

Justyna Stawarczyk¹, Karolina Sobota¹, Paulina Poznańska¹, Weronika Kolbuch¹, Estera Jursa¹, Wioletta Boroń¹, Ewa Smoleń²

¹Studenckie Koło Naukowe Pielęgniarek, Instytut Medyczny, Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. Jana Grodka w Sanoku

²Opiekun Studenckiego Koła Naukowego Pielęgniarek, Instytut Medyczny, Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. Jana Grodka w Sanoku

P roblemy związane z procesem starzenia w opinii młodzieży z uwzględnieniem wybranych czynników socjodemograficznych

Problems related to the aging process in the opinion of young people taking into account selected sociodemographic factors

STRESZCZENIE

Wstęp. Proces starzenia jest przyczyną wielu problemów, wśród których są problemy zdrowotne oraz samotność. Starsze osoby doświadczają uprzedzeń i dyskryminacji podsycanych przez stereotypy dotyczące ich cech i zdolności, przejawiających się w protekcyjnym ich traktowaniu, braku szacunku dla wieku, obojętności oraz ageizmie.

Cel pracy. Określenie problemów związanych ze starzeniem w opinii młodzieży z uwzględnieniem czynników socjodemograficznych.

Materiał i metody. Badania przeprowadzono wśród 360 respondentów kształcących się w Sanoku. Zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, technikę ankiety. Narzędziem badawczym był autorski kwestionariusz ankiety. Zastosowano testy: Phi, Chi-kwadrat oraz V-Kramera i przyjęto poziom istotności $p < 0,05$.

Wyniki i wnioski. W opinii młodzieży większość seniorów odczuwa samotność. Wśród problemów osób starszych respondenci wskazywali na: zły stan zdrowia, trudności w dostępie do lekarzy oraz finansowe. Zdaniem młodzieży przyczynami konfliktów międzypokoleniowych są ingerencja w sprawy młodych oraz obawa przed starością. Na wykluczenie seniorów w społeczeństwie wskazała ponad jedna trzecia, a na dyskryminowanie blisko połowa młodzieży. Przyczyną dyskryminowania były głównie negatywne stereotypy, natomiast wykluczenia – zły stan zdrowia. Zwiększanie się odsetka osób starszych powinno zwracać większą uwagę na specyfikę tej fazy życia. Seniorzy powinni uczestniczyć w życiu społecznym i zawodowym na tyle, na ile pozwala im sytuacja zdrowotna oraz ograniczenia, co zmniejszy nasilenie problemów i stopień dyskryminowania ze względu na wiek.

Problemy Pielęgniarstwa 2017; 25 (3): 179–184

Słowa kluczowe: starość, dyskryminacja, samotność, konflikty, młodzież, Sanok

ABSTRACT

Introduction. The aging process is causing many problems among people who are suffering from health problems and loneliness. Older people experience prejudices and discrimination fueled by stereotypes about their traits and abilities, manifested in their patronizing treatment, disrespect for age, indifference, and ageism.

Objective. Identify age-related problems in the opinion of young people, taking into account sociodemographic factors.

Materials and methods. The study was conducted among 360 respondents studying in Sanok. Diagnostic survey method, survey technique was used. The research tool was the author's questionnaire survey. The tests were used: Phi, Chi-square and V-Kramer and the significance level $p < 0.05$ was used.

Results and conclusions. In the opinion of young people, most seniors feel loneliness. Among the problems of the elderly respondents pointed out: bad health, difficulties in access to doctors and financial. According to youth, the causes of conflict between the generations are interference in young people and fear of old age. The exclusion of seniors in society

Adres do korespondencji: dr n. o zdr. Ewa Smoleń, Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. Jana Grodka, ul. Mickiewicza 21, 38–500 Sanok, e-mail: ewasmolen@op.pl

DOI: 10.5603/PP.2017.0030

has indicated more than one third, and discrimination against nearly half of young people. The cause of discrimination is mainly negative stereotypes, while the exclusion of bad health. Increasing the proportion of elderly people should pay more attention to the specificity of this phase of life. Seniors should participate in social and professional life, to the extent that they allow them to have health conditions and limitations, which will reduce the problems and the degree of discrimination on grounds of age.

Problemy Pielęgniarstwa 2017; 25 (3): 179–184

Key words: aging, discrimination, loneliness, conflicts, youth, Sanok

Wstęp

Nasilony proces starzenia dotyczący społeczeństw w Europie, w tym Polski [1], jest przyczyną problemów demograficznych, ekonomicznych i medycznych [2]. Ma charakter jednostkowy, ogólnospołeczny, przebiega indywidualnie i wiąże się ze zmianą sytuacji bio-psycho-społecznej oraz ekonomicznej [3, 4]. Wiek metrykalny stanowi umowną granicę starości, a gerontolodzy wprowadzili definicję wieku psychicznego, biologicznego i społecznego [3]. Starość nie jest wartościowana pozytywnie przez młodzież, która odnosi ją do bezużyteczności oraz kojarzy ze stanem funkcjonalnym i ograniczeniem aktywności [5]. Ten etap życia jest pojmowany przez młode pokolenie jako bierny i zniedołężniały [6]. Sytuacja osób starszych w Polsce jest trudna. Ceni się młodość, zdrowie, urodę, sprawność psychiczną i fizyczną oraz dobry status materialny. Zanikają więzi i dość często starsi stają się ciężarem. W systemie opieki zdrowotnej ze względu na utrudnienia w dostępności do leczenia są widoczne zaniedbania. Starszych dotyczą problemy: zdrowotne, ekonomiczne, mieszkaniowe, emocjonalne, a dość często dyskryminacja i marginalizacja społeczna [7]. Jednym z nich jest samotność, która dla ludzi aktywnych może być stanem pozytywnym, a dla biernych — udręką. Samotność dotyczy sfery: społecznej, moralnej i psychicznej [4], a do niej zalicza się między innymi brak aktywności [8] oraz śmierć rówieśników [9].

W odbiorze społecznym seniora zagrożeniem są uprzedzenia, które wynikają ze stereotypu człowieka starego, tj. smutnego, zgorzkniałego, schorowanego [10]. Dyskryminacja wiekowa, rzadko rozpoznawana, jest powodem wycofania i obniżenia samooceny [6, 11]. Seniorzy doświadczają więc uprzedzeń i dyskryminacji podsycanych przez stereotypy dotyczące ich cech oraz zdolności, przejawiających się w protekcyjnym ich traktowaniu, braku szacunku dla wieku, obojętnością i niechęcią — ageizmem — dyskryminująco-lekceważącym nastawieniem [6, 12, 13].

Negatywne stereotypy wobec starości są mocno powiązane z obecnym w naszej kulturze lękiem przed śmiercią i powszechnym kultem młodości [6, 11]. Uprzedzenie i dyskryminacja ze względu na wiek to proces regularnego budowania stereotypów oraz drugorzędowego traktowania seniorów [6]. Do-

datkowo polityka senioralna sprzyja dyskryminacji seniorów na rynku pracy [1]. Trudności w realnej ocenie starości wynikają z nieprawidłowej informacji na jej temat lub jej braku [6, 11]. Brakuje w mediach realnych tematów dotyczących starości i nie korzysta się z ich potencjału edukacyjnego w kreowaniu pozytywnych relacji międzypokoleniowych [11]. Obszary wykluczenia społecznego seniorów należą do najważniejszych stref problemowych i wymagają większego zainteresowania ze strony nauki i praktyki. Groźne w konsekwencjach są również różne formy dyskryminacji seniorów, które, nakładając się na siebie, tworzą optymalne warunki do marginalizacji, a nawet trwałego wykluczenia społecznego. Stąd pilna potrzeba zmian systemowych, które wzmocnią pozycję seniorów w zakresie ich godnego traktowania, samodzielności i podmiotowości [6, 7].

W przygotowaniu do starości należy w wychowaniu młodzieży podkreślać fakt, że jest to naturalny i nieunikniony etap życia [7]. W polityce senioralnej trzeba zadbać o zwiększanie dostępności seniorów do usług. Konieczne jest przeprowadzenie działań w zakresie integracji międzypokoleniowej w celu podtrzymywania sprawności intelektualnej [6].

Cel pracy

Celem pracy było określenie problemów związanych z procesem starzenia w opinii młodzieży z uwzględnieniem czynników socjodemograficznych.

Materiał i metody

Badaniem objęto 360 respondentów, wśród których było 120 uczniów z Gimnazjum nr 2 im. Królowej Zofii, 120 uczniów z I Liceum Ogólnokształcącego im. Komisji Edukacji Narodowej oraz 120 studentów z Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej im. Jana Grodka w Sanoku. Materiał badawczy zebrano metodą sondażu diagnostycznego z zastosowaniem techniki ankiety. Narzędziem badawczym był autorski kwestionariusz ankiety, który składał się z 33 pytań. Dane poddano analizie statystycznej, posługując się testami: V Kramera, Chi-kwadrat i Phi. Przyjęto poziom istotności $p < 0,05$. Badania przeprowadzono zgodnie z zasadami Deklaracji Helsińskiej. Każdy z uczestników wyraził zgodę na udział i został poinformowany, że w każdym momencie trwania może

Tabela 1. Poczucie osamotnienia osób starszych w opinii młodzieży z uwzględnieniem zmiennych socjodemograficznych
Table 1. The feeling of loneliness of the elderly in the opinion of young people with regard to sociodemographic variables

Lp.	Zmienna	Poczucie osamotnienia seniorów								
		Tak, mieszkający samotnie		Tak, mieszkający z rodziną		Nie		Uwarunkowane indywidualnie		
		N	%	N	%	N	%	N	%	
1.	Szkoła	Gimnazjum	55	45,8	24	20,0	1	0,8	40	3,3
		Ponadgimnazjalna	43	35,8	53	44,2	2	1,7	22	18,3
		Wyższa	53	44,9	50	42,4	1	0,8	14	11,9
		Ogółem	151	42,2	127	35,5	4	1,1	76	21,2
p < 0,001 , V Kramera = 0,20, Chi-kwadrat = 28,09										
2.	Płeć	Kobieta	93	39,6	95	40,4	2	0,9	45	19,1
		Mężczyzna	58	47,2	32	26,0	2	1,6	31	25,2
		Ogółem	151	42,2	127	35,5	4	1,1	76	21,2
p = 0,05 , V Kramera = 0,15, Chi-kwadrat = 7,65										

zrezygnować z udziału. Wśród badanych większość stanowiły kobiety (65,8%) i mieszkańcy wsi (52,4%).

Wyniki

Większość badanych uznała, że seniorzy są osamotnieni i to zarówno mieszkający samotnie (42,2%), jak i w rodzinach (35,5%) — $p < 0,001$ (tab. 1). Pozostałe wyniki przedstawiono w tabeli 1. Poczucia osamotnienia osób starszych w opinii młodzieży nie różnicowało miejsce zamieszkania badanych ($p = 0,57$).

Najczęstszym problemem seniorów w opinii młodzieży jest zły stan zdrowia (76,1%). Dość często jest to samotność (44,7%), a rzadziej trudności w dostępie do lekarzy (24,4%) i problemy finansowe (23,6%). Problemy osób starszych w opinii badanych to także: brak tolerancji (14,4%), konflikty z otoczeniem (14,2%) i złe warunki mieszkaniowe (10,3%). Na bariery architektoniczne wskazało 3,9%, a inne problemy — 0,6% młodzieży. Problem braku tolerancji wobec seniorów wskazywali częściej gimnazjaliści (24,2%) niż studenci (7,5%) i licealiści (11,7%) — $p = 0,001$.

Uczniowie gimnazjum (16,7%) częściej deklarowali, że problemem osób starszych są złe warunki mieszkaniowe, niż licealiści (6,7%) i studenci (7,5%) — $p = 0,02$. Pozostałych problemów osób starszych w opinii młodzieży nie różnicowało miejsce kształcenia. Większy odsetek kobiet (48,9%) niż mężczyzn (36,6%) wskazywał na samotność seniorów ($p = 0,03$), natomiast konflikty z otoczeniem częściej dostrzegali mężczyźni (19,5%) niż kobiety (11,4%) — $p = 0,04$. Problemów seniorów deklarowanych przez młodzież nie różnicowało miejsce zamieszkania ($p > 0,05$).

Główne przyczyny konfliktów w opinii młodzieży między młodszym a starszym pokoleniem

to: ingerencja w sprawy młodych (41,4%) i obawa przez starość (40,4%). Inne przyczyny konfliktów stanowiły: choroby somatyczne (12,8%), choroby psychiczne (15,0%), zmiany nastroju osób starszych (25,0%), oczekiwania finansowe wobec seniorów (17,2%), uzależnienie od innych z powodu złego stanu zdrowia (13,9%) oraz błędy w wychowaniu młodego pokolenia. Występowanie chorób u seniorów, jako powód konfliktów międzypokoleniowych, deklarowali najczęściej gimnazjaliści (20,0%). Proporcjonalnie do wzrostu stopnia edukacji zmniejszał się odsetek osób wskazujących, że choroby somatyczne są przyczyną konfliktowości — $p = 0,01$ (tab. 2).

Choroby psychiczne jako powód konfliktów deklarowali najczęściej gimnazjaliści, a najrzadziej licealiści — $p = 0,01$ (tab. 2). Proporcjonalnie do wyższego stopnia edukacji wzrastał odsetek respondentów deklarujących, że to zmiany nastroju są powodem konfliktów osób młodych z seniorami (z 17,5% gimnazjalistów do 30,8% studentów; $p = 0,05$) (tab. 2). Na ingerencję w sprawy młodych najczęściej wskazywali uczniowie szkół ponadgimnazjalnych (58,3%), a najrzadziej studenci (41,4%) — $p < 0,001$ (tab. 2). Na związek występowania chorób i zaburzeń psychicznych jako przyczyn konfliktowości i agresywności międzypokoleniowej między młodszym a starszym pokoleniem wskazywali częściej mężczyźni (20,3%) niż kobiety (12,2%) — $p = 0,04$. Pozostałe przyczyny konfliktów i agresji międzypokoleniowej nie miały związku z płcią ($p > 0,05$) oraz miejscem zamieszkania młodzieży ($p > 0,05$).

Na całkowite wykluczenie osób starszych w społeczeństwie wskazało 5,0%, a na częściowe — 36,5% młodzieży. Wykluczenie osób starszych w społeczeństwie

Tabela 2. Przyczyny konfliktowości między młodszym a starszym pokoleniem w opinii młodzieży z uwzględnieniem miejsca kształcenia badanych**Table 2.** Causes of conflict between young and older generation in the opinion of young people, including the place of education of the respondents

Lp.	Przyczyny konfliktowości		Szkoła			Ogółem	p
			Gimnazjum	Liceum	Wyższa		
1.	Choroby somatyczne	N	24	12	10	46	p = 0,01 , V Kramera = 0,15, Chi-kwadrat = 8,57
		%	20,0	10,0	8,3	12,8	
2.	Choroby psychiczne	N	24	9	21	54	p = 0,01 , V Kramera = 0,15, Chi-kwadrat = 8,24
		%	20,0	7,5	17,5	15,0	
3.	Zmiany nastroju osób starszych	N	21	32	37	90	p = 0,05 , V Kramera = 0,13, Chi-kwadrat = 5,96
		%	17,5	26,7	30,8	25,0	
4.	Ingerencja w sprawy młodych	N	47	70	32	149	p < 0,001 , V Kramera = 0,26, Chi-kwadrat = 25,17
		%	39,2	58,3	26,7	41,4	

czeństwie częściej deklarowali studenci (42,0%) i licealiści (44,1%) niż gimnazjaliści (24,4%) — $p < 0,001$. Zdania w tej kwestii nie miało 22,6% badanych i najczęściej byli to studenci (26,9%), a zdecydowanie rzadziej gimnazjaliści (21,7%) i licealiści (19,2%). Z wykluczeniem osób starszych nie zgadzało się 41,0% respondentów, w tym 55,0% gimnazjalistów, 36,6% licealistów i 31,1% studentów. Nie wykazano zależności między płcią badanych a ich opinią na temat wykluczenia seniorów ze społeczeństwa ($p = 0,99$).

Dyskryminowanie seniorów deklarowało 41,6% badanych. Nie miało zdania w tej kwestii 28,5% respondentów. Niemal co piąty respondent (18,2%) nie potwierdzał dyskryminowania seniorów, natomiast co dziesiąty (11,7%) zaprzeczył temu zjawisku. Opinia młodzieży na temat dyskryminowania osób starszych nie korelowała z rodzajem szkoły, do której uczęszczali badani ($p = 0,23$), płcią ($p = 0,11$) i miejscem zamieszkania badanych ($p = 0,9$). Na pytanie o zaobserwowanie dyskryminowania osób starszych grupa 47,9% respondentów odpowiedziała twierdząco. Pozostali respondenci (52,1%) nie wskazywali na dyskryminowanie osób starszych. Nie wykazano zależności istotnych statystycznie dyskryminacji seniorów a rodzajem szkoły ($p = 0,07$), a także płcią ($p = 0,19$) i miejscem zamieszkania młodzieży ($p = 0,37$).

Miejscem, w którym respondenci najczęściej spotykali się z dyskryminowaniem osób starszych, była komunikacja miejska (43,1%). Opinię taką wyraziło 60,4% gimnazjalistów, 41,2% studentów i 34,6% licealistów ($p = 0,02$). Blisko co piąty badany

(19,4%) wskazał na dyskryminowanie osób starszych w sklepach. Świadkiem takiej sytuacji był co trzeci gimnazjalista (31,3%), co piąty student (20,0%) i co dziesiąty licealista (11,5%) — $p = 0,03$. Zaledwie 6,6% ankietowanych spotkało się z dyskryminowaniem starszych w domu. Miejsce zamieszkania oraz płeć badanych nie miały związku z opinią badanych na temat miejsc dyskryminowania seniorów ($p > 0,05$).

Głównymi źródłami dyskryminowania seniorów w opinii młodzieży były negatywne stereotypy (41,9%) oraz nasilenie specyficznych potrzeb osób w starszym wieku (35,0%). Pojawienie się określonych potrzeb najczęściej dostrzegali licealiści (46,7%) oraz gimnazjaliści (36,7%), a najrzadziej studenci (21,7%) — $p < 0,001$. Istotnymi powodami dyskryminowania seniorów w opinii młodzieży były brak rzetelnej wiedzy na temat starości i starzenia się (28,3%) oraz powszechnie panujący kult młodości (25,8%). W najmniejszym stopniu badani wskazywali na bezrobocie i panującą konkurencyjność na rynku pracy (14,7%) oraz problemy finansowe w gospodarstwach domowych (11,9%). Płeć oraz miejsce zamieszkania nie miały związku z opinią młodzieży dotyczącą źródeł dyskryminowania osób starszych ($p > 0,05$).

W opinii badanych zły stan zdrowia (49,4%) oraz stereotypy (48,1%) to główne powody wykluczenia seniorów w społeczeństwie. Wśród innych przyczyn były: niedostateczne wykształcenie (15,0%), brak kwalifikacji zawodowych (14,7%), skłonność do konfliktów (19,4%) oraz bariery architektoniczne (5,8%). Niskie kwalifikacje zawodowe seniorów,

Tabela 3. Przyczyny wykluczenia osób starszych ze społeczeństwa w opinii młodzieży z uwzględnieniem miejsca kształcenia badanych**Table 3.** Reasons for the exclusion of the elderly from the public in the opinion of young people, including the place of education of the respondents

Lp.	Przyczyna wykluczenia seniorów		Szkoła			Ogółem	p
			Gimnazjum	Liceum	Wyższa		
1.	Brak kwalifikacji zawodowych	N	12	15	26	53	p = 0,03 , V Kramera = 0,14, Chi-kwadrat = 7,21
		%	10,0	12,5	21,7	14,7	
2.	Stereotypy	N	53	74	46	173	p=0,001 , V Kramera = 0,20, Chi-kwadrat = 14,18
		%	44,2	61,7	38,3	48,1	

jako przyczynę wykluczenia, deklarowali najczęściej studenci (21,7%), a najrzadziej gimnazjaliści (10,0%) — $p = 0,03$ (tab. 3). Przyczyn wykluczenia seniorów w opinii młodzieży nie różnicowała płeć ($p > 0,05$) oraz miejsce zamieszkania ($p > 0,05$).

Dyskusja

Z roku na rok przybywa osób starszych, co często w dyskursie publicznym jest przedstawiane jako znaczący problem [11]. Starość to trudny etap życia, w którym zachodzą zmiany i pojawiają się problemy [14]. Jednym z nich jest samotność, która jest istotnym i dotkliwym elementem życia seniorów, dlatego często jest tematem badań [15–17]. Istotnym problemem według badanej młodzieży jest dla seniorów samotność (44,7%). W badaniach Świdorskiej [16] samotność to główna obawa dotycząca starości w opinii młodzieży. Zbliżone odsetki młodzieży w innych badaniach wskazały na samotność [5, 14, 17, 18]. Mimo że badania dotyczą opinii młodzieży na temat problemów w okresie starości, to należy zwrócić uwagę, że samotność w okresie starości potwierdzają sami seniorzy [15, 19, 20]. W badaniach własnych ponad trzy czwarte młodzieży uznało zły stan zdrowia jako istotny problem seniorów. Potwierdziło to wyniki innych badań [5, 15, 18, 19]. Blisko jedna czwarta młodzieży w badaniach własnych wyraziła opinię, że problemem w okresie starości jest trudność w dostępie do lekarzy. Na ten problem wskazał także co dziesiąty ankietowany (9,7%) w badaniach Krupy [5]. Na problemy finansowe w starości w badaniach własnych zwróciła uwagę blisko jedna piąta młodzieży. Nieznacznie mniej respondentów deklarowało problemy finansowe seniorów w badaniach Krupy [5] (15,6%), natomiast zdecydowanie większy odsetek u Klupik i wsp. [19] (34,2%) oraz w doniesieniach Centrum Badania Opinii Społecznej [21]. Według autorów stanowią one dodatkowo źródło stresu i obaw dla starszych [16, 19]. Z badań własnych wynika, że osoby starsze doświadczają takich problemów, jak: brak tolerancji, konflikty

z otoczeniem oraz złe warunki mieszkaniowe, bariery architektoniczne. Podobne wyniki uzyskała Krupa [5].

Ankietowani u innych autorów zauważyli także inne problemy seniorów, jak: zmęczenie, słabość, niezadowolenie, zgryźliwość [18], stresujące otoczenie [19], niedołączność i konserwatyzm [15] oraz niesamodzielność [16].

Różnice międzypokoleniowe, brak zrozumienia, styl życia, postawy i zachowania to istotne elementy w postrzeganiu osób starszych, stanowiące źródło konfliktów międzypokoleniowych [14]. Z badań własnych wynika, że głównymi powodami konfliktów są ingerencja seniorów w życie młodych oraz obawa przed starością. Na błędy w wychowaniu młodego pokolenia i labilność emocjonalną seniorów jako powody konfliktowości międzypokoleniowej wskazał co piąty badany. Wśród przyczyn konfliktowości w badaniach własnych respondenci wymieniali także: oczekiwania finansowe wobec seniorów, choroby psychiczne oraz uzależnienie od innych spowodowane chorobami somatycznymi. W badaniach Krupy [5] licealiści wskazywali na konfliktowość międzypokoleniową. Wśród przyczyn były także: choroby psychiczne, alkoholizm, zmiany nastroju, trudności finansowe, ingerencja w sprawy prywatne, uzależnienie spowodowane złym stanem zdrowia i błędy wychowawcze.

Starsi traktowani jako osoby niepełnowartościowe często doświadczają wykluczenia społecznego [16]. Analizując tę kwestię w badaniach własnych, niemal jedna trzecia potwierdziła częściowo występowanie tego zjawiska, natomiast blisko połowa deklarowała, że seniorzy nie zmagają się z tym problemem. Na problem wykluczenia społecznego wskazała Ziomek-Michalak [17]. Przyczynami tego stanu w opinii badanych jest głównie zły stan zdrowia [5]. Innymi bodźcami tego stanu w opinii młodzieży w badaniach własnych były: skłonność do konfliktów, niskie wykształcenie i brak kwalifikacji zawodowych [5]. Badani za przyczyny wykluczenia seniorów uznali także stereotypy związane ze starością oraz bariery

architektoniczne, natomiast Krupa wskazała na poczucie odcięcia od rzeczywistości [5].

Dyskryminacja osób starszych występuje w różnych obszarach polityki społecznej [6]. Wskazała na nią ponad jedną trzecią badanych. W Polsce przejawem dyskryminacji wobec osób starszych są: lekceważenie, wyśmiewanie, żarty i obojętność. Najczęściej dochodzi do niej: w systemie ochrony zdrowia, urzędach, sklepach oraz środkach komunikacji, a nawet w rodzinie w sytuacji choroby [6]. W badaniach własnych młodzież była świadkiem dyskryminowania seniorów w komunikacji miejskiej oraz w sklepie.

Starość dotyczy każdego człowieka, a realny jej stan powinien być kształtowany od najmłodszych lat [11]. W celu zmniejszenia występujących problemów należy podjąć działania w celu pokonywania barier wynikających z wieku [7].

Wnioski

Zwiększanie się odsetka osób starszych powinno zwracać większą uwagę na specyfikę tej fazy życia. Seniorzy powinni uczestniczyć w życiu społecznym i zawodowym na tyle, na ile pozwala im sytuacja zdrowotna oraz ograniczenia, co zmniejszy nasilenie problemów i stopień dyskryminowania ze względu na wiek.

Piśmiennictwo

- Kawińska M. Starzenie się społeczeństwa europejskiego – narzędzia pomiaru. *Uniwersyteckie Czasopismo Socjologiczne*. 2016; 14(1): 25–36.
- Sawicki W, Malejczyk J, Wróblewska M. Starzenie: mechanizmy epigenetyczne i genetyczne. *Gerontol Pol*. 2015; 2: 47–52.
- Leszczyńska-Rejchert A. Człowiek starszy i jego wspomaganie w stronę pedagogiki starości. Wyd. Uniwersytet Warmińsko-Mazurski; Olsztyn 2013.
- Zielińska-Więczkowska H, Kędzióra-Kornatowska K, Kornatowski T. Starość jako wyzwanie. *Gerontol Pol*. 2008; 16(3): 131–136.
- Krupa B. Starość w percepcji młodzieży – perspektywa pedagogiczna. *Now Lek*. 2012; 81(1): 36–43.
- Mielczarek A. Wykluczenie osób starych – źródła, przejawy, konsekwencje. W: Zych A.A. (red.). *Starość darem, zadaniem i wyzwaniem*. Wyd. Progres Sosnowiec–Dąbrowa-Górnica; 2014: 315–336.
- Światała IM. Starość człowieka, jako problem społeczno-etyczny. *Prosopon*. 2013; 2: 303–314.
- Kaczmarczyk M, Trafiałek E. Aktywizacja osób w starszym wieku jako szansa na pomyślne starzenie. *Gerontol Pol*. 2007; 15(4): 116–118.
- Maciejasz M, Tomoszuk S, Łątkowski W, et al. Wybrane aspekty jakości życia osób 60+ w Polsce w świetle badań jakościowych. *Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego w Katowicach*. 2015; 223: 257–267.
- Grzesiak S. Starość i starzenie się w izolacji penitencjarnej. W: Zych A.A. (red.). *Starość darem, zadaniem i wyzwaniem*. Wyd. Progres Sosnowiec–Dąbrowa-Górnica; 2014: 361–386.
- Chabiera A, Tokarz-Kamińska A. Wizerunek starości i człowieka starego. Postawy wobec starzenia się społeczeństw. W: *Strategie działania w starzejącym się społeczeństwie. Tezy i rekomendacje Lipowicz I* (red). Wyd. Rzecznik Praw Obywatelskich Warszawa; 2012: 124–133.
- Dziemidok B. Aksjologiczne aspekty starości: czy starość może być piękna, dobra, mądra i szczęśliwa? W: Zych A.A. (red.). *Starość darem, zadaniem i wyzwaniem*. Wyd. Progres Sosnowiec–Dąbrowa-Górnica; 2014: 253–281.
- Jędrzejkiewicz B, Dobrowolska B, Kaučić BM. Wybrane aspekty opieki geriatrycznej w opinii osób starszych oraz studentów medycyny i pielęgniarstwa w kontekście dyskusji na temat ageizmu w sektorze opieki zdrowotnej. *Gerontol Pol*. 2015; 4: 165–171.
- Zawada A. Starość jako wartość. Relacje międzypokoleniowe. W: Baloglova B. *Elan vital v priestore medzigeneračných vzt'ahov*, Wyd. Prešovská univerzita v Prešove, Prešov; 2010: 102–107.
- Frąckiewicz L. Ludzie starzy a problem samotności. W: Kowaleski J.T., Szukalski P. (red.). *Nasze starzejące się społeczeństwo. Nadzieje i zagrożenia*, Wyd. UŁ, Łódź; 2004: 259–266.
- Świdorska M. Obawy związane ze starością. *Pedag rodziny*. 2015; 5(3): 137–150.
- Ziomek-Michalak K. Starzenie się i starość w percepcji studentów przygotowujących się do zawodu pracownika socjalnego. *Gerontol Pol*. 2016; 24: 167–175.
- Zajac-Lamparska L. Współczesny obraz człowieka starszego wśród młodych dorosłych. *Polskie Forum Psychologiczne*. 2008; 13(2): 124–140.
- Kłupik K, Olejniczak D, Religioni U. Ocena wybranych potrzeb i zachowań zdrowotnych osób w wieku podeszłym ze szczególnym uwzględnieniem źródeł pozyskiwania informacji na temat zdrowia. *Gerontol Pol*. 2016; 24: 40–44.
- Zalewska-Puchała J, Kostrz M, Majda A, et al. Poczucie samotności starszych osób. *Problemy Pielęgniarstwa*. 2015; 23(2): 233–238, doi: [10.5603/pp.2015.0039](https://doi.org/10.5603/pp.2015.0039).
- Centrum Badania Opinii Społecznej. *Społeczna solidarność z osobami w starszym wieku*. Wyd. CBOS: Warszawa 2012.