

EXLIBRIS

Biblioteka Gerontologii Społecznej

Tom 25 Numer 2 Rok 2023

EXLIBRIS

Social Gerontology Journal

Volume 25 Issue 2 Year 2023

ISSN: 2719-9045

The bottom half of the cover features a large, abstract graphic. It consists of several overlapping, semi-transparent shapes in shades of orange, yellow, and teal. The shapes are curved and layered, creating a sense of depth and movement. The overall design is modern and artistic, complementing the journal's title and theme.

EXLIBRIS

Biblioteka Gerontologii Społecznej

Social Gerontology Journal

© Wydawca / Publisher:

Akademia WSB

Stowarzyszenie Gerontologów Społecznych

Akademia WSB

Wyższa Szkoła Biznesu, Stosownych Nauk Ekonomicznych i Technicznych w Poznaniu

WSB University



Recenzenci / Reviewers:

<https://ojs.wsb.edu.pl/index.php/bgs/recenzenci>

Rada Redakcyjna / Editorial Board

Redaktor naczelny / Editor-in-chief:

Artur Fabiś (WSB University, Poland)

Zastępcy redaktora naczelnego / Vice-Editors-in-Chief:

Zofia Szarota (WSB University, Poland), **Marcin Muszyński** (University of Lodz, Poland)

Redaktorzy tematyczni / Thematic Editors:

Dział gerontologii edukacyjnej / Educational gerontology section:

Jolanta Maćkowiak (Pedagogical University of Krakow, Poland), **Arkadiusz Wąsiński** (University of Lodz, Poland), **Christian Gleser** (Karlsruhe University of Education, Germany)

Dział socjologiczno-polityczno-filozoficzny / Sociological-political-philosophical section:

Marek Niezabitowski (Silesian University of Technology, Poland), **Dorota Gierszewski** (Jagiellonian University, Poland), **Mihael Nedeljko** (Alma Mater Europaea, Slovenia)

Dział psychologii i nauk o zdrowiu / The psychology and health sciences section:

Aleksandra Błachnio (Kazimierz Wielki University, Poland), **Joanna Wnęk-Gozdek** (Pedagogical University of Krakow, Poland), **Rene Szotkowski** (Palacký University Olomouc, Czech Republic)

Redaktor statystyczny / Statistical editor:

Agnieszka Kozerska (Jan Długosz University, Poland)

Sekretarze Redakcji / Editorial Assistants:

Joanna K. Wawrzyniak (WSB Merito University in Opole, Poland), **Jakub Fabiś** (University of Lodz, Poland)

Rada Naukowa / Scientific Board

Przewodnicząca / Chair of Scientific Board:

Elżbieta Dubas (University of Lodz, Poland)

Członkowie / Members:

Beata Bugajska (University of Szczecin, Poland), **Bojana Filej** (Alma Mater Europaea, Slovenia), **Marvin Formosa** (University of Malta, Malta), **Dorota Gierszewski** (Jagiellonian University, Poland), **Małgorzata Halicka** (University of Białystok, Poland), **Boris Miha Kaučič** (Faculty of Health Sciences in Celje, Slovenia), **Mechthild Kiegelmann** (Karlsruhe University of Education, Germany), **Kamil Kopecký** (Palacký University Olomouc, Czech Republic), **Giovanni Lamura** (National Institute of Health and Science on Ageing, Italy), **Nadia Lutsan** (Vasyl Stefanyk Precarpathian National University, Ukraine), **Kate de Medeiros** (Miami University, USA), **Edward Alan Miller** (University of Massachusetts Boston, USA), **Pamela Nadash** (University of Massachusetts Boston, USA), **Thomas Scharf** (Newcastle University, UK), **Mala Kapur Shankardass** (University of Delhi, India), **Michal Šerák** (Charles University in Prague, Czech Republic), **Sylvia Słowińska** (University of Zielona Góra, Poland), **Agnieszka Stopińska-Pojak** (WSB University, Poland), **Elżbieta Trafialek** (Jan Kochanowski University of Kielce, Poland), **Adam A. Zych** (University of Lower Silesia, Poland)

Projekt okładki / Cover design:

Magdalena Muszyńska

ISSN 2719-9045

DOI 10.57655/EXLIBRIS_2_2023

Skład / DTP:

Wojciech Ciegła Studio DTP, www.dtp-studio.pl

EXLIBRIS Biblioteka Gerontologii Społecznej, Nr Rej. Pr. 2898,
jest uwzględniona w bazie czasopism naukowych Index Copernicus oraz CEJS

EXLIBRIS

Biblioteka Gerontologii Społecznej

Social Gerontology Journal

25 (2) /2023

Redakcja / Editors
Mala Kapur Shankardass
Marcin Muszyński

Spis treści

Table of contents

Wstęp	7
--------------------	---

Introduction	9
---------------------------	---

Artykuły Articles	11
--	----

Velittin Kalinkara, Işıl Kalaycı, Nesrin Kacar Perception of successful aging: Effects of socio-demographic variables / Postrzeganie pomyślnego starzenia się. Wpływ zmiennych społeczno-demograficznych	13
---	----

Nataša Todorović, Teodora Hrnjaković, Milutin Vračević Access to justice, the right to work and access to the labor market of older people in Serbia. Challenges to achieving equality / Dostęp do wymiaru sprawiedliwości, prawo do pracy i dostęp do rynku pracy osób starszych w Serbii. Wyzwania w dążeniu do równości	31
--	----

Lili Indrawati, Dinni Agustin, Asvi Retty Nurgusmy Yerly Asir The relationship between active aging and the quality of life of older people in Indonesia / Związek pomiędzy aktywnym starzeniem się a jakością życia osób starszych w Indonezji	47
--	----

Anna Leszczyńska-Rejchert

Uniwersytety trzeciego wieku i inne formy edukacji seniorów na Warmii
i Mazurach w perspektywie geragogiki – raport z badań / The University
of the Third Age and other forms of education of seniors in Warmia
and Mazury in the perspective of geragogy – research report 63

Karolina Karpińska

Problemy samotnych kobiet starszych (60+) oraz na przedpolu
starości (50+) związane z posiadaniem zwierząt domowych /
The problems of lonely older women (60+) and women approaching
old age (50+) related to keeping pets at home 77

Wstęp

Zachęcamy do lektury dwudziestego piątego tomu *Exlibris* Biblioteki Gerontologii Społecznej, na którego łamach znalazły się prace badaczy z Polski i zagranicy. Dzielią się oni doniesieniami z badań naukowych, refleksjami oraz zaleceniami wynikającymi z przeprowadzonych pogłębionych analiz nad kondycją psychofizyczną człowieka starego. Pierwszy tekst jest owocem współpracy tureckich badaczy – Velittin Kalinkara, Işıl Kalaycı oraz Nesrin Kacar, którzy przyglądają się wybranym czynnikom mającym wpływ na pomyślne starzenie się. Kolejny artykuł, autorstwa badaczy z Serbii – Nataşy Todorović, Teodory Hrnjaković i Milutina Vračević’a – rozpatruje zagadnienia związane z dostępem ludzi starych do wymiaru sprawiedliwości i do rynku pracy. Inspiracją tych badań jest globalna kampania pod hasłem *Age Demands Action*, której celem jest zrzeszanie seniorów wokół ważnych problemów społecznych związanych ze starością, zwalczania dyskryminacji ze względu na wiek, a przede wszystkim dochodzenia przez osoby starsze swoich praw. Lili Indrawati, Dinni Agustin i Asvi Retty Nurgusmy Yerly Asir wskazują czynniki związane z aktywnym starzeniem się, które przyczyniają się do poprawy jakości życia osób w późnej dorosłości. Badania przeprowadzono w jednym ze szpitali w stolicy Indonezji, Dżakarcie. Wyniki tych badań są punktem wyjścia do prowadzenia komparatystryk nad uwarunkowaniami aktywnego starzenia się ludzi żyjących na różnych kontynentach. Kolejne dwa teksty napisali badacze z Polski. Pierwszy, autorstwa Anny Leszczyńskiej-Rejchert, jest raportem z badań z zakresu gerontologii edukacyjnej. Przedstawiono w nim analizy dotyczące funkcjonowania uniwersytetów trzeciego wieku oraz innych form edukacji osób starszych na Warmii i Mazurach. Autorka podkreśla ważność wspierania inicjatyw związanych z popularyzacją usług edukacyjnych wśród ludzi starych. Z kolei Karolina Karpińska podejmuje w swoim tekście zagadnienia związane z posiadaniem zwierząt domowych przez samotne kobiety starsze oraz te znajdujące się na przedpolu starości,

wskazując jednocześnie na istotność tworzonych relacji międzygatunkowych oraz międzyludzkich.

Mamy nadzieję, że oddany w Państwa ręce numer *Exlibris* Biblioteki Gerontologii Społecznej będzie ciekawą lekturą, a u osób wchodzących dopiero w obszar badań nad starością i starzeniem się przyczyni się do poszerzenia i pogłębienia ich gerontologicznych zainteresowań.

W imieniu Redakcji i Redaktorów tomu życzymy Państwu przyjemnej i owocnej lektury.

Redaktorzy

Introduction

The current twenty-fifth volume of the *Exlibris Social Gerontology Journal* contains works by researchers from Poland and abroad. They share research reports, reflections, and recommendations resulting from their analysis of the psychophysical condition of older people. The first text is the result of a collaboration between Turkish researchers Velittin Kalınkara, Işıl Kalaycı, and Nesrin Kacar, who look at selected factors relating to successful aging. Another article, by three researchers from Serbia – Nataša Todorović, Teodora Hrnjaković, and Milutin Vračević – considers issues related to older adults' access to justice and the labor market. The research is inspired by a global campaign called *Age Demands Action*, which aims to unite seniors around critical social issues related to old age, to combat age discrimination, and, above all, for older people to assert their rights. Lili Indrawati, Dinni Agustin, and Asvi Retty Nurgusmy Yerly Asir point to factors associated with active aging that contribute to improving the quality of life for people in late adulthood. The research was conducted at one of the hospitals in the Indonesian capital of Jakarta. The results of this research provide a starting point for conducting comparative studies on the determinants of active aging between people living on different continents. The following two texts belong to researchers from Poland. The first, by Anna Leszczyńska-Rejchert, is a research report in educational gerontology, where analyses are presented on the functioning of universities of the third age and other forms of education of older people in Warmia and Mazury. The author stresses the importance of supporting initiatives to popularize education among older people. In turn, Karolina Karpinska's text addresses issues related to pet ownership by lonely older women and women approaching old age, pointing out at the same time the importance of interspecies and the creation of interpersonal relationships.

We hope this volume of Exlibris Social Gerontology Journal will be an exciting read, and among those just entering the field of research on old age and aging, it will contribute to broadening and deepening their gerontological interests.

On behalf of the Editorial Board and Editors of the volume, we wish you an enjoyable and fruitful reading experience.

Editors

Artykuły Articles

Velittin Kalinkara¹ 

Işıl Kalaycı² 

Nesrin Kacar³ 

Perception of successful aging: Effects of socio-demographic variables

Postrzeganie pomyślnego starzenia się. Wpływ zmiennych społeczno-demograficznych

Abstract: This study aims to determine the relationship between the successful perception of aging and socio-demographic variables. This study used a descriptive and relational model, 432 individuals at 60+ were conducted. The scale was used to determine the “Perceptions of Successful Ageing”. The average score of the scale of the older adults who participated in the study was 51.44 ± 4.80 , the average of psychosocial and economic welfare was 30.47 ± 3.24 , the physical welfare average was 13.09 ± 1.59 , and the social support provided from children the average is 7.88 ± 1.70 . There was a positive and significant relationship among some socio-demographic variables. Successful aging processes of older adults, increased age, assessing their health negatively, poor social relations, and being negatively affected by single life. It is recommended to strengthen the living environments of older adults.

Keywords: older adults, successful aging, socio-demographic variables

Streszczenie: Celem przeprowadzonego badania było określenie związku pomiędzy pomyślnym starzeniem się a wybranymi cechami społeczno-demograficznymi. W badaniu wzięły udział 432 osoby w wieku powyżej 60. roku życia. Do analiz posłużył model relacyjny oraz opisowy. Wykorzystano też skalę do określenia „Postrzegania Pomyślnego Starzenia się”. Średni wynik skali uczestników badania wyniósł $51,44 \pm 4,80$, średni dobrostan

1 Pamukkale University, Denizli Technical Sciences Vocational School, Dept. of Design, Denizli, Türkiye, vkalinkara@gmail.com

2 Süleyman Demirel University, Faculty of Health Sciences, Dept. of Gerontology, Isparta, Türkiye, isilkalayci@sdu.edu.tr

3 Pamukkale University, Denizli Technical Sciences Vocational School, Dept. of Design, Denizli, Türkiye, nkacar@pau.edu.tr

psychospołeczny i ekonomiczny to $30,47 \pm 3,24$, średni dobrostan fizyczny $13,09 \pm 1,59$, natomiast średni wynik wsparcia, jakie otrzymały badane osoby od swoich dzieci, wynosi $7,88 \pm 1,70$. Ponadto stwierdzono pozytywny związek pomiędzy pomyślnym starzeniem się a wybranymi cechami społeczno-demograficznymi. Jednym z ważniejszych zaleceń jest wzmacnianie środowiska życia osób starszych.

Słowa kluczowe: osoby starsze, pomyślne starzenie się, zmienne socjodemograficzne

Introduction

Successful aging is a phenomenon that is desired socially as well as individually. Although this concept is used differently in different countries, the issue has attracted much attention from politicians and academics. As many developed and developing countries experience an increase in life expectancy (Reichstadt et al., 2010), they also experience old age in different ways due to their economic development level and cultural differences. Policy agendas in developed countries emphasize the need for active and healthy aging in terms of health improvement, greater activity, and autonomy (Zaidi et al., 2013). Increasing cultural diversity in older populations in many developed countries poses various challenges to societies in supporting the aging population. Underlying these challenges is the lack of understanding of what successful aging means among older people in different segments of society (Teh et al., 2020). Little is known about how older people view successful aging or how they define it (Rossen et al., 2008). Although the definition of successful aging varies widely, the three-component model developed by Rowe and Kahn (1987, 1997) is widely accepted by researchers. These define successful aging as “absence of disease and low risk, high psychological and physical functionality and participation in life” (Hsu & Jones, 2012; Teh et al., 2020). When asked to define successful aging, older adults identify domains of physical functioning and health, but they also emphasize subjective domains that counterbalance physical decline, such as acceptance, attitude, adaptation, and emotional well-being (Troutman et al., 2011; Romo et al., 2012). Angel (2009) notes there are cultural and structural barriers to successful aging because disparities in health, health care access, and acculturation affect older adults Latinos’ ability to age successfully, especially when physical criteria are used. Troutman et al., (2011) examined successful aging among African Americans and found that faith was included as a component (Romo et al., 2012). Perception of aging affects the well-being of older adults and their social behavior and expectations in coping with the aging process (Löckenhoff et al., 2009). Most of the work in this area has focused on individual differences in perceptions of aging within a culture. However, increasing evidence shows that views of aging can also vary

across cultures (Giles et al., 2000). To the extent that the perception of aging reflects biologically based functional differences, relatively minor variation can be seen between cultures. In contrast, age-related changes in socio-emotional characteristics and social status seem more dependent on motivational priorities (Fung et al., 2005) and social roles (Eagly et al., 2000), rather than biological ones. Thus, perception of age-related changes in these traits may vary more across cultures. Asian countries are classified as collectivist cultures, while most Western countries are defined as individual cultures geared towards youth, and ageism is more common. While the values of countries in each broad cultural group differ from each other, collectivist cultures emphasize relationships with others, while individualistic cultures emphasize individual success and autonomy (Sung, 2001; Rossen et al., 2008). The comparisons between East / Asian and Western cultures are dominant in studies on the effects of cultural differences, values, and beliefs on the health of individuals, the issues they consider important in their lives, the meaning of “success,” and attitudes to aging (Giles et al., 2003; Stowe & Cooney, 2015). Hung et al. (2010), in their study on “healthy aging,” mention individual, family, and spiritual life issues rather than healthy aging, and it is stated that family ties and financial stability play a primary role in Eastern cultures. Such variations reflect the importance of the family collective in Eastern cultures and its emphasis on “interdependence” rather than independence in aging (Stowe & Cooney, 2015). Asian societies encourage positive views of aging and high dignity (Sher, 1984; Sung, 2001), whereas Western societies are thought to be towards young people and have more negative views about the aging process and older adults (Palmore, 1975). Research has shown that the meaning of age changes in each country, thus affecting individuals’ general attitudes (Löckenhoff et al., 2009; North & Fiske, 2015) and individual beliefs about aging differently (Kornadt et al., 2018). Initial research based on socioeconomic predictions found that higher levels of economic development and industrialization are associated with less positive attitudes towards aging and lower social status of older individuals (Simmons, 1945; Palmore & Manton, 1974). There is evidence that socioeconomic development and cultural values and beliefs can be important for intercultural differences in attitudes toward successful aging. Until today, this rich knowledge base has not been adequately linked to cross-cultural differences in perceptions of aging (Löckenhoff et al., 2009). Therefore, successful aging appears to be multidimensional and can vary depending on the individual and the individual’s interpretation of living conditions. In addition, culture, race, gender, and lifestyle play a role in defining the characteristics of successful aging. This study aims to determine the relationship between “Perception of Successful Ageing” and socio-demographic variables.

Methods

Participants

This study was conducted on individuals aged 60+. Regarding the research group size, Tabachnick and Fidell (2013) stated that the minimum number of observations should be 300. The study was carried out on 432 older adults who voluntarily accepted to participate.

Procedures

The descriptive and relational model used in this study questionnaire was applied between June 2020 and November 2019 in different regions of Türkiye. In the first stage of the research, preliminary interviews were made with researchers and older adults on the scope and possible results of the questionnaire and its benefits. Practical studies were carried out and informed with the team supporting the study material collection. Data were collected in two ways. First, seniors, who are at the level of understanding and responding to written materials, filled out the questionnaire by themselves via printed material or the Internet. Second, the researchers obtained the scale questions by interviewing older adults who are illiterate and have health problems or do not want to fill them by themselves.

Variables

Independent variables: Age, gender, marital status, education level, life arrangements, ability to do daily activities, self-rated health, chronic disease, social relations, participation in leisure time activities, economic situation, and life satisfaction.

Dependent variables: The “Perceptions about Successful Ageing” scale was used as a dependent variable in the study. The scale of perceptions about successful aging developed by Feng and Straughan (2017) is 5-Likert type. Perceptions of successful aging include a total of 12 items: Psychosocial and Economic Welfare (1, 2, 4, 9, 10, 11, and 12), Physical Well-being (5, 6 and 7), and Social Support from Children (3 and 8). The score to be obtained from the scale varies between 12 and 60. In this study, the Cronbach Alpha value was 0.691, and the KMO value was .753.

Statistical Analyses

The KMO coefficient was calculated to determine whether the data were suitable for exploratory factor analysis. KMO coefficient means that the data is suitable for analysis as it approaches 1 (Tabachnick & Fidell, 2013). The Kaiser Meyer-Olkin (KMO) coefficient was calculated to evaluate the adequacy of the sample. The study investigated the effects of independent variables on perceptions

of successful aging.[IK1] Variance analysis and t-tests were used to determine the effect of sociodemographic variables on successful aging. Data were analyzed using SPSS statistical package programming.

Results

The sample included a total of 432 participants with an average age of 71 years and a standard deviation of 6.3. About 64% of the respondents are married, more than 58% are women, and 55% have a high school or higher education level. Regarding living arrangements, approximately 74% of the participants live with their spouse and/or children. More than 58% of the participants rated their health as excellent or good, and more than 81% of the participants did not need help with daily living activities. Approximately 42% of the respondents did not report chronic disease (Table 1). 72% of the participants have face-to-face relationships daily, 73% participate in social and leisure activities, 63% find their economic situation satisfactory, and 77% are satisfied with their lives (Table 1).

Table 1. Summary of Sample Characteristics (N=432)

Variables		Descriptive statistics	
		n	%
Gender	Female	251	58.1
	Male	181	41.9
Marital status	Currently married	277	64.1
	His wife is dead / separated	155	35.9
Educational level	Primary school	196	45.4
	Secondary school	74	17.1
	University and higher	138	31.9
	Graduate	24	5.6
Living arrangement	Living with spouse and/or child	320	74.1
	Living alone or living with others	112	25.9
Self-rated health as good or excellent	Very good / excellent	252	58.3
	Not very good / bad	180	41.7
Activities of daily living	Need help	80	18.5
	No help needed	352	81.5
Presence of a chronic disease	No any chronic condition	181	41.9
	Having at least one chronic condition	251	58.1

Variables		Descriptive statistics	
		n	%
Social relations	Communicates face to face every day	310	71.8
	Little or no face to face relationship	65	15.1
	Communicating by phone	57	13.2
Participation in social and leisure activities	Yes	317	73.4
	No	115	26.6
Economic status	Satisfied	274	63.4
	Not satisfied	158	36.6
Satisfaction with life	Satisfied	331	76.6
	Not satisfied	101	23.4
Age*	70.69±.305 (min. 60 – max. 92)		

Note: For continuous variables such as age, mean and standard deviation (in parenthesis) were provided.

The study’s findings showed that the average “Perceptions about Successful Ageing” score was 51.44 ± 4.80 , and the scores varied between 28 and 60. This average is found as 30.47 ± 3.24 in the “psychosocial and economic well-being sub-dimension,” 13.09 ± 1.59 in the “physical well-being sub-dimension” and 7.88 ± 1.70 in the “social support from children” (Table 2). The results of the Kolmogorov-Smirnov Normality Test conducted to determine whether the data related to the scale sub-dimensions are normally distributed revealed that the data showed a normal distribution ($p < 0.000$). When the perception of successful aging is evaluated based on the maximum scores taken from the scale, it was determined that 81.5% of older adults perceive themselves as successfully aged. The perception of successful aging of older adults is 87.1% in the psychosocial and economic welfare sub-dimension, 87.3% in the physical well-being sub-dimension, and 78.8% in the social support sub-dimension provided by children.

Table 2. Mean scores for Perception on Successful Ageing (N=432)

Scale	X±Sd	Min.	Max.
Perception on Successful Ageing	51.44±4.80*	28	60
Psychosocial and economic well-being sub-scale	30.47±3.24**	17	35
Physical well-being sub-scale	13.09±1.59**	3	15
Social support from children sub-scale	7.88±1.70**	2	10

* $p < 0,029$ ** $p < 0,001$ (Kolmogorov-Smirnov Normality Test results)

Based on the study conducted by Feng and Straughan (2017), the weighted distribution of 12 components of successful aging perceived by older adults was discussed in Table 3. The options “very important,” “important,” “not important,” and “not important” were combined to emphasize the pattern. Although all components received positive answers, the distribution according to the approaches was roughly divided into three groups. The first group (upper panel) consists of features like a set of idealized individual groups mainly related to self-efficacy, such as “being physically active,” “financially secure,” “being happy,” “having no illness” and “being able to take care of other family members” at an older age. Over 90% of the participants rated each item in this group as “very important” and “important.”

In contrast, the second group (middle panel) received a slightly less positive response. In this group, items were mainly related to maintaining social functions such as “being able to continue working,” “engaging in social activities,” “children living with me,” “having friends,” and “being able to live independently.” The last group (lower panel) includes 5-10% “I do not know” answers. This group consisted of two items that included concerns about the future of family support, such as “my wife being with me” and “children taking care of me” (Table 3).

Table 3. Subjective Components of Lay Perception on Successful Ageing

No:	Subjective component of successful ageing	Very important / important (%)	not important at all / “not important (%)	Do not know (%)
2.05.	To be physically mobile	97.2	2.6	0.2
2.04.	To be financially secure	97.0	2.8	0.2
2.12.	To be happy	96.5	2.1	1.4
2.06.	To be free of diseases	95.8	3.7	0.5
2.11.	To be able to take care of other family members	93.3	6.5	.2
2.07.	To be able to continue working	71.7	27.1	1.2
2.09.	To engage in social activity	76.6	22.7	.7
2.03.	To have children living together with me	80.8	16.4	2.8
2.02.	To have friends	89.8	10.0	0.2
2.01.	To be independent in life	88.9	9.0	2.1
2.08.	To have children taking care of me	68.5	22.5	9.0
2.10.	To have my spouse with me	82.2	11.6	6.3

*Red middle panel, green middle panel, orange bottom panel are stated.

Average old age perception scores are higher in men, those who are married, those who have a high education level, who evaluate their health positively, those who do not have a chronic disease, have high face-to-face communication, participate in social or leisure activities, and are satisfied with their life ($p < 0.05$). There was no significant difference between the groups in terms of age, living arrangements, activities of daily living, and economic status ($p > 0.05$) (Table 4).

Table 4. Distribution of older adults’ “perception of successful ageing” scores according to their socio-demographic characteristics (N=432)

Variables		n	X±Sd	Test value	p
Gender	Female	251	50.91 ± 4.86	t = -2.731	0.007**
	Male	181	52.18 ± 4.62		
Married status	Currently married	277	51.80 ± 4.50	t = 2.145	0.033*
	His wife is dead / separated	155	50.78 ± 5.24		
Educational level	Primary school ^a	196	50.45 ± 5.03	F = 11.847 (ab. bc)	0.000**
	Secondary school ^b	74	51.00 ± 4.95		
	University, Graduate ^c	162	52.83 ± 4.08		
Living arrangement	Living with spouse and/or child	320	51.84 ± 4.44	t = 1.495	0.136
	Living alone or living with others	112	50.86 ± 5.68		
Self-rated health as good or excellent	Very good / excellent	252	52.17 ± 4.61	t = 3.804	0.000**
	Not very good / bad	180	50.42 ± 4.88		
Activities of daily living	Need help	80	50.58 ± 5.64	t = -1.791	0.074
	No help needed	352	51.64 ± 4.57		
Presence of a chronic disease	No any chronic condition	181	52.01 ± 4.83	t = 2.110	0.035*
	Having at least one chronic condition	251	51.03 ± 4.74		
Social relations	Communicates face to face every day ^a	310	51.83 ± 4.63	F = 7.686 (ab. bc)	0.001**
	Little or no face to face relationship ^b	65	49.32 ± 4.99		
	Communicating by phone ^c	57	51.74 ± 4.92		
Participation in social and leisure activities	Yes	317	52.22 ± 4.23	t = 5.853	0.000**
	No	115	49.28 ± 5.58		

Variables		n	X±Sd	Test value	p
Economic status	Satisfied	274	51.49 ± 4.57	t = 0.260	0.795
	Not satisfied	158	51.36 ± 5.19		
Satisfaction with life	Satisfied	331	51.78 ± 4.29	t = 2.658	0.008**
	Not satisfied	101	50.34 ± 6.07		
Age	60-69	233	20.43 ± 4.91	F = 0.326	0.722
	70-79	146	20.96 ± 4.41		
	80+ year	53	21.02 ± 5.34		

*p<0,029 **p<0,001

According to the Tukey HSD and t-test results, the psychosocial and economic well-being sub-dimension averages were found in men ($p < 0.01$), married ($p < 0.01$), higher education students ($p < 0.01$), and those with high social relations (each Those who have a face-to-face relationship with those who communicate by phone) ($p < 0.01$), those who evaluate their health positively ($p < 0.01$), those without chronic disease ($p < 0.05$), those who participate in social activities and leisure activities ($p < 0, 01$) and those with high life satisfaction ($p < 0.01$), and the difference was found to be significant. The mean psychosocial and economic well-being sub-dimensions are low in those with low education levels and minimal face-to-face relationships ($p > 0.05$). The physical well-being sub-dimension means those who have higher education ($p < 0.01$), who evaluate their health positively ($p < 0.01$), those who do not have a chronic disease ($p < 0.01$), those who participate in social activities and leisure activities ($p < 0, 01$) and those with high life satisfaction ($p < 0.01$) and the difference is significant. There was no significant difference between the groups regarding marital status ($p > 0.05$). Average social support sub-dimension from children in widowed, separated ($p < 0.01$), literate, and primary school education ($p < 0.01$), negatively evaluated their health ($p < 0.01$), those who do not participate in activities and leisure activities ($p < 0.05$) are higher, and the difference is significant ($p < 0.05$). There is no difference between the groups in this sub-dimension regarding chronic disease status and life satisfaction ($p > 0.05$). With these features, older adults in the sample exhibit a collectivist structure that emphasizes common relations with others, which is characteristic of Eastern societies. Naturally, aging norms are more similar to those in Asia, especially low education level, negative health, chronic illness, lack of communication, increased need for social support, older parent-adult child relationship and support (economic, emotional, daily life support, care, etc.) bring to the agenda; In short, it strongly emphasizes the importance of family support in old age.

Discussion

In this study, which aims to determine the relationship between the perception of successful aging of older adults and socio-demographic variables, the findings are discussed in accordance with the relevant literature. Much research has been carried out on successful aging in our country (Vural et al., 2018; Kars Fertelli & Deliktas, 2020). As far as we know, there is no research addressing the perception of successful aging of older adults in this context in our country. For this reason, the discussion was carried out over research conducted in other countries. In this study, the overall mean score of the “Perceptions about Successful Ageing” was found to be 51.44 ± 4.80 , and the overall scores of the participants were very close to the maximum score (60). The scale has no cut-off point. Approximately half of older adults who participated in the study (49.5%) had a perception of aging score above the average. More than half of older adults (58%) rated their health as excellent or good, and more than 81% do not need help with daily living activities. 81.5% of older adults also consider themselves as successfully aged. Montross et al. (2006) reported in their study that the vast majority of older adults (92%) consider themselves to have successfully aged, but only 15% have no physical illness or disability. Subjective scores of successful aging showed a more significant correlation with health-related quality of life, resistance, more activity, and number of close friends. Research results show that successful aging is not only associated with chronic diseases and disability, but most older adults see themselves as successful aging despite chronic physical diseases and some disabilities. In the study conducted by Teh et al. (2020), approximately half of the participants defined the goal of health protection as minimizing and postponing the burden of care for their children. Although the responses in all 12 components of successful aging perceived by older adults were positive in this study, they were divided into three groups: upper, middle, and lower panels. The top panel included “being physically active,” “being financially secure,” “being happy,” “not having a disease,” and “being able to take care of other family members.” In this study, while “being independent in life” was not included in the top panel, “being able to take care of other family members” was evaluated in the top panel. It is seen that “self-sufficiency” and caring for family members are important for older adults in our country. In the study by Feng and Straughan (2017), those related to self-efficacy, such as “being happy,” “being physically active,” “not having a disease,” “being financially secure,” and “being independent in life” are listed in the top panel. In the study conducted by Amin (2017) in Bangladesh, “low risk of disease and disability” is perceived as an important dimension of successful aging. This was followed by financial security, family and intergenerational care, spirituality, gender, community engagement, and volunteering. In this study,

functional independence is the most emphasized in Western models. Therefore, for Bangladeshi older adults, living with children, being financially, physically, and emotionally dependent on the family, and being cared for by them is considered normal and appropriate. Phelan et al. (2004) concluded that older people's views on successful aging are far more dimensional and complex than most published studies that focus on one aspect of health (psychological or physical). Torres (1999) associated Americans' perception of old age with self-sufficiency and the ability to live alone, while Hong Kong residents do not understand why individuals want to be self-sufficient in old age and see their family's willingness to meet their needs as a sign of successful aging. In her study in India, Lamb (2014) observed the "absence of commitment to independence and physical and mental exercise," which is the biggest concern of Americans. Hsu (2007) stated that among older adults in Taiwan, "family and social support, domination of life, health, enjoyment of life and autonomy" are the five most important criteria for successful aging. In the qualitative study by Duay and Bryan (2006), establishing relationships with others, coping with changes, and protecting physical, mental, and financial health emerged as important factors in the successful aging process. In a study by Bowling and Dieppe (2006), when participants were asked to describe successful aging, the answer was to be healthy and functional. However, these have generally been mentioned along with other features of successful aging. Indeed, participants' definitions of successful aging are comprehensive and multidimensional. They are categorized as success, delightful diet, financial security, neighborly relations, physical appearance, productivity and contribution to life, sense of humor, sense of purpose, and spirituality. In the study conducted by Zhang et al. (2018), individuals who are "independent," "have friends," and "engage in social activities" are those who are better educated, have better self-health, and report that they have no chronic illness. The idea of "getting rid of chronic illness" is accepted as an important element of successful aging regardless of socio-demographic and health differences. In this study, items related to maintaining social functions, such as "being able to continue working," "engaging in social activities," "living with children," "having friends," and "living independently" were included in the middle panel. In the study conducted by Feng and Straughan (2017), the middle panel includes "taking care of other family members," "having friends," "being able to continue working," and "engaging in social activities." Although there are similarities in both studies, in this study, "children living with me" and "being able to live independently" took place in the middle panel. In the study by Teh et al. (2020), independence was expressed as a necessity for good health and financial competence. Moreover, more than half of the participants reported on the importance of autonomy and evaluated it as not wanting to burden others. The same study emphasized that active participation is necessary for aging,

and continuous learning, exercise, music, travel, playing chess, reading, and volunteering were among the activities. In the same study, the participants expressed the importance of social connectedness. Older adults with communication difficulties stated that there is not a place where they can interact with others. In the study conducted by Reichstadt et al. (2010), the participants emphasized the importance of being surrounded by people and having a “sense of connection” and “feeling that somebody cares.” In the same study, older adults stated a critical need for maintaining or improving social relations, community, and social support (retirement associations, participation in social organizations, etc.). Friends who were even closer than spouses or family members were often cited as sources of support and were seen as the driving force behind the participants’ sense of joy and well-being. Ng et al. (2009) found education, better housing, social networks, support, spirituality, and nutrition to be salient factors associated with successful aging in Chinese older adults in Singapore.

In the third panel of this study, there were two items about the future concerns about family support, such as “my wife being with me” and “children taking care of me.” In the study conducted by Feng and Straughan (2017), those related to family support, such as “my wife being with me,” “children living with me,” and “children taking care of me,” are listed in the bottom panel. In the study of Chung and Park (2008) on low-income older adults in South Korea, three primary factors, “life, children’s success, and relationships with others,” came to the fore. Interestingly, older adults in this study underline the role of family relationships as the most critical component of successful aging. In this study, the expectation of living with the spouse and caring for the children with the older adult stands out. This suggests that in other Asian countries and Türkiye, family expectations of older adults come forward in the old age period. Chin and Phua (2016) found that there is a strong family bond that is particularly deeply rooted in Asian values and local aging culture, that the family is the first line of support for older people, and children are the largest financial resource provider for older adult parents, and it was stated that they were expected to stay at home for long-term care. In the study by Teh et al. (2020) on Chinese living in Australia, all the older adults talked about their relationships with their children while considering the meaning of aging. While frequently referring to the concept of child attachment in varying degrees, on the other hand, it has been observed that older adults maintain their traditional expectations of providing financial and physical care for their children when such needs occur. In this study, low education level, negative health level, chronic illnesses, and lack of communication increase the social support needs and expectations of older adults. In this respect, the study findings are similar to those conducted in Eastern societies. In the study by Teh et al. (2020), older adults emphasized the importance of positive

attitudes in aging. They saw a positive attitude toward aging as the primary condition of successful aging and stated, "If you have a good attitude, other characteristics will be normal." As can be understood from here, positive attitudes are more important than anything else for perceptions toward successful aging. In the study conducted by Reichstadt et al. (2010), positive attitudes were frequently emphasized. Most older adults stated that it is important to develop coping strategies used to acknowledge or adapt to life's difficulties, such as the loss of a spouse, friends, and/or family, inability to drive and/or physical disabilities. Rowe and Kahn (1998) state that social connectedness affects health in various ways in old age. These are the lack of isolation or social ties, the lack of emotional support and physical assistance, and the lack of supportive social relationships. Unnecessary or unwanted support can also deprive older adult of their self-esteem and independence.

Conclusion

The findings of this study have several implications for future studies and policies for the aging population in Türkiye. Understanding what constitutes successful aging for older individuals themselves can help future definitions of successful aging and subsequently develop care models, interventions, and policy reform. However, successful aging components and processes accepted in Western countries may not be appropriate to explain successful aging in Türkiye and many Asian countries.

Although the literature on successful aging has developed through the work of researchers from various disciplines, the main themes are psychosocial or biomedical approaches. However, more research is needed to address the needs of specific groups among minority older adult populations (Dillaway & Byrnes 2009; Lewis, 2010). Cho et al. (2012) found that older adults aged 80 and over were more likely to age successfully based on criteria focused on subjective health and psychosocial domains (perceived economic status and happiness, etc.). Therefore, findings from other racial and ethnic groups may not be culturally appropriate or generalizable to all groups. Older adult populations are culturally heterogeneous, and subgroups may approach successful aging differently. For example, filial piety in traditional East Asian cultural structures is poorly explained in existing definitions of successful aging. Filial piety refers to the obligation of younger generations to support them and respect their older adults. Traditional values still influence Chinese perspectives on aging, but traditions are declining in younger generations (Mjelde-Mossey et al., 2009; Nguyen et al., 2014). Although the people from Türkiye are of Asian origin, it is traditionally different in that older adults prefer to be independent, and the situation

in which the children of older adults take over their financial responsibilities. Studies show that perceptions of successful aging vary among ethnic groups and that older adults' views differ across cultures. For example, older adults in North America and Latin America are more likely to mention spirituality. Compared, older adults in Western Europe, North Africa/Middle East, and Asia/Oceania are more likely to mention physical functioning. Some perspectives are also specific to countries. For example, for Japanese older adults, "getting an outcome in life" gives meaning to their aging experience, whereas older adults in Puerto Rico value gratitude toward life more (Jensen et al., 2018). In Latin American and Hispanic cultures, spirituality and a sense of community are essential components of aging (Hilton et al., 2012). As a result, older adults' perspectives on successful aging are rich and complex and influenced by cultural context (Jensen et al., 2018). In addition, It is also necessary to accept that old age is a biological, sociological, and cultural phenomenon. Critics of successful aging research note that cultural sensitivity (Sadler & Biggs, 2006), financial security, and spirituality are lacking in models and measures developed by researchers. While successful aging implies that some fail in the aging process, it does not consider the structural inequalities of some groups. It imposes the responsibility for healthy aging on older adults (James et al., 2010). Therefore, it is essential to emphasize that older adults with different ages and levels of functioning can experience happiness and well-being if they compensate for their physical losses with psychological and social resources (Young et al., 2009)

Some solutions can be suggested to help older adults age successfully and to change the negative perception of aging: (1) the acquisition of specific knowledge needed to make informed decisions and develop coping strategies, in particular about understanding and preparing for health problems and life obstacles (managing old age); (2) development of programs and support systems (home care services, transport, and innovative pension associations), including social and environmental support (on-site aging and age-friendly cities); and (3) development of meaningful activities (social organizations, training programs – third-year education, etc.). The results of this study include the need for perceived interventions to help people identify various social support tools, especially for isolated individuals, and opportunities to participate in new and meaningful activities such as these.

Ethics Statement

Ethics Committee approval was obtained from Süleyman Demirel University Ethical Commissions of Clinical Research (Decision No. 23/388 of 22.10.2020).

References

- Amin, I. (2017). Perceptions of successful ageing among older adults in Bangladesh: An exploratory study. *J Cross Cult Gerontol*, 32(2), 191-207. DOI 10.1007/s10823-017-9319-3
- Angel, R. J. (2009). Structural and cultural factors in successful ageing among older Hispanics. *Family & Community Health*, 32(10), 46-57. DOI: 10.1097/01.FCH.0000342839.05607.2a
- Bowling, A., & Dieppe, P. (2006). What is successful ageing and who should define it? *BMJ*, 331, 1548-1551. DOI: 10.1136/bmj.331.7531.1548
- Chin, C. W. W., & Phua, K. H. (2016). Long-term care policy: Singapore's experience. *Journal of Ageing & Social Policy*, 28, 113-229. DOI: 10.1080/08959420.2016.1145534
- Chung, S., & Park, S. J. (2008). Successful ageing among low income older people in South Korea. *Ageing & Society*, 28, 1061-1074. DOI: 10.1017/S0144686X08007393
- Dillaway, H. E., & Byrnes, M. (2009). Reconsidering successful aging: A call for renewed and expanded academic critiques and conceptualizations. *Journal of Applied Gerontology*, 28(6), 702-722. DOI:10.1177/0733464809333882
- Duay, D. L., & Bryan, V. C. (2006). Senior adults' perceptions of successful ageing. *Educational Gerontology*, 32(6), 423-445. DOI: 10.1080/03601270600685636
- Eagly, A. H., Wood, W., & Diekmann, A. B. (2000). Social role theory of sex differences and similarities: A current appraisal. In: T. Eckes, & H. M. Trautner (eds.), *The developmental social psychology of gender* (pp. 123-174). Erlbaum.
- Feng, Q., & Straughan, P. T. (2017). What does successful ageing mean? Lay perception of successful ageing among elderly Singaporeans. *Journals of Gerontology, Series B: Psychological Sciences & Social Sciences*, 72, 204-213. DOI: 10.1093/geronb/gbw151
- Fung, H. H., Rice, C., & Carstensen, L. L. (2005). Reactive and proactive motivational changes across adulthood. In: W. Greve., K. Rothermund., & D. Wentura(eds), *The adaptive self: personal continuity and intentional self-development* (pp. 171-183). Hogrefe / Huber Publisher.
- Giles, H., Noels, K. A., Ota, H., Ng, S. H., Gallois, C., Ryan, E. B., et al. (2000). Age vitality across eleven nations. *Journal of Multilingual and Multicultural Development*, 21, 308-323. DOI: 10.1080/01434630008666407
- Giles, H., Noels, K. A., Williams, A., Ota, H., Lim, T-S., Ng, S. H., et al. (2003). Intergenerational communication across cultures: Young people's perceptions of conversations with family elders, non-family elders and same-age peers. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 18, 1-32.
- Hilton, J. M., Gonzalez, C.A., Saleh, M., Maitoza, R., & Anngela-Cole, L. (2012). Perceptions of successful aging among older latinos, in cross-cultural context. *J Cross Cult Gerontol*, 27, 183-199. DOI:10.1007/s10823-012-9171-4
- Hsu, H-C. (2007). Exploring elderly people's perspectives on successful ageing in Taiwan. *Ageing and Society*, 27, 87-102. DOI: 10.1017/S0144686X06005137

- Hsu, H-C., & Jones, B. L. (2012). Multiple trajectories of successful ageing of older and younger cohorts. *The Gerontologist*, 52(6), 843-856. DOI: 10.1093/geront/gns005
- Hung, L., Kempen, G. I. J. M., & DeVries, N. K. (2010). Cross-cultural comparison between academic and lay views of healthy ageing: A literature review. *Ageing and Society*, 30, 1373-1391. DOI: 10.1017/S0144686X10000589
- James, J. B., Besen, E., Matz-Costa, C., & Pitt-Catsoupes, M. (2010). Engaged as we age: The end of retirement as we know it. *The Sloan Center on Aging and Work, Issue Brief 24*. <https://dlib.bc.edu/islandora/object/bc-ir:100341/datastream/PDF/view>
- Jensen, A., Claunch, K., Verdeja, M., Dungan, M., Goates, M., & Thacker, E. (2018). Successful aging: Cross-cultural comparison of older adults' lay perspectives. *Innov Aging*, 2(Suppl 1), 167. DOI: 10.1093/geroni/igy023.601
- Kars Fertelli, T., & Deliktas, T. (2020). A study on the relationship between perceptions of successful ageing and life satisfaction of Turkish elderly people. *Perspectives in Psychiatric Care*, 56(2), 386-392. DOI: 10.1111/ppc.12446
- Kornadt, A. E., Hess, T., Voss, P., & Rothermund, K. (2018). Subjective age across the life span – A differentiated, longitudinal approach. *The Journals of Gerontology, Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 73(5), 767-777. DOI: 10.1093/geronb/gbw072
- Lamb, S. (2014). Permanent personhood or meaningful decline? Toward a critical anthropology of successful ageing. *Journal of Ageing Studies*, 29, 41-52.
- Lewis, J. P. (2010). Successful aging through the eyes of Alaska Natives: exploring generational differences among Alaska Natives. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 25(4), 385-396. DOI: 10.1007/s10823-010-9124-8
- Löckenhoff, C. E., De Fruyt, F., Terracciano, A., McCrae, R. R., De Bolle, M., Costa, P. T., ... Yik, M. (2009). Perceptions of ageing across 26 cultures and their culture-level associates. *Psychology and Ageing*, 24, 941-954. DOI: 10.1037/a0016901
- Mjelde-Mossey, L. A., Chin, I., Lubben, J., & Lou, V. W. Q. (2009). Relationship between productive activities, family relations, and aging well for elders in China. *Journal of Ethnic and Cultural Diversity in Social Work*, 18, 276-292. DOI: 10.1080/15313200903310742
- Montross, L. P., Depp, C., Daly, J., Reichstadt, J., Golshan, S., Moore, D., Sitzler, D., & Jeste, D. V. (2006). Correlates of self-rated successful ageing among community dwelling older adults. *Am J Geriatr Psychiatry*, 14, 43-51. DOI: 10.1097/01.JGP.0000192489.43179.31
- Ng, T. P., Broekman, B. F., Niti, M., Gwee, X., & Kua, E. H. (2009). Determinants of successful aging using a multidimensional definition among Chinese elderly in Singapore. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 17(5), 407-416. DOI: 10.1097/JGP.0b013e31819a808e
- Nguyen, A. L., & Seal, D.W. (2014). Cross-cultural comparison of successful aging definitions between Chinese and Hmong Elders in the United States. *J Cross Cult Gerontol*, 29, 153-171. DOI: 10.1007/s10823-014-9231-z
- North, M. S., & Fiske, S. T. (2015). Modern attitudes toward older adults in the ageing world: A cross-cultural meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 141, 993-1021. DOI: 10.1037/a0039469

- Palmore, E. (1975). What can the USA learn from Japan about ageing? *Gerontologist*, 15(1), 64–67. DOI: 10.1093/geront/15.1_Part_1.64
- Palmore, E. B., & Manton, K. (1974). Modernization and status of the aged: International correlations. *Journal of Gerontology*, 29(2), 205–210. DOI: 10.1093/geronj/29.2.205
- Phelan, E., Anderson, L., LaCroix, A., & Larson, E. (2004). Older adults' views of "successful ageing"-How do they compare with researchers' definitions?. *Journal of the American Geriatric Society*, 52, 211–216. DOI: 10.1111/j.1532-5415.2004.52056.x
- Reichstadt, J., Sengupta, G., Depp, C. A., Palinkas, L. A., & Jeste, D. V. (2010). Older adults' perspectives on successful ageing: Qualitative interviews. *Am J Geriatr Psychiatry*, 18(7), 567–575. DOI: 10.1097/JGP.0b013e3181e040bb
- Romo, R. D., Wallhagen, M. I., Yourman, L., Yeung, C. C., Eng, C., Micco, G., Perez-Stable, E. J., & Smith, A. K. (2012). Perceptions of successful ageing among diverse elders with late-life disability. *The Gerontologist*, 53(6), 939–949. DOI: 10.1093/geront/gns160
- Rossen, E. K., Knafl, K. A., & Flood, M. (2008). Older women's perceptions of successful ageing. *Journal of Activities, Adaptation & Ageing*, 32(2), 73–88. DOI: /10.1080/01924780802142644
- Rowe J. W., & Kahn, R. L. (1987). Human ageing: Usual and successful. *Science*, 237(4811), 143–149. DOI: 10.1126/science.329970
- Rowe J. W., & Kahn, R. L. (1997). Successful ageing. *The Gerontologist*, 37(4), 433–440. DOI: 10.1093/geront/37.4.433
- Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (1998). *Successful ageing*. Pantheon Books.
- Ryan, E. B., Jin, Y. S., Anas, A. P., & Luh, J. (2004). Communication beliefs about youth and old age in Asia and Canada. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 19, 343–360.
- Sadler, E., & Biggs, S. (2006). Exploring the links between spirituality and "successful ageing". *Journal of Social Work Practice*, 20(3), 267–280. DOI: 10.1080/02650530600931757
- Sher, A. (1984). *Ageing in post-Mao China: The politics of veneration*. Westview Press.
- Simmons, L. W. (1945). *The role of the aged in primitive society*. Yale University Press.
- Stowe, J. D., & Cooney, T. M. (2015). Examining Rowe and Kahn's concept of successful ageing: importance of taking a life course perspective. *The Gerontologist*, 55(1), 43–50. DOI: 10.1093/geront/gnu055
- Sung, K. T. (2001). Elder respect: Exploration of ideals and forms in East Asia. *Journal of Ageing Studies*, 15(1), 13–26. DOI: 10.1016/S0890-4065(00)00014-1
- Tabachnick, B.G., & Fidell, L.S. (2013). *Using multivariate statistics* (sixth ed.) Pearson,
- Teh, J. H. C., Brown, L. J. E., & Bryant, C. (2020). Perspectives on successful ageing: The views of Chinese older adults living in Australia on what it means to age well. *Australasian Journal of Ageing*, 39, e24–e31. DOI: 10.1111/ajag.12677
- Torres, S. (1999). A culturally-relevant theoretical framework for the study of successful ageing. *Ageing & Society*, 19, 33–51. DOI: 10.1017/S0144686X99007242

- Troutman, M., Nies, M. A., Small, S., & Bates, A. (2011). The development and testing of an instrument to measure successful ageing. *Research in Gerontological Nursing*, 4(3), 221–232. DOI: 10.3928/19404921-20110106-02
- Vural, R., Özen, M., & Yazıcı, S. (2018). Perception of successful ageing: Elderly views of individuals from different age groups. *Journal of Continuing Medical Education*, 27(5), 317–326.
- Young, Y., Frick, K. D., & Phelan, E. A. (2009). Can successful aging and chronic illness coexist in the same individual? A multidimensional concept of successful aging. *Journal of the American Medical Directors Association*, 10, 87–92. DOI:10.1016/j.jamda.2008.11.003
- Zaidi, A., Gasior, K., Hofmarcher, M., Lelkes, O., Marin, B., Rodrigues, R., Schmidt, A., Vanhuyse, P., & Zolyomi, E. (2013). Active ageing index 2012. Concept, methodology and final results. Project: Active ageing index (AAI) UNECE Grant No: ECE/GC/2012/003.
- Zhang, W., Liu, S., & Wu, B. (2018). Defining successful ageing: Perceptions from elderly Chinese in Hawai'i. *Gerontol Geriatr Med.*, 4, 1–7. DOI: 10.1177/2333721418778182

Nataša Todorović¹ 
Teodora Hrnjaković² 
Milutin Vračević³ 

Access to justice, the right to work and access to the labor market of older people in Serbia. Challenges to achieving equality

**Dostęp do wymiaru sprawiedliwości, prawo do pracy
i dostęp do rynku pracy osób starszych w Serbii.
Wyzwania w dążeniu do równości**

Abstract: Access to justice, the right to work, and access to the labor market are essential aspects of modern society that enable individuals to achieve just and fair solutions to their problems. Achieving such solutions often includes judicial processes and other means of solving disputes, such as mediation. The concept of justice mainly relies on the right to work, which includes safe and just working conditions, access to training and salary sufficient for an adequate standard of dignified life for workers and their families, and the right of individuals not to be wrongfully deprived of work. Access to justice, the right to work, and access to the labor market were topics of consultations conducted in June 2019 within the framework of “Age Demands Action” (ADA) platform with a view of ensuring the voice of older persons is heard at the eleventh session of the UN Open-ended Working Group on Ageing in April 2020. Three hundred six older persons (198 women and 108 men) between the ages of 52 and 90 in 24 low-income, middle-income, and high-income countries across the world, including Serbia, participated in the consultations to show obstacles

1 The Red Cross of Serbia, natasa@redcross.org.rs

2 The Red Cross of Serbia, teodora.hrnjakovic@redcross.org.rs

3 The Red Cross of Serbia, milutin@redcross.org.rs

in achieving older persons' access to justice, work and labor market. As part of this global initiative, research conducted by the Red Cross of Serbia in Velika Plana, Kragujevac, and Belgrade included focus groups of 26 participants in total, aged between 65 and 85, predominantly female. The results of interviews with these focus groups show that, when it comes to access to justice, most of the participants face challenges in property and inheritance distribution, access to public services, as well as age discrimination. Labor-rights-wise, they pointed out that these rights are mainly denied to them due to their age and that their health (both psychological and physical) is often a limiting factor in employment. For most respondents, decent work means adequate working conditions, meeting their everyday needs, decent working hours, and respect for the worker's integrity. To gain access to justice, older persons must be empowered and supported in taking action toward the problem and achieving fair and just solutions. A prerequisite for that is access to services that would help anti-discriminatory treatment and meet their needs, including respect for older persons' human rights and dignified life in older age, including equal opportunities in accessing the labor market.

Keywords: older persons, access to justice, right to work, human rights, access to the labor market

Streszczenie: Dostęp do wymiaru sprawiedliwości, prawo do pracy i dostęp do rynku pracy to obszary stanowiące kluczowe elementy współczesnego społeczeństwa, gdzie problemy jednostek rozwiązywane są w uczciwy i sprawiedliwy sposób. Osiągnięcie tego typu rozwiązań może obejmować zarówno procesy sądowe, jak i mediację. Koncepcja sprawiedliwości opiera się głównie na prawie do pracy, które obejmuje bezpieczne i sprawiedliwe warunki pracy, dostęp do szkoleń oraz wynagrodzenie wystarczające do godnego życia pracownikom i ich rodzinom, a także ochrony praw pracowników wynikających ze stosunku pracy. Wspomniane obszary były tematem konsultacji przeprowadzonych w czerwcu 2019 roku w ramach platformy „Age Demands Action” (ADA), które referowane były w trakcie jedynastej sesji Grupy Roboczej ds. Starzenia się przy ONZ w kwietniu 2020 roku. W konsultacjach wzięło udział 306 osób starszych (198 kobiet i 108 mężczyzn) w wieku od 52 do 90 lat z 24 krajów o niskich, średnich i wysokich dochodach *per capita*, w tym z Serbii. Celem tych spotkań była identyfikacja przeszkód w dostępie starszych osób do wymiaru sprawiedliwości, a także do rynku pracy. W ramach tej globalnej inicjatywy pracownicy Serbskiego Czerwonego Krzyża przeprowadzili badania w trzech miastach – Velika Plana, Kragujevacu i Belgradzie. W badaniach fokusowych udział wzięło łącznie 26 uczestników w wieku od 65 do 85 lat, głównie kobiety. Wyniki wskazują, że osoby stare borykają się z takimi trudnościami jak podział majątku, dziedziczenie, dostęp do usług publicznych oraz dyskryminacja ze względu na wiek. W odniesieniu do rynku pracy badane osoby zwróciły uwagę, że prawa do dalszego świadczenia pracy są im odmawiane ze względu na wiek, stan zdrowia, a także brak wolnych etatów. Przy czym godna praca była przez nie definiowana w kontekście zapewnienia przez pracodawcę odpowiednich warunków pracy, zaspokajania ich codziennych potrzeb, elastycznych godzin pracy oraz szacunku do starszego pracownika. Wyniki przeprowadzonych badań wskazują, że uzyskanie przez osoby starsze dostępu do wymiaru sprawiedliwości wiązać należy z podejmowaniem działań społecznych nakierowanych na rozwiązywanie ich problemów, a także zwiększenie dostępu do usług antydyskryminacyjnych.

Słowa kluczowe: osoby stare, dostęp do wymiaru sprawiedliwości, prawo pracy, prawa człowieka, dostęp do rynku pracy

Introduction

Demographic aging is a sign of progress but also a challenge for modern society since it opens up a space for reviewing economic and social policies concerning older persons. Equal treatment in old age requires an absence of discrimination, timely information, available services and care for older persons, and the possibility of active participation of older members in the community. All things listed require respect for human rights, which are universal and applicable to everyone, regardless of age. They represent the frame from which respect for the integrity and dignity of an individual arises, and they regulate policies and matters of conduct in particular areas and situations. Respecting the human rights of older persons is critical to achieving a minimum of financial security, which is essential for a dignified life in the older age, access to adequate health care, and provision of community-based social welfare services. Equally important is to ensure systematic prevention of neglect and violence and support the participation of older persons in decision-making on matters that concern them directly (Satarić, 2015).

Nevertheless, there is a feeling that society often remains deaf to the needs of older persons. One of the challenges in advocating their rights is defining what “older population” means – old age is a relative concept, so it is difficult to determine who qualifies as an older citizen and who does not (Megret, 2011). However, it is widely accepted to use social criteria, which is the legal retirement age. In Serbia, this is the age of 65 for men and 63 for women.

Problems that older persons face are mainly related to exercising their rights or violation of their rights. In a battle for justice, they face many obstacles, such as the unavailability of resources and services, lack of understanding of institutions and decision-makers, and invisibility to the broader society. Older persons are frequently deprived of different types of rights, and some of the most frequently breached are the right to freedom from discrimination, the right to social and health protection, the right to work, personal property, and inheritance, and the right to protection against violence. Response to that kind of unequal treatment must be an effort to find fair and just solutions and ensure access to justice in which equal treatment is guaranteed and age-based discrimination does not exist. Demographic trends in the Republic of Serbia are similar to those in the countries in the Western Balkans region as well as in Europe in general. The increasing share of older persons in the population is a steady trend in the 21st century globally and is expected to continue for decades. The estimated population size in the Republic of Serbia in 2022 was 6,647,003 (Statistical Office of the Republic of Serbia, 2023), and the proportion of the population aged 65 and over was 22.10%. The depopulation trend

continued, meaning that the population growth rate, compared with the census in 2011, was negative; the total population shrunk by 539,859 persons or 7.5% in the twelve years. The proportion of the population aged under 15 (0–14) fell from 14.4% in 2011 to 14.37% in 2022, while the percentage of the population aged 65 and over increased from 17.3% (2011) to 22.10% (2022). The population's average age increased from 42.1 years (2011) to 43.8 (2022). (Statistical Office of the Republic of Serbia, 2023) The life expectancy declined from 74.337 in 2010 to 73 in 2021, but this is due to the effects of the COVID-19 pandemic. Before the pandemic, it was on a steady rise, reaching its apex in 2019 (75.685) (World Bank, 2023). Healthy life expectancy has been estimated at 66.9 years in 2019 (World Data Atlas, 2023), and this information indicates that, on average, there is a window of 4–6 years in which older persons will need assistance in their activities of daily life.

All demographic projections foresee a further increase in the share of older persons in Serbia. The latest Statistical Yearbook estimates that the share of the population over 65 will reach 24% by 2040 while the “older older” population, those over 80, will reach 7.4% of the total population in 2040 (this share was 4.6% in 2021). (Statistical Office of the Republic of Serbia, 2022)

Access to Justice

As a core value of the law, access to justice means finding a fair and just solution to an individual's problem. Realizing effective justice through which an older person reaches total respect for human and civil rights requires a judicial system that enables older persons to exercise their rights and guarantees effective measures and equal treatment of older persons before the court and other institutions, as well as equal protection in the eyes of the law without discrimination (Guttermann, 2022). Justice is not possible to reach in an environment where fear of the system is present, especially when it comes to marginalized groups and in cases where accessing the judicial system is financially untenable. Reaching justice is unattainable in cases where individuals need lawyers, information, or knowledge about their rights or if the judicial system needs to be more robust (UNDP, 2013). Unfortunately, in Serbia it is not uncommon for court procedures to take several years, which means significant financial and time expenses. An alternative solution for such cases is mediation, which implies the ability to intervene, reach an understanding between the parties, and achieve a fair and just solution in an extrajudicial process. Mediation represents a process in which the mediator, as a neutral party, uses communication and negotiation skills to guide the conversation between the parties,

aiming to solve the conflict or dispute through a mutually acceptable agreement (Nedić & Toskić, 2015).

In several areas, older persons in Serbia experience insufficient access to justice. They include property rights (including the right to inheritance), the rights related to contractually agreed life care, and the procedures related to deprivation of legal capacity and guardianship (Petrušić et al., 2015)

Right to work and access to the labor market

In older age-related to healthcare and social welfare, expenses are a significant factor in financial insecurity for older persons in Serbia (Babović et al., 2018). For some older persons, one of the additional income opportunities is engaging in paid work after retirement. This means that equal opportunities in labor are necessary, free of discrimination, but especially discrimination based on age.

The right to work represents one of the fundamental human rights, and it is defined in many international and national documents. The concept of work is highlighted in the Universal Declaration on Human Rights, stating that work represents a prerequisite for human dignity and is one of the central aspects of human rights. Additional international acts that emphasize the meaning of work and labor rights are the International Pact on Economic, Social and Cultural Rights Declaration on social justice, while the promotion of decent work is one of the critical goals of the International Labor Organization (Bradaš & Reljanović, 2019). The International Labor Organization issued the Declaration on Social Justice in 2008, affirming that decent work should be the primary policy of all nation-states, based on goals such as employment, social justice, social dialogue, and the right to work (International Labor Organization, 2008). In the Republic of Serbia, the right to work is regulated primarily by the Constitution of the Republic of Serbia and the Labor Law. This umbrella document defines the area of labor and the related rights and obligations. The Constitution of the Republic of Serbia guarantees that every person has the right to free choice of work and that all workplaces are available to everyone under equal conditions. However, this is not necessarily true in practice regarding older persons.

It is especially emphasized that women, youth, and persons with disabilities should have safety at work and adequate working conditions (Constitution of the Republic of Serbia, article 60), but no such provision is made for older persons, suggesting that they are not even perceived as labor force and therefore do not need equal access to the labor market. Labor Law regulates the prohibition of discrimination, and Article 18 of the same law prohibits any discrimination of employed persons or persons who are seeking employment when it comes

to gender, years of age, language, nativity, health condition, nationality, religion, marital status, family obligations and other similar properties (Labor law, article 18). Article 20 of the same Law states that discrimination is prohibited concerning:

- conditions of employment and the choice of candidates
- working conditions and labor rights,
- education and improvement,
- career advancement and
- termination of employment contract (Labor Law, article 20).

Right to work represents a human right that allows an individual to work, contribute to the community, and achieve benefits based on his or her work. Precisely because it represents a human right that accentuates labor as something of producing value, it needs to be free of any form of ageism. However, both younger and older workers are often in unfavorable workplace positions, and opportunities to access specialized training and additional professional improvement decline with a worker's age (World Health Organization, 2021). Of course, it is to be remembered that older workers are not a homogenous group regarding functional capacities, abilities and skills, work experience/expertise, and ability to be consulted and to deliberate.

Generally observed, the nature and extent of the participation of older persons in the labor market are influenced by various factors such as the structure of the labor market and changes like the jobs which are dominant in a particular society, accessibility of training or retraining of older workers, skills that older persons have in order to respond to requests of available workplaces, adequacy of pension income, as well as the stereotypes on older workers and older population (Sleep, 2020). Older persons seek jobs and are employed mainly in the same workplaces as other applicants capable of employment. Jobs and job markets targeting specifically older workers are exceptionally rare, unlike in the case of persons with disabilities. The labor market generally treats older persons as being in the same starting position and having equal chances as everybody else when applying for a job.

On the other hand, older workers are often eliminated from the labor market sooner, while their younger colleagues are expected to keep their jobs (International Labor Organization, 2018). Reasons for this approach to employment are various – the degree of the state's development, efficiency of the labor market institutions, educational and health factors, scope of the informal sector, labor rights, and accessibility of social security network (Samorodov, 1999). Besides the already-mentioned issues, digital changes require labor market transformation, demanding adjustment of the older workers to newly created systems. Such rapid changes in the profession and job choice represent a challenge not

only to older workers but also to employers because an older person's experience and acquired knowledge are often ignored, and the emphasis is placed on digital skills by default. Further on, older persons can experience cognitive and physical changes that go along with the aging process. Older workers can be slower in decision-making, which does not mean that those decisions are not better or more accurate. Their knowledge and experience are meaningful resources for conducting business in an organization, and they can have positive working values accumulated over decades (Council of Europe, 2013).

Lack of representation of older workers in the labor market can affect all the spheres of life of older persons, resulting in insufficient self-respect, social isolation, compromised psychological and physical health, disturbed family relationships, financial dependence, elder abuse, and additional or multiplied discriminations of older persons. Thus, providing older persons with decent work is one of the critical aspects of sustainable development. Decent work helps with decreasing inequalities and poverty and empowers vulnerable groups. According to the International Labor Organization, decent work represents a market that enables productive work in conditions of freedom, equality, safety, and human dignity.

Work is considered to be decent when:

- it provides adequate income for the employee
- provides safe job and work safety
- equal opportunities and equal treatment for all
- social protection for the employee and his/her family
- encourages personal development and social participation, and
- freedom of (self)organizing (European Commission).

Access to the labor market for older persons represents a form of access to justice in which older persons have the equal right to work in decent conditions in the same manner as other social categories and thus prevent the negative economic consequences of old age. Achieving this requires a comprehensive approach in which decision-makers, employers, worker representatives, and civil society would recognize the advantages and challenges of having older workers. That includes promoting employment and quality working relationships for both men and women, decreasing incentives for timely retirement, and providing incentives for longer working years. It is also necessary to solve challenges related to workforce demand – it is necessary to motivate older workers to work longer and retired people to be active work-wise, and also to motivate employers to hire older persons (OECD, 2019).

The question of older persons/workers and digital training requires specific attention. Access to courtrooms, tribunals, and related facilities can be severely

reduced with the replacement of physical procedures by online tools due to the lack of access to these technological improvements by older persons or (and) lack of digital skills. The rapid digitalization of judicial and non-judicial services requires a more comprehensive plan to combat the digital exclusion of older persons. (International Labor Organization, 2022)

In Serbia, the retirement age is 65, and according to data from the Labor Force Survey (LFS), the employment rate for the population aged 65 and over is 15%, with notable gender differences: 19.5% for older men and 9.6% for older women. Almost 10% of men and over 3% of women aged 75 and over still work regularly (Babović et al., 2018).

The majority of this active older population is engaged in agriculture (86% of older men and 89.2% of older women. Among those not engaged in agriculture, there are experts (4.3%), technicians and officials (2.9%), workers in trade and services (2.5%), as well as workers in basic, simple occupations (2.0%), artisans (1.9%), mechanical workers (1.0), but also legislators, officials and managers (1.6%). The share of those employed outside agriculture declines with age, so the oldest working older persons are almost entirely engaged in agriculture. Thus, it can be assumed that older persons in Serbia work to satisfy their basic needs, and their access to the labor market must be protected and supported adequately and equitably (Babović et al., 2018).

Research

Access to justice, the right to work, and access to the labor market were topics of consultations conducted in June 2019 within the framework of the “Age Demands Action” (ADA) platform with a view of ensuring the voice of older persons is heard at the eleventh session of the UN Open-ended Working Group on Ageing in April 2020. Three hundred six older persons (198 women and 108 men) between the ages of 52 and 90 in 24 low-income, middle-income, and high-income countries across the world, including Serbia, participated in the consultations to show obstacles in achieving older persons’ access to justice, work and labor market. As part of this global initiative, the Red Cross of Serbia conducted interviews through three focus groups using a qualitative approach to review and analyze access to justice, the right to work, and access to the labor market among older persons. The objective of this research was to collect personal experiences from persons in retirement about access to justice and the right to work/access to the labor market in order to be able to formulate recommendations for policymakers that will work towards more equitable solutions for older persons. As a qualitative exercise, this study is

just a pilot effort focusing on two crucial elements of older age where the human rights of older persons may be suppressed and more challenging to access due to ageism: access to justice and the right to work/access to the labor market.

Twenty-six participants participated in this qualitative research, aged 65 to 85, all in retirement (25 retired based on age and one retired earlier based on disability). Regarding gender structure, the majority of participants were female – 16 of them, and only one participant used the service of a nursing home accommodation, while others lived in domestic households. The interviews were conducted in three Serbian cities: Kragujevac (11 participants), Velika Plana (10), and Belgrade (5) and the participants were selected from the population of older persons that the Red Cross of Serbia branches in these three communities have contacts with through volunteering. They were selected based on the following criteria: to be over 65, retired, and socially active.

Focus group questions were structured in several segments – problems related to access to justice and the possibility of their solution, right to work, and defining decent work from the perspective of older persons. Interview questions focused on justice issues such as dealing with property, family, money, access to public services, violence, and crime. However, questions about the labor market concern access to it, the perception of older people at work, and the importance of decent work

The participants were interviewed after being informed that they could remain anonymous if preferred and that only their age, gender, and country of residence would be recorded. They were also informed that if answering the questions brings back any painful memories, the Red Cross of Serbia can provide help in finding local support services as well as provide advice about official procedures for making complaints about access to justice and the right to work and access to the labor market, or on how to report incidences of the denial of one's rights in these areas.

Results

The analysis of the responses shows that most participants identified problems in obtaining fair and just solutions in inheritance, disposition of financial means, and public service access. Some participants pointed out that they are in long-term (several years long) battles over inheritance and division of the inherited property after the death of a spouse or problems with the next of kin when it comes to dividing the mutual inheritance. Older persons often give up pursuing fair and just solutions when this pursuit is tied to significant financial

expenditures over a prolonged period. Several respondents repeated that older persons face discriminatory solutions in such cases and that reaching justice at an older age is a lost cause for them. The interviews showed that older women are frequently discriminated against and that they are frequently ignored when it comes to inheriting property. Women are often expected to waive their rights to inherit property willingly, especially in rural areas.

“When my husband died, I waived my inheritance and let my son have both the house and the land it was built on.”

«I agreed to my brother inheriting all our parents' property. Then, when I became a widow, I had no income, so I became dependent on my brother's whims. My husband and I were not officially registered, so I had no right to any of his property.»

“After becoming a widow, the issue of inheritance arose. All the property was listed not to my late husband but to his father – also deceased long ago. Part of it was sold while my father-in-law was still alive, but the formal transfer of property was not completed, so the new owners had to sue the late owner and start probate proceedings that included me and my children. It took a long while to resolve it, and all this time, I had to pay taxes even for the part of the property that they had purchased.”

“I lost my job at 60 because my employer went into administration. We sued for the unpaid salaries, and due to my age, I could not get another job.”

Older persons face a series of challenges in the battle for a fair solution, the most common being financial deficiency, which prevents them from seeking legal aid and reaching justice in court procedures.

“By omission, I paid the same bill twice. As a pensioner, my “sin” is that I want to pay every bill immediately so I don't owe anyone any money. I then addressed the company, and they promised to reduce the next bill for the amount I overpaid, but that did not happen. So they acknowledged my overpayment but never reduced the next payments. Should I talk to the manager or change the provider?”

“I signed a contract on lifetime support with a person that I didn't know well enough. I was deceived and I have lost my apartment. I sent an appeal to Protector of Citizens, but I haven't reached a solution so far. “

Additionally, older persons in all three focus groups displayed mistrust in the responsible public institutions, often feeling that their cases were being “swept under the rug” primarily because of their age. Participants feel that professional services need to pay more attention to standard procedures and treat older persons equally with younger persons. Finally, older people feel that they are socially invisible. As in the previously listed challenges, age discrimination is a primary cause preventing them from having equal access and accomplishing fair and just solutions to problems such as access to services. This makes older persons face exorbitant financial expenses and feel as if they are inferior to the rest of society. These problems discourage older persons from fighting for fair and just solutions.

“I think that my years are the main reason for the unavailability of a solution.”

“Unambiguously, the reason for me being denied admission to the Public Hospital was my age.”

Regarding the questions about the right to work and access to the labor market, participants often stated that they were rejected because of their age or employers' perception of hiring individuals over 65.

“Yes, I tried getting work as a night guard, but I was refused because of my age.”

“When I lost my job, I couldn't find another no matter where I applied because I am over 50.”

The research results obtained via focus groups show that most participants think the older the person is, the fewer the chances of employment.

“Job choice is very limited.”

Testimonies of older people in the focus groups show that there is discrimination against older workers in the labor market because they cannot get a decent job and are asked about their age and not professional skills and experience.

Some stressed that they cannot actively contribute to society and work and have a job after retirement because that would mean taking people's workplaces in their working years.

“After retirement, I started working as a taxi driver because I have a large family in which most of them are unemployed. I work in a taxi service, but my colleagues bully me on a daily basis and pressure me to quit my job because I am taking their daily bread. I complained to my superiors, but they replied that they can't do anything about it.”

As for defining decent work, older persons mainly list adequate working conditions (space, materials), decent salary, appropriate working hours, lack of stress and pressure, and absence of discrimination, manipulation, and exploitation as its defining features. Participants of focus groups feel that decent work would improve their everyday lives because additional income would allow them to afford certain things that are currently out of their reach. Decent work would give them a more relaxed living, reduced stress, and increased satisfaction. Most respondents agree that decent work validates older persons as valuable members of society and increases their independence, dignity, and self-respect. Furthermore, the respondents point out that decent work would provide them with better financial means, thus helping them improve their health and social life – they would visit spas, meet new people, communicate more efficiently, or have more time for their families.

Decent work is defined similarly according to the definition used by the International Labor Organization; it includes a working environment that stimulates productivity and provides fair income, workplace safety, and social protection for all. Defining work like this gives the employees the possibility of personal development and social integration, freedom to express their attitudes and opinions, includes them in decision-making on matters that affect them directly, and supports equality between genders (International Labor Organization, n.d.).

Conclusion

Access to justice is a prerequisite to safety in older age. However, older persons in Serbia find many obstacles in accessing justice, including high financial expenditures, slow, multi-year court processes, and a general sense of being discriminated against based on their age.

While the right to work should be recognized as inalienable, working at one's older age should be a matter of choice and not a necessity. Having opportunities for decent work would ensure many positive effects on the quality of life of older persons, giving them a sense of achievement and usefulness, making them feel included in society and equal to all other generations. Their sense of independence and autonomy in decision-making is reinforced through engagement in the work process, which contributes to a sense of fulfillment in life. Access to work and related income can improve older persons' health through better access to health services.

Challenges to reaching equality in the labor market are mainly connected to normative gaps and current employment policy, where global transition has occurred regarding demand and need for certain professions, knowledge, and skills. However, challenges are also frequently firmly rooted in age discrimination, often

accompanied by other types of discrimination, such as sexism or ableism. One of the issues affecting the potential for establishing an employment relationship in older age is changes in the health of the older persons, which may reduce the choice of jobs they can apply for. Considering all things listed, it is up to the policies related to the labor market to enable equal access to available workplaces for all and to ensure that older persons are entitled to fair and just benefits (physical, financial, interpersonal) and are given opportunities to use their capacities and potential. Ensuring all elements of decent work are available to older persons is the foundation of dignified living in older age. Work is recognized as a value that the community nurtures and makes a concentrated effort to provide conditions for decent work engagement, regardless of age and other individual specificities.

When it comes to access to justice, the speed with which these cases are processed is vital, and the statement attributed to British Prime Minister William Gladstone, “Justice delayed is justice denied,” is undoubtedly relevant in this context. Additionally, prohibitive costs due to lower income, inaccessibility of dispute resolution mechanisms, and lack of digital literacy restrict older persons from accessing relevant legal information.

Older persons have the right to access justice, the right to work, and access to the labor market because it is an integral component of their human rights. However, existing human rights mechanisms must adequately protect and promote older persons’ rights with proactive, equitable measures. This means:

- more precise legislative definitions of older persons and their inalienable rights,
- improved normative framework of legal protection for older persons to effectively protect them from systemic discrimination in accessing justice and the labor market,
- efficient and accessible reporting and redress mechanisms for older persons focused on access to justice and with particular emphasis on labor rights,
- an ongoing program of informing older persons on their rights, including social and economic rights and the legal mechanisms for their protection.

Globally speaking, the New UN Convention on the Rights of Older People is the most effective way to ensure that all people enjoy their human rights in old age and on an equal basis. A convention would promote dignity, equality, autonomy, and self-fulfillment in older age to replace the deeply embedded ageist attitudes and behavior that currently dominate the way societies respond to older age and older people. It would guide policymakers and the functioning mechanisms that protect older persons’ daily access to justice and the labor market.

References

- Babović, M., Veličković, K., Stefanović, S., Todorović, N., & Vračević, M. (2018). *Socijalna UKLJUČENOST starijih Osoba (65+) U Srbiji*. Crveni krst Srbije. Available at: <https://www.redcross.org.rs/media/4437/socijalna-ukljucenost-starijih-u-srbiji-e-knjiga.pdf>
- Bradaš, S., Reljanović M. (2019). *Indikatori dostojanstvenog rada u Srbiji: analiza normativnog okvira i prakse*, available at 15771.pdf (fes.de), accessed on 09/20/2023.
- Constitution of the Republic of Serbia, Official Gazette of the Republic of Serbia no. 48/94 and 11/98.
- Council of Europe (2013). *Resolution 1958 (2013) Final version; Combating discrimination against older persons on the labour market*. Available at: <https://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=20231&lang=en>
- European Commission, *Employment and Decent Work*, available at Employment and decent work (europa.eu), accessed on 09/20/2023.
- Guterman, A. (2022). *Access to Justice for Older Persons. Publication of the Older Persons Rights Project*, available at Older Persons' Access to Justice by Alan S. Guterman, PhD, JD, DBA, MBA, CPG :: SSRN, accessed on 09/20/2023.
- International Labour Organization, n.d., *Decent Work*, available at Decent work (ilo.org), accessed on 09/23/2023.
- International Labour Organization. (2008). *Deklaracija MOR – a o socijalnoj pravdi u cilju pravedne globalizacije*, available at deklaracija-bosanski-web.qxd (novisindikato.rs), accessed on 09/20/2023.
- International Labour Organization. (2018). *What about seniors? A quick analysis of the situation of older persons in the labour market*. Available at: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---stat/documents/publication/wcms_629567.pdf
- International Labour Organization. (2022). *Right to work and access to the labour market of older persons*, available at https://social.un.org/ageing-working-group/documents/twelfth/INPUTS%20UNS/ILO%20comments%20on%20Guiding%20Questions_Normative_OEWG11topics.pdf, accessed on 8 October 2023.
- Labor Law, Official Gazette of the Republic of Serbia no. 24/2005, 61/2005, 54/2009, 32/2013, 75/2014, 13/2017 – Constitutional Court decision, 113/2017 and 95/2018.
- Megret, F. (2011). The Human Rights of Older Persons: A Growing Challenge. *Oxford University Press: Human Rights Law Review*, 11:1, p. 37–66.
- Nedić, B., Toskić, A. (2015). *Priručnik za medijaciju u lokalnoj zajednici*. Beograd: Partneri za demokratske promene Srbija.
- OECD, *Ageing and Employment Policies: Working better with age*, available at Brochure OW 28-08.pdf (oecd.org), accessed on 09/23/2023.

- Open-ended Working Group on Ageing (2020). Submission to the eleventh session of the United Nations General Assembly (6 to 9 April 2020). Available at: <https://social.un.org/ageing-working-group/documents/eleventh/Discussion%20paper%20on%20work%20January%202020.pdf>, Accessed on 8 October 2023
- Petrušić, N., Todorović, N., Vračević, M., & Smiljanić, D. (2015). *Introduction to ageing and human rights of older people: Pilot research study on financial abuse of older people*. Red Cross of Serbia. Available at: <https://www.redcross.org.rs/media/1671/introduction-to-ageing-and-human-rights-of-elder-people-1.pdf>
- Samorodov, A. (1999). *Ageing and labour markets for older workers*. International Labour Office Geneva: Employment and Training Department.
- Satarić, N., (2015). *Vodič kroz prava 65+: jer je pravo jednako za sve*. Novi Beograd: Udruženje građana „Snaga prijateljstva“ – Amity.
- Sleap, B. (2020). *The Right of Older Persons to Work and to Access the Labour Market*, available at Discussion paper on work January 2020.pdf (un.org), accessed on 09/23/2023.
- Statistical Office of the Republic of Serbia, (2023). *2022 Census of Population, Households and Dwellings; Age and Sex Data by Settlements*. Statistical Office of the Republic of Serbia. Available at: <https://publikacije.stat.gov.rs/G2023/Pdf/G20234003.pdf>
- Statistical Office of the Republic of Serbia, (2022). *Statistical Yearbook of the Republic of Serbia*. Statistical Office of the Republic of Serbia. Available at: <https://publikacije.stat.gov.rs/G2022/PdfE/G20222055.pdf>
- UNDP Regional Centre for Europe and the CIS. (2013). *Strengthening Judicial Integrity: through Enhanced Access to Justice*, available at Layout 1 (undp.org), accessed on 09/23/2023.
- World Bank, *Life expectancy at birth, total (years) – Serbia*, available at: <https://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.LE00.IN?locations=RS>
- World Data Atlas, *Serbia – Healthy life expectancy*, available at: <https://knoema.com/atlas/Serbia/topics/Health/Health-Status/Healthy-life-expectancy>
- World Health Organization (2021). *Ageism is a global challenge: UN*, available at Ageism is a global challenge: UN (who.int), accessed on 09/24/2023.

Lili Indrawati¹ 

Dinni Agustini² 

Asvi Retty Nurgusmy Yerly Asir³

The relationship between active aging and the quality of life of older people in Indonesia

Związek pomiędzy aktywnym starzeniem się a jakością życia osób starszych w Indonezji

Summary: Prolongation of life expectancy is one of humanity's most outstanding achievements; it provides essential resources and makes significant structural contributions to our communities. Simultaneously, the aging population presents tremendous challenges due to its increased social and economic needs. This research aims to improve older people's quality of life by considering active aging variables. In order to gather information for the case studies and assessments in the three areas of active aging, the study used quantitative analysis with cross-sectional analysis. The Geriatric Division of Cipto Mangunkusumo Hospital (RSCM) employed geriatric assessment tools for diagnosis. The quality of life was measured using the Indonesian version of the EQ-5D index, with a cut-off score of 0,692. According to the study, the older adults' quality of life moderately correlates with their regular health examinations, gratitude, social interactions, cooperation, and participation in and out of the environment. Furthermore, while cognitive performance tends to be relevant, vocational position and the number of illnesses are also significantly connected to quality of life. The experience of falling, social interaction, and physical activity were all connected with life satisfaction. A moderate correlation was found between health

1 Fakultas Pasca Sarjana Universitas Respati Indonesia, Centre for Family and Ageing Studies (CeFAS) Universitas Respati Indonesia, lili.indrawati@urindo.ac.id

2 Fakultas Manajemen dan Administrasi Bisnis Universitas Respati Indonesia, Centre for Family and Ageing Studies (CeFAS) Universitas Respati Indonesia, dinniagustin@urindo.ac.id

3 Centre for Ageing Universitas Indonesia, dr.rettyirwan@gmail.com

check-up habits and quality of life. The study's findings suggest that future research would be better if it included social security, especially pensions, as these are the most crucial security sources directly impacting older adults' well-being.

Keywords: quality of life, elderly, participation, security, active aging

Streszczenie: Wydłużenie średniej długości życia człowieka jest jednym z osiągnięć ludzkości, które ma wpływ na kształt struktury populacji. Jednocześnie starzenie się społeczeństwa stwarza ogromne wyzwania społeczne i gospodarcze. Celem tego badania jest wyodrębnienie czynników związanych z aktywnym starzeniem się, które przyczyniają się do poprawy jakości życia osób starszych. W niniejszym projekcie wykorzystano podejście ilościowe. Projekt ma charakter badań przekrojowych, które przeprowadzono na oddziale geriatrycznym szpitala Cipto Mangunkusumo w Dżakarcie. Do pomiaru jakości życia zastosowano indonezyjską wersję wskaźnika EQ-5D, którego punkt odcięcia wynosi 0,692. Zastosowano też narzędzia oceny geriatrycznej. Wyniki badań wskazują na umiarkowany stopień korelacji pomiędzy wykonywaniem regularnych badań lekarskich a wysoką jakością życia osób starszych. Podobnie jest w przypadku takich czynników jak wdzięczność, interakcje społeczne, współpraca czy uczestnictwo w różnego rodzaju aktywnościach. Do znaczących czynników określających jakość życia zaliczyć należy wysoką funkcjonalność w zakresie poznawczym badanych osób, ich wysoką pozycję zawodową, liczbę przebytych chorób, wysoką sieć relacji społecznych, angażowanie się w aktywność fizyczną, a także to, czy doświadczyli oni upadku, które są główną przyczyną urazów osób starszych. Wskazano także na potrzebę włączenia w przyszłych badaniach czynników związanych z zabezpieczeniem społecznym, zwłaszcza emerytur, które mogą mieć znaczący wpływ na jakość życia osób starszych.

Słowa kluczowe: jakość życia, osoby starsze, uczestnictwo, bezpieczeństwo, aktywne starzenie się

Introduction

The aging of the global population is currently a global concern. Many countries now have an aging population structure due to decreased fertility and death rates (Blackburn & Dulmus, 2007; Nugroho, 2007; World Health Organization, 2007; Sowers & Rowe, 2009). Ten percent of people are older than sixty. This percentage will increase to one in five by 2050. Every second, somewhere in the world, someone becomes sixty. That amounts to 58 million people a year. According to reports from the United Nations (2009), Verena (2009), and the World Health Organization (2007), the bulk of these people (80%) live in developing countries. Furthermore, Indonesia has seen an increase in people 60 and older.

Because the proportion of the population that is elderly has increased to 7.18% since 2000 and is predicted to climb to 9.77% in 2010 and 11.34% in 2020 (National Social Economic Survey/ SUSENAS 2004), Indonesia has adopted an older structure (Komnas Lansia, 2006; Nugroho, 2007). It is

predicted to be 13% in 2025 and 25% in 2050. Second, the number of senior people in Indonesia will increase by 414% between 1990 and 2025, according to international demographic figures published by the US Bureau of Census (1993). According to Departemen Kesehatan Republik Indonesia (1998) and Departemen Sosial (2002), this is the most immense growth in history.

The prolongation of life expectancy is one of humanity's most outstanding achievements. Older adults contribute significantly to our societies' structural makeup and offer invaluable resources. In addition, the aging population presents significant challenges due to its increased social and economic needs (Departemen Kesehatan, 1998). Examining active aging components is crucial to improving middle-aged and older people's Health-Related Quality of Life (HRQoL) (Eum & Kim, 2021).

Organizations like the World Health Organization (WHO) are pushing policies that optimize security, participation, and health to enhance senior citizens' quality of life (Garcia et al., 2018). This is done to promote active aging. The WHO recommends health, participation, and security as the three main pillars of active aging (Wongsala et al., 2021). It provides a policy framework for senior citizens to realize their potential for well-being, which could lengthen their lives (Hijas-Gómez et al., 2020).

In the context of an aging population, quality of life (QoL) is an essential factor for the well-being of older adults (Zin et al., 2020). As per the World Health Organization, quality of life (QoL) refers to an individual's awareness of their interests, goals, expectations, and standards to meet, all in compliance with their local cultural systems and values. A person's quality of life (QoL) is impacted by their expectations, mental health, personality, and external events. It is an internal experience shaped by these factors and the subjective experience of someone who has never had it before (World Health Organization, 2007). Evaluating the quality of life rather than only physical health is a better way to reflect the welfare of older adults. From the perspective of wellness and life quality, wellness is the ultimate decision, and life quality is something one should take responsibility for (Darmojo, 2000).

In the context of the circumstances mentioned above, one must explore the World Health Organization's (WHO) pillars of active aging and their relationship to the health of Indonesia's older population. Such research is required to enhance the general quality of life for the Indonesian community and advance older adults' welfare. The research question is how to adequately consider active aging factors when trying to improve older people's quality of life.

Literature review

Service providers and care professionals must acknowledge the strong interdependence of the QoL domains, implying that modifications in one area are likely to impact others. Caretakers and service providers need to determine which domains are applicable in a given circumstance, ideally by activating particular domains with flexible measurement tools (van Leeuwen et al., 2019).

According to van Leeuwen et al. (2019), older adults place a high value on feeling well and unrestricted by their physical condition, being able to manage independently, maintaining their dignity and not feeling like a burden, engaging in activities that make them feel valuable, joyful, and involved, having close relationships that support them and allow them to make a difference in the lives of others, finding the positive side of life, feeling at peace, feeling connected to and experiencing faith, and developing their faith through rituals, inner reflection, and feeling secure at home. They additionally appreciate not being constrained by their financial situation.

Regarding “health,” physically healthy people were defined as having fewer physical ailments, the ability to live independently, and fewer obstacles to a happy, fulfilling life, such as restrictions on their range of motion and physical discomfort. Older adults needed to be respected and included in worthwhile activities. Achieving a balance between being burdensome parents and upholding their dignity by getting care from their children was one of the essential components of security (Wongsala et al., 2021). It was accepted when a chronic illness was under control or did not interfere with well-being. Preserving one’s functional autonomy is the initial phase of proactive aging, enhancing the quality of life for older adult individuals. Good physical health is indicated by mobility, and mental health is indicated by the ability to adapt to age-related roles (Wongsala et al., 2021).

Survival chances may be impacted by the variables loading on the biomedical component of the health pillar (e.g., cognitive function, health conditions, or pain). A thorough and multifaceted evaluation of the health pillar of active aging is essential to evaluate survival. The other pillars are interconnected to achieve active aging (Hijas-Gómez et al., 2020).

Intervention programs, which are primarily focused on promoting factors that go into the “Physical health” component, such as social interaction, cognitive stimulation, changing unhealthy behaviors, clinical pain treatment, self-care literacy, and the creation of barrier-free environments, may be essential to lowering the risk of chronic illness and disabilities, encouraging active aging, and increasing survival rates (Hijas-Gómez et al., 2020).

Furthermore, the economic and material security policy for older people should follow the “moderate” principle rather than the “optimal” principle. Public health policy can further concentrate on the optimal process of older people’s health, further extend their healthy life expectancy, and enhance their ability to self-care and function. Moreover, greater importance should be placed on creating non-material supportive environments that encompass physical, spiritual, cultural, social, and legal security; third, older adults who are still relatively young constitute a critical group for promoting participation and exploring the value of human resources; and fourth, financial incentives and material security are primarily valuable for encouraging the involvement of older women, while the “participation” of older men should primarily focus on preserving or improving their physical function and health status (Yang et al., 2020).

Three main areas of interest have been highlighted to emphasize the importance of research on active and healthy aging. Firstly, there are studies on behaviors promoting longevity and maintaining high biophysical functionality in old age. Secondly, studies address older adults’ social, economic, cultural, and social needs. Thirdly, there is a broad focus on the living environment of older people. (Garcia et al., 2018).

Research method

The research design is cross-sectional in the form of case studies and evaluations in three care settings. Then, an analysis of the relationship between caregiving and contextual factors and the quality of life of older adults was carried out. Data obtained through:

- CGA clinical interview and examination
- Research implementation is carried out through data collection to determine older people’s quality of life, socio-demographics, and health status.

Data collection from the older adults is carried out by:

- Using interviews and clinical examinations using the comprehensive geriatric assessment (CGA) instrument used in the Hospital Geriatrics Division. Cipto Mangunkusumo (RSCM).

The CGA instrument includes examinations of:

- Nutritional status with BMI assessment. Body height is measured through knee height, then converted using the Gibson formula, RS 1993.
- Depression Screening (GDS 15).
- Cognitive status with Mini Mental Status Assessment (MMSE).
- Functional status with Barthel ADL Index.
- Memory with short mental test (AMT).

Interviews and clinical examinations take 1 hour per person by a doctor in a separate special room. If the respondent feels tired, they are invited to take a break and continue after the fatigue has disappeared.

- Measurement of health-related quality of life using the EQ-5D instrument with the Indonesian version of the index validated by Soejono CH (2008). The first descriptive part of the EQ-5D system contains questions about health covering 5 dimensions with 3 levels of categories, namely a value of 1 for no problems, a value of 2 for a few problems, and a value of 3 for severe problems. Each dimension has an influence on health-related quality of life with different values. The highest value is 1,000 with a score of 11111, meaning mobility = 1, self-care = 1, usual activities = 1, pain/discomfort = 1, anxiety/depression/sadness = 1. The lowest value is -0.594, with a score of 33333, meaning mobility = 3, self-care = 3, usual activities = 3, pain/discomfort = 3, anxiety/depression/sadness = 3. The dimensions that most influence the quality of life in the early stages are: 1). discomfort/pain, reduction in score from score one to score two = 0.123.
- Self-care, reduction in value from score one to score two = 0.104.
- Feelings of anxiety/sadness/depression decrease in value from score one to score two = 0.071.
- Mobility, reduction in value from score one to score two = 0.069.
- Activities that are usually carried out are reducing the value from score one to score two = 0.036. The worst health stages are: 1). discomfort/pain, reduction in score from score one to score three = 0.386, 2). mobility, reduction in value from score one to score three = 0.314, 3). feeling anxious/sad/depressed, reducing the score from a score of one to a score of three = 0.236, 4). self-care, reduction in value from score one to score three = 0.214, 5). activities usually carried out, reduction in value from score one to score three = 0.94. The cut-off for high and low quality of life is 0.692.

The justification for taking the value 0.692 as the limit for high and low quality of life is:

- Does not have a score of 3. The highest value that has a score of 3 without a score of 2 is 0.556 for 11311, and the lowest value from a combination of one score of 3 is the combination 11131 = 0.264.
- The value is smaller than the lowest value from a combination of 3 scores of 1. A combination of 3 scores of 1 without a score of 3, the lowest value is 0.725 for a combination of 11122. This means that the respondent already has 60% of the dimensions with no problems and 40% of the dimensions with few problems.

- The dimension of discomfort/pain must have a score of 1. The highest and lowest values are for 2 combinations of score 1, one of which is discomfort/pain, namely for 21212=0.743 and 12212=0.692. This means that respondents have 40% of the no problem dimension, including the discomfort/pain dimension, and 60% of the slight problem dimension.
- Assessment of psychosocial stressors using the Holmes and Rahe stress adaptation scale. The total scores obtained are grouped into a. > 300 = big risk of getting sick, b. 150-299 = moderate risk c. < 150 = mild risk.
- Interviews about care include the facilities and routine activities provided along with their use, leisure activities, respect for older adults, experiences of falls, and acts of violence.

Data analysis:

- For respondent characteristics, descriptive statistics are used.
- For the relationship between parenting components and the impact of parenting on quality of life, one by one using bivariate analysis. The Somers'd asymmetric measure is used for ordinal variables to find the correlation value and its significance.

Location

Older adults and caregivers from two nursing homes – Panti Sasana Tresna Wredha Karya Bhakti (STWKB), Cibubur, and Panti Budi Mulya 1 Cipayung Jakarta Timur – as well as Homecare Yayasan Yaspi RW I Kampung Cantayan Desa Cicantayan Kecamatan Cantayan Kabupaten Sukabumi – served as study participants. Age 60 and above, willingness to participate, good communication skills, and having received care for at least three months were the inclusion criteria for elderly person subjects. A Barthel ADL score of less than five was the exclusion criterion. The inclusion criteria for the caregiver subject were as follows: they had to be at least 19 years old, have been providing care for older adults for at least three months, be willing to serve as an informant, be able to communicate effectively, have completed elementary school, and not have any cognitive impairments. The exclusion criteria included having a severe illness.

Result

The findings of this research were based on a thorough analysis that had been carried out using both quantitative methods, as described in the sections below:

Socio-demography

The distribution of subject characteristics in the three study locations can be seen in Table 1.

Table 1. Older adults characteristics

Variable	P. Cibubur n=35	P. Cipayung n=39	Cicantayan Home Care n=73	Total n=147
	%	%	%	%
Sex:				
Male	22,9	23,1	27,4	25,2
Female	77,1	76,9	72,6	74,8
Age:				
60-69 years	25,7	43,6	39,7	37,4
70-79 years	25,7	30,8	43,8	36,1
80 and above	48,6	25,6	16,4	26,5
Ethnic:				
Jawa	37,1	46,2	0,0	21,0
Sunda	5,7	23,1	100,0	57,1
Batak	5,7	0,0	0,0	1,4
Minang	22,9	2,6	0,0	6,1
Cina	2,9	2,6	0,0	1,4
Others	25,7	25,5	0,0	12,9
Job status:				
Not work	91,4	97,9	68,5	81,6
Work	8,6	1,4	31,5	18,4
Marital status:				
Not married	17,7	7,7	0	6,1
married	20	17	38,4	30,0
divorced	11,4	7,7	1,4	5,4
Widower/widower	51,4	66,7	60,3	59,9
Religion:				
Islam	77,1	87,2	100	91,1
Christian	20	10,3	0	7,5
Catholic	2,9	2,6	0	1,4
Education:				
Low	14,3	76,9	98,6	72,8
Middle	40,0	20,5	1,4	15,6
High	45,7	2,6	0,,0	11,6
Economic status:				
Low	0,0	97,4	91,8	71,4
High	100,0	2,6	8,2	28,6

The number of elderly subjects studied was 147 people, dominated by women. The subjects' ages ranged from 60 to 100 years, with a median of 72 years. The age groups at the three research sites are different, Panti Cibubur has the most older adults aged >80 years, while Panti Cipayung is in the 60–69 year age group, and Home Care Cicantayan is in the 70–79 year age group. The older people at Panti Cibubur come from various ethnic groups. At the same time, older adults at Panti Cipayung are dominated by Javanese and Sundanese, and Home Care Cicantayan all come from Sundanese. More than 90% of older people at Panti Cibubur and Panti Cipayung do not work, while at Home Care Cicantayan, 31.5% of the older adults still work primarily as farmers. The majority of respondents' religion is Muslim. The rest are Protestant, Christian, and Catholic. The educational background of most of the older adults has low education, which is dominated by almost all of the Cicantayan Home Care elderly. All the subjects at Panti Cibubur had high economic status, and conversely, almost all older people at Panti Cipayung and Home Care Cicantayan had low economic status.

Table 2. Relationship between Health and QoL

Variable	QoL						Statistic	
	Low		High		Total		d	p
	N	%	N	%	n	%		
Health status:								
Nutrition intake								
balance nutrition	0	0,0	19	100,0	19	12,9	-0,234	0,000
unbalance nutrition	30	23,4	98	76,6		87,1		
Exercise habits:								
No	11	21,2	41	78,8	52	35,4	0,012	0,869
Yes	19	20	76	80,0	95	64,6		
Smoking behavior:								
Yes	7	21,9	25	78,1	32	21,8	0,019	0,819
No	23	20,0	92	80,0	115	78,2		
Health check-up:								
No	10	43,5	13	56,6	23	15,6	0,273	0,019
Yes	20	16,1	104	85,9	124	84,4		

Nevertheless, of the four physical dimension components evaluated, regular health check-up behavior significantly correlated with health and quality of life. Behavioral variables allow us to improve health status predictions by 30%, and the study's findings confirm the Ministry of Health's assertion that behavior is an essential factor for intervention (Rautio & Heikkinen, 2001; Handayani, 2006).

Meanwhile, exercise habits constitute significant behaviors that support health and are associated with quality of life, although statistically, they have a weak correlation (Blackburn & Dulmus, 2007). This can be explained by the fact that the older adults at the Cipayung Panti are the ones who exercise regularly. However, they also tend to have more illnesses, a higher percentage of depression, and a higher risk of dementia, which masks the impact of exercise on quality of life. The older adults of Cicantayan Home Care exercise at the lowest rate. Even though they do not regularly exercise, the senior citizens at Home Care Cicantayan engage in many physical activities and get involved with social and family events, and some remain employed. Table 3 illustrates the relationships between caregiving in various aspects of the safety and participation pillars from the idea of active aging and quality of life.

Table 3. Relationship of Participation, Security, and 6 Wellness Dimensions with Quality of Life

Variable	Quality of Life						Statistics	
	Low		High		Total		d	P
	N	%	N	%	N	%		
Participation/role								
Yes	0	0,00	7	100,0	7	4,8	0,214	0,010
No	30	22,4	110	78,6	140	95,2		
Visits from friends/Visiting friends								
No	23	28,9	59	72,0	82	55,8	0,173	0,006
Yes	7	10,8	58	89,2	65	44,2		
Visits from family/Visiting family								
No	20	31,7	43	68,3	63	42,9	0,198	0,004
Yes	10	11,9	74	88,1	84	57,1		
Experience exchange: There is no real activity yet								
Teaching and learning activities: There are no real activities yet								
Integrate with the environment (community work, set up events / help in disasters, etc.)								
The risk of fall:								
Ever	19	33,9	37	66,1	56	38,1	0,072	0,003
Never	11	12,1	80	87,9	91	61,9		
Experiencing Violence:								
Ever	5	33,3	10	66,7	15	10,2	0,144	0,269
Never	25	18,9	107	81,1	132	89,8		

Participation

Involvement or connection is the most simple definition of participation. A comprehensive comprehension of the various types, such as an individual's physical, mental, or emotional attachment to a policy or activity, can be found in some literature. According to the different definitions used in this study, older adults' participation is defined as their active or passive involvement, either individually or in groups, that contributes positively to the development of a goal. Enhancing one's quality of life is the objective here. One of the cornerstones of active aging is participation.

Assessing older adults' participation in actual life events involves looking at their roles and responsibilities inside and outside their surroundings. Just 8.2% (6 from 73 persons) of the older people in Cicantayan and 2.9% (1 from 35) of older adults in the Cibubur orphanage participated in community life. Just 6.8% of Cicantayan seniors fulfilled their religious duties, compared to 2.9% of Cibubur seniors in the cultural sector; 4.1% of Cicantayan seniors held administrative roles, and only 2.7% of Cicantayan seniors served as resource persons. Older people's role in society, whether inside or outside of institutions, could be more developed. There is still a place for Elderly Home Care Cicantayan inside and outside the group.

Security

One of the foundations of active aging is security. In this study, security is defined as being respected by friends, family, and the community and by unpleasant or violent behaviors and falls that older people suffer. The findings indicate that:

1. Respect

The activities of friends visiting the elderly residing in the institution and the community, as well as the attention and care provided by the community to the elderly, demonstrated the respect shown to the elderly in this study. Visiting older adults is one-way family and friends can show them respect. The frequency of visits was five times per month for approximately 67 to 98%; the Cipayung residents received only 1–2 visits per month from approximately 11 to 28%; and the Cibubur nursing homes received only 1-2 visits from approximately 7.8%. About 65.7% of the community in Cibubur, 84.6% in Cipayung, and 92.8% in Cantayan indicated in the form of visits.

2. Acts of violence

Just 14.3% of people in Cibubur and 25.6% of people in Cipayung committed violent acts; in Cipayung, only about 25% of people were yelled at. In Cibubur, the

likelihood of being insulted was higher (11.4%). Other institution residents dominated the action. Approximately 60% of the aid search was limited to Cibubur. They are reluctant to ask for assistance.

3. Falling to the floor

There have been falls among the seniors in all three locations; the older adults at Cibubur Panti have the highest percentage of cases (48.6%), followed by Cipayung Home (35.9%) and Home Care Cantayan (34%). The most common causes of falls among older people are slick floors, tripping, and vertigo.

As a result, table 3 suggests a significant correlation between quality of life and the physical-participation and social-participation domains – having friends and family visit during free time. The potential of falling is also strongly associated with life satisfaction. Somers' test is used for unequal ordinal variables.

Discussion

Social participation, which enables senior citizens to engage in community activities like visiting and receiving visits from friends and family, strongly correlates with quality of life. Older adults' feelings, beliefs, and appreciation for their activities have all been found to affect their quality of life and overall health (Ayceman, 2010). The elderly Cicantayan would visit or receive visits from friends and/or relatives. While friends offer emotional support, families typically provide care for one's physical and emotional needs. The QOL scores for the environmental, social relationship, and physical health domains increased with social interaction with neighbors. Participating in group activities raised QOL scores in the environment, psychological health, and physical health, while living in peri-urban areas was linked to lower QOL scores (Zin et al., 2020).

The experience of falling is one of the components in the security component of the assessment of elderly caregiving. Falling is an incident where physical safety caregiving is put to use. According to the study's results, people who have fallen on the floor tend to lead less satisfying lives than people who have never fallen. One of the leading health issues affecting older people's quality of life is falling and its aftermath (Rubenstein, 2000; Ozcan et al., 2005; World Health Organization, 2007). Loss of independent function is the most apparent effect of falling. Twenty-five percent of people who suffer a single hip joint fracture need nursing care for the rest of their lives. Approximately half of those hurt in falls need to receive hospice care. Most people who fall and do not sustain significant injuries frequently have psychological effects. About 25% of the community's residents fear participating in various activities out of concern that

they will trip and fall. The majority of the expenses incurred for injuries sustained by elderly individuals 65 years of age or older during their lifetime are related to falls, and the cost of caring for and treating falls is not insignificant (Tremblay Jr. & Barber, 2010).

The overwhelming majority of risk factors that impact falls are avoidable, particularly the extrinsic factors intimately associated with providing care (Johnston, 2001; Tremblay Jr. & Barber, 2010). Family life must involve the control of walking aids that are not the proper size, weight, or technique of use; hazardous environments (slippery, wet, or uneven floors; poorly adhered carpets; quickly shifted objects or floor mats; weak or rocking handrail locations; low beds or latrines; poor lighting or glare). Therefore, it is crucial to take steps to prevent falls. Postural instability, or the body's incapacity to keep its center of mass within the bounds of stability established by the base of support, is an inherent factor contributing to falls. There are spaces known as stability margins where a body can remain in one position without shifting from its support base. These boundaries could alter based on the task, personal biomechanics, and external factors (Rahmanto, 2008).

In line with the WHO's Active Aging, it is estimated that the exogenous latent factors "security" and "health" directly influence the endogenous latent factor "participation" and indirectly alter it by acting as a mediator between "willingness" and itself. The structural equation model indicates that security has a significant negative effect on participation, and health has a significant positive effect. Furthermore, security and health had a significant positive impact on older people's willingness to participate. The optimization of health and balancing security levels can be more advantageous for increasing older adults' participation (Yang et al., 2020).

Conclusions

It was discovered that the older adults' quality of life is moderately correlated with their habits of taking care of their health, being appreciative, participating in social activities and friendships, and being active at work. Future research on social security is advised because it is the primary source of retirement security and substantially impacts the well-being of retired older adults. Investigating the national pension system in greater detail would also be helpful. Caregivers should be included in advancing geriatric knowledge in the holistic management of geriatric services. It is also necessary to develop gerontic care in the form of integrated nursing care that involves caregivers and social gerontology related to elderly empowerment.

References

- Abikusno, N. (2007). *Older Population in Indonesia: Trends, Issues and Policy Responses*. UNFPA Indonesia and Country Technical Services Team for East and South-East Asia.
- Álvarez-García, J., Durán-Sánchez, A., Del Río-Rama, M. C., García-Vélez, D. F. (2018). Active Ageing: Mapping of Scientific Coverage. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(12), 2727. <https://doi.org/10.3390/ijerph15122727>
- Ayceman, N. (2010). *Understanding wellness*. International Turkish Massage Institute. Retrieved from <https://www.istanbulmassageschool.com/EN/Understand-Wellness.html>
- Blackburn, J., & Dulmus, C. (2007). *Handbook of Gerontology: Evidence-Based Approaches to Theory, Practice, and Policy*. John Wiley & Sons, Inc.
- Darmojo, R. B. (2000). *Demografi dan epidemiologi populasi lanjut usia*. In R. B. Darmojo & M. H. (Eds.), *Buku ajar geriatri (ilmu kesehatan usia lanjut)* (2nd ed., pp. 35-71). Balai Penerbit FKUI.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (1998). *Pedoman Pembinaan Kesehatan Usia Lanjut Bagi Petugas Kesehatan II* (5th ed.). Jakarta.
- Departemen Sosial. (2002). *Materi Perlindungan Sosial dan Aksesibilitas Lanjut Usia*. In Departemen Sosial (Ed.), *Sosial*.
- Eum, M., & Kim, H. (2021). Relationship between Active Aging and Quality of Life in Middle-Aged and Older Koreans: Analysis of the 2013-2018 KNHANES. *Healthcare*, 9(2), 240. <https://doi.org/10.3390/healthcare9020240>
- Garcia, L. V., Reyes-Frausto, S., Cortes-Rodriguez, A. E., Moreno-Tamayo, K., & Ruiz-Garcia, M. (2018). Active aging and quality of life: the relationship of policies promoting active aging with quality of life in adults over 60 years in Mexico City. *Journal of aging and health*, 30(4), 538-556. doi: 10.1177/0898264317694624.
- Handayani, Y. (2006). *Indeks pengukuran disabilitas pada masyarakat lanjut usia di DKI Jakarta*. Universitas Indonesia.
- Hijas-Gómez, A. I., Ayala, A., Rodríguez-García, M. P., Rodríguez-Blázquez, C., Rodríguez-Rodríguez, V., Rojo-Pérez, F., Fernández-Mayoralas, G., Rodríguez-Laso, A., Calderón-Larrañaga, A., & Forjaz, M. J. (2020). The WHO active ageing pillars and its association with survival: Findings from a population-based study in Spain. *Archives of gerontology and geriatrics*, 90, 104114. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2020.104114>
- Johnston, C. B. (2001). Falls in the elderly: CSF Devision of Geriatrics Primary Care Lecture Series May 2001.
- Komnas Lansia. (2007). *Laporan Pelaksanaan Program Kerja Tahun 2007*. Jakarta.
- Nugroho, A. (2007). *Pemberdayaan sosial dalam kesehatan masyarakat: Konsep, teori, dan aplikasi*. Pustaka Cendekia Press.
- Ozcan, A., Donat, H., Gelecek, N., Ozdirenc, M., & Karadibak, D. (2005). The relationship between risk factors for falling and the quality of life in older adults. *BMC Public Health*, 5. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-5-90>

- Rahmanto, S. (2008). *Hubungan Antara Kekuatan Otot Quadriceps Femoris Dengan Tingkat Keseimbangan Postural Pada Lanjut Usia*. (Unpublished undergraduate thesis). Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Rautio, N. & Heikkinen, R. L. (2001). The association of socio-economic factors with physical and mental capacity in elderly men and women. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 33(2), 163-178. [https://doi.org/10.1016/s0167-4943\(01\)00180-7](https://doi.org/10.1016/s0167-4943(01)00180-7).
- Rubenstein, L. Z. (2000). *Falls and Gait Disorders*. In *Comprehensive Geriatric Assessment* (pp. 573- 587). McGraw-Hill Companies.
- Sowers, K., & Rowe, W. (2007). *Handbook of Gerontology: Evidence-Based Approaches to Theory, Practice, and Policy*. John Wiley & Sons, Inc.
- Tremblay Jr, K. R., & Barber, C. E. (2010). Preventing Falls in the Elderly. Colorado State University.
- Retrieved from <https://extension.colostate.edu/docs/pubs/consumer/10242.pdf> United Nations. (2009). *World Population Prospects: The 2008 Revision*. United Nations, Department of Economic and Social Affairs.
- van Leeuwen, K. M., van Loon, M. S., van Nes, F. A., Bosmans, J. E., de Vet, H. C. W., Ket, J. C. F., Widdershoven, G. A. M., & Ostelo, R. W. J. G. (2019). What does quality of life mean to older adults? A thematic synthesis. *PloS One*, 14(3), e0213263. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0213263>
- Verena, S. (2009). Active Ageing. In Ezyhealth (Ed.), *50+Singapore Handbook: A Positive Approach to Living Life to the Fullest* (pp. 34-36). Singapore.
- Wongsala, M., Anbäcken, E. M., & Rosendahl, S. (2021). Active Ageing – Perspectives on Health, Participation, and Security Among Older Adults in Northeastern Thailand – A Study. *BMC Geriatrics*, 21(1), 41. <https://doi.org/10.1186/s12877-020-01981-2>
- World Health Organization. (2007). *Active Ageing: A Policy Framework* (WHO/NMH/02.8DISTR).
- National Commission for Older Persons. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/67215>.
- Yang, Y., Meng, Y., & Dong, P. (2020). Health, Security and Participation: A Structural Relationship Modeling among the Three Pillars of Active Ageing in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19),7255. <https://doi.org/10.3390/ijerph17197255>
- Zin, P. E., Saw, Y. M., Saw, T. N., Cho, S. M., Hlaing, S. S., Noe, M. T. N., Kariya, T., Yamamoto, E., Lwin,
- K. T., Win, H. H., & Hamajima, N. (2020). Assessment of quality of life among elderly in urban and peri-urban areas, Yangon Region, Myanmar. *PloS One*, 15(10), e0241211. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0241211>

Anna Leszczyńska-Rejchert¹ 

Uniwersytety trzeciego wieku i inne formy edukacji seniorów na Warmii i Mazurach w perspektywie geragogiki – raport z badań

The University of the Third Age and other forms of education of seniors in Warmia and Mazury in the perspective of geragogy – research report

Streszczenie: Starość demograficzna jest cechą większości współczesnych społeczeństw, w tym w Polsce. Znaczny odsetek osób starszych w ogólnej strukturze ludności wiąże się z wyzwaniem zapewnienia im jak najlepszej jakości życia, czemu służy m.in. aktywność edukacyjna. W artykule przedstawiono wyniki badań jakościowych dotyczących funkcjonowania UTW i innych form edukacji osób starszych na Warmii i Mazurach. Celem badań było ustalenie, jakie działania edukacyjne są podejmowane przez te instytucje oraz wskazanie najistotniejszych efektów ich działań. Zastosowano badanie dokumentów, wywiady z przedstawicielami badanych instytucji oraz obserwację uczestniczącą. Na podstawie przeprowadzonych badań można stwierdzić, że w analizowanym regionie podejmowanych jest wiele różnych inicjatyw, które wywierają pozytywny wpływ zarówno na osoby starsze korzystające z oferty instytucji zajmujących się działaniami z zakresu edukacji: osoby te rozwijają się w wielu sferach życia, zaspokajają potrzebę samorealizacji, doświadczają dobrostanu oraz starzeją się aktywnie, pomyślnie i pozytywnie, jak i na życie lokalnych społeczności: wzmacnia się integracja społeczna, wewnątrz- i międzypokoleniowa. Należy zatem wspierać te podmioty i popularyzować ich działania wśród ludzi starszych, którzy jeszcze nie korzystają z usług edukacyjnych.

Słowa kluczowe: seniorzy, edukacja osób starszych, uczenie się seniorów, uniwersytety trzeciego wieku, geragogika

1 Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie, Wydział Nauk Społecznych, Polska; e-mail: anna.leszczynska@uwm.edu.pl

Summary: Demographic old age is a feature of most modern societies, including Polish. A significant proportion of older people in the general population structure is associated with providing them with the best possible quality of life, which is facilitated, i.e., by educational activity. The article presents the results of qualitative research on the functioning of the UTA and other forms of education for older adults in Warmia and Mazury. The study aimed to determine what educational activities these institutions undertake and to indicate the most essential effects of UTA activities. Document examination, interviews with representatives of the surveyed institutions, and participatory observation were used. Based on the conducted research, it can be concluded that in the analyzed region, there are many different initiatives in the field of education of older people, which have a positive impact on older people using the offer of institutions dealing with educational activities (these people develop in many spheres of life, satisfy the need for self-fulfillment, experience well-being and they are actively, successfully and positively aging) and on the life of local communities (social, intra- and intergenerational integration is strengthened). Therefore, supporting these actors and promoting their activities among older people who still need to start using educational services is necessary.

Keywords: seniors, education for older people, senior learning, universities of the third age, geragogy

Geragogiczne spojrzenie na starość jako fazę życia i edukację osób starszych – wprowadzenie w problematykę badawczą

Geragogika to nauka rozpatrująca starość jako fazę życia z punktu widzenia nauk o wychowaniu. Zasadniczym przedmiotem jej zainteresowań jest edukacyjne wspomaganie rozwoju ludzi znajdujących się w fazie starości (Leszczyńska-Rejchert, 2021, s. 33). Geragodzy dbają o zapewnienie jednostkom warunków ułatwiających osiągnięcie tzw. pomyślnej starości i dobrej jakości życia w starości, jednocześnie badając i wskazując ich determinanty. Życie w fazie starości w ujęciu geragogów powinno być „wartościowe, wypełnione doświadczeniami, które wzbogacają osobowość człowieka i podnoszą jakość jego życia” (Dubas, 2005, s. 154), a służy temu głównie edukacja (Dubas, 2005). Reprezentanci polskiej geragogiki w znacznym zakresie korzystają z założeń teoretycznych polskiej pedagogiki społecznej. W obu naukach przyjmuje się, że:

- człowiek jest istotą biopsychospołeczną, która wzrasta w określonej kulturze (Kamiński, 1982);
- wychowanie jest wspomaganie rozwoju (Kawula, 1997);
- oddziaływania wychowawcze powinny odbywać się przez całe życie jednostki (Kawula, 2002; Halicki, 2003).

Geragogika stawia sobie za cel zapewnienie warunków do aktywnego, pomyślnego i pozytywnego starzenia się, aby wspomóc jednostkę w osiągnięciu pomyślnej starości. Aktywne starzenie się według WHO to „proces optymalizacji szans związanych ze zdrowiem, uczestnictwem i bezpieczeństwem, mający na celu poprawę jakości życia osób starszych” (WHO, 2002, s. 12). Termin *pomyślne starzenie*

się (Baltes, Smith, 2003) jest różnie interpretowany, gdyż koncepcje pomyślnego starzenia się formułowane są w odniesieniu do seniorów żyjących w określonych warunkach społeczno-kulturowych (Halicki, 2010). Początkowo pomyślne starzenie się określano jako „zdolność człowieka do optymalnego przystosowania się do podeszłego wieku” (Hill, 2009, s. 38). Do tego terminu odnieśli się też polscy geragodzy. Jerzy Halicki pomyślne starzenie się łączy z akceptacją jakości życia w starości: „pomyślne starzenie się ma miejsce wówczas, gdy podmiot akceptuje sam proces starzenia się, a pozytywny stosunek do stanu starości wyraża się w akceptacji jakości własnego życia” (Halicki, 2010, s. 56). Autor wyróżnił dwie cechy pomyślnego starzenia: pozytywny stosunek do własnego „ja” w wymiarze fizycznym i psychicznym oraz pozytywny stosunek do świata zewnętrznego. Anna Leszczyńska-Rejchert uznaje, że pomyślne starzenie się to starzenie się ze świadomością możliwości nieustannego rozwoju (tj. możliwości tkwiących w potencjale jednostki i jej środowisku życia), a także możliwości uzyskania pomocy w rozwoju ze strony osób i instytucji (Leszczyńska-Rejchert, 2021). Katarzyna Uzar *pomyślną starość* interpretuje jako starość, która daje możliwość pełnego osobowego rozwoju (Uzar, 2011). Natomiast *pozytywne starzenie się* to termin wywodzący się z założeń psychologii pozytywnej i jest stosowany m.in. gdy senior, pomimo pogarszania się wraz z wiekiem kondycji psychofizycznej, radzi sobie, ma odpowiednią jakość życia, odczuwa szczęście i dobrostan (Hill, 2009). W świetle koncepcji pozytywnego starzenia się „Człowiek może wpłynąć na przebieg procesu starzenia się” (Hill, 2009, s. 43).

W geragogice uczenie się seniorów postrzegane jest jako jedna ze strategii pozytywnego starzenia się (Konieczna-Woźniak, 2013). Ważne jest tu zarówno uczestniczenie w edukacji adresowanej bezpośrednio do osób starszych, np. w ramach uniwersytetów trzeciego wieku (UTW), akademii trzeciego wieku (ATW) czy uniwersytetów międzypokoleniowych (UM), ale również w innych formach edukacji osób dorosłych. Dlatego z punktu widzenia geragogiki w odniesieniu do osób z najstarszej grupy wiekowej istotna jest zarówno edukacja całościowa, formalna, pozaformalna, nieformalna oraz edukacja międzypokoleniowa. W geragogice podkreśla się, że edukacja w życiu osób starszych pełni wiele funkcji (obok podstawowej – edukacyjnej, także funkcję integracyjną, psychoterapeutyczną, środowiskową), co przyczynia się do ich wszechstronnego rozwoju, w tym fizycznego, psychicznego, społecznego, kulturowego i duchowego.

Założenia metodologiczne badań własnych

Badania empiryczne rozpoczęto w styczniu 2020 roku i trwają nadal. Przedstawiane dane dotyczą stanu na kwiecień 2023, i jest to raport z części szerszych badań. Celem badań było ustalenie, jakie działania z zakresu edukacji są podejmowane

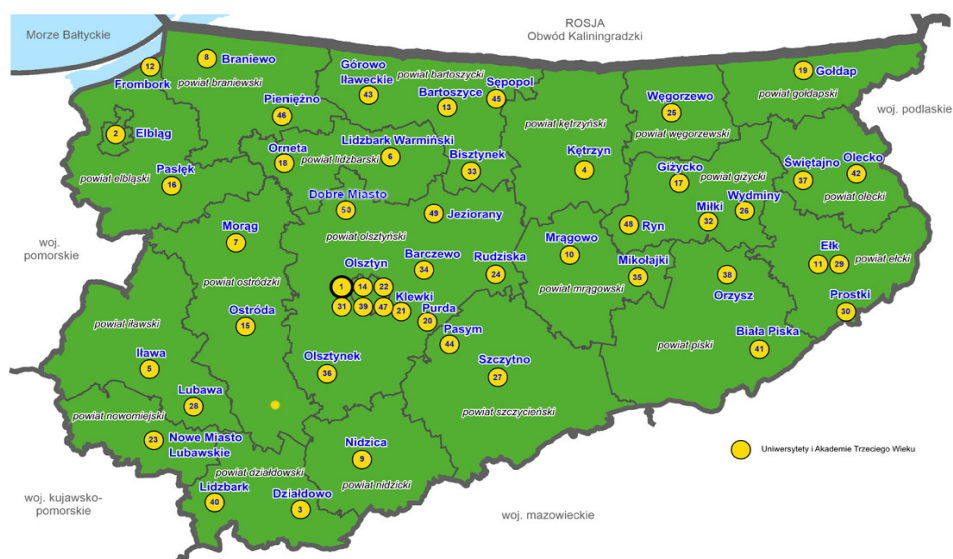
przez uniwersytety trzeciego wieku (UTW) i inne instytucje na Warmii i Mazurach oraz wskazanie najistotniejszych efektów działań UTW. Problemy badawcze sformułowano następująco: Jak kształtował się ruch instytucjonalny UTW na Warmii i Mazurach? Jakie działania z zakresu edukacji osób starszych są realizowane w ramach funkcjonowania UTW i innych instytucji na Warmii i Mazurach? Jakie efekty działalności UTW można dostrzec z perspektywy geragogiki? Metodami zbierania danych były: 1) badanie dokumentów, w tym analiza źródeł wtórych, baz danych zastanych, tj. raportów Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Olsztynie (ROPS) oraz archiwów UTW; 2) wywiady z reprezentantami UTW i innych podmiotów, w których realizowane są działania z zakresu edukacji seniorów (wywiady kierowane, skoncentrowane na problemach badawczych oraz wywiady swobodne); 3) obserwacja uczestnicząca (osoba realizująca badania w trakcie badań pełniła rolę wykładowcy UTW, członka zespołów ds. opracowywania polityki senioralnej, prezesa lub wiceprezesa UM przy Wydziale Nauk Społecznych Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie). W prezentowanym tekście skupiono się na analizie danych pochodzących z dokumentów na temat działalności UTW i innych form edukacji osób starszych, które zgromadził Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Olsztynie, z archiwów warmińsko-mazurskich UTW (analizowano treści biuletynów jubileuszowych Warmińsko-Mazurskiego UTW), a także z treści wywiadów z przedstawicielami Zarządu Warmińsko-Mazurskiego UTW oraz danych z obserwacji uczestniczącej.

Kształtowanie się instytucji typu UTW na Warmii i Mazurach

Początkowo UTW na Warmii i Mazurach powstawały w dużych miastach, przy siedzibach uczelni. Pierwszym UTW w regionie był Warmińsko-Mazurski UTW w Olsztynie, utworzony z inicjatywy m.in. Eugenii Dudzik, a zarejestrowany w 1995 roku jako 21. stowarzyszenie tego typu w Polsce. Do jego powstania przyczyniała się również Halina Szwarc, udzielając dokumentacji na wzór i służąc radą. Ona też wygłosiła wykład inauguracyjny pt. „Cele i zadania UTW”. Drugi UTW utworzono w 1999 roku pod nazwą Uniwersytet III Wieku i Osób Niepełnosprawnych w Elblągu. Kolejne UTW powoływano dopiero od 2005 roku. Powstały one w mniejszych miejscowościach, jak i w środowiskach wiejskich, bazując na potencjale intelektualnym i kulturalnym danej społeczności lokalnej. W 2005 roku utworzono UTW w Działdowie, w 2006 – w Kętrzynie, Iławie, Lidzbarku Warmińskim, w 2007 – w Morągu, Braniewie, Nidzicy, Mrągowie, Ełku, Fromborku, w 2008 – w Bartoszycach i Ostródzie oraz ATW w Olsztynie. W 2009 roku powstał UTW w Pasłęku, w 2010 – w Ornecie i Gołdapi, w 2011 – w Purdzie i Klewkach. W 2012 roku utworzono Jarocką ATW w Olsztynie i UTW w Nowym Mieście

Lubawskim i w Rudziskach, w 2013 – UTW w Węgorzewie, Wydminach, Szczytnie, Lubawie, Prostkach, w 2015 – w Miłkach, Bisztynku, Barczewie, Mikołajkach, w 2016 – w Olsztynku, Świętajnie, Orzyszu, w 2017 – w Lidzbarku, Białej Piskiej, Olecku, Górowie Iławeckim, Sępólnu, w 2019 – w Pieniężnie, Rynie i UTW „Na Szlaku św. Jakuba” w Olsztynie, w 2020 – w Jezioranach, a w 2021 – w Dobrym Mieście (25 lat UTW na Warmii i Mazurach). Obecnie w regionie jest 49 placówek tego typu oraz jeden uniwersytet międzypokoleniowy, łącznie istnieje 50 podmiotów zajmujących się *stricte* edukacją osób starszych (zob. mapka).

Schemat 1. UTW i UM na Warmii i Mazurach (stan na kwiecień 2023)



Źródło: 25 lat UTW na Warmii i Mazurach..., s. 4–5 oraz uzupełnienia własne, na podstawie danych uzyskanych z ROPS w Olsztynie w kwietniu 2023.

Warmińsko-mazurskie UTW funkcjonują jako samodzielne stowarzyszenia lub w ramach innych organizacji pozarządowych (np. fundacji), przy szkołach wyższych, w strukturach jednostek organizacyjnych samorządów (m.in. w domach kultury, bibliotekach, ośrodkach pomocy społecznej).

Uczestnicy UTW wzajemnie się wspierają, dzięki czemu doszło do powstania Porozumienia UTW oraz Federacji UTW Warmii i Mazur. Porozumienie utworzono w 2011 roku z inicjatywy działaczy UTW z Ostródy, Działdowa, Olsztyna i jest ono platformą wymiany informacji, doświadczeń i rozwiązywania problemów. Porozumienie organizuje też konferencje UTW Warmii i Mazur oraz „Senioriady”, współfinansowane przez samorząd województwa, a także współpracuje z Federacją Organizacji Socjalnych (FOS-a) w Olsztynie, dzięki temu FOS-a pokrywa część

kosztów podróży wykładowcom UTW. Federacja UTW Warmii i Mazur powstała w 2016 roku jako jednostka pomocowa dla poszczególnych UTW w regionie, a jej założycielami byli przedstawiciele ośmiu UTW: z Działdowa, Nowego Miasta, Olsztyna, Ostródy, Ornety, Szczytna, Węgorzewa (25 lat...). Przedstawiciele Porozumienia UTW i Federacji UTW Warmii i Mazur wchodziły w skład Społecznej Rady Seniorów Województwa Warmińsko-Mazurskiego.

Działalność UTW na Warmii i Mazurach

Formy działania UTW na Warmii i Mazurach są bardzo różnorodne, głównie jest to organizowanie wykładów. Część UTW oferuje wykłady dwa razy w tygodniu, inne zapewniają wykłady cotygodniowe lub raz na dwa tygodnie, m.in. z takich dziedzin jak historia, literatura, prawo, bezpieczeństwo, zdrowy styl życia. Dzięki warmińsko-mazurskim UTW odbywa się średnio 20–30 wykładów rocznie, niektóre UTW oferują nawet od 40 do 50 wykładów rocznie. Ważne formy działalności badanych instytucji to zespoły, koła i sekcje zainteresowań, które dotyczą m.in.: astronomii, informatyki, gimnastyki umysłu i psychologii, historii, filozofii, geografii, budownictwa, teatru, opery i operetki, czytelnictwa, religii, fotografii, kabaretu, plastyki, rękodzieła artystycznego, muzyki i śpiewu, tańca, turystyki, krajoznawstwa, gier planszowych, żeglarstwa, wędkarstwa, sportu, pływania na basenie, tenisa, pilatesu, *nordic walking*, jazdy na rowerze, gimnastyki z rehabilitacją, ziół, medycyny naturalnej, kosmetykologii, wolontariatu, wzajemnej pomocy, organizacji przyjęć, polityki. Słuchacze UTW korzystają też z lektoratów języka; najczęściej uczą się języka angielskiego, ale też niemieckiego, francuskiego, włoskiego i rosyjskiego. W ofercie znajdują się również zajęcia komputerowe, w tym kursy (25 lat...). W świetle analizy przeprowadzonych wywiadów preferowanymi formami zajęć są wykłady, lektoraty języka, wycieczki oraz zajęcia ruchowe.

Na szczególną uwagę zasługuje inicjowanie i realizowanie przez UTW regionu międzynarodowych, ogólnopolskich i wojewódzkich konferencji. Konferencje służą nie tylko poszerzaniu wiedzy i umiejętności osób starszych, ale również są płaszczyzną wymiany doświadczeń i popularyzują dobre praktyki w zakresie wsparcia ludzi starszych. UTW przygotowują konferencje we własnym zakresie lub współorganizują je z innymi instytucjami i organizacjami, m.in. z ROPS lub FOS-ą. W 2011 roku UTW w Działdowie zorganizował I Wojewódzką Konferencję UTW Warmii i Mazur. Od tego czasu wojewódzka konferencja UTW weszła do kalendarza wspólnych wydarzeń UTW, wspieranych przez samorząd województwa. Ponadto UTW zajęły się organizacją inicjatyw pt. „Sąsiedzkie Forum Seniora”. I Forum, pt. „Kobieta w życiu społecznym”, zorganizował Nidzicki UTW „Młodzi Duchem” w 2018 roku, a jego uczestnikami byli słuchacze siedmiu UTW (25 lat...).

Słuchacze UTW piszą i realizują projekty. Członkowie UTW WSG Filia w Orzyszu w 2017 roku napisali i zarządzali projektem „Orzyski senior i... może!” w ramach zadania publicznego „Rozwój sportu w gminie Orzysz w 2017 roku”. Słuchacze UTW w Pasymiu zrealizowali projekty: „Zdrowy Senior” (dofinansowany z Funduszu Inicjatyw Obywatelskich) „Niepodległa – międzypokoleniowe warsztaty patriotyczne” (ze środków Polsko-Amerykańskiej Fundacji Wolności), „Łączymy pokolenia” (dofinansowany ze środków Polsko-Amerykańskiej Fundacji Wolności i LGD „Południowa Warmia”) (25 lat...).

Obok typowych form edukacyjnych UTW realizują inicjatywy o charakterze rekreacyjnym, rozrywkowym, kulturalnym i sportowym. Osoby starsze uczestniczą w wyjazdach rekreacyjnych, w tym w rajdach pieszych i rowerowych, wycieczkach krajowych i zagranicznych, udają się na przedstawienia teatralne i muzyczne. UTW organizują grupowe turnusy rehabilitacyjno-wypoczynkowe. Lidzbarski UTW organizuje Międzyuniwersyteckie Zawody Strzeleckie o Puchar Starosty Działdowskiego dla Akademii i Uniwersytetów zrzeszonych w Federacji UTW Warmii i Mazur. UTW WSG Filia w Olecku jest organizatorem takich wydarzeń jak „Swojskie spotkania” i „Potańcówka dla Seniora” (25 lat...).

Warmińsko-mazurskie UTW zapewniają szeroki wachlarz propozycji o charakterze kulturalnym, w tym przeglądy twórczości artystycznej UTW Warmii i Mazur. Takie inicjatywy podejmuje m.in. UTWiON w Elblągu. UTW w Iławie realizuje przeglądy chórów UTW województwa. Członkowie ATW przy MOK w Olsztynie organizują Warmińsko-Mazurski Festiwal Chórów, Zespołów i Solistów Uniwersytetów i Akademii Trzeciego Wieku „Hej Kolęda”. Jarocka ATW z Olsztyna jest gospodarzem Jarockiego Festiwalu Tanecznego w Olsztynie, w którym uczestniczą członkowie seniorskich klubów tanecznych. Giżycki UTW zorganizował Przegląd Aktywności III Młodości, Wojewódzki Konkurs Recytatorski UTW Warmii i Mazur oraz Wojewódzki Przegląd Małych Form Teatralnych UTW Warmii i Mazur. Członkowie Wydmińskiego UTW przygotowują Festiwal Chórów Seniora oraz Przegląd Teatrów i Kabaretów UTW Warmii i Mazur, który naprzemiennie odbywa się w Wydminach i Elblągu, jak i Wojewódzki Konkurs Recytatorski UTW Warmii i Mazur „Mój ulubiony wiersz” (25 lat...).

Cenną inicjatywą z zakresu upowszechniania sportu, w której uczestniczą słuchacze UTW, są tzw. senioriady, tj. cykliczne imprezy sportowe, odbywające się w różnych miejscowościach regionu. Realizowano je m.in. w Olsztynie, Elblągu, Ełku, Ostródzie i Wydminach. W senioriadach bierze udział nawet kilkaset osób. Senioriady zorganizowały m.in.: UTWiON w Elblągu, Warmińsko-Mazurski UTW w Olsztynie, ATW przy MOK w Olsztynie i Jarocka ATW z Olsztyna, UTW WSG Filia w Olecku, UTW w Ostródzie i Wydminach (25 lat...).

Przedstawiciele warmińsko-mazurskich UTW byli też organizatorami Internetowych Europejskich Spotkań Integracyjnych Polskich UTW w Olsztynie oraz Europejskich Spotkań Integracyjnych Polskich UTW z zagranicy i UTW z kraju. Idea tych spotkań narodziła się w 2006 roku na spotkaniu członków ATW przy MOK w Olsztynie z innymi tego typu organizacjami we Lwowie, gdzie podjęto decyzję o organizacji spotkań integracyjnych z UTW zza wschodniej granicy. W następnych latach nawiązano współpracę z innymi polskimi UTW w Europie (25 lat...).

Członkowie UTW na Warmii i Mazurach są otwarci na szeroką współpracę z instytucjami i organizacjami regionu, podejmują działania na rzecz lokalnych społeczności. UTW inicjują obchody Dnia Seniora, wspierają lokalne podmioty kulturalne i edukacyjne, m.in. biorą udział w przeglądach kulturalnych, koncertują w placówkach pomocy społecznej, domach kultury, kościołach. Pomagają przy realizacji wydarzeń i inicjatyw w skali gmin, powiatów, województwa i kraju, takich jak dożynki, Święto Niepodległości, Dzień Dziecka, bal karnawałowy, Dni Rodziny, Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy, Szlachetna Paczka (25 lat...).

Warmińsko-mazurskie UTW ściśle współpracują z instytucjami oświatowymi i kulturalnymi i radami seniorów. Członkowie UTW inicjują powstawanie samorządowych rad seniorów. Współpracują też z samorządem lokalnym oraz wojewódzkim, zwłaszcza z ROPS w Olsztynie. UTW co roku pozyskują dofinansowanie z samorządu województwa na realizację zadań publicznych w ramach konkursów, w tym na organizację wydarzeń na rzecz seniorów, akcji wolontariackich oraz pomocowych. UTW współpracują również z organizacjami pozarządowymi, lokalnymi i krajowymi stowarzyszeniami i fundacjami, federacjami (m.in. Federacją FOS-a), czy w ramach projektów; np. członkowie UTW we Fromborku brali udział w projekcie: „60 + 80 = empatia” w ramach współpracy z Towarzystwem Inicjatyw Twórczych „e” (25 lat...).

Efekty działalności warmińsko-mazurskich UTW

Inicjatywy realizowane przez członków UTW regionu przynoszą pozytywne efekty, zarówno dla życia słuchaczy UTW, jak i dla społeczności lokalnych.

Na podstawie analizy pisemnych wypowiedzi słuchaczy Warmińsko-Mazurskiego UTW w Olsztynie, pozyskanych przez członków Zarządu i pracowników naukowych zaprzyjaźnionych z placówką na potrzeby opracowania biuletynów jubileuszowych, można stwierdzić, że działalność UTW wywiera korzystny wpływ na życie ich słuchaczy. Pozytywne efekty dotyczą sfery intelektualnej (słuchacze poszerzają wiedzę i zdobywają nowe umiejętności), ale również sprawności psychofizycznej (słuchacze UTW utrzymują sprawność lub

ją podwyższają), co w efekcie przyczynia się do polepszenia ich stanu zdrowia. Uczestnictwo w różnorodnych formach aktywności związanych z funkcjonowaniem UTW tworzy korzystne warunki do samorealizacji, podnosi poczucie własnej wartości, wiary we własne siły, sprawia, że słuchacze czują się potrzebni. Uczestnicy UTW twierdzą, że korzystanie z oferty UTW lub realizowanie inicjatyw w ramach działań UTW uczy ich pozytywnego myślenia, otwarcia na świat, odwagi podejmowania różnorodnych aktywności. Niektórym osobom UTW pomaga odnaleźć na nowo sens życia po sytuacjach strat. Uczestnictwo w różnorodnych zajęciach realizowanych przez UTW przyczynia się do poszerzenia ich relacji społecznych, niwelując poczucie samotności i osamotnienia. Odzwierciedlają to wypowiedzi słuchaczy Warmińsko-Mazurskiego UTW w Olsztynie, znajdujące się w biuletynach jubileuszowych:

„Istniejący tyle lat UTW z ciekawym programem wykładów i zajęć w różnych sekcjach, staje się dla mnie nie tylko źródłem wiedzy i doświadczeń, ale przede wszystkim ucieczką od samotności. Nie mam czasu się nudzić i rozczulać nad sobą. Nawiązałam ciepłe kontakty i przyjaźnie ze wspianiałymi słuchaczami, stajemy się sobie bardzo bliscy i pomocni, co w przypadku osób «trzeciej młodości» jest bardzo istotne. (...) Przynależność moja do UTW, satysfakcja ze słuchania wykładów o ciekawej i różnorodnej tematyce oraz zajęcia w sekcjach sprzyjają mojemu zdrowiu i pomnażają radość i chęć do życia. Nie czuję się samotna, życie moje jest pogodne i wypełnione wieloma ciekawymi wydarzeniami” (Barbara).

„Uniwersytet stał się sposobem na wypełnienie wolnego czasu, na oderwanie się od codziennych trosk, problemów i bolesnych wspomnień. Jest tu pogodna i życzliwa atmosfera, a relacje między ludźmi zbliżone są do rodzinnych. Jestem pewna, że dobre samopoczucie zapewnia mi uczestnictwo w życiu kulturalnym, naukowym, kontakty z ludźmi, praca społeczna i realizowanie swoich zainteresowań. (...) Nie wyobrażam sobie już swojego życia bez udziału w życiu Uniwersytetu. Znalazłam tu wielu przyjaciół i śmiało mogę powiedzieć, że można tu przeżyć «ponowną młodość» – tyle że bardziej docenianą i przemyślaną” (Danuta); „Uniwersytet jest moim życiem – odmładza, cieszy, rozszerza horyzonty” (Genowefa).

(Orzechowska (red.), 2005, 47–48, 50)

Warmińsko-mazurskie UTW są cenione przez władze, ich przedstawiciele lub członkowie są zapraszani do rad seniorów, biorą udział w pracach nad rozwiązaniami systemowymi i społecznymi w ramach grup roboczych, zespołów

opiniodawczo-doradczych, komisji konkursowych, zespołów opracowujących wojewódzkie dokumenty programowe i strategiczne, uczestniczą w Radzie Działalności Pożytku Publicznego, w radach gminnych i miejskich w obszarze realizacji programów polityki społecznej i polityki senioralnej (25 lat...).

Inne formy edukacji osób starszych na Warmii i Mazurach

Różnorodne formy edukacyjne oferują seniorom na Warmii i Mazurach instytucje i organizacje ze sfery nauki, kultury i sztuki, pomocy społecznej, służby zdrowia, religii. UWM w Olsztynie wspiera edukację osób starszych w ramach Uniwersytetu Międzypokoleniowego przy Wydziale Nauk Społecznych UWM w Olsztynie. Jest to jedyna instytucja tego typu w regionie, która powstała w 2014 roku. Główne formy działania UM to organizowanie seminariów i warsztatów międzypokoleniowych oraz konferencji naukowych. UM jest m.in. współorganizatorem ogólnopolskich konferencji naukowych z cyklu „Starzenie się i późna dorosłość w dyskursie międzypokoleniowym”, w których uczestniczą pracownicy naukowcy, doktoranci i studenci, reprezentanci środowisk seniorskich, m.in. z UTW, ATW, rad seniorów.

Edukacja osób starszych odbywa się też w ramach działalności placówek całodobowych i dziennego pobytu. Dzienny Dom Pomocy Społecznej dla Osób Chorych na Cukrzycę w Olsztynie np. umożliwia swoim podopiecznym udział w: edukacji zdrowotnej i profilaktyce zdrowotnej (dzięki współpracy z instytucjami służby zdrowia i organizacjami pozarządowymi działającymi na rzecz osób z cukrzycą); edukacji dla bezpieczeństwa (prelekcje i warsztaty prowadzone przez przedstawicieli policji); edukacji międzypokoleniowej (w ramach współpracy z Kołem Naukowym Geragogów działającym przy WNS UWM w Olsztynie oraz UM przy WNS UWM w Olsztynie). Edukacja w ramach działalności klubów seniora przyjmuje różne formy, w jednym z nich utworzono m.in. „Poradnię Aktywnego Seniora”. Biblioteki publiczne organizują wykłady, prelekcje oraz udostępniają publikacje i programy dedykowane seniorom. Muzea i centra kultury zachęcają do skorzystania z oferty, na zasadzie wolnego dostępu lub zapraszają osoby starsze na zajęcia przygotowane z myślą o nich. Ośrodki zdrowia zajmują się promocją zdrowia wśród osób starszych, w tym podejmują działania edukacyjne w zakresie profilaktyki gerontologicznej. Miejski i Wojewódzki Urząd Pracy w Olsztynie zapewniają edukację dla osób starszych, która koncentruje się na edukacji zawodowej, odbywającej się poprzez szkolenia o różnorodnej tematyce, kształcenie i doskonalenie zawodowe, jak i poradnictwo zawodowe. Kościoły i centra duszpasterskie oferują seniorom edukację religijną.

Podsumowanie, wnioski i postulaty

W oparciu o uzyskane dotychczas dane empiryczne można sformułować – w ujęciu geragogiki – kilka uogólnień na temat działalności UTW i innych form edukacyjnych oferowanych ludziom starszym na Warmii i Mazurach oraz efektów działalności regionalnych UTW.

W geragogice przyjmuje się rozwojowy model starości, zgodnie z którym: „starość jest czasem doskonalenia człowieka zmierzającego do pełni życia” (Dubas, 2004, s. 133). Na podstawie analizy wypowiedzi uczestników UTW zawartych w biuletynach jubileuszowych Warmińsko-Mazurskiego UTW w Olsztynie, można stwierdzić, że słuchacze warmińsko-mazurskich UTW w pełni wykorzystują czas na doskonalenie osobiste, żyją pełnią życia. Przejawiają różnorodne formy aktywności dla siebie i dla innych, w pełni realizują postulat „dodać życia do lat”, promowany m.in. przez Aleksandra Kamińskiego.

W wymiarze indywidualnym należy podkreślić, że uczestnicy UTW dzięki aktywności edukacyjnej wykorzystują i doskonałą swój potencjał (wiedzę, umiejętności, relacje społeczne), realizują swoje pasje i odkrywają nowe, a także dostrzegają pozytywne aspekty późnej dorosłości. Biorą udział w różnych formach edukacji i rekreacji, dostosowując je do własnych uwarunkowań biologicznych, psychicznych, społecznych. Jednocześnie podejmowanie różnych form aktywności w ramach działalności UTW przyczynia się do zwiększenia się ich aktywności fizycznej, intelektualnej i społecznej oraz do polepszenia kondycji psychofizycznej, co opóźnia negatywne skutki starzenia się organizmu i przyczynia się do dłuższego utrzymywania samodzielności. Ponadto w ramach wspólnoty słuchaczy UTW integrują się nie tylko z rówieśnikami, ale również z reprezentantami innych pokoleń, uczestnicząc w życiu społecznym, co przeciwdziała ich marginalizacji, dyskryminacji oraz gerontofobii, a także niweluje negatywne stereotypy starości. Uogólniając, można stwierdzić, że uczestnicy UTW to osoby starzejące się pomyślnie, aktywnie i pozytywnie, które doświadczają dobrostanu dzięki uczestnictwu w edukacji.

Członkowie regionalnych UTW angażują się też w działania społeczne na rzecz seniorów w skali kraju, regionu i środowiska lokalnego (działając w UTW, radach seniorów), jak i na rzecz innych pokoleń (w ramach działań wolontariackich, za które otrzymują nagrody; np. za promocję regionu, za inicjatywy charytatywne na rzecz społeczności lokalnej).

Niektórzy uczestnicy UTW mają wpływ nie tylko na własne życie i życie osób starszych, ale również na życie młodszych pokoleń, grup społecznych, a nawet społeczności lokalnych. Dzięki ich działaniom urzeczywistniane są różne formy edukacji międzypokoleniowej, co wpływa korzystnie na porozumiewanie się

z młodszymi osobami. Realizowane jest to przede wszystkim w ramach współpracy z instytucjami pomocy społecznej i edukacyjnymi wszystkich szczebli. Większość UTW posiada patronaty wyższych uczelni.

UTW na Warmii i Mazurach są niewątpliwie instytucjami uczenia się przez całe życie. Regionalne UTW realizują podstawowe cele określone przez francuskich twórców UTW: edukacja osób starszych, poprawa ich zdrowia i samopoczucia oraz podniesienie jakości ich życia i odgrywanie znaczącej roli w środowisku lokalnym. Czynią to poprzez propagowanie i włączanie ludzi starszych do systemu kształcenia ustawicznego, jak i oferowanie różnorodnych innych form aktywności, w tym w coraz większym zakresie rekreacji. Podkreślić należy znaczącą aktywność społeczną słuchaczy warmińsko-mazurskich UTW, która służy rozwojowi środowiska lokalnego. Działacze UTW wpływają na kształt polityki społecznej, w tym senioralnej. Ich działania przyczyniają się do integracji społecznej, wewnątrz- i międzypokoleniowej. Jednocześnie uczestnicy UTW biorą udział w działaniach z zakresu profilaktyki gerontologicznej, której elementy zawierają się we wszelkich formach działalności tych instytucji.

Należy wspierać tworzenie kolejnych UTW na Warmii i Mazurach, ponieważ ich działania przynoszą pozytywne efekty zarówno dla osób starszych, jak i środowisk lokalnych. Inne formy edukacji seniorów też stanowią znaczący wkład w rozwój osób najstarszych wiekiem, i również te podmioty powinny uzyskiwać większą pomoc ze strony decydentów. Wszechstronnemu rozwojowi osób starszych sprzyja zwłaszcza międzypokoleniowe uczenie się. Kontakty z młodszymi pokoleniami w ramach aktywności edukacyjnej, oprócz pogłębiania wiedzy i zdobywania nowych umiejętności, przynoszą wiele innych korzyści, m.in. niwelują negatywne stereotypy starości, zapobiegają gettoizacji oraz gerontofobii (por. Leszczyńska-Rejchert, 2014), co może przyczynić się do podniesienia jakości życia osób starszych. Wskazane jest zatem popularyzowanie działań z zakresu edukacji, realizowanych w ramach zarówno UTW, UM, jak i innych instytucji oferujących różnorodne formy edukacji, tak by pobudzić do aktywności edukacyjnej osoby starsze, które jeszcze nie skorzystały z ich oferty.

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.
- 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*. Wydawnictwo Wyższej Szkoły Zarządzania i Marketingu w Sosnowcu, 143–155.

- Dubas, E. (2004). Starość w perspektywie rozwoju, duchowości i edukacji. Geragogiczny przyczynek do refleksji nad starością i starzeniem się człowieka. W E. A. Wesołowska (red.), *Człowiek i edukacja. Studia ofiarowane Profesorowi Józefowi Półturzyckiemu*. Wydawnictwo Naukowe Novum, 131–157.
- Halicki, J. (2003). Geragogika. W T. Pilch (red.), *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*, T. I. Wydawnictwo Akademickie „Żak”, 29–30.
- 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.
- Kawula, S. (1997). Wychowanie jako wspomaganie rozwoju. W K. Rubacha (red.), *Wokół szkoły i edukacji. Syntezy i refleksje*. Wydawnictwo Adam Marszałek, s. 85–90.
- Kawula, S. (2002). Pedagogika społeczna wobec problemów człowieka starego. W S. Kawula (red.), *Pedagogika społeczna: dokonania – aktualność – perspektywy*. Wyd. Adam Marszałek, 551–563.
- Konieczna-Woźniak, R. (2013). Uczenie się jako strategia pozytywnego starzenia się. *Rocznik Andragogiczny*, 185–200.
- Kamiński, A. (1982). *Funkcje pedagogiki społecznej. Praca socjalna i kulturalna*. Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Leszczyńska-Rejchert, A. (2014). Edukacja międzypokoleniowa oraz integracja międzypokoleniowa jako wyzwania współczesnej gerontologii. *Gerontologia Polska*, 2, 76–83.
- Leszczyńska-Rejchert, A. (2021). *Wyzwania i zadania geragogiki*. Wydawnictwo Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie.
- Orzechowska, G. (red.). (2005). *Jubileusz 10-lecia Warmińsko-Mazurskiego UTW w Olsztynie*.
- Uzar, K. (2011). *Wychowanie w perspektywie starości. Personalistyczne podstawy geragogiki*. Katolicki Uniwersytet Lubelski.

Netografia

- 25 lat UTW na Warmii i Mazurach. Opracowanie: Biuro Dialogu Społecznego i Pożytku Publicznego Urzędu Marszałkowskiego Województwa Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie. Publikacja wydana przez Samorząd Województwa Warmińsko-Mazurskiego https://warmia.mazury.pl/images/Departamenty/Biuro_Dialogu_Spo%C5%82ecznego_i_Po%C5%BCytku_Publicznego/dokumenty_rozne/ALBUM.UTW_WiM.30.09.2020.pdf [dostęp: 31.08.2023]
- WHO, *Active ageing: a policy framework*, Geneva 2002. <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/wp-content/uploads/2014/06/WHO-Active-Ageing-Framework.pdf>, [dostęp: 31.08.2023]
- Strona Europejskiego Roku Aktywności Osób Starszych i Solidarności Międzypokoleniowej. <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=89&furtherNews=yes&newsId=2129&langId=en>, [dostęp: 31.08.2023]

Karolina Karpińska¹ 

Problemy samotnych kobiet starszych (60+) oraz na przedpolu starości (50+) związane z posiadaniem zwierząt domowych

The problems of lonely older women (60+) and women approaching old age (50+) related to keeping pets at home

Streszczenie: Problemy samotnych kobiet starszych (60+) i tych na progu starości (50+) związane z posiadaniem zwierząt domowych są powszechne, ale temat ten wciąż jest mało przebadany. Dlatego za cel badania przyjęto przeanalizowanie problemów płynących z posiadania zwierząt przez te kobiety oraz zrozumienie znaczenia, jakie samotne osoby przypisują tym troskom. Do badania wybrano 4 kobiety, które posiadały zwierzęta domowe przez co najmniej rok. To pozwoliło założyć, że mają odpowiednie doświadczenie w opiece nad nimi. Badania jakościowe prezentowane w artykule oparto na paradygmacie konstruktywistycznym, który w swym podejściu odnosi się do zrozumienia subiektywnych perspektyw uczestniczek badania oraz złożoności kontekstów społecznych oraz kulturowo-historycznych. Z każdą z badanych przeprowadzono jeden wywiad, o charakterze częściowo ustrukturyzowanym, z którego pozyskano dane do analizy. Po transkrypcji nagrań przeprowadzono analizę przy wykorzystaniu oprogramowania Atlas.ti. W procesie kodowania oparto się na podejściu związanym z teorią ugruntowaną. W celu zapewnienia najwyższej jakości badania posłużono się metodą triangulacji teoretycznej. Wyniki, jakie wyłoniły się po przeanalizowaniu wywiadów, pokazały, że problemy badanych kobiet odnoszą się do tych związanych ze zdrowiem, ze stratą, która towarzyszy posiadaniu zwierzęcia, z troskami i zmartwieniami dnia codziennego, z koniecznością zmiany i wypracowania nowych nawyków,

1 Akademia WSB, WSB University, karolina.ksiezarczyk@student.wsb.edu.pl

a także z silnymi emocjami, które wypływają z relacji zarówno międzygatunkowych, jak i tych międzyludzkich. Wnioski z przeprowadzonej analizy wskazują na potrzebę zastosowania podejścia holistycznego w badaniu problematyki związanej z posiadaniem zwierząt przez samotne kobiety. Uwzględnienie zarówno aspektów społecznych, jak i emocjonalnych podczas analizy tych relacji jest niezbędne do pełnego zrozumienia skomplikowanego kontekstu problematyki badawczej.

Słowa kluczowe: samotność, relacje ze zwierzętami, troski egzystencjalne

Abstract: Little research is devoted to the problems of lonely older women (60+) and women approaching old age (50+) who keep pets at home. Therefore, the study aimed to analyze the problems pet ownership causes for these women and understand the meaning that lonely people attribute to these concerns. Four women who had owned pets for at least one year were chosen for the study, assuming their relevant experience caring for pets. The qualitative research presented in the article was based on a constructivist paradigm, which refers to understanding the subjective perspectives of the female participants in the study and the complexity of social and cultural-historical contexts. A semi-structured interview was conducted with each participant, from which the data for analysis were extracted. After transcription of the recordings, research was conducted using Atlas.ti software. The coding process was based on a grounded theory approach. The theoretical triangulation method was used to ensure the highest quality of the study. The results that emerged from the analysis of the interviews showed that the problems women experience are related to health, the loss associated with having a pet, the worries and concerns of everyday life, the need to change and develop new habits, and intense emotions arising both in interspecies and interpersonal relationships. The conclusions from the analysis suggest the need for a holistic approach to examining issues related to keeping pets by lonely women. Taking into account social and emotional aspects when analyzing these relationships is essential to understanding the complex context fully.

Keywords: loneliness, relationships with pets, existential concerns

Wstęp

Samotne osoby starsze i te na przedpolu starości często doświadczają nie tylko pogorszenia zdrowia fizycznego, ale także problemów związanych z izolacją społeczną i utratą bliskich relacji, co przekłada się na obniżenie ich dobrostanu psychospołecznego (Halicka i in., 2016). W poszukiwaniu kompleksowych rozwiązań tego problemu coraz bardziej zauważalny staje się potencjał, jaki płynie z badań interakcji międzygatunkowych, a zwłaszcza tych dotyczących relacji ze zwierzętami domowymi, które mogą być bezpośrednim czynnikiem zmieniającym życie samotnych seniorów (Mamzer, 2023). Warto zauważyć, że ewolucja społecznej roli zwierząt we współczesnej Polsce spowodowała zmianę ich relacji z właścicielami. Psy, wykorzystywane dawniej w celach użytkowych, obecnie uważane bywają często za pełnoprawnych członków rodziny (Pręgowski & Włodarczyk, 2014).

Należy również wspomnieć, że samotność, która dotyka osoby starsze i te na przedpolu starości, może niekorzystnie wpływać na samoregulację procesów biologicznych zachodzących w organizmie, co bezpośrednio przekłada się na zaburzenia zdrowia psychicznego i fizycznego (Hahn & Kinney, 2020). Brak równowagi wewnętrznej niejednokrotnie powoduje nasilenie objawów chorób już występujących lub indukuje pojawienie się zupełnie nowych jednostek chorobowych (Finlay & Kobayashi, 2018). Osoby samotne, szczególnie te żyjące w izolacji społecznej, są zatem szczególnie narażone na wystąpienie depresji, zaburzeń funkcji poznawczych czy chorób związanych z układem krążenia (Power i in., 2019). W tej grupie odnotowuje się także znaczny wzrost śmiertelności w porównaniu z osobami, które nie odczuwają samotności (Zych, 2007). Mechanizmy, które odpowiadają za wpływ chronicznej samotności na stany zdrowotne opisane powyżej, nie zostały odkryte (Site i in., 2022). Uważa się jednak, że nie bez znaczenia pozostaje zmniejszona aktywność fizyczna, zaburzenia snu i odżywiania, wyczerpanie, brak więzi społecznych opartych na zaufaniu, czy też większa skłonność do uzależnień (Pels & Kleinert, 2016).

W Polsce w ostatnich latach obserwuje się nasilenie procesu starzenia się społeczeństwa – już niemal 10 milionów Polek i Polaków ma 60 lub więcej lat. Kobiety stanowią 58,1% zbiorowości osób starszych (GUS, 2021b). Średnia długość ich życia jest wyższa niż mężczyzn, dlatego częściej zmagają się z problemami wdowieństwa, poczuciem straty, czy brakiem wsparcia emocjonalnego, które w konsekwencji prowadzą do odczuwania samotności i przyczyniają się do izolacji społecznej (Czerniawska, 2013). Samotność w tej grupie staje się zatem poważnym problemem. Paweł Kubicki donosi, że prawie jedna piąta polskich seniorów czuje się osamotniona (Kubicki & Olcoń-Kubicka, 2010).

Należy również zauważyć, że średnia życia Polek i Polaków ulega ciągłemu wydłużeniu, co wpływa na model starzenia się społeczeństwa i powoduje występowanie wielu nowych problemów w funkcjonowaniu osób starszych i tych znajdujących się na przedpolu starości (Błachnio, 2019). Osoby na przedpolu starości, niejednokrotnie wciąż aktywne zawodowo, zaliczają się często do pokolenia „sandwich”, które jest jednocześnie zaangażowane w opiekę nad swoimi starzejącymi się rodzicami i wychowanie własnych dzieci czy wnuków. Ten podwójny obowiązek może istotnie wpływać na ich życie zawodowe, rodzinne i społeczne. Nie dziwi więc, że często doświadczają presji związanej z odpowiedzialnością, jaką zostały obarczone. Ponadto osoby samotne zmagające się z wieloma obowiązkami mogą odczuwać bezsilność i niemoc, co pogarsza ich dobrostan psychofizyczny (Grotowska-Leder & Roszak, 2016).

Istnieje jednak wiele badań, które wskazują na możliwe sposoby radzenia sobie z samotnością (Zacharuk i in., 2021). Szereg korzyści dla zdrowia i lepszego samopoczucia osób starszych wynika z posiadania zwierząt domowych (Cherniack & Cherniack, 2014). Tyczy się to również osób samotnych w każdym wieku (Rijken & van Beek, 2011). Wykazano, że posiadanie psa lub kota wpływa na obniżenie stresu, co zdecydowanie poprawia komfort życia (Tottle, 2018). Codzienne czynności związane z posiadaniem zwierzęcia domowego, takie jak spacery, udział w wystawach, wizyty w sklepach zoologicznych i lecznicach weterynaryjnych wzmacniają interakcje społeczne i dają właścicielowi poczucie przynależności wspólnotowej, a co za tym idzie – zmniejszają odczucie samotności i izolacji (Smith, 2011). Wykazano również, że regularne głaskanie i zabawy ze zwierzętami poprawiają ogólny nastrój, zmniejszają stany depresyjne oraz mogą powodować poprawę funkcji kognitywnych (Halicki, 2010).

Niestety, wciąż niewiele badań poświęcono problemom, jakie może nastręczać posiadanie zwierzęcia domowego przez samotną osobę starszą i na przedpolu starości (Graf, 1999). Najczęściej wymienia się obawę o wystąpienie urazów podczas spacerów i zabawy, zarówno u właściciela, jak i zwierzęcia. Problemem jest często aspekt finansowy i koszty usług weterynaryjnych, a także asortymentu dedykowanego zwierzętom (m.in. ceny karmy) (Bouma i in., 2020). Ponadto u osób z pokolenia „sandwich” obowiązki związane z posiadaniem zwierząt, takie jak karmienie, spacery, czy wizyty u weterynarza, mogą powodować pogorszenie ich dobrostanu psychofizycznego (Sudarji i in., 2022). Zwierzętom takich opiekunów może z kolei brakować uwagi niezbędnej do ich prawidłowego funkcjonowania, co również może objawiać się problemami behawioralnymi (Mamzer, 2020).

Chociaż istnieje wiele badań ilościowych, które wskazują na pozytywny związek pomiędzy posiadaniem zwierzęcia a zachowaniem homeostazy organizmu ludzkiego (Arkhipov & Aringazina, 2020), wciąż brakuje badań jakościowych, szczególnie dotyczących sytuacji w Polsce, które wskazałyby problemy samotnych osób starszych oraz tych na przedpolu starości i ich zwierząt domowych.

Cel badań oraz jego uzasadnienie

Według danych Głównego Urzędu Statystycznego z 2020 roku zwierzęta domowe u osób starszych częściej pojawiały się, jeżeli osoby te mieszkaly w gospodarstwach dwuosobowych i większych, niż u seniorów zamieszkujących samotnie (GUS, 2021a).

Brak doniesień literaturowych, które opisywałyby ograniczenia, jakie niesie decyzja o posiadaniu psa czy kota przez osoby mieszkające samodzielnie,

spowodował, że za cel badania uznano przeanalizowanie trosk samotnych kobiet starszych (60+) i znajdujących się na przedpolu starości (50+) związanych z posiadaniem zwierząt domowych oraz zrozumienie znaczenia, jakie osoby starsze przypisują tym problemom. Za osobę samotną przyjęto w niniejszej pracy taką, która zamieszkuje samodzielnie w jednoosobowym gospodarstwie domowym.

Tabela 1. Informacje o narratorkach

Lp.	Imię badanej	Wiek [lata]	Liczba zwierząt	Gatunek	Miejsce zamieszkania
1	Agata	69	1	kot	wieś
2	Barbara	53	5	4 koty i pies	miasto
3	Celina	50	2	2 psy	miasto
4	Dorota	62	1	pies	miasto

Metoda

Badania jakościowe prezentowane w artykule oparto na paradygmacie konstruktywistycznym, który w swym podejściu odnosi się do zrozumienia subiektywnych perspektyw uczestniczek badania oraz złożoności kontekstów społecznych i kulturowo-historycznych (Spitzer, 2012). Każda z historii traktowana jest w sposób wyjątkowy i indywidualny, jednak z uwzględnieniem wszystkich czynników, które za nią stoją i na nią wpływają, co stanowi definicję interpretacji idiograficznej danych. Autorka starała się konstruować wiedzę poprzez interpretację danych z perspektywy uczestników, unikając uprzedzeń i otwierając się na różnorodne interpretacje. Dalsza część analizy opierała się na kodowaniu i kategoryzacji danych pozyskanych z 4 dwudziestominutowych wywiadów częściowo ustrukturyzowanych, które przeprowadzono z uczestniczkami.

W trakcie wywiadów zadawano pytania otwarte, zachęcając badane do opowiedzenia o swoich zwierzętach, życiu z nimi, a także o tym, jakie zmartwienia i problemy wynikają z posiadania zwierząt. Stanowiło to podstawę do dalszej dyskusji.

Kodowanie oraz kategoryzacja pozwoliły pozyskać istotne dla badania fragmenty danych, które poddane zostały analizie i klasyfikacji, a następnie porównane z innymi informacjami pozyskanymi od pozostałych badanych. Badania jakościowe prezentowane w tej pracy korzystają z teorii ugruntowanej, w której to kategorie tworzone są na podstawie danych (Charmaz, 2009).

Następnie dane przeanalizowano zgodnie z podejściem nomotetycznym, które polega na porównywaniu ze sobą poszczególnych fragmentów wywiadów w celu odnalezienia różnic, a także cech wspólnych (Gibbs, 2010).

Prezentowane w pracy badania jakościowe pozwolą zatem na głębsze zrozumienie zjawisk społecznych, jakie związane są z problematyką badawczą. W celu uzyskania wyższej jakości prezentowanych badań zastosowano triangulację teoretyczną, w której podczas analizy danych wykorzystano różne perspektywy, kierunki i ujęcia teoretyczne. Zastosowanie powyższych, w tym teorii ugruntowanej, kierunku, jaki stanowi konstruktywizm społeczny, czy podejścia nomotetycznego i idiograficznego, pozwoliło na analizowanie danych przy wykorzystaniu różnych teoretycznych perspektyw, co miało na celu zapewnienie wszechstronnego spojrzenia na badane zjawiska. To podejście miało za zadanie ochronę przed jednostronnym przywiązaniem się do określonych założeń (Flick, 2011).

Dobór próby badawczej

Do badania wybrano kobiety, które przeważają w społeczności osób starszych w Polsce. Światowa Organizacja Zdrowia nie określa jednoznacznie granicy wiekowej dla osób starszych, wszystko zależy bowiem od kontekstu socjoekonomicznego i polityki krajowej (World Health Organization, 2022).

W Polsce powszechnie za osoby starsze uważa się te, które skończyły 65 lat. Według niektórych badaczy przedział wiekowy pomiędzy 50. a 64. rokiem życia rozumiany jest jako przedpole starości, natomiast o starości można mówić po przekroczeniu 65. roku życia (Worach-Kardas, 2017). Według innych badań proces starzenia się może być rozdzielony na dwa kluczowe okresy, nazywane *wczesną starością*, zawierającą się w przedziale 50–75 lat, oraz *późną starością*, która rozpoczyna się po osiągnięciu 75. roku życia (Nowicka, 2006). Należy jednak zauważyć, że kobiety w Polsce mają możliwość przejścia na emeryturę po ukończeniu 60 lat. Jest to zarazem dolna granica wielu programów rządowych kierowanych do osób starszych. Dlatego narratorki, które ukończyły 60 lat, będą w pracy określane jako osoby starsze (Główny Urząd Statystyczny, 2021). Z kolei uczestniczki badania, które przekroczyły 50. rok życia, będą uznawane za osoby na przedpolu starości. Aby uniknąć powtórzeń, wymiennie do osoby/kobiety starszej użyte zostaną słowa senior/seniorka.

Każda z uczestniczek badania w dniu przeprowadzania wywiadu mieszkała w gospodarstwie jednoosobowym, na wsi lub w mieście, oraz miała więcej niż 50 lat, co pokazano w tabeli 1. Badane posiadały zwierzę lub zwierzęta domowe przez okres co najmniej roku. To pozwoliło założyć, że mają one odpowiednie

doświadczenie w opiece nad psem/psami i/lub kotem/kotami. Wszystkie zwierzęta badanych zostały adoptowane lub znalezione.

Wywiady przeprowadzono na początku roku 2023. Każda z badanych charakteryzowała się wysokim potencjałem narracyjnym, o czym świadczyła ich otwartość, elokwencja i łatwość wysławiania się.

Opis procesu badania

Przeprowadzono cztery dwudziestominutowe wywiady o charakterze częściowo ustrukturyzowanym, z których pozyskano dane. Każde spotkanie zostało zarejestrowane przy pomocy dyktafonu. Po transkrypcji nagrań, przeprowadzono analizę przy wykorzystaniu oprogramowania Atlas.ti. W procesie kodowania oparto się na podejściu związanym z teorią ugruntowaną, skoncentrowanym na generowaniu nowych koncepcji teoretycznych, bez wykorzystania uprzednio sformułowanych teorii czy hipotez (Charmaz, 2006). Wywiady przeprowadzono online za pośrednictwem platformy „Zoom”, a uczestniczki znajdowały się w swoich domach. To stworzyło warunki do swobodnej rozmowy na temat relacji z psem lub kotem.

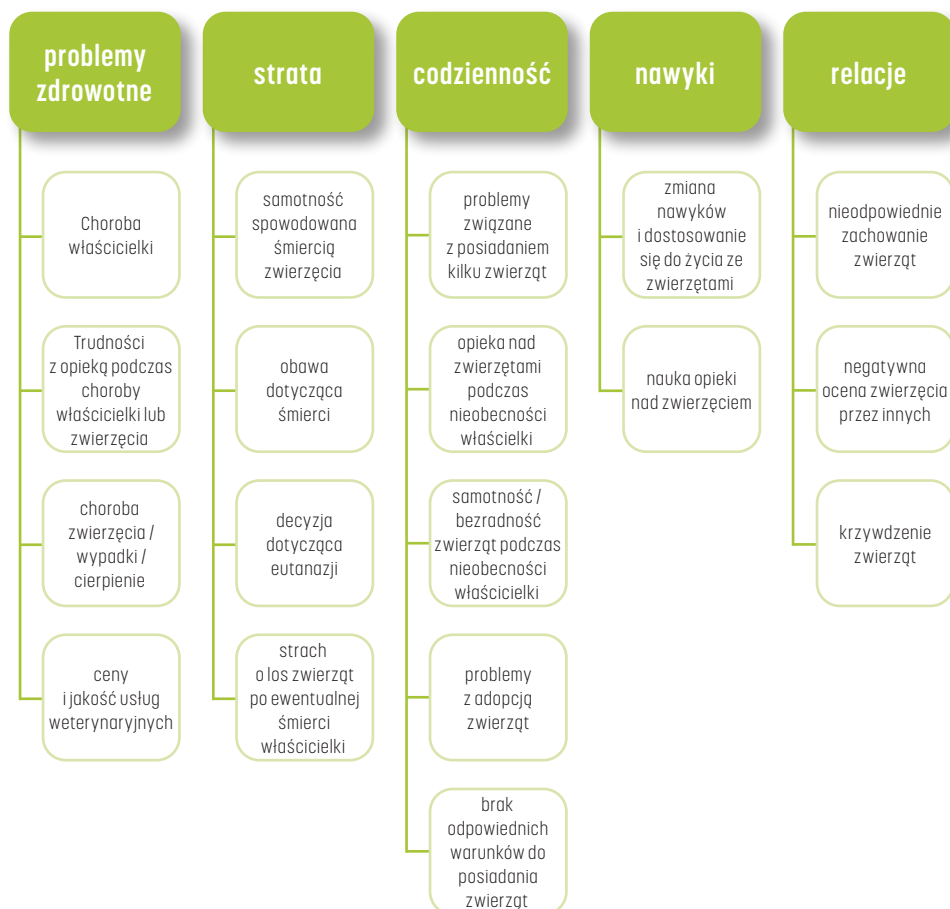
Etyka badań

Przed rozpoczęciem wywiadu każda z uczestniczek wyraziła świadomą zgodę na nagrywanie rozmowy, została także poinformowana o możliwości przerwania badania w dowolnym momencie. W celu ochrony tożsamości badanych ich imiona zostały zmienione.

Kwestia etyczna badań jakościowych według Uwe Flicka opiera się w dużej mierze na ich istotności (Flick, 2011). Biorąc pod uwagę niewystarczającą liczbę pozycji literaturowych, szczególnie polskich, odnoszących się do problematyki, należy zdecydowanie stwierdzić, że istnieje zasadność podjęcia opisywanych w tekście badań.

Analiza wyników badań z dyskusją

Starzenie się to nieunikniony proces, który przynosi nowe wyzwania, ale również generuje wiele trudności, z którymi coraz trudniej się mierzyć. Problemy, jakie wygenerowano podczas analizy, podzielone zostały na 5 kategorii: problemy zdrowotne, strata, codzienność, nawyki, relacje. Wyniki przedstawiono poniżej za pomocą drzewa kodowego (rysunek 1).

Rysunek 1. Drzewo kodowe

PROBLEMY ZDROWOTNE

Najczęściej wymienianymi ograniczeniami w analizowanych wywiadach są te natury zdrowotnej, do których należą problemy z poruszaniem się, chroniczny ból, choroby kostno-stawowe i uogólnione złe samopoczucie badanych: „(...) *jestem niepełnosprawna, jestem rencistką, muszę siedzieć w domu*”, „*fajnie, że człowiek nie jest sam też tak, w tym bólu, że ktoś jest*”, „*jeździłam tam na operacje, do szpitala*” (Celina), „*choruję też na stawy, mam chore stawy*”, „*musiałam przeciwbólowe brać, bo ledwo szłam*” (Dorota).

W momentach chorobowych trudno jest sprawować opiekę nad zwierzęciem, co powoduje liczne zmartwienia związane z troską o jego dobrostan. Daje się to odczuć w następujących fragmentach wywiadów: „(...) *swego czasu, jak jeździłam tam na operacje, do szpitala, to strasznie ciężko było wyjść z nim (psem) z domu*” (Barbara).

Nie tylko choroby narratorek są notowane jako problem w opiece nad pupilami. Również choroby psów i kotów wpływają negatywnie na jakość życia kobiet. Obawę wywołują koszty usług weterynaryjnych czy pochówku zwierzęcia. Lęk wzbudza również jakość usług weterynaryjnych, cierpienie, na które narażone jest zwierzę, ewentualna konieczność eutanazji, a także sama śmierć zwierzęcia: „(...) *ma problemy z jedzeniem*”, „*one się męczyły*”, „*jelita już nie trzymały*” (Barbara), „*jeden miał nowotwór i drugi*”, „*niestety też już widziałam diagnozę, że nowotwór*”, „*obawa, że usługi weterynaryjne jednak bardzo podrożały, a wiadomo – na starość zwierzęta chorują, a ja lecę*”, „*jak zutilizować (...), od kilograma psa się płaci, jak rąbankę! Na śmieci! Ja się zdenerwowałam, bo to nie jest dla mnie kilogram mięsa tylko to jest mój przyjaciel*”, „*lekarz powiedział, że nie ma ratunku (...) ma się zadusić?*”, „*leczenie, tak, bo moja emeryturka jest bardzo skromna*” (Dorota).

Właścicielki zwierząt będących w stanie terminalnym nie chcą też dopuścić, żeby zwierzę odeszło samotnie: „(...) *skonał sam w domu i to jeszcze beze mnie, bo jeszcze leciałam po ratunek*” (Dorota).

Chory pies czy kot wymaga często odpowiedniej opieki domowej, na którą niejednokrotnie opiekunki mogą nie mieć już siły. Szczególnie podkreślany jest strach związany z podnoszeniem ciężkiego psa: „*Martwię się o Falkora (psa) jakby nie daj Bóg zachorował na stawy, bo on ciężki jest, 41 kilo waży, a ja mieszkam na trzecim piętrze bez windy, no to by była tragedia. Nie wiem kto by go nosił*” (Barbara). „(...) *mam nadzieję, że będzie miał sprawne łapy*” (Dorota).

Problemem okazuje się też utrzymanie psa na smyczy: „(...) *dobrze, że właśnie był na smyczy, tym razem utrzymałam go*” (Dorota).

Strach wzbudzają również wypadki i zdarzenia nagłe, które mogą wpłynąć na zdrowie zwierzęcia: „*Kiedys też polowałam na szerszenia, koty wyniosłam, bo myślałam: o Boże, użądli, koty pod pachę i do drugiego pokoju*” (Barbara). „*Pyza (kot) (...) spadła z balkonu. Taka nieuwaga tak naprawdę, no ale całe szczęście wróciła do domu*” (Celina).

Utrzymywanie prawidłowej diety psa czy kota również może nastroczać wiele zmartwień, nie jest to jednak zdaniem badanych kluczowy problem zdrowotny. Nadwaga u psa i kota jest zauważana, ale nie uważają jej za problem natury medycznej, który może zagrażać zdrowiu i życiu zwierzęcia: „*no to teraz jest spaślak, pani go trochę przypasła (...) jeszcze chodzi, nie turla się, jeszcze chodzi*” (Dorota).

Jak wynika z analizy wywiadów, opieka nad zwierzętami domowymi może być znacznie utrudniona w przypadku opiekunek dotkniętych różnego rodzaju problemami zdrowotnymi (Malani i in., 2023). Kobiety starsze, szczególnie te samotne, często borykają się zarówno z ograniczeniami fizycznymi, jak i emocjonalnymi, co wpływa na ich zdolność do właściwej opieki nad zwierzęciem (Zapata-Herrera i in., 2021). Liczne badania wykazały, że ograniczenia

fizyczne mogą powodować problemy z opieką, szczególnie tą wymagającą ruchu. Zaniedbywane są najczęściej psy i ich regularne spacerowanie, ale problem stanowi też dbanie o odpowiednią higienę zwierzęcia (konieczność umycia, wyczesania) (Rijken & van Beek, 2011).

W przypadku choroby lub niepełnosprawności psa czy kota fizyczne ograniczenia właścicieli uniemożliwiają zapewnienie zwierzęciu prawidłowych warunków do rekonwalescencji, co jest związane m.in. z podnoszeniem i przenoszeniem zwierząt (Graf, 1999). Jeżeli kobiety mają również ograniczone wsparcie ze strony najbliższych, a zwierzę domowe jest jedynym towarzyszem, opieka nad nim staje się jeszcze bardziej wymagająca (Halicka i in., 2016). Niektóre badania sugerują, że dzieci seniorek często borykają się z własnymi obowiązkami żywotowymi i zawodowymi i trudno im znaleźć czas na pomoc w opiece nad zwierzęciem rodziców. To zjawisko, połączone z pogorszeniem stanu zdrowia osoby starszej, może prowadzić do zaniedbywania zwierząt oraz negatywnie wpływać na ich zdrowie i dobrostan (Smith, 2011). Opiekunka zostaje niejako „uwięziona” i zmuszona do ciągłej opieki nad psem lub kotem, bez możliwości odpoczynku.

Kobiety na przedpolu starości, które dodatkowo należą do pokolenia „sandwich”, mogą nie poradzić sobie z zapewnieniem psu odpowiedniej ilości aktywności fizycznej i intelektualnej (Sudarji i in., 2022). Takie zaniedbania mogą powodować u zwierzęcia choroby ogólnoustrojowe i problemy behawioralne, co zdecydowanie przyczynia się do pogorszenia jego dobrostanu.

Samotne kobiety mogą doświadczać uczucia izolacji społecznej, a obecność zwierzęcia może być dla nich źródłem wsparcia emocjonalnego. Jednakże pogorszenie zdrowia psychicznego właścicielki może prowadzić do zaniedbywania zwierzęcia, co w dłuższej perspektywie wpływa na pogorszenie dobrostanu zarówno osoby samotnej, jak i zwierzęcia (Pongrácz & Szapu, 2018).

Niezaprzeczalnie duży problem stanowią również ceny oraz jakość świadczonych usług weterynaryjnych. Mimo wielu zalet płynących z posiadania psa lub kota, niektórych kobiet nie stać na jego utrzymanie. Posiadaczki zwierząt niejednokrotnie martwią się, czy są zdolne zapewnić finansowanie usług związanych z udzieleniem zwierzęciu pomocy w razie choroby czy wypadku (Cherniack & Cherniack, 2014).

W grę wchodzi również zamartwianie się o los zwierzęcia w przypadku śmierci właścicielki i troska o jego dobrostan (Tottle, 2018).

STRATA

Utrata zwierzęcia może być szczególnie bolesna dla osoby samotnej, która doświadcza izolacji społecznej i przelewa uczucia do ludzi na zwierzę. Często podnoszona jest potrzeba rozmowy i kierowanie monologów do zwierzęcia, co zmniejsza poczucie

samotności badanych. Jeśli zwierzęcia zabraknie, poczucie samotności może być bardziej dotkliwe i nasilać objawy somatyczne chorób już istniejących, czy też pogarszać stan psychofizyczny osoby zdrowej: „(...) wcześniej przez 16 lat miałam w domu psa i po śmierci psa założyłam, że już chyba nie wezmę żadnego zwierzęcia, ani psa, ani kota, bo było mi z tym źle, trudno. Poczułam się bardzo samotna, ale ból był wtedy tak dotkliwy, że takie było moje postanowienie” (Agata), „(...) ja w październiku zeszłego roku pożegnałam 14-letnią suczkę (drzenie w głosie)” (Celina).

Strach wzbudza również sama możliwość śmierci podopiecznego: „Boję się, że odejdą za wcześnie”. „Sprawdzasz, czy oddychają (...), takie poczucie utraty, że nie chcę stracić, że już mi starczy tego” (Celina).

Bardzo bolesna i trudna wydaje się także decyzja o eutanazji zwierzęcia, obserwowanie jego cierpienia oraz patrzenie na ból osób bliskich narratorkom i związanych emocjonalnie z ich zwierzęciem, np. dzieci: „(...) mamó, co ty, jeszcze chodzi, a ty mu datę śmierci wyznaczasz” (Dorota).

Równie mocno jak śmierć przeżywana jest strata zwierzęcia w wyniku jego ucieczki z domu: „(...) nie przyszedł, nie wrócił (ze smutkiem) (...) zginął, pewnie inne ptaki go zadziobały (o kanarku)” (Dorota).

Kobiety martwią się również o los podopiecznych w przypadku swojej śmierci. Niepokój wzbudza niepewność, kto zajmie się zwierzęciem i jak ono zareaguje na odejście właściciela. Jednak pomimo wieku starszego większość badanych chce po śmierci obecnego czworonoga przygarnąć kolejnego: „(...) jak jeszcze dożyję kolejnego psa, to sobie wezmę” (Dorota).

Śmierć zwierzęcia wiąże się z ogromnym bólem i cierpieniem, a w przypadku samotnych osób starszych i na przedpolu starości może dodatkowo prowadzić do utraty rutyny i rytmu dnia, nadawanych przez opiekę nad psem czy kotem. Brak zwierzęcia, postrzeganego niejednokrotnie jako towarzysz życia i członek rodziny, może w konsekwencji przyczyniać się do zwiększenia osamotnienia, pogorszenia dobrostanu psychicznego i dotkliwej izolacji społecznej (Lange, 2023).

Posiadanie zwierzęcia, w szczególności psa, w dużej mierze zapewnia samotnym właścicielkom kontakty i interakcje międzyludzkie, na przykład podczas codziennych spacerów. Przyczynia się również do poczucia wspólnoty z innymi opiekunami zwierząt, czy też zwiększa otwartość na kontakty międzyludzkie. Śmierć psa prowadzi zatem do utraty tego istotnego aspektu życia (Lange, 2022).

W literaturze psychologicznej często podkreśla się rolę zwierząt jako terapeutycznych towarzyszy życia, a ich utrata może prowadzić do licznych problemów związanych z pogorszeniem zdrowia i szybszą śmiercią seniorki. Zły stan zdrowia właścicielki może uniemożliwić jej opiekę nad zwierzęciem i będzie musiała oddać zwierzę. Jest to ogromne obciążenie emocjonalne i zdecydowanie wpływa na pogorszenie dobrostanu opiekunki (Sable, 1995).

Z kolei obserwowanie bólu i ciężkiej choroby podopiecznego bardzo często powoduje rozważanie jego eutanazji. Związane z tym dylematy mogą sprawić, że samotna osoba starsza znajdzie się w bardzo trudnym położeniu z punktu widzenia etycznego i emocjonalnego. Decyzja dotycząca dobra zwierzęcia i położenia kresu jego cierpieniu stanie w konflikcie z bólem po jego utracie lub też przekonaniami płynącymi z kompasu moralnego seniorki (Lange, 2023).

Kobiety na przedpolu starości, które dodatkowo opiekują się rodzicami w podeszłym wieku, niejednokrotnie cierpiącymi z powodu chorób przewlekłych, mogą nie radzić sobie z patrzeniem na cierpienie oraz na proces umierania zarówno rodzica/rodziców, jak i zwierzęcia (Supriatna i in., 2022).

W wielu badaniach podnosi się również temat dotyczący kompensacji samotności przez posiadanie zwierząt. Pies lub kot może ułatwić przejście żałoby i w aspekcie długofalowym pozwolić zaakceptować stratę osoby najbliższej. Relacje ze zwierzętami często w takich sytuacjach zastępują te międzyludzkie, a kobietom bezdzietnym często pozwalają realizować instynkt macierzyński (Ziółkowski, 2017). Pies czy kot bywa traktowany jako członek rodziny, osoba najbliższa, dlatego jego śmierć przynosi ogromny ból i cierpienie, z którego ciężko się otrząsnąć (Graf, 1999).

CODZIENNOŚĆ

Posiadanie więcej niż jednego podopiecznego przynieść może problem braku akceptacji ze strony stada dla nowego zwierzęcia. Sytuacja taka może rodzić konieczność oddania któregoś ze zwierząt, a to z kolei odbija się na samopoczuciu osoby samotnej i powoduje obwinianie się za zaistniałą sytuację, nawet jeżeli oddanie zwierzęcia było konieczne dla jego dobra: *„Bogdan (kot) był strasznie gnębiony przez tę kotkę, której już z nami nie ma (...), musiałam go oddać”. „Ze trzy lata walczyłam z towarzystwem, ale poniosłam fiasko. Bogdana musiałam niestety oddać, (...) z ciężkim sumieniem musiałam go oddać, ale już wydziwiałam ze trzy lata, a jego objawem stresu było to, że sikał na łóżko”. „(...) nie mogłam oddać kotki, którą już miałam 10 lat, bo dla niej byłaby to gorsza trauma niż dla Bogdana”* (Barbara).

Seniorki, które wciąż są aktywne zawodowo, muszą radzić sobie również ze znalezieniem osób, które pomogą im zaopiekować się zwierzętami podczas ich długiej nieobecności: *„Jeśli nie mogę, jestem długo w pracy, no to sąsiadka (...) wychodzi z Falkorem (pies). No i ona wychodzi, kiedy ja jestem 10 godzin w pracy. Mamy grafik i płacę jej za te spacerunki (...), tak żeby mój pies nie siedział dłużej niż pięć godzin (sam)”* (Barbara).

Podobnie wygląda sprawa z wyjazdami wakacyjnymi, służbowymi albo pobytami w szpitalu czy innych miejscach, gdzie nie można zabrać zwierząt:

„(...) zazwyczaj jak już gdzieś jadę na jakieś wakacje czy coś, to zawsze kogoś maltretuję ze swojego otoczenia, jakąś koleżankę, która później u mnie mieszka”. „(...) no to jest jedyna taka trudność, że jak trzeba gdzieś wyjechać, to muszę załatwiać opiekę” (Barbara). „(...) jak jeździłam tam na jakieś operacje do szpitala, to strasznie ciężko było wyjść z domu, zostawić te zwierzęta i myśleć, czy one mają z kim wyjść na dwór, czy ktoś je karmił” (Celina).

Wyjazd i pozostawienie zwierzęcia pociąga zatem konieczność poszukiwania i sfinansowania odpowiedniej opieki, ale nie tylko ten problem każe zastanowić się nad dobrostanem fizycznym i psychicznym podopiecznego. Kolejnym wyzwaniem są bowiem zwierzęta towarzyskie, które wydają się potrzebować kompana tego samego gatunku, by umilał im czas wspólną zabawą. Niezależnie od tego, czy zwierzę naprawdę potrzebuje towarzysza, czy jest to subiektywne odczucie właścicielki, sygnały wskazujące na samotność psa czy kota stanowią problem, nad którym należy się zastanowić, a często także rozwiązać go: „Nestor (kot) bardzo mocno tęsknił za towarzystwem, bo tamta Kudłata (kotka) nie chce się z nim bawić (...) no więc postanowiłam przygarnąć kota z Ukrainy”, „(...) jest bardzo towarzyskim kotem i potrzebuje mieć towarzystwo, nie może być sam” (Barbara). „(synowie) powiedzieli, że Czika (pies) nie może być samotna i przywieźli mi Zolzę (pies)”. „(...) raźniej (im) jest (...) jak zostają same w domu, jak właściciel wychodzi”, „(...) nie lubię, jak siedzą same” (Celina).

Wiele negatywnych odczuć kierowanych jest w stronę fundacji zajmujących się adopcjami zwierząt, które zdaniem badanych utrudniają przyjęcie pod dach nowego członka rodziny, a to powoduje, że zwierzęta pozyskiwane są z innych, niezatwierdzonych miejsc: „(...) ale ta adopcja to po prostu doprowadza mnie do szewskiej pasji”. „(...) z adopcjami jest ogólnie bardzo duży problem (...), ktoś się do mnie w ogóle nie odzywał w sprawie tej adopcji”. „(...) chciałam z adopcji oczywiście, ale (...) w związku z tym, że mam koty, nawet szukałam (psa), który nie atakuje kotów, to też był problem, bo nie wiedzą, bo nie chcą sprawdzić, bo mi nikt nie odpisywał” (Barbara).

Wpływ na posiadanie zwierzęcia ma metraż mieszkania. Badana przytacza chęć posiadania wielu zwierząt, ale brak jej odpowiednich warunków lokality: „(...) no chociaż ptaszka, bo na inne zwierzę no to po prostu tu nie było miejsca” (Dorota).

W wywiadach odnotowano również stwierdzenia dotyczące bezradności zwierząt i ich uzależnienia od właścicieli: „gdyby nie człowiek, to żaden pies by sobie (...) nie poradził” (Celina).

Samotne kobiety, które są nadal aktywne zawodowo, mogą napotykać trudności związane z koniecznością częstych wyjazdów służbowych lub długich godzin

pracy. Zapewnienie zwierzęciu opieki w czasie ich nieobecności staje się problemem, zwłaszcza jeśli nie mają osób bliskich, które mogłyby pomóc. To z kolei może powodować, tak jak w przypadku wyjazdu, konieczność wynajęcia osoby do opieki i zwiększyć koszty związane z utrzymaniem zwierzęcia.

Dodatkowo praca zawodowa, absorbująca dużą część czasu kobiet na przedpolu starości, może utrudniać poświęcenie wystarczającej ilości uwagi zwierzęciu, a to nie wpływa korzystnie na zachowanie dobrostanu fizycznego i psychicznego psa czy kota (Polick i in., 2021). Samotne osoby z pokolenia „sandwich” mogą nie znajdować czasu na dodatkowe, a czasem nawet podstawowe aktywności związane z posiadaniem zwierząt. Sytuacja taka, oprócz możliwości wystąpienia problemów behawioralnych i zdrowotnych u zwierzęcia, może powodować odczuwanie smutku, obniżenie samooceny, czy obwinianie się przez właścicielkę, a co za tym idzie – pogorszyć jej samopoczucie i dobrostan psychiczny (Grotowska-Leder & Roszak, 2016).

Kobiety mogą również odczuwać lęk i niepewność o stan zwierzęcia podczas swojej nieobecności. Ta troska płynąca z uczuć, które przelały na zwierzęta, przyczynia się do ciągłego dyskomfortu i stresu. Niezależnie od tego, czy osoba samotna pozostaje aktywna zawodowo, czy nie, może doświadczyć trudności z planowaniem wypoczynku. Koordynacja opieki nad zwierzęciem w czasie urlopu lub krótkotrwałego odpoczynku może być problematyczna i powodować nadmierny stres związany z wyjazdem, szczególnie jeżeli samotna seniorka nie posiada osób bliskich, które mogłyby pomóc (Lam i in., 2023).

Kolejnym zmartwieniem okazuje się chęć poznania nowego partnera życiowego. Taka sytuacja powoduje pojawienie się wyzwań związanych z przystosowaniem zwierzęcia do nowej sytuacji rodzinnej i poszukiwaniem równowagi między potrzebami partnera a obowiązkami wobec zwierzęcia. Jak widać, codzienność kobiet samotnych, które mają zwierzęta, jest pełna wyzwań, trosk i problemów.

Bywa że pomimo obecności zwierzęcia osobie starszej i na przedpolu starości wciąż doskwiera samotność (Zapata-Herrera i in., 2021). Brak ludzkiego towarzystwa może skutkować uczuciem izolacji, nawet jeśli zwierzę jest lojalnym przyjacielem. Zachowanie codziennej rutyny może być wyzwaniem, szczególnie jeśli seniorka ma ograniczoną mobilność (Halicka i in., 2016). Dla zwierzęcia ważna jest stała struktura dnia, a jej brak może wpływać na jego zdrowie i dobrostan, a także powodować zmiany behawioralne. Zapewnienie zwierzęciu odpowiedniej ilości ruchu i zabawy staje się trudniejsze w podeszłym wieku. Osoby starsze często borykają się z problemami ze wzrokiem i słuchem, co dodatkowo pogarsza ich zdolność adekwatnego reagowania na potrzeby zwierzęcia (Pels & Kleinert, 2016).

Z kolei w przypadku posiadania kilku zwierząt mogą występować konflikty i problemy z akceptacją pomiędzy zwierzętami. Może się zwiększać stres opiekunki,

zachodzić konieczność zapewnienia opieki behawioralnej psu czy kotu, a w skrajnych przypadkach nawet oddania któregoś ze zwierząt (Sussman, 1985).

NAWYKI

Posiadanie zwierząt wiąże się również z koniecznością zmiany nawyków. Wymusza to wypracowanie nowych zasad i reguł panujących w domu: „(...) *nawet nie ma opcji, żeby dłużej pospać, bo jedno się drze o żarcie, a drugie o spacer, więc mają swoją rutynę*” (Barbara). „*Pierwsze śniadanie to dostaje pies, a pani je później (...), gdybym ja jadła pierwsza, to pies by mnie adorował, nie dał zjeść i dziadował*” (Dorota).

Zmiana upodobań i dotychczasowych nawyków na rzecz posiadanych zwierząt jest jednak przez badane akceptowalna, ale może budzić wątpliwości, szczególnie na samym początku: „*Nie żałuję absolutnie. Może na początku, jak wzięłam psa po dłuższej przerwie (...), no to na początek myślałam, że to zła decyzja (...), bo był malutki i się dopiero uczył (...) i miałam takie chwile wątpliwości, ale on był taki słodziutki, że się szybko przyzwyczaiłam do tej rutyny*” (Barbara). „*Posiadanie jakiegokolwiek zwierzaka (...) ustawia życie pod to zwierzę (...), dopasowujesz życie i zmieniasz wszystko*” (Celina).

Dodatkowo przysparzenie zwierzęcia wiąże się z nauką jego zachowania oraz tego, jak się nim prawidłowo opiekować: „*Ja nigdy wcześniej nie hodowałam kotów (...) i na przebywaniu z kotem pod jednym dachem no właściwie się nie znałam (...), bardzo szybko się nauczyłam*” (Agata).

Niezależnie od pogody i samopoczucia właścicielki zwierzę ma potrzeby związane z fizjologią. Może to być problematyczne, szczególnie w przypadku szczeniąt, które są w trakcie nauki czystości, jak i dorosłych psów, które muszą wychodzić na zewnątrz niezależnie od warunków atmosferycznych: „(...) *czasem nie chce mi się jak pada i zimno, a z psem trzeba wyjść*”, „*to wszędzie te maty (podkłady higieniczne dla szczeniąt) po tej chałupie porozkładane, to nasikane, to coś rozwalone*” (Barbara).

Posiadanie zwierzęcia wprowadza zmiany w nawykach samotnych osób starszych i tych na przedpolu starości, zarówno te pozytywne, jak i potencjalnie utrudniające codzienne funkcjonowanie. Jak już wcześniej wspomniano, zwierzęta wprowadzają schemat dnia w życie swoich opiekunek, ale osoby, które cenią elastyczność w planowaniu swojego życia, mogą odczuwać trudności, gdy konieczne jest dostosowanie harmonogramu do potrzeb psa czy kota, jak m.in. regularne spacery czy karmienie (Meijer, 2021).

Dla kobiet na przedpolu starości, które pozostają aktywne zawodowo, ale także są zaangażowane w obowiązki rodzinne, sztywny schemat dnia może stanowić poważne wyzwanie. Zdarzyć się może, że niektóre punkty, na

przykład dłuższy spacer z psem, będą niemożliwe do zrealizowania z powodu natłoku codziennych obowiązków (Supriatna i in., 2022).

Także decyzja o wyjeździe czy krótkim urlopie wymaga wcześniejszego zaplanowania opieki na zwierzęciem lub zabrania go ze sobą.

Dla osób, które cenią aktywność fizyczną, zwierzę może być motywatorem do regularnych spacerów czy zabaw, ale jednocześnie wymaga systematyczności i zaangażowania, co może być problemem, szczególnie jeżeli kobiety wcześniej nie były zbyt aktywne lub jeżeli często chorują (Bouma i in., 2020). Istnieje też sytuacja odwrotna: w momencie, kiedy zwierzę się starzeje lub choruje i nie jest w stanie sprostać wymaganiom stawianym przez aktywnego seniora, obie strony mogą czuć frustrację i niedosyt płynący z ich relacji (Tottle, 2018).

Ponadto wyzwaniem staje się utrzymanie czystości i porządku w domu, zwłaszcza gdy zwierzę ma dostęp do różnych pomieszczeń, lubi niszczyć, albo panują wyjątkowo niekorzystne warunki pogodowe. Miejsce zamieszkania determinuje również, jakie zwierzę zamieszka w domu samotnej seniorki. Niejednokrotnie brak ogrodu lub bliskości terenów spacerowych wyklucza posiadanie psa. Czasami posiadanie zwierzęcia może wprowadzać pewne ograniczenia w wyborze miejsca zamieszkania, albo przekreślać szanse na przeprowadzkę do innego kraju (Bibbo i in., 2022).

Obecność zwierzęcia może zatem wprowadzać pewne ograniczenia w dotychczasowych nawykach życiowych, ale jednocześnie stanowić źródło radości, towarzystwa i nowych doświadczeń (Mamzer, 2020). Warto zwrócić uwagę na elastyczność i dostosowanie się do nowych wyzwań, jakie niesie opieka nad zwierzęciem. Jest to jeden z ważniejszych imperatywów gerontologii, który podkreśla zalety aktywnego starzenia się (Fabiś i in., 2015).

RELACJE

Z perspektywy ludzkiej jednym z głównych problemów posiadania zwierząt domowych są te natury behawioralne: „(...) warczy i szczeka na ludzi z laską, bo kiedyś facet za nic chciał go uderzyć (...) i on zapamiętał i od tamtej pory nie lubi” (Barbara), „jak ktoś przekroczy ten metr do mnie, to się zaczynają warki, pojękiwania”. „(...) robi sobie co chce, jest niegrzeczna (...), niegrzeczne, wymuszające dziecko”. „(kot) podchodził, zrzucał coś ze stołu, żeby wzbudzić zainteresowanie”, „chodzi, podgryza, zaczepia” (Celina). „Nikt nie może wejść do pokoju, nawet syn (...), bo od razu jest szczekanie” (Dorota).

Zachowania te mogą skutkować reakcjami osób postronnych, kierowanymi zarówno w stosunku do zwierzęcia, jak i właścicielki: „no niestety mi się często za niego zarobi, bo leci się witać i uderza swoim ciężarem w nogi” (Barbara). „Mój syn mówi, że to jest głupi pies” (Dorota).

Często również wygląd psa czy kota budzi niepokój: „*on jest czarny, więc wszyscy się go boją*” (Barbara).

Wszystkie badane wykazują się empatią i miłością w stosunku do zwierząt, dlatego problem stanowią dla nich osoby, które krzywdzą zwierzęta, nie są tak otwarte jak one na kontakt ze zwierzętami lub okazują strach przed zwierzęciem: „*nienawidzę ludzi, którzy krzywdzą zwierzęta*” (Celina). „*najgorzej (...) jak rodzice mają dzieci (...) i dotykać nie pozwalają (...), mówią, że pies ugryzie te maluchy*” (Dorota).

Posiadanie zwierzęcia domowego może wywoływać skłonność do izolacji społecznej, szczególnie w przypadku osób, które angażują się silniej w relacje ze swoim psem lub kotem niż z ludźmi. Dodatkowo otoczenie może nie akceptować obecności zwierzęcia bądź nie zgadzać się z podejściem osoby starszej do opieki nad nim, co może generować konflikty, negatywnie wpływające na ogólne samopoczucie oraz pogłębiające uczucie samotności. Analogicznie, podważanie strategii opieki i utrzymania zwierząt należących do senierek, na przykład ze strony lekarzy weterynarii, może prowadzić do konfliktów oraz utrudnienia w dostępie do specjalistycznej pomocy. Samotna osoba starsza może nie zgadzać się z zaleceniami specjalisty i odmówić ich wykonywania, co prowadzi do pogorszenia zdrowia podopiecznego (Meijer, 2021).

Należy zwrócić uwagę, że również dźwięki emitowane przez zwierzę, takie jak szczekanie psa, mogą stanowić przeszkodę w płynnej komunikacji telefonicznej lub prowadzeniu rozmów z innymi ludźmi. Incydenty spowodowane hałasem, uciezkami czy innymi zachowaniami zwierząt mogą prowadzić do konfliktów, negatywnie wpływając na relacje społeczne i podnosząc poziom stresu. Posiadanie agresywnego zwierzęcia może również skutkować marginalizacją seniorki w relacjach społecznych, co przyczynia się do wzrostu jej izolacji (Rijken & van Beek, 2011). Problemy zdrowotne, takie jak alergie czy ukąszenia, związane z obecnością zwierzęcia, mogą wpływać na relacje z otoczeniem, powodować niechęć do przyznania się, że zwierzę zagraża naszemu zdrowiu (Polick i in., 2021).

W niektórych przypadkach głęboka emocjonalna więź ze zwierzęciem może być formą ucieczki od rzeczywistości, co z kolei może prowadzić do problemów ze zdrowiem psychicznym. Posiadanie zwierzęcia może również pełnić rolę mechanizmu unikania relacji z ludźmi, zwłaszcza gdy osoba starsza ma trudności w nawiązywaniu i utrzymywaniu przyjaźni. Zwierzęta wymagają regularnej uwagi i czasu, co może stwarzać problemy w utrzymaniu równowagi pomiędzy sprawowaniem nad nimi opieki a prowadzeniem życia towarzyskiego. Zadbanie zarówno o relacje z ludźmi, jak i o zwierzę jest zatem wyzwaniem, któremu nie każdy samotny senior jest w stanie sprostać (Bibbo i in., 2022).

Wnioski

W wyniku przeprowadzonej analizy związanej z problemami, troskami i zmartwieniami samotnych senierek płynących z posiadania zwierząt domowych, udało się zaobserwować obraz, który ukazuje głęboki wpływ relacji międzygatunkowych na ich życie codzienne. Przeprowadzone rozmowy pokazują, że oprócz oczywistych kwestii problematycznych związanych z opieką nad zwierzęciem, istnieją subtelniejsze aspekty zasługujące na uwagę. Samotne kobiety dostrzegają w swoich zwierzętach towarzyszy, ale równocześnie opowiadają o trudach roli opiekuna na płaszczyźnie emocjonalnej, fizycznej i socjoekonomicznej. Konflikty z otoczeniem, zarówno w rodzinie, jak i w sąsiedztwie, wynikające z obecności zwierzęcia są dodatkowym, istotnym aspektem analizy i wskazują, że opieka nad psem czy kotem w kontekście starzenia się osoby może generować nowe, niespodziewane wyzwania.

Analiza ujawniła, że głównymi źródłami trosk są nie tylko elementy bezpośrednio związane z potrzebami zwierząt, takie jak opieka weterynaryjna czy codzienne spacerowanie, ale także bardziej emocjonalne obszary, takie jak samotność czy tęsknota. Samotne kobiety często odczuwają głęboką więź emocjonalną ze swoimi zwierzętami, która jest źródłem radości, ale i potencjalnych zmartwień związanych z przyszłością.

Dodatkowo badanie ukierunkowało uwagę na kwestie społeczne, wskazując, że posiadanie zwierzęcia może wpływać na relacje z ludźmi. Często towarzystwo psa czy kota staje się bowiem formą kompensacji bliskich relacji międzyludzkich, co może powodować zmianę w postrzeganiu odczucia samotności, a także obniżyć lub pogłębiać odczucie izolacji społecznej.

Zakończenie

Silna więź, jaka wytwarza się pomiędzy narratorkami a ich zwierzętami domowymi, staje się zarówno źródłem satysfakcji życiowej, jak i potencjalnych dylematów, związanych z codziennością i przyszłością. Wnioski z analizy sugerują, że badanie życia samotnych kobiet starszych i tych na progu starości z ich zwierzętami domowymi wymaga podejścia holistycznego, uwzględniającego zarówno aspekty społeczne, jak i emocjonalne. Zrozumienie problemów, z jakimi zmagają się samotne kobiety, powinno zatem zostać poddane dalszym badaniom, mającym na celu pełne zrozumienie relacji międzygatunkowych, jakie seniorki nawiązują ze swoimi zwierzętami domowymi.

Bibliografia

- Błachnio, A. (2019). *Potencjał osób w starości – poczucie jakości życia w procesie starzenia się*. Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy.
- Charmaz, K. (2009). *Teoria ugruntowana. Praktyczny przewodnik po analizie jakościowej*. Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Czerniawska, O. (2013). *Drogi i bezdroża andragogiki i gerontologii*. Wydawnictwo WSHE w Łodzi.
- Fabiś, A., Wawrzyniak, J. K., & Chabior, A. (2015). *Ludzka starość. Wybrane zagadnienia gerontologii społecznej*. Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Flick, U. (2011). *Jakość w badaniach jakościowych*. Wydawnictwo PWN.
- Gibbs, G. (2011). *Analizowanie danych jakościowych*. Wydawnictwo PWN.
- Grotowska-Leder, J., & Roszak, K. (2016). *Sandwich generation? Wzory wsparcia w rodzinach trzypokoleniowych*. Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Halicka, M., Halicki, J., & Kramkowska, E. (2016). *Starość. Poznać, przeżyć, zrozumieć*. Wydawnictwo Uniwersytetu w Białymstoku.
- Halicki, J. (2010). *Obrazy starości rysowane przeżyciami seniorów*. Wydawnictwo Uniwersytetu w Białymstoku.
- Kubicki, P., & Olcoń-Kubicka, M. (2010). Osamotnienie osób starszych w Polsce – skala, przejawy oraz sposoby przeciwdziałania zjawisku. *Studia Humanistyczne AGH* 8, 129–138.
- Lange, Ł. (2022). *Śmierć i żałoba w ujęciu socjologicznym. Osobiste impresje*. Wydawnictwo LangeL – Łucja Lange.
- Lange, Ł. (2023). *Socjologia relacji międzygatunkowych. Inspiracje*. Wydawnictwo LangeL – Łucja Lange.
- Malani, P., Singer, D., Kirch, M., Solway, E., Roberts, S., Smith, E., Hutchens, L., & Kullgren, J. (2023). *Trends in Loneliness Among Older Adults from 2018-2023*. National Poll of Healthy Aging.
- Mamzer, H. (2020). *Opieka nad zwierzętami. Wyzwania etyczne i społeczne*. Wydawnictwo Atut.
- Mamzer, H. (2023). *Zwierzęta. Ludzie. Pomoc*. Wydawnictwo Atut.
- Meijer, E. (2021). *Zwierzęta mówią. W stronę demokracji międzygatunkowej*. Wydawnictwo Drzazgi.
- Nowicka, A. (2006). *Wybrane problemy osób starszych*. Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Pels, F., & Kleinert, J. (2016). Loneliness and physical activity. A systematic review. *International Review of Sport and Exercise Psychology*, 9(1), 231–260, DOI: 10.1080/1750984X.2016.1177849
- Pongrácz, P., & Szulamit Szapu, J. (2018). The socio-cognitive relationship between cats and humans – Companion cats (*Felis catus*) as their owners see them. *Applied Animal Behaviour Science*, 207, 57–66. <https://doi.org/10.1016/j.applanim.2018.07.004>

- Pregowski, M. P., & Włodarczyk, J. (2014). *Pies też człowiek? Relacje psów i ludzi we współczesnej Polsce*. Wydawnictwo Naukowe Katedra.
- Rijken, M., & van Beek, S. (2011). About cats and dogs... reconsidering the relationship between pet ownership and health related outcomes in community-dwelling elderly. *Social Indicators Research*, 102(3), 373–388.
- Sable, P. (1995). Pets, attachment, and well-being across the life cycle. *Social Work (United States)*, 40(3), 334–341.
- Smith, J. (2011). *An exploration of loneliness in community-dwelling older adults*. ProQuest Dissertations and Theses.
- Spitzer, M. (2012). *Jak uczy się mózg*. Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Sudarji, S., Panggabean, H., & Marta, R. F. (2022). Challenges of the sandwich generation. Stress and coping strategy of the multigenerational care. *Indigenous: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 7(3), 262–274. <https://doi.org/10.23917/indigenous.v7i3.19433>
- Supriatna, A., Islamy, M. R. F., Komariah, K. S., Parhan, M., & Nur Fitria, A. H. (2022). Explaining Sandwich Generation Phenomena in the Modernity Dimension. *Jurnal Studi Sosial Dan Politik*, 6(1), 101–111.
- Sussman, M. B. (1985). *Pets and the Family*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315784656>
- Worach-Kardas, H. (2017). Starość w cyklu życia. Społeczne i zdrowotne oblicza późnej dorosłości. *Konteksty Społeczne*, 5, 1(9), 130–136.
- Zacharuk, T., Sobczak, S., Jówko, E., & Bocian-Waszkiewicz, B. (2021). *Aktywność osób starszych – Studium pedagogiczne*. Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu w Siedlcach.
- Zapata-Herrera, M., Sanmartín-Laverde, C. M., & Hoyos-Duque, T. N. (2021). Understanding the elderly-pet bond as an alternative for health promotion. *MedUNAB*, 24(2), 193–202. <https://doi.org/10.29375/01237047.4056>
- Ziółkowski, P. (2017). *Szkice z Pedagogiki Senioralnej*. Wydawnictwo Uczelniane Wyższej Szkoły Gospodarki w Bydgoszczy.
- Zych, A. A. (2007). *Leksykon gerontologii*. Oficyna Wydawnicza „Impuls”.

Netografia

- Arkipov, V., & Aringazina, A. (2020). Systematic Review: How does social isolation among single elderly people effect on morbidity? *Pakistan Journal of Medical and Health Sciences*, 14(2). <https://doi.org/10.2174/18749445-v15-e2112240>
- Bibbo, J., Johnson, J., Drost, J. C., Sanders, M., & Nicolay, S. (2022). Pet ownership issues encountered by geriatric professionals. Preliminary findings from an interdisciplinary sample. *Frontiers in Psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.920559>
- Bouma, E. M. C., Vink, L. M., & Dijkstra, A. (2020). Expectations versus reality. Long-term research on the dog-owner relationship. *Animals*, 10(5). <https://doi.org/10.3390/ani10050772>

- Cherniack, E. P., & Cherniack, A. R. (2014). The benefit of pets and animal-assisted therapy to the health of older individuals. *Current Gerontology and Geriatrics Research*. <https://doi.org/10.1155/2014/623203>
- Finlay, J. M., & Kobayashi, L. C. (2018). Social isolation and loneliness in later life. A parallel convergent mixed-methods case study of older adults and their residential contexts in the Minneapolis metropolitan area, USA. *Social Science and Medicine*. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.05.010>
- Graf, S. (1999). The elderly and their pets. Supportive and problematic aspects and implications for care. A descriptive study. *Pflege*, 12(2). <https://doi.org/10.1024/1012-5302.12.2.101>
- GUS. (2021a). *Jakość życia osób starszych w Polsce*. <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/wa-runki-zycia/dochody-wydatki-i-warunki-zycia-ludnosci/jakosc-zycia-osob-starszych-w-polsce,26,2.html>
- GUS. (2021b). *Sytuacja osób starszych w Polsce w 2021 roku*. https://stat.gov.pl/files/gfx/portalinformacyjny/pl/defaultaktualnosci/6002/2/4/1/sytuacja_osob_starzych_w_pol-sce_w_2021_r.pdf
- Hahn, S. J., & M. Kinney, J. (2020). When I'm 75: College Students' Self Perceptions of the Challenges of Aging. *International Journal of Aging and Human Development*, 91(4). <https://doi.org/10.1177/0091415020912930>
- Lam, W. W. T., Fielding, R., & Choi, L. Y. (2023). Optimizing palliative care and support for pets – perspectives of the pet-parent and the veterinarian. *Frontiers in Veterinary Science*, 10. <https://doi.org/10.3389/fvets.2023.1162269>
- Polick, C. S., Applebaum, J. W., Hanna, C., Jackson, D., Tsaras-Schumacher, S., Hawkins, R., Conceicao, A., O'Brien, L. M., Chervin, R. D., & Braley, T. J. (2021). The impact of pet care needs on medical decision-making among hospitalized patients. A cross-sectional analysis of patient experience. *Journal of Patient Experience*, 8. <https://doi.org/10.1177/23743735211046089>
- Power, J. M., Biddle, K. D., Donovan, N. J., & Bell, P. (2019). New insights into loneliness and its treatment in older adults. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 27(3). <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2019.01.145>
- Site, A., Lohan, E. S., Jolanki, O., Valkama, O., Hernandez, R. R., Latikka, R., Alekseeva, D., Vasudevan, S., Afolaranmi, S., Ometov, A., Oksanen, A., Lastra, J. M., Nurmi, J., & Fernandez, F. N. (2022). Managing Perceived Loneliness and Social-Isolation Levels for Older Adults: A Survey with Focus on Wearables-Based Solutions. *Sensors*, 22(3). <https://doi.org/10.3390/s22031108>
- Tottle, W. (2018). Dogs, Mental Health, and the Ways They Can Help Our Minds. *Positive Health*, 250. <https://www.positivehealth.com/article/animals/dogs-mental-health-and-the-ways-they-can-help-our-minds>
- World Health Organization. (2022). *Ageing and health*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

