

Znaczenie relacji społecznych w pokonywaniu samotności osób starszych

The importance of social relations in overcoming the loneliness of the elderly

Słowa kluczowe: samotność, osoba starsza, relacje społeczne.

Key words: loneliness, an old person, social relations.

Abstract. The article focuses on the phenomenon of loneliness among old people. It points out that good relations within family, but also good relations with neighbours, which are nurtured by old people yet tend to disappear among people representing younger generations, serve as an antidote to loneliness. In the conclusion it is emphasised that in the process of education, including education of old people, special attention should be paid to developing skills for building and maintaining good social relations, which provide natural protection against the trauma of loneliness.

Wprowadzenie. Zjawiska związane z nowoczesną cywilizacją niejednokrotnie czynią współczesnego człowieka szczególnie samotnym. Wśród zjawisk tych dominuje „mobilność społeczna, tempo życia i anonimowość w wielkich skupiskach, jakimi są współczesne miasta. Ludzie w nich żyją obok siebie, nie znając się nawzajem i nie dążąc do poznania. Instytucjonalizacja życia społecznego sprawia, że większość kontaktów ma charakter rzeczowy a nie osobowy, instytucjonalny, a nie autentyczny. Współczesny świat jest światem systemu, a nie spontaniczności, więzy są bezosobowe, technokratyczne, instrumentalne (Nowicka-Kozioł, 2008, s. 45). Zatem pojawiające się nowe zjawiska oraz zmiany będące ich konsekwencją poza oszałamiającym tempem, pojawiającymi się wieloma możliwościami dotychczas nieosiągalnymi (jak. np. rozwój, kariera, sukces) wywołują również pokusę życia bez barier czy konieczność życia w zmienności, w nikłej przewidywalności i niepewności. O ile czynniki te nie dotyczą ludzi młodych, doskonale radzących sobie z życiem w świecie zmiany i niepewności, o tyle dotyczą osoby starsze, wychowywane w kulturze adaptacyjnej, tradycyjnej, gdzie rzeczywistość jest uporządkowana, przewidywalna, a co za tym idzie – bezpieczna. Ludzie starzy, wychowywani i żyjący w społeczeństwie tradycyjnym – gdzie jednostka była podporządkowana układom i normom społecznym, zajmowała określone pozycje społeczne, pełniła określone role utrwalone w tradycji, a także w silnie utrwalonym społecznie systemie wartości (Szymański, 2014, s. 53) – niejednokrotnie nie potrafią się odnaleźć w społeczeństwie nowoczesnym (Zych, 2009, s. 66 i nast.).

W prezentowanym artykule skoncentrowano się na zjawisku samotności osób starszych w kontekście doświadczanych relacji społecznych seniorów z rodziną bliź-

szą, dalszą oraz otoczeniem sąsiedzkim. Wskazano jakie znaczenie ma podtrzymywanie relacji społecznych dla przeżywania szczęśliwej, bezpiecznej starości w harmonii ze światem społecznym.

Zjawisko samotności wśród osób starszych. Samotność jest zjawiskiem powszechnym, ponadczasowym, ponadkulturowym, ahistorycznym i jest obecna z życiem każdego człowieka w każdej fazie jego życia, choć – zdaniem E. Dubas – szczególnie dramatyczna jest w dzieciństwie i na starość (Dubas 2000, s. 330). Oznacza bowiem „pozostawianie samemu ze sobą, często bez jakichkolwiek więzi fizycznych i styczności z innymi ludźmi” (Dubas, 2000, s.19). Jest stanem przejawiającym się w faktycznym pozbawieniu bezpośredniego kontaktu z drugim człowiekiem nie tylko w wymiarze psychicznym, emocjonalnym, ale i fizycznym. Samotność jest doświadczeniem złożonym i wielowymiarowym. J. Rembowski podkreśla, że jest uczuciem nieprzyjemnym, pojawiającym się „na skutek niezgodności pomiędzy oczekiwaniami a realnymi możliwościami. Należy do stanów emocjonalnych, w których jednostka jest świadoma izolacji od innych osób i niemożności działania na ich korzyść” (Rembowski 1992, s. 33).

W literaturze przedmiotu istnieje wiele ujęć samotności. A.A. Zych ujmuje ją z perspektywy braku relacji, więzi z drugą osobą, z innymi ludźmi. Jego zdaniem samotność jest więc pewnym stanem psychicznym braku „odczuwania bliskiej osoby i/lub towarzystwa oraz opuszczenia przez innych ludzi bądź życie w izolacji od innych osób, bez bliskich, rodziny, przyjaciół czy znajomych” (Zych 2001, s. 192). Podobnie uważa J. Koziński, wyliczając jako podłoże samotności świadome przekonanie człowieka o utracie relacji emocjonalnych z innymi oraz ze światem przyrody. Jego zdaniem samotność człowieka to „świadome przekonanie o utracie lub zagrożeniu emocjonalnych kontaktów z ludźmi oraz przyrodą. Samotność jest rodzajem osobistego doświadczenia, podobnie jak doświadczenie szczęścia lub lęku. Rodzi się ona wtedy, gdy jednostka zdaje sobie sprawę, że więzi uczuciowe między nią a światem zostały zerwane czy osłabione” (Koziński, 1996, s. 237).

Samotność można rozpatrywać również jako swoistą refleksję człowieka nad istnieniem, poszukiwaniem sensu życia, świata i swego działania; jest stanem koncentracji i pogłębieniem kontaktu z drugim człowiekiem, światem, Bogiem oraz samym sobą (Dyczewski, 1994).

Analizując wielość ujęć samotności, możemy wskazać na trzy wspólne cechy: samotność wynika z niewystarczających stosunków międzyludzkich, jest doświadczeniem subiektywnym, jest nieprzyjemna i stresująca.

Na potrzeby niniejszego artykułu samotność ujmowana jako utrata, brak relacji społecznych jest podstawą dalszych rozważań teoretycznych oraz założeń metodologicznych badań prowadzonych nad tym zjawiskiem wśród osób starszych.

Przyjmując kryterium istoty człowieka jako jednostki społecznej i emocjonalnej, wyróżnić można dwa typy samotności: społeczną oraz psychologiczną (emocjonalną) (por. Stochmiątek 2005, s. 32). Samotność społeczna często nazywana samotnością fizyczną, utożsamiana jest z brakiem przyjaźni, wspólnoty, towarzystwa. Bez takiego doświadczenia człowiek czuje się wyalienowany, oddzielony od społeczności ludzkiej. J. Gajda dzieli samotność społeczną na całkowitą i częściową. O samotności czę-

ściowej mówi się wówczas, gdy zauważa się brak więzi naturalnych człowieka, ale utrzymuje on trwałe kontakty osobiste z innymi ludźmi. Samotność całkowita zachodzi natomiast wtedy, gdy brak więzi naturalnej połączony jest z brakiem trwałych styczności osobistych. Jest to zjawisko podobne do „izolacji społecznej”, tzn. braku obecności innych ludzi i fizycznego z nimi kontaktu (J. Gajda, 1987).

Samotność społeczna i emocjonalna są względnie niezależne. Można żyć w grupie i mieć poczucie przynależności, a pomimo to być samotnym, gdyż więzi emocjonalne są zbyt słabe. Może być również i odwrotnie, a więc mimo poczucia bliskich kontaktów z osobami czuć się osamotnionym z powodu braku przynależności do grupy (por. Koziński 1996).

Uwzględniając powyższe, warto zauważyć, że zjawisko samotności, jak wynika z analizy literatury, najczęściej zróżnicowane jest na:

- samotność społeczną, będącą efektem braku więzi społecznych czy też braku przynależności do wspólnoty (Rembowski 1992),
- samotność personalną wynikającą z braku związków personalnych i intymnych, które są wyrazem izolacji przeżywanej przez jednostkę,
- samotność kulturową, wyróżniającą się odizolowaniem od życia społeczności, jej kultury, występującą tam, gdzie żyją mniejszości etniczne, osoby niepełnosprawne (Hołyst 1994),
- samotność komunikacyjną, która wynika z trudności w odbieraniu werbalnym i pozawerbalnym sygnałów nadawanych przez innych ludzi oraz niskiego poziomu dojrzałości społecznej (Hołyst 1994),
- samotność moralną, która jest efektem braku równowagi pomiędzy światem wartości wewnętrznych a światem wartości zewnętrznych (Pawłowska, Jundziłł 2006, s. 28–31, Obuchowski 2000, s. 210, Adler 1986, s. 243–258, Gajda 1987, s. 29–30).

Istnieje wiele typologii przyczyn samotności. Zdaniem I. Mortensona można rozpatrywać je w zależności od typu doświadczanej samotności. Przyjmując takie kryterium, wyróżnia on: samotność kulturową, samotny styl życia, utratę najbliższych, świadomość nieuchronnej śmierci (Mortenson za: Rembowski, 1992, s. 49).

Samotny styl życia może być warunkowany pewnego rodzaju modą związaną głównie z życiem w aglomeracjach miejskich. Tempo życia i wir obowiązków nie pozwala na założenie rodziny. Także w wielu przypadkach wychowywanie się w rodzinie z jednym rodzicem wskazuje na możliwość i takiego rozwiązania w przyszłości. I choć samotny styl życia wcale nie musi wskazywać na uwierającą samotność, to badania przeprowadzone przez M. Halicką wskazują, że największy procent osób niezadowolonych z życia występuje zdecydowanie w tej grupie (Halicka, 2004). Utrata najbliższych odnosi się do sytuacji śmierci najbliższych, a więc wdowieństwa. Według skali oceny przystosowania społecznego autorstwa Holmesa i Rahe'a, analizującej poziom stresu wynikającego z ważnych wydarzeń życiowych, utrata, a więc śmierć współmałżonka posiada najwyższą wartość, a więc 100 pkt. Zdecydowanie niżej jest zaklasyfikowany rozwód czy separacja (za: Szatur-Jaworska, Błędowski, Dziegielowska, 2006, s. 76). W takiej sytuacji wsparcie od osób najbliższych staje się bardzo istotne, gdyż bliskość jest przeciwieństwem samotności. Natomiast świadomość nieuchronnej śmierci podyktowana jest tzw. zmianą horyzontu czasowego.

Człowiek jako *homo socialis* najlepiej czuje się w dobrej relacji z drugim człowiekiem. Zatem wszelkie przejawy samotności (poza duchową, twórczą z wyboru) wpływają destrukcyjnie na jego funkcjonowanie, relacje z innymi oraz z samym sobą.

Dlatego też istnieje potrzeba ponownego odkrycia samotności, ponownego nadania sensu własnemu życiu oraz przygotowania człowieka do radzenia sobie z nią poprzez edukację do całościowego rozwoju.

Założenia metodologiczne badań. Uznając za niezwykle ważne rozpoznanie znaczenia relacji z rodziną i sąsiedztwem dla przeciwdziałania zjawisku samotności osób starszych, w okresie od sierpnia do października 2014 roku przeprowadzono badania¹ wśród 120 osób starszych zamieszkujących duże miasto Małopolski. Zastosowano dobór nieprobabilistyczny (nielosowy), który, jak tłumaczy Earl Babbie, jest „metodą doboru próby za pomocą technik nieodwołujących się do zasad rachunku prawdopodobieństwa, na przykład dobór na podstawie dostępności badanych, dobór celowy, kwotowy, metoda kuli śnieżnej” (Babbie 2003, s. 625). Wykorzystanie doboru celowego jest zasadne, kiedy sporządzenie wykazu wszystkich elementów populacji jest niemożliwe (lub bardzo trudne), a dane uzyskane dzięki arbitralnemu doborowi elementów są wystarczające dla celów badania (Babbie 2003, s. 205). Zatem w prowadzonych badaniach dokonano celowego doboru próby. Głównym kryterium doboru uczyniono stan zdrowia psychicznego (brak demencji), wiek i miejsce zamieszkania oraz przynależność do Klubu Seniora. Dokonując doboru grupy, kierowano się klasyfikacją wiekową proponowaną przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) i do badań zaproszono seniorów w wieku od 60 do 74 roku życia.

Celem prowadzonych badań było określenie znaczenia relacji osób starszych z rodziną i sąsiedztwem dla zapobiegania samotności. Postawione problemy badawcze przyjęły postać pytań:

- *Jak osoby starsze określają własne relacje z innymi ludźmi?*
- *Jakie znaczenia badani nadają relacjom z rodziną i sąsiadami?*
- *Czy i w jakim zakresie podtrzymywanie relacji społecznych jest antidotum na samotność osób starszych?*

W celu przeprowadzenia badań posłużono się testem zdań niedokończonych (własnego autorstwa) oraz grupowym wywiadem zogniskowanym rozumianym jako „rodzaj wywiadu osobistego (według ustalonego planu), w którym porusza się tematy istotne z punktu widzenia hipotezy badawczej, a respondentom zostawia się duży margines swobody w wyrażaniu własnych poglądów”. Wywiad ogniskuje się „na tych doświadczeniach badanych osób, które dotyczą badanej sytuacji” (Nachmias, Frankfort-Nachmias 2001, s. 251). Taki typ wywiadu pozwala zdobyć konkretne, istotne, interesujące informacje, a jednocześnie uzyskać wiedzę na temat nie mniej ciekawych, dodatkowych kwestii. Jego celem jest „analiza i interpretacja wybranych fenomenów kulturowych, społecznych, edukacyjnych etc. w wielowymiarowej perspektywie pedagogicznej lub interdyscyplinarnej” (Kubinowski 2013, s. 180). Na potrzeby prowadzonych badań przeprowadzono jeden wywiad w grupie sześciuosobowej.

¹ Prezentowane wyniki badań są wycinkiem z badań prowadzonych nad sensem życia osób starszych.

Relacje społeczne osób starszych a zjawisko samotności. Wraz z rozwojem industrializacji i urbanizacji społeczeństwa stają się społeczeństwami profesjonalnymi, masowymi, mobilnymi, gdzie stosunki pokrewieństwa tracą na znaczeniu. Zmienia się więc w życiu społeczeństwa dotychczasowa ranga i miejsce rodziny, a także relacji sąsiedzkich, co oznacza automatycznie zawężenie możliwości ich wpływu na szersze społeczne układy (Adamski, 2002, s. 168).

Od momentu przejścia na emeryturę osoby starsze rozpoczynają nowy dla siebie etap życia. Niejednokrotnie poczucie utraty dotychczasowych doświadczeń nadających ich życiu znaczenie (praca, kontakty koleżeńskie i in.) powoduje, że osoby popadają w stan swoistego życiowego marazmu. Zamykanie się we własnym świecie, swoich problemów powoduje wycofanie oraz pogłębianie negatywnych relacji ze światem zewnętrznym, jak i często z samym sobą. Istotne z perspektywy badań wydało się więc poznanie, w jaki sposób osoby starsze określają swoje relacje z najbliższą rodziną (dziećmi, wnukami). Dane zaprezentowano w tabeli 1.

Tabela 1. Relacje osób starszych z najbliższą rodziną

	Mężczyźni		Kobiety	
	l	%	l	%
Najważniejsza	42	70,00	38	63,33
Dobra	12	20,00	6	10,00
Określenia pozytywne	2	3,33	6	10,00
Określenia negatywne	4	6,67	10	16,67

Źródło: opracowanie własne na podstawie prowadzonych badań.

Z danych tabeli wynika, że w większości badane osoby mają dobre relacje z najbliższą rodziną. Przejawia się to w określeniu, że rodzina jest „najważniejsza” (70,00% badanych mężczyzn oraz 63,33% badanych kobiet) oraz że rodzina jest dla badanych oparciem, gwarantem bezpieczeństwa, co zawiera określenie, że rodzina jest „dobra” (20,00% badanych mężczyzn oraz 10,00% badanych kobiet). O dobrych relacjach z rodziną przekonują również pozytywne określenia sformułowane przez badanych pod jej adresem. Wśród nich najczęściej wymieniano cechy rodziny jak: „pomocna”, „życzliwa”, „prawdziwy skarb”, „wsparcie”, „radość” i „szczęście”. Wśród osób badanych były również takie, które nie mają dobrych relacji z najbliższą rodziną. Było to aż 16,67% badanych kobiet oraz 6,67% badanych mężczyzn. Określali oni swoje relacje przez pryzmat negatywnych doświadczeń. Badani podkreślali, że rodzina jest: „obojętna”, „denerwuje” i „nie ma dla mnie czasu”. Wypowiedzi typu „obojętna”, „nie ma dla mnie czasu” sugerują w pewnym sensie brak zainteresowania ze strony najbliższych, poczucie samotności, pozostawienia (badanych seniorów jako rodziców) przez ich własne dzieci. Wobec takich relacji i doświadczeń osoby starsze nie mogą liczyć ze strony najbliższych na wsparcie, pomoc, zapewnienie poczucia przynależności czy nawet bezpieczeństwa. A zatem poza tym, że zdecydowana większość badanych określa relacje pozytywnie (83,33% kobiet i 93,33% mężczyzn), to są również osoby określające relacje z najbliższymi przez pryzmat negatywnych doświadczeń. Istnieje prawdopodobieństwo, że badani seniorzy, którzy czują się „pozostawieni”, „nieważni” dla najbliższej rodziny znajdują rekompensatę w relacjach z ro-

dziną dalszą lub ze znajomymi, koleżankami/kolegami czy sąsiadami. Zatem warto poznać, w jaki sposób określają oni swoje relacje właśnie z nimi (tabela 2 i 3).

Tabela 2. Relacje badanych z krewnymi

	Mężczyźni		Kobiety	
	L	%	l	%
Radością	50	83,33	56	93,33
Udręką	10	16,67	4	6,66

Źródło: opracowanie własne na podstawie prowadzonych badań.

Relacje z krewnymi podobnie jak z najbliższą rodziną badani określają raczej pozytywnie, opisując je jako te, które sprawiają radość – w tym 88, 33% badanych mężczyzn oraz 93,33% badanych kobiet. W wypowiedziach badanych pojawiły się również negatywne określenia, szczególnie charakterystyczne dla mężczyzn, mianowicie, że relacje z krewnymi są „udręką” (16,67% mężczyzn oraz 6,66% kobiet). To może wskazywać na niechęć do utrzymywania relacji z powodu np. stawianych przez krewnych oczekiwań bądź źle interpretowanych oczekiwań.

Tabela 3. Relacje badanych z sąsiadami

	Mężczyźni		Kobiety	
	l	%	l	%
Zastępują mi rodzinę	48	80,00	24	40,00
Określenia pozytywne	8	13,33	20	33,33
Określenia negatywne	4	6,66	16	26,67

Źródło: opracowanie własne na podstawie prowadzonych badań.

Jeśli chodzi o relacje sąsiedzkie, badani określają je w większości pozytywnie. Zaskakująco duża liczba badanych mężczyzn (80,00%) określa je przez pryzmat relacji rodzinnych, zaś sąsiadów określa jako tych którzy rodzinę zastępują. Dotyczy to również 40,00% badanych kobiet. Ponadto badani określali relacje z sąsiadami przez pryzmat pozytywnych doświadczeń, wśród których dominowały wypowiedzi typu: „są wyrozumiali”, „są wspaniali”, „są mili”, „są bardzo dobrzy”, „są życzliwi”, „są przyjaźni”, „są pomocni”, „są serdeczni”, „są osobami, z którymi lubię spędzać czas”. Poza licznymi cechami osobowymi badani zwracają uwagę na relacje wzajemnych przyjaźni, spędzania czasu wolnego, możliwość otrzymania wsparcia, pomocy.

Jeśli chodzi o typowe określenia pozytywnych relacji sąsiedzkich, którymi operują badani mężczyźni, to wśród nich można wymienić „są wspaniali”, „są mili”, „są życzliwi”, „są przyjaźni”, „są pomocni”, „są osobami, z którymi lubię spędzać czas”, „są serdeczni”. Można zauważyć, że różnice w tych określeniach odnoszą się do takich cech jak wyrozumiałość, bycie bardzo dobrym człowiekiem – co dominuje w określeniach kobiet, zaś mężczyźni poza cechą, której nie wymieniają kobiety, a więc „są serdeczni”, wskazują również na aspekt bliskich relacji, głębokich więzi sąsiedzkich. Mężczyźni więc zauważają, że ich sąsiedzi „są pomocni” i „są osobami, z którymi lubią spędzać czas”, co w ich przypadku może stanowić uzupełnienie braku pozytywnych relacji z najbliższą rodziną i krewnymi.

Wśród badanych osób pojawiały się również negatywne określenia na relacje z sąsiadami, co było charakterystyczne dla 6,67% badanych mężczyzn oraz dla ponad 1/4 badanych kobiet. Najczęściej pojawiające się określenia na relacje sąsiedzkie przyjmowały charakter określeń negatywnych, wśród których pojawiały się wypowiedzi typu „nie lubię ich”, „są wścibscy” (typowe wyłącznie dla badanych mężczyzn).

Jeśli chodzi o relacje z najbliższą rodziną – dziećmi, wnukami, to badani seniorzy deklarują, że relacje te są dobre. Widoczne jest to w nacechowanych wśród większości badanych osób pozytywnie emocjonalnych określeniach. Podobnie pozytywnie badani określają relacje z krewnymi (mimo iż wśród mężczyzn pojawiają się określenia typu „udręka”). Biorąc pod uwagę relacje sąsiedzkie, należy podkreślić, że w większości badani określają je pozytywnie, nawet porównując do relacji analogicznych jak w rodzinie, którą niejednokrotnie zastępują. Szczególnie należy podkreślić, że badani starsi mężczyźni pozytywnie określają relacje sąsiedzkie. Oni częściej uważają, że sąsiedzi są serdeczni, pomocni i lubią z nimi spędzać czas. Badane osoby starsze zamieszkują głównie blokowiska, a ich sąsiadami są najczęściej ich rówieśnicy. Ponadto w kulturze tradycyjnej przykładą się wagę właśnie do stosunków sąsiedzkich, a badani są jej przedstawicielami i pielęgnują zanikające współcześnie wśród młodych osób wzory kultury sąsiedzkiej. Stąd być może tak silne relacje sąsiedzkie. Bliskość osób w podobnym wieku, o podobnym statusie ekonomicznym i społecznym, sprzyja wzajemnemu wsparciu, pomocy, świadczeniu sobie usług i wspólnemu spędzaniu czasu wolnego. Jest to szczególnie ważne antidotum na samotność.

Wśród pojawiających się typów najczęściej zauważa się samotność: w małżeństwie, wśród ludzi, z wyboru, w chwili umierania, w sytuacji cierpienia. Zdaniem badanych brak bliskich relacji i więzi z ludźmi prowadzi do samotności i opuszczenia. W pokonywaniu jednak samotności pomagają takie cechy, jak: altruizm, empatia, optymizm, pozytywne myślenie, chęć i umiejętność nawiązywania relacji społecznych. Pomaga również możliwość spotykania się z innymi ludźmi w domu lub w takich miejscach jak np. kluby seniorów. Badani seniorzy w znacznej większości prezentują postawę „konstruktywną” wobec siebie, własnego życia, w odniesieniu do innych osób. Dobre relacje z osobami bliskimi oraz sąsiadami pozwalają im zaspokoić potrzebę przynależności, bezpieczeństwa oraz poczucie, że są ważni i potrzebni.

Zakończenie. Starzenie się i starość są zjawiskami, które najczęściej nie przywołują pozytywnych skojarzeń, mimo iż są naturalną kolejną ludzkiego życia i w są wpisane w życie. Wynika to najczęściej z tego, iż starość łączy się z chorobami, osłabionymi procesami poznawczymi, śmiercią, co nie wpisuje się w kanony współczesnej mody. W przypadku osób starszych, które mają trudność z nawiązywaniem czy pielęgnowaniem relacji z innymi niezwykle ważną wydaje się zarówno edukacja w tym zakresie, jak i aktywizacja. Edukacja bowiem, jak zauważa J. Halicki, „uwalnia ludzi starszych od stereotypów, które ograniczają ich spojrzenie na to, czego mogą dokonać” (2000, s. 17). To przygotowanie człowieka starszego do kreowania przyszłych sytuacji staje się ważnym wyzwaniem edukacji. Zatem za niezwykle istotne można uznać cele edukacji w odniesieniu do osób starszych, wśród których wymienić należy:

- przygotowanie do budowania własnej starości, odpowiedzialności za własną przyszłość, starość z optymalnym wykorzystaniem potencjału;
- przygotowanie do nawiązywania i podtrzymywania kontaktów międzyludzkich, empatii i wzajemnej pomocy (m.in. wzbudzanie potrzeby podawanie ręki tym, którzy potrzebują pomocy (Kwieciński 1995, s. 32).

Ostatni cel jest szczególnie ważny w kontekście zaspokajania podstawowych potrzeb przez osoby starsze oraz przeciwdziałania ich izolacji społecznej, samowyluczaniu i samotności.

Bibliografia

1. Adamski F., *Rodzina. Wymiar społeczno-kulturalny*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2002.
2. Adler A., *Sens życia*, Wydawnictwo PWN, Warszawa 1986.
3. Babbie E., *Badania społeczne w praktyce*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2003.
4. Dubas E., *Edukacja dorosłych w sytuacji samotności i osamotnienia*, Wydawnictwo UŁ, Łódź 2000.
5. Dyczewski L., *Ludzie starzy i starość w społeczeństwie i kulturze*, Redakcja Wydawnictw KUL, Lublin 1994.
6. Gajda J., *Samotność i kultura*, Instytut Wydawniczy Związków Zawodowych, Warszawa 1987.
7. Halicka M., *Satysfakcja życiowa ludzi starych; stadium teoretyczno-empiryczne*, Białystok 2004.
8. Halicki J., *Edukacja seniorów w aspekcie teorii kompetencyjnej. Studium historyczno-porównawcze*, Białystok 2000.
9. Hołyst B., *Na granicy życia i śmierci*, Justitia, Warszawa 1994.
10. Koziński J., *Człowiek wielowymiarowy*, Wydawnictwo Żak, Warszawa 1996.
11. Kubinowski D., *Idiomatyczność – synergia – emergencja. Rozwój badań jakościowych w pedagogice polskiej na przełomie XX i XXI wieku*, Wydawnictwo Makmed, Lublin 2013.
12. Kwieciński Z., *Socjopatologia edukacji*, Mazurska Wszechnica Nauczycielska, Olecko 1995.
13. Nachmias D., Frankfort-Nachmias C., *Metody badawcze w naukach społecznych*, Zysk i S-ka, Poznań 2001.
14. Nowica-Kozioł M., *Samotność podmiotu ponowoczesnego*, „Annales Academiae Paedagogicae Cracoviensis. Studia Paedagogica” nr 1, 2008.
15. Obuchowski K., *Psychologia dążeń ludzkich*, Warszawa 2000.
16. Pawłowska R., Jundziłł E., *Pedagogika człowieka samotnego*, Wydawnictwo Uczelniane GWSH, Gdańsk 2006.
17. Rembowski J., *Samotność*, Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego, Gdańsk 1992.
18. Szatur-Jaworska B., Błędowski P., Dziegielewska M., *Podstawy gerontologii społecznej*, OW Aspra-Jr, Warszawa 2006.
19. Szymański M.J., *Edukacyjne problemy współczesności*, Wydawnictwo Impuls, Kraków 2014.
20. Zych A.A., *Słownik gerontologii społecznej*, Wydawnictwo Akademickie Żak, Warszawa 2001.
21. Zych A.A., *Przekraczając „smugę cienia”. Szkice z gerontologii i tanatologii*. Wyd. Nauk. „Śląsk”, Katowice 2009.

dr hab. Norbert G. PIKUŁA, prof. UP, Kraków

Uniwersytet Pedagogiczny im. KEN w Krakowie

Wydział Pedagogiczny, Instytut Pracy Socjalnej

31-922 Kraków