

## **Starość w kontekście psychologii pozytywnej**

Anna Izabela Brzezińska, Julia Anastazja Wilowska

Instytut Psychologii

Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

### **1. Wstęp**

Starość, o której jeszcze do niedawna mówiło się prawie wyłącznie w kontekście deficytów, spadku sprawności i powolnej degradacji, także społeczno – zawodowej, zaczyna być traktowana na równi z innymi okresami rozwojowymi. Jeszcze jakiś czas temu powątpiewano w to, że w okresie późnej dorosłości można się rozwijać, uczyć, być aktywnym. Ten sposób myślenia po raz pierwszy został zakwestionowany w teorii Erika H. Eriksona (2000), który rozpatrując rozwój jako sekwencję przewycięzania ośmiu kolejnych normatywnych kryzysów rozwojowych, uwzględnił w swojej teorii także późny okres dorosłości.

Postępujące starzenie się społeczeństw sprawia, że ludzi w okresie późnej dorosłości jest coraz więcej. Częściej zwraca się więc na nich uwagę, nie tylko dbając o zapewnienie im możliwości realizacji podstawowych potrzeb w fizycznym środowisku życia, ale także zastanawiając się nad ich możliwościami rozwoju, zasobami i jakością życia (Marquez, Bustamante, Blissmer, Prohaska, 2009), stylem życia (Franklin, Tate, 2009), procesami stygmatyzowania w sytuacjach, gdy stan zdrowia i sprawności, nie pozwala na „pomyślnie” starzenie się (Minkler, Fadem, 2002), nad personalizowaniem zadań i zakresu aktywności ruchowej w podtrzymywaniu dobrego samopoczucia (Chodzko-Zajko, Schwingel, Park, 2009). Ciekawych konstatacji w tym zakresie dostarczyć może rozważanie zagadnienia wyzwiań i zagrożeń późnej dorosłości w kontekście psychologii pozytywnej.

### **2. Założenia psychologii pozytywnej**

Termin „psychologia pozytywna” jest stosunkowo nowy. Jednak przedmiot jej zainteresowania ma długą tradycję. Zazwyczaj wyróżnia się dwa odrębne nurty w tej dziedzinie: tradycję hedonistyczną i eudajmonistyczną. Przedstawiciele tej pierwszej zakładają, iż każdy człowiek ma zdolność subiektywnego osądzenia, co jest dla niego przyjemne/przykre, dobre/złe. Przedstawiciele drugiego uważają, że osoba nie zawsze wie najlepiej, co jest dla niej dobre. Choć koncepcje te są sobie w zasadzie przeciwstawne, spotykają się w jednym punkcie – przedstawiciele obu starają się odpowiedzieć na pytanie, w jaki sposób można czerpać większą satysfakcję z życia i rozważać je w pozytywnej, a nie negatywnej perspektywie (Czapiński, 2004a).

Jeden z przedstawicieli psychologii pozytywnej, Martin Seligmann (2004), rozważa w swoich pracach zagadnienie, dlaczego w psychologii tak silnie dominuje koncentracja na negatywnym funkcjonowaniu człowieka, deficytach i chorobach, czynnikach ryzyka, niekorzystnych dla rozwoju sytuacjach, wydarzeniach krytycznych i traumatycznych (Sęk, Brzezińska, 2010). W codziennym życiu także jesteśmy przyzwyczajeni do tego, by niemalże odruchowo stawiać się w pozycji ofiary i osoby poszkodowanej. Sprawia to, że drugi, pozytywny, biegun funkcjonowania związany ze szczęściem i satysfakcją jest pomijany. Jest to znaczne ograniczenie perspektywy patrzenia na funkcjonowanie człowieka i jego związku z otoczeniem, na proces rozwoju i radzenia sobie w sytuacjach codziennych i nietypowych (Paúl, Ayis, Shah, 2007).

Włączenie „podejścia pozytywnego” do obszaru zainteresowań współczesnej psychologii umożliwia wielowymiarowe analizowanie funkcjonowania człowieka. Diener, Lucas i Oishi (2004, s. 35) stwierdzają, iż: „pozytywne doświadczenia, wbudowane w wysoki poziom dobrostanu psychicznego, są kluczowym pojęciem psychologii pozytywnej, ponieważ to one nadają życiu wartość”. Pomijanie tak

istotnego aspektu funkcjonowania w znacznym stopniu zawęża obszar zainteresowania psychologów. Przekłada się to na praktykę terapeutyczną – osoby udzielające pomocy skłonne są raczej koncentrować się na niwelowaniu deficytów, niż na wykorzystywaniu zasobów, na tym, co jest złego w funkcjonowaniu pacjenta, a nie na tym, co jest pozytywne i stanowić może szansę rozwoju. Jest to zatem problem nie tylko teoretyczny, ale mający istotne znaczenie dla praktyki psychologicznej.

Jeszcze nie tak dawno problem ten dotyczył w takim samym stopniu zdrowia fizycznego. Odkąd jednakże zaczęto zgadzać się z poglądem, że zdrowie, to nie tylko brak choroby, fizyczny aspekt funkcjonowania człowieka analizowany jest w pełniejszym zakresie. Jest zatem szczególnie istotne, aby w analogiczny sposób rozpatrywać funkcjonowanie psychiczne.

### 3. Dobrostan w okresie późnej dorosłości

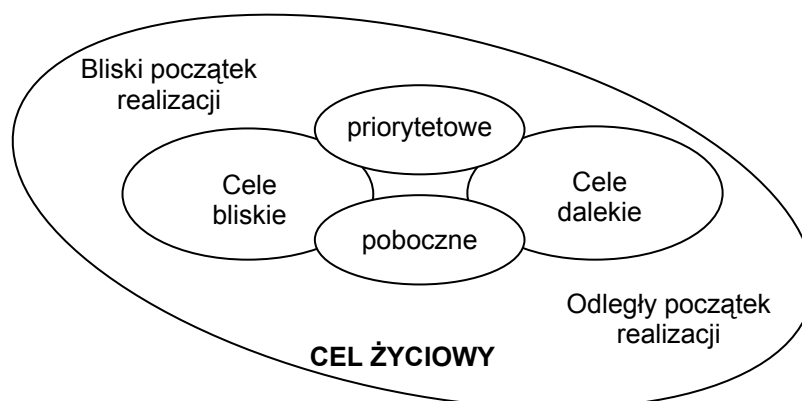
Na dobrostan człowieka, wedle modelu C. Ryff (Ryff, Singer, 2004) składa się sześć czynników: życiowy cel, panowanie nad otoczeniem, pozytywne relacje z innymi, autonomia, rozwój osobisty i samoocena. Wszystkie one mają istotne znaczenie dla funkcjonowania w okresie późnej dorosłości. C. Ryff nie stworzyła swojej koncepcji na podstawie analizy funkcjonowania osób starszych, jednakże wydaje się, że wyróżnione przez nią czynniki składające się na dobrostan są w tym okresie życia kluczowe.

Dobrostan staje się ważnym pojęciem także w naukach o zdrowiu. Zdrowie jest definiowane przez cały szereg różnych czynników, między innymi takich, jak samopoczucie psychiczne i szeroko rozumiana jakość życia. Dlatego też rozpatrując funkcjonowanie osób w okresie późnej dorosłości nie należy skupiać się wyłącznie na ich sprawności fizycznej, gdyż brak obiektywnych oznak choroby nie musi oznaczać iż osoba będzie dobrze funkcjonowała i czuła się zdrowa. Z drugiej strony posiadanie sensu życia, panowanie nad otoczeniem, rozwój osobisty i satysfakcjonujące kontakty interpersonalne wpływając wzajemnie na siebie determinują w znacznym stopniu całościowe funkcjonowanie jednostki.

#### 3.1. Sens życia

Rozważanie sensu życia jednostki to zagadnienie typowe dla nurtu psychologii humanistycznej, a szczególnie jednej z jej gałęzi – psychologii egzystencjalnej. Przekonanie, że życie ma sens, że mamy do odegrania jakąś istotną rolę w świecie, pozwala konstruować pozytywny scenariusz życiowy i umożliwia nie tylko funkcjonowanie właściwe czyli adekwatne do własnych potrzeb i wymogów środowiska, co funkcjonowanie po prostu. Poczucie głębokiego bezsensu egzystencji przenikające każdą sferę życia jednostki, nie tylko wpływa na jej samopoczucie, ale wręcz paraliżuje wszelką chęć i możliwość działania. Nie ma ona bowiem nadrzędnego celu, który strukturyzowałby całokształt jej aktywności życiowej (por. Obuchowski, 1997).

Na cel życia jednostki składa się realizacja celów cząstkowych (Ryc. 1.). Każda osoba w swoim codziennym funkcjonowaniu wyznacza sobie cele do spełnienia. Mają one zarówno postać drobnych zadań, jak i bardziej zgeneralizowanych planów, ich realizacja może być krótko lub długotrwała, a moment rozpoczęcia natychmiastowy lub odroczony (cele bliskie i dalekie).



Rys. 1. Cele bliskie i dalekie jako składniki celu życiowego

Źródło: opracowanie Julia Anastazja Wilowska

Umiejętność formułowania zarówno bliskich, jak i dalekich celów, ustalania ich hierarchii i konsekwentnej ich realizacji jest istotna w ciągu całego życia. W okresie późnej dorosłości nabiera ona jednak szczególnego znaczenia. Pozwala ona na podtrzymywanie i porządkowanie aktywności, ustalanie planów, także tych doraźnych, codziennych. Posiadanie celów odpowiadających potrzebom i możliwościom osoby, umożliwia jej właściwe i satysfakcjonujące funkcjonowanie. Ich brak sprawia, że osoba skupia się jedynie na teraźniejszości, żyje chwilą. Nie jest w stanie przyjąć szerszej perspektywy, biernie podporządkowuje się sytuacji i spotykającym ją zdarzeniom, nie potrafi bowiem stawiać sobie ambitnych, lecz możliwych do realizacji celów.

W przeciwieństwie do tego, osoby, które potrafią zarówno wyznaczać sobie małe, bliskie cele i je realizować, jak i cele bardziej odległe, funkcjonują w sposób bardziej satysfakcjonujący i umożliwiający ciągły rozwój. Sprzyja to zadaniowemu podejściu do rozwiązywania problemów, w okresie późnej dorosłości sprawia, że osoba nie koncentruje się na deficytach, ale na zadaniach, które ma do wykonania. Ryff i Singer (2004) stwierdzają, że właściwe funkcjonowanie jednostki ujawnia się nie w biernym „płynięciu z prądem”, ale w efektywnym zmaganiu się z trudnościami i przeciwnościami losu.

Bliskie i dalekie cele cząstkowe składają się na posiadanie celu życiowego, co jest jednym z podstawowych warunków pozytywnego funkcjonowania w okresie późnej dorosłości. Jest to także jedno z kluczowych zagadnień zarówno w obszarze psychologii pozytywnej, jak i egzystencjalnej. Poczucie, że życie ma sens i jakiś cel, jest szczególnie istotne w starszym wieku, kiedy osoba musi zmierzyć się ze świadomością przemijania. Osobie, która dostrzega sens swojej egzystencji łatwiej jest się z nią poradzić.

Dlatego też, jak wynika z badań przeprowadzonych przez J. Kröger (2000), posiadanie celu życiowego to jedna z kluczowych treści tożsamości w okresie późnej dorosłości. Ponieważ w tym czasie zmienia się wiele pełnionych ról społecznych, na przykład w związku z przejściem na emeryturę i zakończeniem kariery zawodowej, zostaniem babcią/dziadkiem, śmiercią współmałżonka, osoba musi na nowo odpowiedzieć sobie na pytanie: „kim jestem?”. Zachodzi zatem reintegracja jej tożsamości. Ponownego zdefiniowania wymaga w związku z tym także cel życiowy. Od tego, czy w ogóle zostanie on zdefiniowany i czy osoba sformułuje go w kategoriach pozytywnych, zależy jakość jej funkcjonowania. Dzięki temu może ona ukierunkować swoją aktywność i w ogóle ją podjąć - jej działanie przestaje być wtedy chaotyczne, ma bowiem dla niej określony sens.

### **3.2. Panowanie nad otoczeniem**

Subiektywnie spostrzegana zdolność do panowania nad otoczeniem jest jednym z podstawowych predyktorów dobrego funkcjonowania. Osoby w okresie późnej dorosłości często mają poczucie bycia niepotrzebnymi, odsuniętymi na margines, pomijanymi. Mają poczucie ograniczonych możliwości decydowania o sobie i swoim życiu. Wewnętrzne poczucie kontroli, charakteryzujące się poczuciem osobistego wpływu na otoczenie i zdarzenia jest zatem bardzo ważne dla dobrego funkcjonowania. Osoby charakteryzujące się z kolei zewnętrznym umiejscowieniem poczucia kontroli są przekonane, iż ich życiem steruje los i przypadek. Mają zatem wrażenie małego wpływu na rzeczywistość. Sprawia to, iż są skłonne do popadania w bierność, apatię, rezygnują lub wycofują się z działania.

W konsekwencji prowadzić to może do wyuczonej bezradności (Seligmann, 1996). Wielokrotnie powtarzające się poczucie braku kontroli nad sytuacją i otoczeniem sprawiać może, iż osoba przestaje podejmować próby rozwiązania sytuacji problemowej i jakiegokolwiek aktywności, a zatem dotyka jej właśnie zjawisko wyuczonej bezradności. Jest ono skorelowane między innymi z występowaniem depresji. Zagadnienia poczucia kontroli i wyuczonej bezradności są istotne dla funkcjonowania dzieci, dorosłych, ale też w późnej dorosłości. Na kluczowe znaczenie tego aspektu funkcjonowania dla osiągnięcia dobrostanu zwraca uwagę także Czapiński (2004b) w swoich rozważaniach dotyczących osobowości człowieka szczęśliwego.

Osoba, która zacznie myśleć o sobie, jako o pozbawionej wpływu, możliwości decydowania, kształtowania otaczającej rzeczywistości, łatwo może zaprzestać jakiegokolwiek działania. W jej perspektywie nie ma ono bowiem żadnego sensu. Jest to zjawisko często dotykające osoby w okresie późnej dorosłości. Szczególnie istotne jest zatem kształtowanie poczucia jak największego wpływu, zachęcanie do podejmowania inicjatywy i brania odpowiedzialności za siebie i swoje funkcjonowanie.

Autonomia jest związana z możliwością samodzielnego decydowania o sobie, o swoim życiu, samodzielnego podejmowania aktywności. Najważniejsza jest oczywiście autonomia psychiczna, która jest związana z samodzielnym podejmowaniem decyzji, realizowaniem swoich potrzeb i autonomicznym myśleniem, rozumianym jako opozycja wobec ulegania wpływom i naciskom z zewnątrz. Możliwość funkcjonowania w sposób uwzględniający te czynniki, sprawia, iż osoba w okresie późnej dorosłości może prowadzić niezależną i samodzielną egzystencję.

Jakkolwiek autonomia psychiczna jest kluczowa, powiązane z nią jest zagadnienie samodzielności fizycznej. Z jednej bowiem strony możliwość samodzielnego dobrego funkcjonowania z wykorzystaniem jedynie niewielkiej pomocy z zewnątrz sprzyja szeroko rozumianej autonomii. Z drugiej jednak strony, co bardzo istotne, należy pamiętać o tym, że także osoby które nie są samodzielne pod względem fizycznym mają prawo do decydowania o sobie, zaspakajania swoich potrzeb i podejmowania decyzji. Autonomia to bowiem o wiele więcej niż zdolność do samodzielnego poruszania się i wykonywania czynności związanych z samoobsługą. Jest ona związana z realizacją jednego z podstawowych praw człowieka – prawa do samostanowienia.

### 3.3. Rozwój osobisty

Aktywność jest kluczowa dla rozwoju. Stwierdzenie to dotyczy jednak nie tylko dzieci i osób młodych. Jest również istotne w okresie późnej dorosłości. Osoby, które w znacznym stopniu ograniczają swoją aktywność szybciej zaczynają tracić sprawność – zarówno fizyczną, jak i intelektualną. Skupiają się na swoich deficytach (choroby, zmniejszenie sprawności), zamiast na zasobach (możliwości rozwoju i dobrego, satysfakcjonującego funkcjonowania).

Zwraca się uwagę na fakt, iż osoba, która nie jest aktywna nie tylko przestaje się rozwijać, ale w jej funkcjonowaniu następuje wręcz regres. Nie nabywa bowiem umiejętności, które na danym etapie rozwoju powinna już posiadać. Tak jest w przypadku dzieci. Gdy myślimy o osobach w okresie późnej dorosłości należy pamiętać, że dodatkowo dochodzić może do rzeczywistego spadku sprawności, a zatem szkody z powodu braku lub znacznego ograniczenia aktywności są tym większe. Obecnie zwraca się uwagę na fakt, że rozwijać się można w toku całego życia, także w wieku emerytalnym. Związane jest z tym m.in. powstawanie Uniwersytetów Trzeciego Wieku, a także różnego typu zajęć przeznaczonych dla osób starszych. Uczęszczając na takie zajęcia mają one możliwość rozwoju, dalszej edukacji, poszerzania zainteresowań (por. Purdie, Boulton-Lewsi, 2003).

Zajęcia adresowane do osób w okresie późnej dorosłości uwzględniają ich możliwości rozwoju i indywidualne zasoby. Nierzadko prowadzący starają się wprowadzać na swoich zajęciach elementy *tutoringu rówieśniczego* polegającego na tym, iż uczestnicy zajęć uczą się od siebie nawzajem i wymieniają się doświadczeniami, co sprzyja ich aktywizacji. Jest to dodatkowa, poza intelektualną, korzyść z tego typu zajęć. Osoby takie zaczynają czuć się kompetentne, co w momencie zaprzestania aktywności zawodowej jest szczególnie istotne. Pojawia się bowiem dziedzina, w której przynajmniej od czasu do czasu mogą występować w roli eksperta. Dzięki temu zwiększa się nie tylko ich poczucie własnej wartości, ale także zaangażowanie w proces edukacyjny. Czują się bowiem odpowiedzialne za jego przebieg i nie tylko za umiejętności własne, ale także innych uczestników.

W takiej sytuacji uczestnictwo w różnego typu zajęciach edukacyjnych przestaje być związane jedynie z nabywaniem nowych umiejętności. Równie istotne stają się relacje z innymi, możliwość nawiązywania i podtrzymywania kontaktów interpersonalnych i szeroko rozumiany rozwój osobisty. Jest on bowiem związany nie tylko ze sferą intelektualną, ale również silnie ze społeczną, emocjonalną i osobowościową.

Osoby w okresie późnej dorosłości nierzadko cechuje dążność do rozwoju i poszerzania swoich zasobów. Powinna się ona jednak realizować z uwzględnieniem aktualnego funkcjonowania osoby i podstawowej akceptacji siebie jako indywidualnej jednostki posiadającej określone cechy. Wtedy bowiem uniknąć można zarówno podejmowania działań przekraczających możliwości osoby, ale także „stania w miejscu” i stagnacji. Kwestię tę można analizować w kontekście strefy aktualnego i najbliższego rozwoju (Wygotski, 2006). Ustalenia Wygotskiego, choć w pierwszym rzędzie dotyczyły dzieci, zastosować można również w rozważaniach dotyczących rozwoju w okresie późnej dorosłości. Na tym etapie życiowym funkcjonowanie osoby powinno uwzględniać zarówno jej aktualne (strefa aktualnego rozwoju), jak i potencjalne możliwości rozwoju (strefa najbliższego rozwoju). Takie spojrzenie umożliwia stymulowanie jej dalszego rozwoju.

Innym istotnym czynnikiem związanym z samoakceptacją jest *Ja fizyczne*. Ma ono bowiem ważne znaczenie dla funkcjonowania także w okresie późnej dorosłości. Błędem jest myślenie, że w starszym wieku kwestie związane z wyglądem i funkcjonowaniem fizycznym tracą na znaczeniu. Czapiński (2004b, s. 365) stwierdza wręcz: „samoocena wiąże się tak silnie z miarami dobrostanu, iż można ją wręcz uznać za jego składnik”. Szkodzi ono przede wszystkim osobom starszym, które myśląc o sobie jako o nieatrakcyjnych i niedołączonych kształtują u siebie niską samoocenę. W okresie późnej dorosłości można przecież nadal być atrakcyjnym dla siebie i innych, ale podstawą tego jest akceptacja siebie i swojego ciała.

### **3.4. Relacje społeczne**

Pozytywne relacje z innymi są kolejnym z warunków dobrostanu (Pietromonaco, Barrett, 2000). W okresie późnej dorosłości nabierają one szczególnego znaczenia. Osoby z najbliższego otoczenia nie tylko bowiem mogą dostarczać bardzo określonego wsparcia i pomocy. Umożliwiają także inne niż samotne spędzanie czasu, wymianę doświadczeń, mogą zachęcać do wspólnej aktywności.

Przyjaciele dają możliwość porównań z innymi, które są istotne dla reintegracji tożsamości. Tożsamość kształtuje się w okresie dorastania (kryzys tożsamość vs niepewność roli wedle teorii Eriksona) właśnie między innymi dzięki porównaniom z innymi. Dają one bowiem możliwość odpowiedzi na pytanie: „kim jestem?” poprzez usytuowanie siebie w opozycji wobec innych i zastanowienie się nad zagadnieniem czym się od nich różni, a w czym jestem podobny. Inne osoby działają tu więc na zasadzie „lustra społecznego” w którym młody człowiek może się „przejrzeć”.

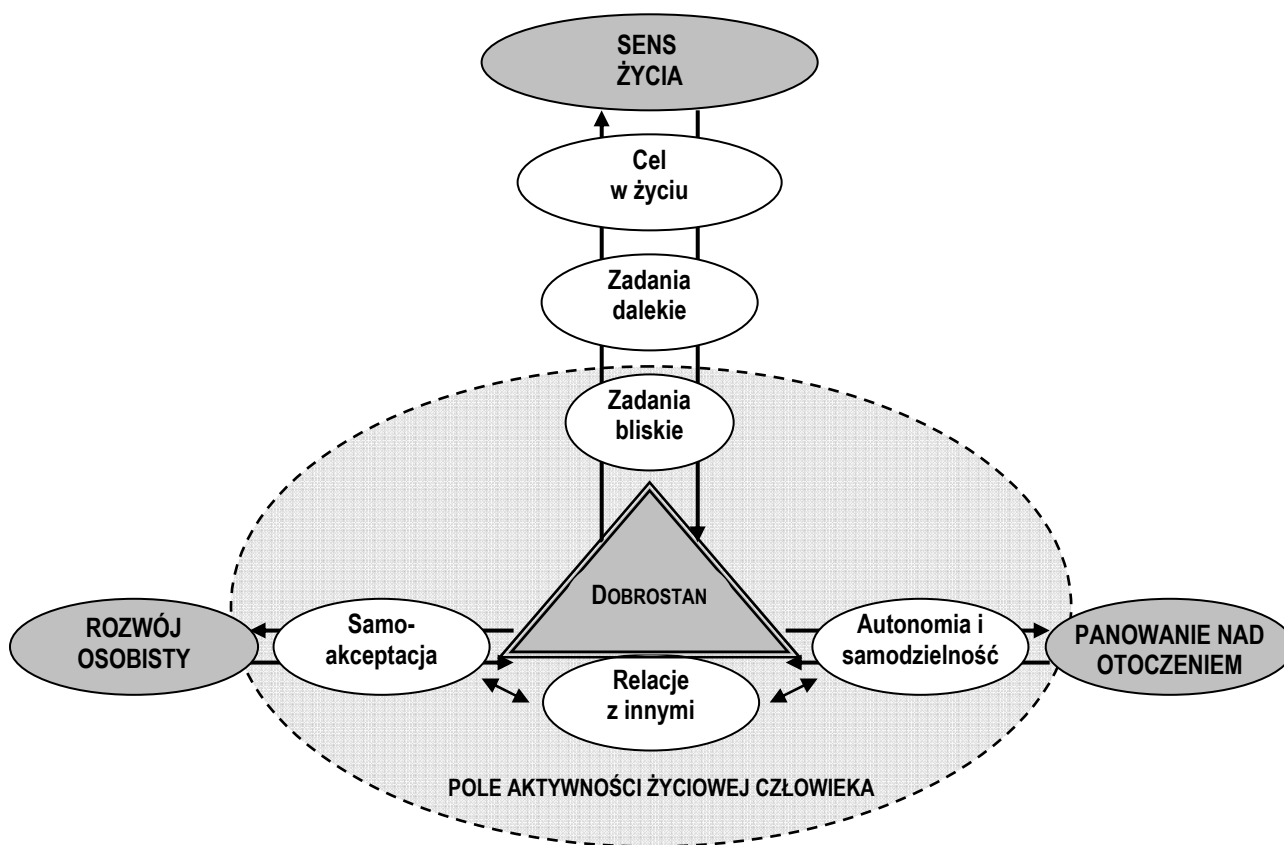
W okresie późnej dorosłości relacje z innymi umożliwiają reintegrację tożsamości również poprzez porównania społeczne. Między innymi dotyczy to sfery zmieniających się ról społecznych. Osoba taka może bowiem zastanowić się, jak okres późnej dorosłości przeżywają inni, czy są bardziej aktywni, czy bardziej bierni od niej, w jaki sposób pełnią rolę babci/dziadka, czy całkowicie zrezygnowali z aktywności zawodowej, jak radzą sobie z odchodzeniem najbliższych osób. Pozwala im to odpowiedzieć sobie na pytanie, jacy są oni, jak przeżywają różne sytuacje, jaki wybrali model życia.

Równie istotne jest wsparcie społeczne, jakiego dostarczają inni ludzie. Jest ono kluczowe w późnej dorosłości. Osoba starsza nie ze wszystkim jest sobie bowiem w stanie poradzić sama – nie tylko z powodu ograniczeń fizycznych. Często może mieć problemy z odnalezieniem się w zmieniającej się rzeczywistości: nowych technologiach, przepisach prawnych czy choćby zmianach w przestrzeni miejskiej i środkach transportu. Wsparcie innych jest wtedy nieocenione. Dotyczy to nie tylko rówieśników, którzy mogą mieć podobne problemy, co z jednej strony sprawia, że nie zawsze są w stanie pomóc, ale z drugiej dają poczucie, że osoba taka nie jest jedyną mającą określony problem. Istotne jest również wsparcie młodszych pokoleń, zarówno osób z rodziny (dzieci, wnuki), jak i spoza niej. Dodatkowym aspektem jest tu zatem zachodzenie wymiany międzypokoleniowej.

Jakość relacji z innymi wpływa na funkcjonowanie i zdolność do radzenia sobie z problemami. Świadomość posiadania wsparcia innych osób sprawia, że osoba w okresie późnej dorosłości jest skłonna częściej podejmować wyzwania i próby samodzielnego rozwiązania sytuacji.

#### 4. Zakończenie

W okresie późnej dorosłości zagadnienie dobrostanu nabiera szczególnego znaczenia. Coraz więcej jest w społeczeństwie osób w tym wieku, w którym trzeba zapewnić inne niż zawodowa formy aktywności. Otoczenie, tj. rodzina, organizacje i instytucje w lokalnych środowiskach powinny dostarczać nowych ofert działania, a przez to tworzyć kolejne szanse rozwoju poprzez otwieranie nowych pól aktywności, także satysfakcjonującego spędzania wolnego czasu. Nie tylko jednak to jest istotne. Równie ważne jest zadbanie, aby osoby te miały możliwość satysfakcjonującego życia na codzień. Jest to szczególnie istotne w przypadku osób starszych doświadczających rozmaitych ograniczeń sprawności, dla których niezwykle ważne są doświadczenia związane ze zdrowiem, samopoczuciem fizycznym i konsekwencjami pojawiających się ograniczeń w codziennym funkcjonowaniu. Może to w znacznym stopniu modyfikować zakres i rodzaj gromadzonych w różnych sytuacjach doświadczeń, a co za tym idzie kształtować odpowiednie przekonania zwrotnie wpływające na podejmowanie różnych działań bądź na wycofywanie się z aktywności i bierne czekanie na pomoc ze strony innych ludzi czy instytucji (Brzezińska, Kaczan, Rycielska, 2010).



Rys. 2. Dobrostan jako element centralny w polu aktywności życiowej człowieka

Źródło: opracowanie A. I. Brzezińska na podstawie prac Ryff (Ryff, Singer, 2004)

Czynniki składające się na dobrostan, tworzą razem bardzo rozległy obszar zawierający w sobie wiele różnych aspektów funkcjonowania człowieka (Ryc. 2.). Osiągnięcie zadowalającego poziomu w każdym z nich jest dobrym predyktorem wysokiej jakości życia. Czynniki te, wzajemnie od siebie zależne, są związane z najważniejszymi sferami funkcjonowania człowieka. Osiągnięcie dobrostanu zatem jest warunkiem, którego spełnienie gwarantuje satysfakcjonujące życie w okresie późnej dorosłości, ale jednocześnie jest efektem zadowalającego dla osoby spełniania osobistej i społecznej funkcji zachowania (Lewicki, 1969) w środowisku jej życia i działania.

### Literatura

- [1] Brzezińska, A. I., Kaczan, R., Rycielska, L. (2010a). *Przekonania o swoim życiu. Spostrzeganie historii życia przez osoby z ograniczeniami sprawności*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- [2] Chodźko-Zajko, W., Schwingel, A., Park, Ch. H. (2009). Successful aging: the role of physical activity. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 3 (1), 20-28.
- [3] Czapiński, J. (2004a). Spotkanie dwóch tradycji: hedonizmu i eudajmonizmu. W: J. Czapiński (red.), *Psychologia pozytywna. Nauka o szczęściu, zdrowiu, sile i cnotach człowieka* (s. 13-17). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- [4] Czapiński, J. (2004b). Osobowość szczęśliwego człowieka. W: J. Czapiński (red.), *Psychologia pozytywna. Nauka o szczęściu, zdrowiu, sile i cnotach człowieka* (s. 359-379). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- [5] Diener, E., Lucas, R. E., Oishi, S. (2004). Dobrostan psychiczny. Nauka o szczęściu i zadowoleniu z życia. W: J. Czapiński (red.), *Psychologia pozytywna. Nauka o szczęściu, zdrowiu, sile i cnotach człowieka* (s. 35-50). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- [6] Erikson, E. H. (2000). *Dzieciństwo i społeczeństwo*. Warszawa: Rebis.
- [7] Franklin, N. C., Tate, Ch., A. (2009). Lifestyle and successful aging: an overview. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 3 (1), 6-11.
- [8] Kröger, J. (2000). Identity processes and contents through the years of late adulthood. *Identity*, 2 (1), 81-99.
- [9] Lewicki, A. (1969). Co to jest psychologia kliniczna? W: A. Lewicki, (red.), *Psychologia kliniczna* (s. 10-20). Warszawa: PWN.
- [10] Marquez, D. X., Bustamante, E. E., Blissmer, B. J., Prohaska, Th., R. (2009). Health promotion for successful aging. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 3 (1), 12-19.
- [11] Minkler, M., Fadem, P. (2002). "Successful aging:" a disability perspective. *Journal of Disability Policy Studies*, 12 (4), 229-235.
- [12] Obuchowski, K. (1997). Zmiana osobowości - założenia i tezy. *Forum Psychologiczne*, 2, 21-34.
- [13] Paúl, C., Ayis, S., Shah, E. (2007). Disability and psychosocial outcomes in old age. *Journal of Aging and Health*, 19 (5), 723-741.
- [14] Pietromonaco, P. R., Barrett, L. F. (2000). The internal working models concept: what do we really know about the self in relation to others? *Review of General Psychology*, 2, 155-175.
- [15] Purdie, N., Boulton-Lewis, G. (2003). The learning needs of older adults. *Educational Gerontology*, 29, 129-149.
- [16] Ryff, C. D., Singer, B. (2004). Paradoks kondycji ludzkiej: dobrostan i zdrowie na drodze ku śmierci. W: J. Czapiński (red.), *Psychologia pozytywna. Nauka o szczęściu, zdrowiu, sile i cnotach człowieka* (s. 147-162). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- [17] Seligman, M. E. P. (2004). Psychologia pozytywna. W: J. Czapiński (red.), *Psychologia pozytywna. Nauka o szczęściu, zdrowiu, sile i cnotach człowieka* (s. 18-32). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- [18] Seligman, M. E. P. (1996). *Optymizmu można się nauczyć*. Poznań: Media Rodzina.
- [19] Sęk, H., Brzezińska, A. I. (2010). Podstawy pomocy psychologicznej. W: J. Strelau, D. Doliński (red.), *Psychologia akademicka. Podręcznik* (tom 2, s. 735-784). Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- [20] Wygotski, L. S. (2006). Wybrane prace psychologiczne II. Dzieciństwo i dorastanie. Poznań: Wydawnictwo Zys i S-ka.