

*Maria Finogenow**

ROZWÓJ W OKRESIE PÓŹNEJ DOROSŁOŚCI – SZANSE I ZAGROŻENIA

Streszczenie. Zgodnie z założeniami psychologii life-span, rozwój jest procesem, który toczy się przez całe życie od momentu narodzin, aż do śmierci. Jest to proces wielowymiarowy i wielokierunkowy, w którym występują zarówno zmiany progresywne, jak i regresywne.

W artykule zostały przedstawione zmiany rozwojowe charakterystyczne dla ostatniego okresu życia. Omówiono występujące ograniczenia i bariery, utrudniające rozwój osobisty osób starszych. Przedstawiono także cechy osobowości, które mogą utrudniać pozytywną adaptację do starości. W ostatniej części zaprezentowane zostały możliwości rozwoju osób starszych oraz czynniki sprzyjające pozytywnemu starzeniu się.

Słowa kluczowe: późna dorosłość, starość, rozwój.

1. Wprowadzenie

Zainteresowania badawcze psychologii rozwojowej przez wiele lat obejmowały wyłącznie aspekty rozwoju dzieci i młodzieży. Zgodnie z dominującym ówczesnie paradygmatem biologicznym, wraz z osiągnięciem dojrzałości psychicznej człowiek osiągał szczyt swoich możliwości psychicznych [Straś-Romanowska, 2001; Tyszkowa, 1988]. Rozwój traktowany był jako proces jednokierunkowych, trwałych i nieodwracalnych zmian o charakterze progresywnym, które zachodzą zgodnie z wiekiem chronologicznym [Straś-Romanowska, 2001].

Mimo iż badania nad starością sięgają jeszcze XIX wieku [por. Baltes, Reese i Lipsitt, 1980; Birren, 1961 a,b], włączenie jej (wraz z pozostałymi okresami życia) do psychologii zajmującej się rozwojem człowieka, rozpoczęło się dopiero na przełomie lat 60. i 70. ubiegłego wieku. Istotnym wydarzeniem z tego okresu, które zapoczątkowało serię badań, była I Konferencja Psychologów *Life-Span*, która odbyła się w Mont Chateau Lodge w Zachodniej Wirginii w 1969 roku.

Nowa orientacja *life-span* wiązała się ze zrewidowaniem pojęcia rozwoju, przeformułowaniem przedmiotu badań i stworzeniem postawy do podejścia pluralistycznego w badaniach nad rozwojem człowieka [Trempała, 2001]. Psychologowie (wraz z Paulem Baltesem) zainteresowali się rozwojem człowieka

* Uniwersytet Łódzki.

w ciągu całego życia, przekształceniami rozwojowymi psychiki człowieka dorosłego wraz ze starością, jako ostatnim okresem życia. W celu odróżnienia od tradycyjnego ujęcia, psychologię rozwojową uprawianą według nowej formuły nazwano „psychologią rozwoju człowieka”, „psychologią rozwojową w ciągu życia” bądź „psychologią rozwoju człowieka w ciągu życia” [Baltes, 1987, 1997; Stuart-Hamilton, 2006; Tyszkowa, 1988].

Ostatni okres życia włączony do obszaru psychologii rozwoju człowieka określany jest starością bądź okresem późnej dorosłości. Mimo wzrostu zainteresowania tym okresem życia, nie ma jednak zgody, co do momentu, w którym człowiek przekracza tzw. próg starości. W literaturze przyjmowane są odmienne kryteria starości, a także wymienia się różne stadia, które występują w tym okresie [por. M. Brzezińska, 2011]. Według Światowej Organizacji Zdrowia starość rozpoczyna się w wieku 60. lat i dzieli się na 3 etapy: wczesną starość, późną starość i długowieczność [Nowicka, 2006; Szarota, 2002]. Wielu autorów nawiązuje z kolei do aktywności zawodowej człowieka i wiąże przekroczenie progu starości z momentem wycofania się z aktywności zawodowej (60. r.ż. dla kobiet i 65. r.ż. dla mężczyzn). Zgodnie z tym ujęciem, do określenia ostatniego okresu życia używa się pojęcia „wiek poprodukcyjny” [np. A. Brzezińska, 2006; S. Klonowicz, 1986].

Potrzeba zainteresowania się problematyką starzenia się i starości nabiera szczególnego znaczenia wobec zachodzących w ostatnich dziesięcioleciach zmian w liczebności i strukturze wiekowej ludności [por. Finogenow, 2011a]. Najbardziej niekorzystne zmiany zachodzą w krajach wysoko rozwiniętych, w tym w krajach Ameryki Północnej i Europy (również w Polsce). Od 1960 roku odnotowuje się znaczny wzrost proporcji osób w wieku poprodukcyjnym w stosunku do całej populacji. Do najważniejszych przyczyn starzenia się społeczeństw Europy zalicza się wydłużający się przeciętny czas życia ludzkiego, wkraczanie w wiek emerytalny tzw. powojennego „baby-boomu” oraz spadek wskaźnika urodzeń. Ponadto prognozy na najbliższe pół wieku wskazują, że udział osób starych w populacji Europy będzie nadal wzrastał. Zgodnie z prognozami dla populacji UE przedstawionymi w 2010 roku przez Eurostat [por. Finogenow, 2011a], aktualna na 2008 rok proporcja osób aktywnych zawodowo do osób w wieku 65+ (4:1) spadnie w roku 2060 do 2:1. Osoby w wieku 65 lat i starsze stanowić będą ok. 30% populacji UE, w porównaniu z 17% w roku 2008.

Proces starzenia się społeczeństw wiąże się wieloma konsekwencjami ekonomicznymi, społecznymi, medycznymi i kulturowymi. Istotnym staje się potrzeba wspierania samodzielnego życia osób starszych, ponownego podejmowania aktywnych ról społecznych i wspomagania ich rozwoju osobistego. Dlatego też celem artykułu jest zaprezentowanie okresu późnej dorosłości nie tylko z perspektywy pojawiających się ograniczeń i strat, ale także jako okresu nowych, innych niż dotychczas szans i możliwości.

2. Rozwój w okresie późnej dorosłości

Zgodnie z założeniami psychologii *life-span*, rozwój ontogenetyczny jest procesem, który toczy się przez całe życie [Baltes, Reese i Lipsitt, 1980]. Występujące w ciągu całego życia zmiany rozwojowe nie mają jedynie podłoża biologicznego, ale są efektem transakcji jaka zachodzi stale między jednostką a zmieniającym się kontekstem indywidualnym, kulturowym i historycznym. Rozwój jest zatem procesem wielowymiarowym i wielokierunkowym, zawierającym zarówno zmiany progresywne (zyski), jak i regresywne (straty) [Trempała, 2001]. Takie pojmowanie rozwoju przekłada się także na okres późnej dorosłości, który przestaje być wiązany wyłącznie z regresem. Analizowane są zarówno ograniczenia związane z tym okresem życia, jak i występujące możliwości rozwojowe.

Zmiany rozwojowe w okresie późnej dorosłości pojawiają się w wielu obszarach [por. Stuart-Hamilton, 2006]. W literaturze dotyczącej starzenia się i starości szeroko opisano negatywne zmiany na poziomie zewnętrznym (siwienie włosów, zmarszczki), zmiany wewnętrzne (w układzie nerwowym, sercowo-naczyniowym, trawiennym, oddechowym, mięśniowo-szkieletowym, moczowym, hormonalnym i odpornościowym) oraz zmiany w funkcjonowaniu zmysłów [Bień, 1997; Carabellese i in., 1993; Perry i in., 2006; Spinelli i in., 1998; Straś-Romanowska, 2000; Stuart-Hamilton, 2006].

W okresie późnej dorosłości występuje także wiele przeobrażeń w zakresie funkcjonowania poznawczego i osobowościowego. Na poziomie zdolności umysłowych występuje jednak znacznie większe zróżnicowanie. Niektóre z zachodzących zmian trudno też jednoznacznie wartościować jako pozytywne bądź negatywne.

Wyniki badań nad związkiem wieku z możliwościami intelektualnymi wskazują, że niektóre zdolności intelektualnie można utrzymać na dobrym poziomie, a niekiedy nawet podwyższać do późnej starości. Sprawność intelektualna zależy w znacznym stopniu od dotychczasowej aktywności intelektualnej jednostki oraz fazy starości [Cavanaugh, 1997; Marcinek, 2007]. Wpływ wieku zależny jest także od branego pod uwagę aspektu funkcjonowania intelektualnego [Marcinek, 2007; Steuden, 2011].

3. Starość – okres strat i ograniczonych możliwości

W każdym okresie życia, również w starości, człowiek realizuje inne zadania rozwojowe. Wynika to zarówno z zachodzących zmian biologicznych, jak również zmian w oczekiwaniach społecznych wobec osób w różnym wieku. Jakość realizacji tych zadań zależy z jednej strony od zasobów jednostki, z jaki-

mi rozpoczyna ona kolejny etap życia, z drugiej zaś od oczekiwań otoczenia społecznego i udzielanego przez nie wsparcia w radzeniu sobie z nimi.

Zgodnie z koncepcją Eriksona [2000, 2002], każdy okres rozwoju niesie ze sobą przypisany mu kryzys, który człowiek musi we właściwym czasie rozwiązać, aby osiągnąć prawidłowy rozwój własnej osobowości. Osiągając ostatnie stadium rozwojowe (późna dorosłość), jednostka staje w obliczu kryzysu psychospołecznego: integracja ego versus rozpacz. Zadaniem, jakie człowiek dojrzały ma do zrealizowania jest osiągnięcie mądrości życiowej w wyniku pozytywnego bilansu życia.

Niepomyślne rozwiązanie tego konfliktu prowadzi do rozpacz. Człowiek, który nie jest w stanie zaakceptować swego dotychczasowego życia, nie jest też zdolny pogodzić się z faktem skończoności swego istnienia. Chciałby zacząć wszystko od nowa, ale równocześnie wie, że życie jest zbyt krótkie. Doświadcza poczucia, że nie ma już czasu na dokonanie istotnych zmian, że jest zbyt późno na rozpoczęcie nowego życia. W konsekwencji rodzi się żal z powodu błędów życiowych i straconych szans, rozgoryczenie i pogarda dla innych. Zamiast wykorzystywania posiadanych możliwości, człowiek zatracą się w drobnych, jałowych czynnościach, które nie tylko nie dają satysfakcji, ale potęgują doświadczaną pustkę i bezsens własnego istnienia. Pojawiający się stan rozpacz charakteryzuje wzmożony lęk przed śmiercią, poczucie narastającego chaosu, postrzeganie własnego życia jako pozbawionego sensu i celu, poczucie żalu i rozczarowanie [Erikson, 2000, 2002].

Przy opisie sytuacji społecznej człowieka, który wkroczył w okres późnej dorosłości, najczęściej używane są określenia strata lub koszty starzenia się [Kielar-Turska, 2000]. Doświadczenie utraty odnosi się zarówno do własnego organizmu (utrata sprawności fizycznej, psychicznej), jak i sfery społecznej osoby starszej. Ponadto wskazuje się na liczne wydarzenia, które w tym okresie życia mogą mieć charakter kryzysogennych:

1. Utratę zdrowia, obniżenie kondycji i atrakcyjności fizycznej
2. Utratę bliskich osób, szczególnie rodziców, współmałżonka i rówieśników
3. Utratę statusu społecznego i ekonomicznego
4. Utratę poczucia przydatności i prestiżu społecznego
5. Zbliżającą się perspektywę śmierci [Kielar-Turska, 2000; Mądrzycki, 2002; Straś-Romanowska, 2000].

Niezwykle ważną sytuacją doświadczenia utraty w życiu dorosłego człowieka jest wycofanie się z aktywności zawodowej, niejednokrotnie symbolizujące przekroczenie tzw. progu starości [Pasik, 2006; Finogenow, 2011b]. Choć dla niektórych przejście na emeryturę jest szansą na rozwój zainteresowań, wyznaczenie sobie nowych, pozazawodowych celów, to zawsze jest to sytuacja trudna, wymagająca przystosowania się do nowych warunków i do nowej społecznej roli. Choć autorzy nie są zgodni, co do roli, jaką wywiera przejście na emeryturę

na jakość życia osób starzejących się, wyniki badań pokazują, że przymus wycofania się z aktywności zawodowej obniża poczucie dobrostanu w tym okresie życia [np. Finogenow, 2011b].

Wraz z utratą pracy, obniża się status społeczny i ekonomiczny człowieka. Z osoby społecznie produktywnej człowiek staje się osobą w wieku „poprodukcyjnym”, co przez wiele osób odbierane jest jako sygnał bezużyteczności, bycia niepotrzebnym. Ponadto dotychczasowe, wieloletnie funkcjonowanie w roli zawodowej (np. „jestem pielęgniarką”, „jestem pedagogiem”) zostaje zastąpione niedookreśloną rolą emeryta, co może stanowić zagrożenie dla poczucia tożsamości jednostki. Wycofanie się z życia zawodowego wiąże się również z istotnym ograniczeniem kontaktów społecznych. Człowiek zostaje wykluczony ze wspólnej aktywności, a kontakty społeczne zostają zawężone do rodzinnego, bądź najbliższego kręgu jednostki.

Dla niektórych osób doświadczenie starości jest trudniejsze niż dla innych. Choć w niektórych przypadkach jest to wynik obiektywnie trudniejszej sytuacji (np. ciężka choroba, brak rodziny, brak środków do godnego życia), to najczęściej trudności te wynikają ze skłonności do podejmowania pewnych założeń dotyczących ich samych, przekonań na temat innych ludzi i świata, które podkreślają ciężar brzemienia minionych lat [Hill, 2010]. Szczególną rolę przypisuje się zmiennym osobowościowym (zwłaszcza czynnikom wyodrębnionym w Modelu Wielkiej Piątki), wskazując na istotne znaczenie wysokiej neurotyczności i niskiej ekstrawersji negatywnie wpływających na bilans doświadczeń afektywnych [Costa i McCrae, 1980], a także niskiej sumienności, która utrudnia pozytywną ocenę własnego życia [Hayes i Joseph, 2003].

Autorzy zwracają także uwagę na niekorzystną rolę sztywności. Jest ona rozumiana jako forma oporu wobec zmian, nawet wtedy, gdy istnieją niepodważalne dowody na to, że zmiany te zwiększyłyby dobrostan psychiczny człowieka lub przyczyniły się do poprawy jego zdrowia. Wiąże się z powierzchownym sposobem myślenia o problemach, bez głębszego zastanawiania się nad ich istotą i możliwymi sposobami ich rozwiązania. Według Ellisa [1987], cecha ta jest jedną z największych barier utrudniających, a niekiedy nawet uniemożliwiających, osiągnięcie zdrowia psychicznego. Nie pozwala ona osobom odrzucić irracjonalnych i utrudniających adaptację przekonań na temat ich samych oraz otaczającego ich świata. Sztywność w okresie późnej dorosłości utrudnia efektywne radzenie sobie z nieuchronnymi zmianami, ogranicza umiejętność rozważania różnych wariantów rozwiązania napotykanego problemu i sprzyja popełnianiu tych samych błędów [Hill, 2010].

Poważną barierą pozytywnego starzenia się jest także pesymistyczne nastawienie wobec własnej przyszłości (Scheier, Carver i Bridges, 1994). Opiera się ono na założeniu, że cokolwiek się stanie, przyczyni się do pogorszenia własnej sytuacji i odczuwanego dobrostanu. Pesymizm utrudnia dostrzeganie pozyty-

wów w otaczającej rzeczywistości, utrudnia nawiązanie i podtrzymanie bliskich relacji, a także rodzi poczucie niemocy wobec nadchodzących zdarzeń. Wyniki badań wskazują, że pesymizm wiąże się z symptomami depresji, gorszymi wskaźnikami zdrowia fizycznego i psychicznego, utrudnia powrót do zdrowia po przebytych zabiegach chirurgicznych.

Istotną barierą w pozytywnym starzeniu się jest także przeżywanie przez osoby starsze żalu [Hill, 2010]. Jest on często wynikiem zgromadzenia bogatej liczby doświadczeń życiowych oraz zmiany perspektywy, z jakiej są one oceniane. Doświadczanie żalu często prowadzi do wyolbrzymiania lub zniekształcania pewnych aspektów minionych wydarzeń, emocjonalnie wiąże człowieka z danym punktem w przeszłości. Wszystko to prowadzi do uszczuplenia zasobów emocjonalnych potrzebnych do optymalnego funkcjonowania w bieżącej rzeczywistości i planowania przyszłości.

Rozwój w okresie późnej dorosłości jest także hamowany istniejącymi w społeczeństwie negatywnymi stereotypami osób starszych [Nelson, 2003]. Człowiek stary postrzegany jest jako niezdolny do samodzielnego i niezależnego życia, niedołężny, podatny na choroby, bezproduktywny i fizycznie odrażający. Podkreślane są także niekorzystne zmiany w sferze funkcjonowania społecznego: sztywne nawyki, konserwatyzm, opór wobec zmian, tendencja do pouczenia młodszych od siebie, wścibskość.

Choć w literaturze odnaleźć można również tzw. pozytywne uprzedzenia starości (tzn. człowiek stary wymaga specjalnej troski, wyjątkowego traktowania), to przedstawiany w nich wizerunek człowieka starego prowadzi często do infantylizacji, ograniczania niezależności, aktywności i samodzielnego funkcjonowania osób starszych [Nelson, 2003].

Negatywne postawy wobec starości prowadzą często do dyskryminacji osób należących do tej grupy wiekowej. Gorsze traktowanie jest szczególnie widoczne w obszarach ochrony zdrowia, rynku pracy i usług finansowych [por. M. Brzezińska, 2011]. Społeczny wizerunek starości i osób starych przekłada się także na podejmowane wobec tej grupy oddziaływania. Większość z nich ma charakter pomocowy bądź opiekuńczy, koncentruje się wyłącznie na deficytach seniorów, pomijając ich zasoby i potencjał rozwojowy. Choć w niektórych sytuacjach takie działania są koniecznością, ograniczenie kontaktów z osobami starzejącymi się do tego obszaru sprzyja przedmiotowemu traktowaniu osób starszych i ogranicza ich możliwości rozwojowe [Ober-Łopatka, 2007].

4. Starość – okres szans i rozwoju

Mimo iż w opinii społecznej funkcjonuje dość ujednolicony obraz osób starych, to należy podkreślić, że w grupie tej istnieje duże zróżnicowanie. Spotkać można zarówno osoby zgorzkniałe, wycofane, pozbawione sił i woli dalszego

aktywnego życia, jak i osoby pogodne, pogodzone z przemijającym czasem, starające się w pełni wykorzystać posiadane zasoby osobiste i społeczne. Osoby, których obecność jest pouczająca, wspierająca i przyciągająca mądrością i pogodą ducha.

Badania nad stereotypami dotyczącymi postrzegania starości i ludzi starych ukazują człowieka starego jako osobę chorą, samotną, biedną, zniszczoną, słabą, zaburzoną emocjonalnie i nieszczęśliwą. Jednak w literaturze brak jest jednoznacznej odpowiedzi na pytanie, czy wiek pogarsza jakość życia. Wprawdzie niektóre badania potwierdzają negatywny wpływ wieku na poczucie dobrostanu [np. Cichocka, 1995; T. Klonowicz i in., 2002], to jednak po wyłączeniu wpływu innych czynników skorelowanych z wiekiem (np. stanu zdrowia, poziomu dochodów) okazuje się, że ogólny poziom zadowolenia z życia jest względnie niezależny od wieku, a starsi nie są mniej zadowoleni z życia niż młodszy [Czapliński, 1994; Skarżyńska, 2003]. Takie rezultaty wspierają postulat, że normalne starzenie się w zdrowiu różni się od starzenia się w chorobie, a w związku z tym analizując zmiany i możliwości związane z wiekiem, powinno się je odizolować od zmian wynikających z choroby [Rowe i Kahn, 1987].

Choć żyjąc dostatecznie długo, każdy człowiek doświadczy pogarszania się stanu zdrowia i osłabienia możliwości intelektualnych, ma także szanse, by ten ostatni okres życia był okresem pogodnym i związanym z odczuwaniem satysfakcji z życia. Każda utrata, również ta związana ze starzeniem się organizmu człowieka, daje bowiem nowe szanse. Pojawiają się możliwości rozwoju pewnych obszarów aktywności, postaw i filozofii życia, do których nie było się gotowym na wcześniejszych etapach rozwoju, samodzielności i głębokiej satysfakcji. Wraz z wiekiem zmienia się sposób oceny własnych doświadczeń, z innej perspektywy spogląda się na wydarzenia minionych lat, odnajduje się sens sytuacji trudnych, a także odnajduje potrzebę inwestowania w obszary, które wcześniej uważane były za mniej istotne [Kroger, 2002; Marchow, 2004].

Szansa na wzrost w okresie późnej dorosłości podkreślona została we wspomnianej już koncepcji Eriksona [2000, 2002]. Pozytywne rozwiązanie konfliktu przypadającego na ten ostatni okres życia (integracja ego *versus* rozpacz) prowadzi do osiągnięcia integracji ego. Towarzyszy jej doświadczenie ładu, harmonii i poczucia sensu w odniesieniu do własnego życia, innych ludzi i całego świata. Integracja ego pozwala na osiągnięcie mądrości życiowej i pełni dojrzałości. Opiera się na zaakceptowaniu ludzkości i własnego istnienia jako koniecznego i niepowtarzalnego. Osiągnięcie integracji jest równoznaczne z przekonaniem o wartości własnej drogi życiowej mimo świadomości, że mogłaby ona przebiegać inaczej. Warunkiem jej osiągnięcia jest pozytywne rozstrzygnięcie konfliktów z wcześniejszych etapów rozwojowych, ponieważ w tym okresie dochodzi do ich swobodnego bilansu.

Funkcjonowanie osób starszych i odczuwana w tym okresie jakość życia (uwzględniająca zarówno ocenę satysfakcji z własnego życia, poczucie szczęścia, bilans doświadczeń afektywnych) zależy od wielu czynników. W badaniach nad zadowoleniem z życia osób w okresie zmian emerytalnych [Finogenow, 2011b] wykazano, że wyższy poziom dochodów, wykształcenia oraz pozostawanie w związku małżeńskim sprzyja poczuciu dobrostanu osób starszych. Ocena własnego życia zależy także od zmiennych psychologicznych [Finogenow, 2008; Finogenow, w druku], zarówno tych, które uwarunkowane są w znacznym stopniu biologicznie (wspomniane powyżej czynniki osobowości), ale także tych, które kształtowane są w procesie całego życia człowieka. Akcentowana jest szczególnie rola zasobów osobistych pomocnych w radzeniu sobie ze stresem i sprzyjających podejmowaniu aktywności prozdrowotnej, m.in. poczucia koherencji, poczucia własnej skuteczności, poczucia własnej wartości oraz poczucia optymizmu [por. Finogenow, 2008].

Pozytywne starzenie się wiąże się także ze zdolnością wybaczenia, traktowaną jako umiejętność pozbycia się urazy i negatywnych przekonań o winowajcy, zdolność przekształcania negatywnych uczuć wobec osoby, która wyrządziła krzywdę i zastępowania ich emocjami takimi jak współczucie [Hill, 2010]. Zdolność wybaczenia wskazywana jest jako istotny element terapii osób osamotnionych, przeżywających żal po stracie bliskich osób, a także wśród osób starszych. Dzięki wybaczeniu zmniejsza się doświadczana nienawiść i złość wobec osób, które w przeszłości wyrządziły krzywdę, negatywne emocjonalne wydarzenia z przeszłości tracą swoją siłę, a to w konsekwencji pozwala na odzyskanie spokoju i równowagi psychicznej [Mellibruda, 1995].

Ważnym czynnikiem sprzyjającym pozytywnemu starzeniu się jest także angażowanie się w działania altruistyczne, polegające na niesieniu pomocy bez oczekiwania osobistej korzyści [Wojciszke, 2000]. Praca w charakterze wolontariusza jest źródłem pozytywnych emocji, pozwala czuć się potrzebnym, a wśród osób starszych jest także sposobem na zastąpienie utraconych źródeł poczucia sensu życia, które wcześniej związane były z wypełnianiem innych ról społecznych (np. związanych z pracą zawodową) [Erikson, 2002]. Ważnej roli aktywności altruistycznej dowodzą badania przeprowadzone na osobach starszych o niskich dochodach własnych [Dulin i in., 2001]. Mimo deklarowanej gorszej sytuacji finansowej (której poziom jest istotnie związany z zadowoleniem z życia) i gorszego stanu zdrowia, osoby zaangażowane w wolontariat wyżej oceniały poczucie sensu własnego życia, jakość kontaktów interpersonalnych, doświadczany nastrój i miały większe poczucie ciągłości własnej tożsamości jako osoby niż ich rówieśnicy o średnich dochodach, lecz nie angażujący się w aktywność altruistyczną.

Szansą na rozwój w okresie późnej dorosłości jest także doświadczanie wdzięczności. Wiąże się ona z wiarą, że choć świat nie jest doskonały, może być

źródłem dobrostanu i spokoju [Emmons, Shelton, 2002; Halik, 2004]. Wdzięczność sprzyja koncentracji na pozytywnych aspektach otaczającej rzeczywistości, skłania do podejmowania aktywności, sprzyja kształtowaniu bliskich relacji, wyzwala pozytywne emocje (np. radość, nadzieję, spokój), a dzięki temu chroni przed nienawiścią, załamaniem i niechęcią wobec własnego życia [Emmons i McCullough, 2004; Gruszecka, 2003]. Wdzięczność za wszelkie pozytywne aspekty różnorodnych (nawet trudnych) doświadczeń, umożliwia optymalną adaptację do nieuchronnej starości oraz jej emocjonalnych konsekwencji. Ponieważ wymaga uznania, że życie jest wartościowe, bez względu na trudności i niepowodzenia, osoby, które jej doświadczają mają szansę na pozytywne starzenie się nawet w obliczu trudnych wyzwań i problemów [Hill, 201].

5. Podsumowanie

Choć okres późnej dorosłości wiąże się nieuchronnie z niekorzystnymi zmianami rozwojowymi zarówno w sferze fizycznej, jak i poznawczej, coraz częściej akcentuje się zarówno potrzebę, jak i możliwości rozwoju w tym okresie życia. Dopiero takie ujęcie starości, w którym podkreślony jest jej progresywny charakter, stanowi bowiem pełny i rzeczywisty opis zjawiska [Kowalik, 2000].

Niezwykle interesujące dowody możliwości rozwojowych w ostatnim okresie życia odnaleźć można wśród osób zrzeszonych w zorganizowane grupy seniorów np. Uniwersytety Trzeciego Wieku [por. Kryszkiewicz, 2006; Zaorska, 2006]. Podejmowana przez słuchaczy aktywność społeczna obejmuje zarówno sfery ważne dla samych słuchaczy, jak i te, które są istotne dla całej społeczności. Ponadto działania tych grup niejednokrotnie nie ograniczają się do najbliższego regionu, ale często wykraczają poza granice kraju. Taka aktywność osób starszych wskazuje na występowanie w tym okresie życia dużego potencjału i możliwości efektywnego wspomagania rozwoju [Dunlosky i in., 2003]. Dowodzi, że człowiek w okresie starości może pozostawać aktywny intelektualnie, fizycznie, psychicznie, może utrzymywać szerokie i pozytywne kontakty towarzyskie, a także rozwijać swoje zainteresowania, realizować swoje marzenia i samego siebie.

Literatura

- Baltes P. B., 1987, *Theoretical propositions of life-span developmental psychology: On the Dynamics between growth and decline*, "Developmental Psychology", nr 23, 611–626.
- Baltes P. B., 1997, *On the incomplete architecture of human ontogeny: Selection, Optimization, and Compensation as foundation of developmental theory*, "American Psychologist", nr 52, 366–380.
- Baltes P. B., Reese H. W., Lipsitt L. P., 1980, *Life-Span Developmental Psychology*, "Annual Review of Psychology", nr 31, 65–110.

- Bień B., 1997, *Starzenie się pomyślne versus zwyczajne*, „Gerontologia Polska”, nr 5, 40–44
- Birren J. E., 1961a, *A brief history of the psychology of aging. Part 1*, “The Gerontologist”, nr 1, 69–77.
- Birren J. E., 1961b, *A brief history of the psychology of aging. Part 2*, “The Gerontologist”, nr 1, 127–134.
- Brzezińska A., 2006, *Rozwój w późnym okresie dorosłości*, Wykład wygłoszony 7.04.2006r. na Interdyscyplinarnym Seminarium Gerontologicznym w SWPS.
- Brzezińska M., 2011, *Proaktywna starość. Strategie radzenia sobie ze stresem w okresie późnej dorosłości*, Difin, Warszawa, 219 s.
- Carabellese C., Appollonio I., Rozzini R., Bianchetti A., Frisoni G. B., Frattola L., Traubucchi M., 1993, *Sensory Impairment and Quality of Life in a Community Elderly Population*, “Journal of the American Geriatrics Society”, nr 41, 401–407.
- Cavanaugh J., 1997, *Starzenie się*, [w:] Bryant P.E., Colman A.M. (red.), *Psychologia rozwojowa*, Wyd. Zys i S-ka, Poznań, 109–132.
- Cichocka M., 1995, *Psychologiczne determinanty pomocy psychologicznej dla człowieka starego*, [w:] Waligóra B. (red.), *Elementy psychologii klinicznej*, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań, t. 4, 79–94.
- Dulin P., Hill R. D., Anderson D., Rasmussen D., 2001, *Altruism as a predictor of life satisfaction in a sample of low-income older adult service providers*, “Journal of Mental Health and Aging”, nr 7, 349–359.
- Dunlosky J., Kubat-Silman A. K., Hertzog Ch., 2003, *Training monitoring skills improves older adults' self-paced associative learning*, “Psychology and Aging”, nr 18, 340–345.
- Ellis A., 1987, *The impossibility of achieving consistently good mental health*, “American Psychologist”, nr 42, 364–375.
- Emmons R.A., Shelton C.M., 2002, *Gratitude and science of positive psychology*, [w:] Snyder C. R., Lopez S. J. (red.), *Handbook of positive psychology*, Oxford University Press, New York, 459–471
- Erikson E. H., 2000, *Dzieciństwo i społeczeństwo*, Dom Wyd. Rebis, Poznań, 451 s.
- Erikson E. H., 2002, *Dopełniony cykl życia*, Dom Wyd. Rebis, Poznań, 144 s.
- Finogenow M., 2011a, *Starzenie się społeczeństwa i starzenie się kompetencji*, [w:] Znajmiecka-Sikora M., Kędzierska B., Roszko E. (red.), *Kształcenie ustawiczne od A do Z. Kompetencje pracowników a współczesne potrzeby rynku pracy*, SATORI druk, Łódź, 211–234.
- Finogenow M., 2011b, *Zadowolenie z życia w okresie przejścia na emeryturę – uwarunkowania socjo-demograficzne*, [w:] Bielawska-Batorowicz E., Golińska L. (red.), *Rodzina i praca w warunkach kryzysu*, Wyd. UŁ, Łódź, 335–347.
- Finogenow M., 2008, *Psychologiczne uwarunkowania zadowolenia z życia w wieku emerytalnym – wyniki modelowania równań strukturalnych*, „Polskie Forum Psychologiczne”, nr 13, 82–95.
- Finogenow M., w druku. *Psychologiczne wyznaczniki zadowolenia z życia osób w wieku emerytalnym*, „Chowanna”.
- Gruszecka E., 2003, *Poczucie wdzięczności: próba opisu i wyjaśnienia*, „Psychologia Jakości Życia”, nr 2, 207–227.
- Hayes N., Joseph S., 2003, *Big 5 correlates of three measures of subjective well-being*, “Personality and Individual Differences”, nr 34, 723–727.
- Halik T., 2004, *Co nie jest chwiejne, jest nietrwale*, Wyd. WAM, Kraków, 336 s.
- Hill R. D., 2010, *Pozytywne starzenie się. Młodzi duchem w jesieni życia*, Laurum, Warszawa, 312 s.
- Kielar-Turska M., 2000, *Rozwój człowieka w pełnym cyklu życia*, [w:] Strelau J. (red.), *Psychologia. Podrecznik akademicki*, GWP, Gdańsk, t. 1, 324–329.
- Klonowicz S., 1986, *Starzenie się ludności*, [w:] *Encyklopedia Seniora*, Wiedza Powszechna, Warszawa, 35–56.
- Klonowicz T., Cichomski B., Elias A., 2002, *Pieniądze dają szczęście, zdrowie i ...*, „Psychologia Jakości Życia”, nr 1, 19–34.

- Kowalik S., 2000, *Wspomaganie rozwoju w procesie starzenia się*, [w:] Kaja B. (red.), *Wspomaganie rozwoju. Psychostymulacja i psychokorekcja*, Wyd. Uczelniane WSP Bydgoszcz, t. 2, 65–80.
- Kroger J., 2002, *Identity processes and contents through the years of late adulthood*, "Identity: an Interational Journal of Theory and Research", nr 2, 81–99.
- Kryszkiewicz Cz., 2006, *Aktywne życie seniorów warunkiem pomyślnego starzenia się*, [w:] Steuden S., Marczuk M. (red.), *Starzenie się a satysfakcja z życia*, Wyd. KUL, Lublin, 281–288.
- Marchow M., 2004, *Późna dorosłość – szanse rozwoju*, „Remedium”, nr 6, 4–5
- Marcinek P., 2007, *Funkcjonowanie intelektualne w okresie starości*, „Gerontologia Polska”, nr 3, 69–75.
- Mądrzycki T., 2002, *Osobowość jako system tworzący i realizujący plany*, Wyd. UG, Gdańsk, 290 s.
- Mellibruda J., 1995, *Pułapka nie wybaczonej krzywdy*, IPZiT, Warszawa, 124 s.
- Nelson T., 2003, *Psychologia uprzedzeń*, GWP, Gdańsk, 392 s.
- Nowicka A., 2006, *Starość jako faza życia człowieka*, [w:] Nowicka A. (red.), *Wybrane problemy osób starszych*, Oficyna Wyd. Impuls, Kraków, 17–26.
- Ober-Lopatka K., 2007, *Wspomaganie rozwoju czy opieka w okresie późnej dorosłości?*, [w:] Brzezińska A. I., Ober-Lopatka K., Stec R., Ziółkowska K. (red.), *Szanse rozwoju w okresie późnej dorosłości*, Wyd. Fundacji Humaniora, Poznań, 187–198.
- Pasik M., 2006, *Sytuacyjne i podmiotowe uwarunkowania przystosowania do emerytury*, [w:] Steuden S., Marczuk M. (red.), *Starzenie się a satysfakcja z życia*, Wyd. KUL, Lublin, 301–312.
- Perry S., McGrother W., Turner K., Leicestershire MCR Incontinence Study Group, 2006, *An investigation of the relationship anxiety and depression and urinary incontinence in woman: Development of a psychological model*, "British Journal of Health Psychology", nr 11, 463–482.
- Rowe J. W., Kahn R. L., 1987, *Human aging: Usual and successful*, "Science", nr 237, 143–149
- Scheier M. F., Carver C. S., Bridges M. W., 1994, *Distinguishing optimism from neuroticism (and trait anxiety, self-mastery, and self-esteem): A reevaluation of the Life Orientation Test*, "Journal of Personality & Social Psychology", nr 67, 1063–1078.
- Skarżyńska K., 2003, *Cele życiowe, zaufanie interpersonalne i zadowolenie z życia*, „Psychologia Jakości Życia”, nr 2, 35–49.
- Spinelli D., Faroni E., Castellini G., 1998, *The "Personality" of the Glaucomatous Patient. Preliminary Results*, „Acta Ophthalmologica Scandinavica”, 53–54.
- Steuden S., 2011, *Psychologia starzenia się i starości*, PWN, Warszawa, 250 s.
- Straś-Romanowska M., 2000, *Późna dorosłość. Wiek starzenia się*, [w:] Harwas-Napierała B., Trempała J. (red.), *Psychologia rozwoju człowieka*, PWN, Warszawa, t. 2, s. 263–292.
- Straś-Romanowska M., 2001, *I Konferencja Psychologów Life-Span: między psychologią rozwojową a psychologią rozwoju*, „Przegląd Psychologiczny”, nr 44, 93–104.
- Stuart-Hamilton I., 2006, *Psychologia starzenia się i starości*, Wyd. Zys i S-ka, Poznań, 303 s.
- Szarota Z., 2002, *Instytucje i placówki wspierające starość (na przykładzie Krakowa)*, [w:] Brańka Z. (red.), *Podmioty opieki i wychowania*. Wyd. Naukowe Akademii Pedagogicznej, Kraków, 161–178.
- Szatur-Jaworska B., Błędowski P., Dzięgielewska M., 2006, *Podstawy gerontologii społecznej*, ASPRA-JR, Warszawa, 324 s.
- Trempała J., 2001, *Dwa przełomy w badaniach nad rozwojem psychicznym człowieka*, „Przegląd Psychologiczny”, nr 44, 85–92.
- Tyszkowa M. (red.), 1988, *Rozwój psychiczny człowieka w ciągu życia*, PWN, Warszawa, 287 s.
- Turner J. S., Helms D. B., 1999, *Rozwój człowieka*, WSiP, Warszawa, 725 s.
- Wojciszke B., 2000, *Relacje interpersonalne*, [w:] Strelau J. (red.), *Psychologia. Podręcznik akademicki*, GWP, Gdańsk, t. 3, 147–186.
- Zaorska Z., 2006, *Sluchacze Lubelskiego Uniwersytetu Trzeciego Wieku*, [w:] Steuden S., Marczuk M. (red.), *Starzenie się a satysfakcja z życia*, Wyd. KUL, Lublin, 401–411.

*Maria Finogenow***DEVELOPMENT IN LATE ADULTHOOD – OPPORTUNITIES AND THREATS****Abstract**

According to the principles of life-span psychology, development is a lifetime process that lasts from birth to death. It is multi-dimensional in nature and encompasses both progressive and regressive change.

The paper focuses on developmental changes typical of the last period of life, and investigates limitations and barriers impeding personal development in the elderly. Personality traits that may prevent positive adaptation to the old age are indicated, together with the opportunities for development in late adulthood and the factors conducive to positive ageing.

Key words: old age, late adulthood, development.