

SAMOTNOŚĆ OSÓB STARSZYCH I SPOSOBY JEJ PRZECIWDZIAŁANIA

Osoby starsze są często narażone na poczucie samotności. Warto zastanowić się głębiej nad przyczynami i naturą tego problemu, żeby zrozumieć go lepiej i móc podjąć bardziej adekwatne działania służące zapobieganiu temu zjawisku.

Badacz I. Mortenson w odpowiedzi na pytanie, co warunkuje samotność u osób starszych, wymienia między innymi takie przyczyny tego zjawiska: samotność kulturową, samotny styl życia, utratę najbliższych, świadomość nieuchronnej śmierci¹.

1. Uwarunkowania poczucia samotności

1.1. Czynniki kulturowe

Czynniki kulturowe wyłaniają się najczęściej, gdy z powodu złego stanu zdrowia starsza osoba musi zamieszkać w domu pomocy lub innej instytucji opiekuńczej. Musi się ona wówczas dostosowywać do innych zwyczajów, porządku dnia, czy chociażby kuchni. Do tej grupy czynników zaliczyć można również samotność moralną, która objawia się wyobcowaniem związanym z wartościami i tradycjami, które nie znajdują swojego poparcia w otoczeniu. Przykładowo taka sytuacja może się zdarzyć, gdy starsza osoba zależna jest od innych osób, np. dzieci lub opiekunek w domu pomocy, do których musi się dopasować.

1.2. Samotny styl życia

Samotny styl życia to tendencja, którą coraz częściej preferują mieszkańcy dużych miast. Coraz więcej młodych ludzi decyduje się na samotne życie „singla”. Jedną z przyczyn takiego stanu rzeczy związana jest z szybkim tempem życia w dużych miastach, gdzie większość młodości i dorosłości poświęca się pracy, a ludzie nie mają czasu na życie prywatne. Inne przyczyny wiążą się z sytuacją rodzinną. Często osoby, które są Dorosłymi Dziećmi Rozwiedzionych Rodziców (a takich osób co roku przybywa), mają trudności i opory we wchodzenie w związki i świadomie wybierają samotne życie. Bycie singlem jest zjawiskiem, które wynika również z mody, ze zmiany wartości i propagandy niezależności (szczególnie dotyczy to wszelkich nurtów feministycznych), czy korzyści z tego płynących (najczęściej mówi się tu o „wolności”)². Nie jest to jeszcze zjawisko bardzo powszechne w Polsce. jednak

¹ J. Rembowski, *Samotność*, Gdańsk 1992, s. 49.

² Więcej na ten temat można przeczytać oraz przeanalizować wyniki badań w A. Szymanowska, *Kim są single – psychologiczna charakterystyka osób samotnie żyjących* (w:) *Diagnostyka i rozwiązywanie problemów psychologicznych dzieci i młodzieży*, pod red. B. Kołdan, J. Kahlan, A. Fidelys, Sandomierz-Warszawa 2009, s. 63-74

z czasem problem może się powiększać. Powstaje pytanie, na ile bycie singlem jest świadomym wyborem samotnego życia, a na ile brakiem umiejętności wchodzenia w relacje z drugim człowiekiem. Oczywiście jest też wiele zdarzeń losowych, oraz niepowodzeń w poszukiwaniu właściwego partnera, które powodują, że ludzie nie zakładają trwałych związków. Bycie singlem nie musi przekształcić się w samotność i osamotnienie, ale jednak prawdopodobieństwo wystąpienia takich konsekwencji jest duże w grupie osób, która przyjęła taki styl życia. Jak pokazują badania nad satysfakcją życiową u osób starszych, największy procent osób niezadowolonych życiowo występuje właśnie w tej grupie³. Wyniki badania mogą również nawiązywać do kolejnej grupy czynników.

1.3. Utrata najbliższych

Utrata najbliższych, wdowieństwo. Tego typu samotność ma wpływ na stan osamotnienia, ale i na depresję, jak i także na znaczne pogorszenie się kondycji fizycznej. Według skali oceny przystosowania społecznego, opracowanej przez Holmesa i Rahe'a, badającej poziom stresu związanego z określonymi wydarzeniami życiowymi i ogólny poziom stresu, śmierć współmałżonka ma najwyższą wartość – 100 punktów. Dla porównania, niżej w tabeli znalazł się rozwód (73 pkt.) i separacja (65 pkt.)⁴ W starszym wieku śmierć staje się bardziej powszechna, umierają przyjaciele, czasem młodszy członkowie rodziny, sąsiedzi, ale jednak śmierć współmałżonka jest najsilniejszym przeżyciem. Według statystyk starość jest zdecydowanie sfeminizowana i wdów jest znacznie więcej niż wdowców⁵.

W kontekście wdowieństwa (i nie tylko) należy podkreślić istotność kontaktów rodzinnych. Wsparcie od najbliższych daje najwięcej sił i stymulacji do dalszego życia. Bliskość jest przeciwieństwem samotności. Ważną rolę w poczuciu bliskości odgrywają stosunki z dziećmi. Wpływają one na samopoczucie, satysfakcję z życia i ogólny wynik tzw. bilansu życiowego. Negatywna ocena stosunków z dziećmi wpływa na brak satysfakcji z życiowych dokonań oraz w dużym stopniu na brak satysfakcji z życia⁶.

Następna grupa czynników dotyczy samotności spowodowanej chorobą, zarówno psychiczną, jak i fizyczną. Często osoby, które są hospitalizowane, dobrze zdają sobie sprawę z zaistniałej sytuacji. Umieszczone w szpitalach, domach opieki, czują się odizolowane, zmarginalizowane, osamotnione. Takie miejsca nie sprzyjają polepszaniu kondycji zdrowotnej, szczególnie pod względem psychicznym. Osoby niesprawne fizycznie, które pozostają w swoim domu, są w dużo lepszej sytuacji. Mogą przebywać w swoim środowisku dzięki opiece rodziny lub pielęgniarce. Takie osoby mają dużo lepsze samopoczucie i – jeśli to możliwe - szybciej wracają do

³ Ze szczegółowymi wynikami badań można zapoznać się w książce M. Halicka, *Satysfakcja życiowa ludzi starych: studium teoretyczno-empiryczne*, Białystok 2004.

⁴ Za: B. Szatur-Jaworowska, P. Błędowski, M. Dziegielowska, *Podstawy gerontologii społecznej*, Warszawa 2006, s. 76-77.

⁵ Według spisu dotyczącego stanu cywilnego u osób w wieku 60 lat i więcej, przeprowadzonego w 2000 roku, w grupie kobiet odnotowano 51% wdów i 41% zamężnych. Natomiast u mężczyzn: 13% wdowców i 81% żonatych. Jest to ważna informacja do podjęcia działań wspierających dla samotnych kobiet w kryzysie (jakim jest właśnie śmierć współmałżonka), uwzględniającą specyfikę psychiki osób starszych. zob. J. Olejnikowa, *Praca socjalna z samotnym seniorem (w:) Przeciw samotności*, J. Twardowska-Rajewska (red.), Poznań 2005, s. 91.

⁶ M. Halicka, *Satysfakcja życiowa ludzi starych: studium teoretyczno-empiryczne*, Białystok 2004, s. 333.

zdrowia. Poza tym choroba wiąże się tu z mniejszym stresem, jaki wywołuje zmiana otoczenia i adaptacja do nowych warunków.

Zjawiskiem wartym zauważenia jest „sprzężenie zwrotne” między chorobą a samotnością. Nie tylko choroba jest przyczyną samotności, ale i samotność uważana jest przez geriatrów za przyczynę chorób okresu starości. Osoby starsze, samotnie zamieszkujące swoje domy, rzadko są zdrowe. Zazwyczaj cierpią one na tzw. choroby „w starości”, czyli głównie choroby metaboliczne i cywilizacyjne, do których należy m.in. choroba zwyrodnienia stawów, cukrzyca, nadciśnienie tętnicze, osteoporoza, problemy ze wzrokiem i słuchem⁷. Zaniedbywanie tych chorób powoduje ich pogłębianie się. Starsze osoby nie są już tak zaradne i mobilne jak kiedyś. Dlatego potrzebna jest im osoba, która zajęłaby się doglądaniem, zgodnie z zaleceniami lekarskimi, systematycznego wykupywania i przyjmowania leków, stałą kontrolą lekarską itp. Przykładem tego jest sytuacja, gdy starsza osoba, chora na cukrzycę, zapomina o przyjęciu insuliny, co w konsekwencji może doprowadzić do zapaści i zgonu.

Kolejnym problemem, na który warto zwrócić uwagę, jest to, że samotni seniorzy stosunkowo często odżywiają się nieprawidłowo⁸. Wyraźne jest to u osób, które czują się osamotnione lub mają depresję i straciły motywację do dbania o swoje zdrowie. Skutkować to może np. niedożywieniem, które powoduje spadek masy, osłabienie organizmu, zanik tkanki mięśniowej (niedobory białkowe). Czasem skutki mogą łączyć się z występowaniem u osób starszych innych też objawów psychicznych, takich jak: zmęczenie, zmienność nastroju, objawy rzekomo-nerwicowe, osłabienie pamięci, otepienie, lęk, niepokój, czy też pobudzenie psychomotoryczne.

1.4. Świadomość nieuchronnej śmierci

Kolejna grupa czynników podana przez Mortensona to świadomość nieuchronnej śmierci. Poczucie samotności może być tym większe, im bliżej znajduje się koniec życia, a perspektywy na przyszłość już nie ma. Starszy człowiek koncentruje się przede wszystkim na teraźniejszości i przeszłości. Taką zmianę w myśleniu psychologowie nazywają „zmianą horyzontu czasowego”. Charakterystyczne dla osób starszych jest poczucie, że „coś się wypełniło”, „dokonało”. Tłumaczy to duże przywiązanie osób starszych np. do wystroju mieszkania czy konkretnych przedmiotów, z którymi senior jest związany. W skrajnych sytuacjach brak myślenia o przyszłości prowadzi do zaniedbania zdrowia. Znamienny jest też brak celów. Ludzie starsi raczej negatywnie myślą o swojej przyszłości (ponieważ nie będzie ona długa) i nie wybiegają daleko ze swoimi planami.

Powyższą grupę czynników warto uzupełnić dwoma kolejnymi: zanik tradycji mieszkania wielopokoleniowego i nieumiejętność spędzania wolnego czasu.

Dawniej rodzice i ich dzieci mieszkali razem. Taka sytuacja miała wiele korzyści: z jednej strony dziadkowie wychowywali wnuki, kiedy rodzice byli w pracy, ale także dzieci oraz dorośli mieli też możliwość „oswajania” się ze starością, zaś dzieci i wnuki w naturalny sposób pełnili rolę pielęgnacyjno-opiekuńczą. Przyczynami zaniku tego stanu rzeczy jest inna sytuacja gospodarcza i inne możliwości i standardy

⁷ J. Twardowska-Rajewska, *Samotność jako czynnik etiologiczny chorób okresu starości ...*, dz. cyt., s. 62.

⁸ Zgodnie z najnowszymi wskazówkami żywieniowymi osoby starsze powinny przestrzegać zasad tzw. racjonalnego sposobu odżywiania dla swojego wieku. Więcej na ten temat (w:) G. Duda, *Samotność jako czynnik zaburzeń odżywiania seniorów ...* dz. cyt., s. 82-83.

mieszkaniowe, jak również emigracja i migracja młodszego pokolenia z przyczyn zarobkowych. Dlatego na samotność najbardziej narażeni są ludzie zamieszkujący wieś.

Nieumiejętność spędzania wolnego czasu odnosi się przede wszystkim do wcześniejszego trybu życia seniora. Jeżeli osoba za młodu nie potrafiła zorganizować sobie wolnego czasu albo była tak zajęta pracą, że nie musiała tego robić, to na starość będzie miała problemy z zagospodarowaniem dużej ilości wolnego czasu, którą będzie miała. Nuda, zawężone grono znajomych, zapracowanie młodych, nie mających czasu na częste odwiedziny, prowadzą do poczucia samotności i bezużyteczności oraz poczucia braku zainteresowania i zaniedbania ze strony najbliższych. Człowiek realizuje się przede wszystkim przez działanie. Jego brak prowadzi do poczucia bezużyteczności, deprywacji potrzeb psychicznych, a szczególnie potrzeby samorealizacji.

2. Wykluczenie społeczne

Ważną grupą przyczyn poczucia samotności stanowi grupa czynników związana z wykluczeniem społecznym. Marginalizacja społeczna osób starszych spowodowana jest tym, że grupa ta postrzegana jest przez społeczeństwo za niepełnowartościową. Główne powody takiego wizerunku to: zmniejszone umiejętności przystosowania się do szybkiego tempa życia i zmieniającego się otoczenia, idące za tym zmiany mentalne i obyczajowe, zmiana języka (używanie nowych słów, często zaczerpniętych z języka angielskiego), oraz technologizacja życia. Starsze osoby gubią się w tym „szumie nowych informacji” i trudno im się do tego wszystkiego dostosować.

E. Trafiałek wyróżnia kolejną kategorię wiekową, dzielącą starych od młodych, a mianowicie technologiczną. Według niej o starości nie decyduje wiek kalendarzowy, ale utracenie zdolności przystosowania się do zmieniających się warunków życia, zarówno własnego, jak i społecznego. Dodatkowo za symptom „konserwatywności” utożsamianej ze starością uznaje się powszechnie lęk przed komputerem i Internetem, przed telefonem komórkowym, przed założeniem konta w banku, przed obsługą bankomatów⁹.

Kolejnym powodem marginalizacji osób starszych jest identyfikacja ludzi starszych z dawnym ustrojem. Realia życia, w jakich dorastali i żyli dziadkowie, mocno odcisnęły się na ich życiu, sposobie myślenia i mentalności. Jak słusznie zauważa E. Trafiałek, „obecne pokolenie to pokolenie specyficzne, prawdopodobnie niepowtarzalne, pokolenie głęboko doświadczone przez historię, zintegrowane silnie umocowaną w świadomości wspólnotowością życia w określonych realiach społeczno-politycznych”¹⁰. To pokolenie nauczone zostało pokory, akceptacji stanu rzeczy takim, jaki jest. Nie nagłaśnia swych potrzeb, nie zabiega o nowe prawa, o przestrzeganie praw już zagwarantowanych, nie artykułuje swoich potrzeb. Często widać to w kontaktach z urzędnikami, czy też w relacjach z pracownikami służby zdrowia (czy z innymi świadczeniodawcami), kiedy seniorzy biernie zachowują się wobec złego traktowania. Zawilości historyczno-polityczne doprowadziły do tego, że pomimo faktu, że ludzie żyli w jednym czasie, to jednak w różnych realiach i w konsekwencji mają inną, subiektywną ocenę przeszłości. To, co jest najbardziej

⁹ E. Trafiałek, *Polska starość w dobie przemian*, Katowice 2003, s. 98.

¹⁰ Tamże, s. 112.

wspólne i znamienne w kontekście „wspólnotowości życia” dla współczesnych polskich seniorów, to brak współpracy i demokratycznego myślenia (przejawiające się w myśleniu o sobie jako część całości), jak też brak poczucia solidaryzmu i skłonności do utożsamiania swego dobra z dobrem otoczenia i z dobrem państwa. Zamiast postawy na rzecz dobra społecznego¹¹ u wielu osób pojawia się postawa bierności.

Przyczyną wykluczenia osób starszych mogą być też liczne stereotypy dotyczące tej grupy.

Badacz niemiecki R. Bartel wyróżnił kilka mitów dotyczących społecznych wyobrażeń starzenia się i starości. Są nimi: mit umocnienia się poglądów i postaw konserwatywnych, spadku możliwości dokonywania osiągnięć, utraty zdolności podejmowania decyzji i rozwiązywania problemów, zahamowania możliwości rozwoju (również możliwości intelektualnych), wreszcie mit aseksualności człowieka starego¹². Informacje, jakich dostarczają współcześni naukowcy i ich badania, zaprzeczają tym sądom. Niestety młodsze pokolenie nie ma właściwej wiedzy na temat (czekającej ich przecież) fazy starości i powyższe stereotypy funkcjonują jako powszechnie przyjmowane przesłanki o starości.

Ważnym zjawiskiem, który wiąże się ze stereotypizacją wieku starszego, jest ageizm (geriatryzm). Pojęcie ageizmu pojawiło się w późnych latach 60. XX wieku. Jego twórcą jest brytyjski gerontolog Robert Butler. Definiuje się je jako stereotypy i uprzedzenia odnoszące się do starości i osób starych. Jest to deprecjacja starości i lekceważący stosunek do osób starych. Paradoksalną cechą ageizmu jest to, że wyrażany jest on również przez same osoby starsze, co może prowadzić do obniżenia ich oczekiwań odnośnie do jakości otrzymywanych świadczeń¹³. Podstawami dla ageizmu są przede wszystkim: strach przed śmiercią i starością, kult i kultura młodości oraz nacisk na produktywność.

Najbardziej niebezpieczne i agresywne postawy wobec seniorów związane są z bezrobociem i podejściem młodych ludzi, że starsze osoby „nie mają prawa” pracować, a jeśli pracują to jedynie „blokują etaty młodszym”. Do tego dochodzi przykre przekonanie ludzi młodych, że trzeba pracować na kogoś, kto już nie pracuje, czyli traktowanie emeryta jako „pasożyta”. Dodatkowo zanik wspólnej więzi, związanej z rozbięciem wielopokoleniowości rodzin, prowadzi do traktowania starszej osoby jako ciężaru, a konieczności niesienia pomocy - jako nieprzyjemnego obowiązku. Są to jednak najbardziej skrajne przejawy ageizmu.

3. Jak przeciwdziałać samotności?

Człowiek ze swej natury jest istotą aktywną. Ta aktywność powinna utrzymywać się również w późniejszych latach życia, przede wszystkim dlatego, żeby człowiek czuł się potrzebny, realizował się, planował dalsze działania, przyjmował i osiągał dalsze cele. Aktywność, szczególnie kulturowo-oświatowa i ta związana z wykonywaniem różnych, nierutynowych czynności, przyczynia się do zachowania dłużej „młodości” mózgu, co naukowcy teraz bardzo podkreślają i propagują. Im więcej różnego rodzaju bodźców oddziałuje na człowieka, tym jego mózg jest bardziej stymulowany i sprawniejszy, a także zwiększają się możliwości adaptacyjne danej osoby do nowych sytuacji, czy działających bodźców. Dlatego warto zachęcić starsze osoby do zaangażowania się np. w Uniwersytet Trzeciego Wieku czy Klub Seniora.

¹¹ Przykładem takiej postawy może być wolontariat, który na zachodzie jest popularnym sposobem wypełniania wolnego czasu na emeryturze, w Polsce natomiast nie trafia na podatny grunt.

¹² Za: Z. Szarota, *Gerontologia społeczna i oświatowa. Zarys problematyki*, Kraków 2004, s. 50.

¹³ M. Kilian, *Spoleczne uwarunkowania niepełnosprawności w starszym wieku*, *Polityka Społeczna*, 2007, nr 404-405, s. 11-12.

3.1. Uniwersytety Trzeciego Wieku i Kluby Seniora

Podstawowym celem organizacyjnym Uniwersytetów Trzeciego Wieku (UTW) jest włączenie osób starszych do systemu kształcenia ustawicznego oraz ich aktywizacja intelektualna, psychiczna, społeczna i fizyczna. UTW ma charakter placówki oświatowej, do której, bez względu na formalne wykształcenie, wstęp ma każdy senior.

Działalność Uniwersytetów Trzeciego Wieku jest wielopłaszczyznowa i odpowiada na potrzeby wyższego rzędu starszych osób.

Po pierwsze - zaspokajają potrzeby czysto poznawcze przez organizowanie licznych wykładów i seminariów z różnych dziedzin życia oraz towarzyszące tym wydarzeniom dyskusje. Przez przebywanie w grupie rówieśniczej tworzy się społeczność uniwersytecka, w której każdy ma swoje miejsce, co z kolei zaspokaja potrzebę poczucia przynależności do grupy. Uczestnictwo w takiej grupie daje możliwość poznania nowych osób, które są w podobnym momencie swojego życia, mają podobne zainteresowania i problemy. Jest to dobry grunt do nawiązania nowych znajomości lub nawet przyjaźni, co na pewno przeciwdziała samotności osób starszych. Uniwersytet działa również profilaktycznie w kierunku prewencji geriatrycznej, poszerzając wiedzę seniorów o procesach starzenia się. Prowadząc zajęcia gimnastyczne, rehabilitacyjne i turystyczne, uwrażliwia seniorów na dbanie i utrzymywania dobrej kondycji fizycznej.

Kolejną ważną funkcją tej placówki jest kompensowanie braków w wykształceniu, wiedzy, która służy lepszemu funkcjonowaniu w szybko zmieniającej się rzeczywistości, oferując np. zajęcia z obsługi komputera czy naukę języków obcych. Tym samym przeciwdziała ona wykluczeniu społecznemu uczestników oraz pomaga w relacjach międzypokoleniowych, gdzie często barierą jest brak porozumienia i brak wspólnych tematów. Poza tym uniwersytet organizuje różnego rodzaju zajęcia związane z zainteresowaniami, takie jak zespół wokalny lub warsztaty malarskie. Dodatkowo organizuje wyjścia do teatru, kina, muzeów, na koncerty, itp. UTW pełni nieocenioną rolę terapeutyczną dla swoich słuchaczy: wspiera w radzeniu sobie z kryzysami, aktywizuje oraz przeciwdziała marginalizacji i samotności¹⁴.

Natomiast Kluby Seniora są placówkami, których zadaniem jest przede wszystkim organizacja czasu wolnego starszych ludzi. Występują dwa rodzaje klubów seniora: kluby zakładowe, zlokalizowane przy zakładach pracy, i kluby środowiskowe, organizowane (na przykładzie Warszawy) przy klubach, osiedlach i domach kultury, domach pomocy społecznej, domach dziennego pobytu oraz przy Polskim Komitecie Pomocy Społecznej. Cele działalności są specyficzne dla danych klubów, ale ogólnie rzecz ujmując sprowadzają się do organizowania i prowadzenia różnych form aktywności kulturalnej, fizycznej i społecznej. Wśród tych form występują: spotkania z ciekawymi gośćmi, kursy komputerowe, tworzenie sekcji zainteresowań typu: chór, sekcja turystyczna, taneczna, teatralna, plastyczna, literacka, itp.; organizowanie wolontariatu i akcji charytatywnych oraz wspólnego oglądania telewizji, dyskusje o filmach, wyjścia na imprezę kulturalną. Bardzo ważną działalnością klubów jest

¹⁴ Niniejsza wypowiedź została zawarta w artykule, przedstawiającym wyniki badań własnych R. Koźniewicz-Woźniak w artykule: R. Koźniewicz-Woźniak, *Edukacja seniorów sposobem na samotność* (w:) *Przeciw samotności*, (red.), J. Twardowskiej-Rejewskiej, Poznań 2005, s. 111.

organizowanie dla jego członków wspólnych spotkań świątecznych, uroczystości, pielgrzymek. W takich miejscach potrzeby seniorów, takie jak: potrzeba przynależności, akceptacji, rozwoju, potrzeby poznawcze, a także potrzeba bycia przydatnym i potrzebnym, mają szanse zostać zaspokajane.

I. Muchnicka-Djakow wymienia cztery podstawowe funkcje klubu seniora: kompensacyjną (uzupełnia braki w kontaktach społecznych), psychoterapeutyczną (ułatwia czas przejścia na emeryturę i radzenie sobie z kryzysami z tym związanymi), integracyjną, adaptacyjną (przystosowuje do zmian w warunkach życia)¹⁵. Klub Seniora swoim wielowymiarowym zakresem działania również przeciwdziała samotności i osamotnieniu osób starszych. Powstają też grupy samopomocowe, które wspierają się w codziennych i niecodziennych problemach.

3.2. Co można zrobić dla osoby starszej?

Warto uświadamiać sobie i młodemu pokoleniu, jak istotną rolę osoba starsza pełni w rodzinie. To właśnie dziadkowie są skarbnicą wiedzy, tradycji, pamięci o historii.

Dlatego warto szukać jak najwięcej dróg komunikacji międzypokoleniowej:

- pytać o wspomnienia starszych osób, o historię rodziny, o wydarzenia historyczne w których brali udział,
- rozmawiać z osobami starszymi o tym co się obecnie dzieje, wprowadzać je w bieżące problemy, opowiadać o współczesnej rzeczywistości,
- pomagać osobom starszym w funkcjonowaniu w technologicznej rzeczywistości: pomagać oswoić się z komórką, kartą płatniczą czy z komputerem (internetem).

Pomagając osobom starszym warto także pamiętać o tym, że potrzebują oni więcej czasu, zrozumienia, motywowania. Nie można jednak zapomnieć o tym, że udzielając pomocy osobom starszym zawsze trzeba mieć wzgląd na ich potrzeby. Nie można robić niczego na siłę, nie każdy ma w sobie tyle otwartości, żeby uczyć się czegoś nowego. Czasem pomocą może być po prostu obecność, rozmowa, słuchanie. Dotyczy to szczególnie wspierania starszych osób chorych.

Na zakończenie warto przytoczyć tekst pięknej modlitwy, znalezionej w klasztorze oo. Kamilianów w Białej Prudnickiej, która pokazuje to jak niewiele trzeba by pomóc staremu człowiekowi w samotności:

„Błogosławieni, którzy chcą ze mną rozmawiać, nie żałując czasu i serca.

Błogosławieni, którzy nie mówią nigdy: „tę historię słyszę po raz trzeci”.

Błogosławieni, którzy wiedzą, że moje uszy z trudem chwytają już dźwięki.

Błogosławieni, którzy przebaczą mi drżącym dłoniom i wlekącym się nogom.

Błogosławieni, którzy pamiętają, że moje oczy coraz mniej widzą.

Błogosławieni, dzięki którym czuję się jeszcze potrzebny światu i ludziom.

Błogosławieni, którzy swą codzienną dobrocią ułatwiają mi drogę do wiecznej Ojczyzny”¹⁶.

¹⁵ I. Muchnicka-Djakow, *Czas wolny w klubie seniora*, Warszawa 1984, s. 63.

¹⁶ Z. Szarota, *Starzenie się i starość w wymiarze instytucjonalnego wsparcia*, Kraków 2010, s. 4.