



„Wychowanie w Rodzinie” t. XXV (2/2021)

nadesłany: 5.10.2021 r. – przyjęty: 7.12.2021 r.

Jarosław CZEPCZARZ\*

Agata CZEPCZARZ\*\*

## **Znaczenie opieki nad wnukami w jakości życia osób w podeszłym wieku**

**The significance of caring for grandchildren for the quality of life  
of elderly people**

### **Abstrakt**

**Wprowadzenie.** Rodzina jest pierwszą grupą społeczną, w jakiej funkcjonuje człowiek. Większość osób starszych odczuwa silną potrzebę posiadania dobrych więzów rodzinnych. Jeśli pozwala im na to stan zdrowia, mogą oni odpowiadać za wiele obowiązków domowych. Dziadkowie wyręczają młodsze pokolenie, które jest aktywne zawodowo, co daje im poczucie użyteczności w funkcjonowaniu rodziny. Rodzice często decydują się na oddanie potomstwa pod opiekę dziadków z wielu różnych powodów, często nie zastanawiając się, jaki wpływ ma to na zdrowie osób starszych.

**Cel.** Celem teoretycznym artykułu jest przedstawienie wyników badań polskich i międzynarodowych z zakresu pozytywnych i negatywnych stron opieki nad wnukami przez osoby powyżej 65. roku życia oraz ich wpływu na relacje rodzinne. Celem praktycznym artykułu

---

\* **e-mail: [jczepczarz@tlen.pl](mailto:jczepczarz@tlen.pl)**

Wyższa Szkoła Zarządzania i Administracji w Opolu, Niedziałkowskiego 18, 46-020 Opole, Polska

Higher School of Management and Administration in Opole, Niedziałkowskiego 18, 46-020 Opole, Poland

**ORCID: 0000-0002-9307-2438**

\*\* **e-mail: [aczepczarz@tlen.pl](mailto:aczepczarz@tlen.pl)**

Wydział Lekarski Uniwersytetu Opolskiego, Collegium Medicum w Opolu, Oleska 48, 45-052, Polska

Faculty of Medicine, University of Opole, Collegium Medicum, University of Opole, Oleska 48, 45-052, Poland

**ORCID: 0000-0003-0870-7986**

jest natomiast poszukiwanie rozwiązań uzyskania satysfakcji w opiece nad wnukami, które nie wpływają negatywnie na jakość życia osób starszych.

**Materiały i metody.** Przegląd i analiza literatury przedmiotu.

**Wyniki.** Dziadkowie w wielu rodzinach są zaangażowani do pomocy przy dzieciach; może to być ich własna inicjatywa, lecz także mogą być do tego nakłaniani przez rodzinę wywierającą na nich presję. Opieka nad wnukami może mieć wpływ zarówno pozytywny, jak i negatywny.

**Wnioski.** Osoby starsze często podejmują się opieki nad swoimi wnukami, niekoniecznie licząc się z konsekwencjami. Ograniczenie negatywnych skutków może odbywać się poprzez tworzenie akcji edukacyjnych, które miałyby za zadanie ukazywanie właściwych form tej opieki.

**Słowa kluczowe:** opieka nad wnukami, babcie, dziadkowie, rodzina

### **Abstract**

**Introduction.** A family is man's first social group in which they function. The majority of older people feel a strong need to possess good family ties. Elders can be responsible for various household chores, if their health permits it. Grandparents relieve the professionally active younger generation of duties, giving them in return a sense of self in the general functioning of the family. Oftentimes, for a variety of reasons, parents decide to leave their offspring in the care of their grandparents, without regard to the health impacts it has on the older people.

**Aim.** The theoretical aim of the following article, is the presentation of results gained by nationally, as well as internationally, acclaimed researchers on the positive and negative sides of caring for grandchildren by people aged over 65 and its impacts on family ties.

The practical aim of the following article is the search for solutions in obtaining satisfaction whilst caring for one's grandchildren, without negative impacts on the life quality of elderly people.

**Materials and methods.** Review and analysis of literature on the given subject.

**Results.** Older people often take it upon themselves to take care of their grandchildren, without any regard to the consequences. A reduction of the negative impacts is possible by creating educational campaigns, which would shed light on the correct forms of care.

**Keywords:** caring for grandchildren, grandmothers, grandfathers, family

## **Wprowadzenie**

Starość jest ostatnim okresem w życiu człowieka, który rozpoczyna się po przekroczeniu umownego progu (Górecki, 2019 s. 86). Określenie tego momentu jest złożone, ponieważ tempo oraz charakter procesu starzenia się są bardzo indywidualne (Wawrzyniak, 2014, s. 25), mimo iż zmierzają one w podobnym kierunku (Harwas-Napierała, Trempała, 2003, s. 264-265). Na czas oraz charakter odczuwania starości oddziałują głównie czynniki takie, jak prowadzony styl życia i podejmowane wybory zdrowotne (Hill, 2009, s. 53-58). Starzenie się jest procesem postępującym, którego nie da się uniknąć, powodującym biologiczne, psychologiczne i społeczne zmiany

w organizmie, rozpoczynające się jeszcze przed przekroczeniem „prógu starości” (Zych, 1995, s. 97; Zych, 2010, s. 163). Zmiany biologiczne polegają na pogorszeniu funkcji regeneracyjnych i adaptacyjnych organizmu (Szarota, 2013, s. 13). Wyróżniamy starzenie pierwotne oraz wtórne. Pierwotne jest nieuniknione i charakteryzuje się zmianami wywołanymi przez upływający czas. Wtórnemu starzeniu możemy zapobiec odpowiednią profilaktyką, ponieważ są to zmiany spowodowane chorobami oraz nagłymi zdarzeniami wywołanymi przez nieprawidłowy styl życia (Pachana, 2021, s. 36-40). Ten etap życia, mimo iż w różnym tempie, zawsze zmierza w tym samym kierunku, czyli do kresu życia (Błachnio, 2015, s. 77).

Ustalenie umownego wieku starości jest niezbędne dla wielu podmiotów, takich jak instytucje rządzące czy podmioty lecznicze (Sygulska, 2020, s. 14). Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) podzieliła starość na trzy etapy: wiek podeszły, trwający od 60. do 75. roku życia, wiek starczy, do którego kwalifikują się osoby pomiędzy 75. a 90. rokiem życia oraz wiek sędziwy określający osoby, które przekroczyły 90. rok życia (Zalega, 2016). Na podstawie ciągle wydłużającej się średniej długości życia możemy wnioskować, że próg starości może w niedalekiej przyszłości ulec zmianie (Górecki, 2019, s. 86).

Według analizy statystycznej dokonanej przez Główny Urząd Statystyczny w 2019 roku w Polsce zaobserwowano spadek liczby mieszkańców przy jednoczesnym wzroście liczby mieszkańców powyżej 60. roku życia. Wzrost liczby seniorów od 2005 roku wyniósł 8,1% (GUS, 2019, s. 21), na podstawie czego można wnioskować, że mamy do czynienia z postępującym starzeniem się społeczeństwa. Może to być wywołane spadkiem liczby urodzeń, wydłużeniem długości życia oraz wrastającą migracją ekonomiczną młodych osób (Górecki, 2019, s. 88-89). Według prognozy GUS w 2050 roku liczba mieszkańców w starszym wieku wzrośnie o 41,2% w stosunku do roku 2019 przy jednoczesnym spadku liczby ludności o 4,4 miliony (GUS, 2019, s. 32). To powoduje że coraz częściej poruszana jest tematyka profilaktyki gerontologicznej mającej na celu opóźnienie zmian zachodzących wraz z wiekiem i utrzymanie osób w starszym wieku w stanie zdrowia zapewniającym niezależność oraz samodzielność, co korzystnie wpływa na ich stan psychiczny i pozytywne odbieranie starości (Gosik, 2015, s. 151-163).-

Starzenie się powoduje zwiększoną potrzebę posiadania w swoim otoczeniu osób będących w stanie udzielić wsparcia społecznego (Ziomek-Michalak, 2015). Tę rolę najczęściej pełni lub powinna pełnić rodzina (Konieczna-Woźniak, 2015, s. 57-61). Stosunki rodzinne mogą mieć wpływ zarówno polepszający, jak i pogorszący odczuwanie satysfakcji z życia. Warto podkreślić jest to, że prawidłowe relacje rodzinne dają poczucie bezpieczeństwa, likwidują poczucie osamotnienia i dodają siły w pokonywaniu nowych wyzwań, które stawia na drodze proces starzenia się (Zalega, 2016, s. 77). Rodzina zawsze powinna być istotnym fundamentem działania każdego człowieka, za-

równy młodego, jak i starszego (Napora, 2016, s. 5-22). Edukacyjny aspekt objawiać się ma również dla młodego pokolenia, które zostaje pod opieką starszych osób. Przekazują one tradycje rodzinne (Stepulak, 2014), zapewniają pomoc emocjonalną i finansową (Napora, 2016, s. 5-12) oraz służą radą w dziedzinach, które są problematyczne dla dorastającego człowieka (Appelt, 2007, s. 6). Nie wszyscy otrzymują wsparcie od swojej rodziny; spotykamy się bowiem z problemem osamotnienia związanego z brakiem żyjących krewnych, mieszkaniem daleko od osób bliskich lub nieotrzymywaniem od bliskich wystarczającego zainteresowania (Ziomek-Michalak, 2015, s. 176).

Jakość życia jest różnie definiowana w literaturze. Pojęcie to zostało pierwszy raz wypowiedziane przez prezydenta Lyndona B. Johnsona w 1964 roku (Błachnio, 2019, s. 90). Stanisław Rogala twierdzi, że najistotniejszym czynnikiem jakości życia jest zdrowie. Badacz ten podaje, że „w każdym okresie ontogenezy najważniejszym czynnikiem warunkującym godną jakość życia jest nasze zdrowie. Jednak zdrowie to nie wszystko, ale wszystko inne bez zdrowia [...] jest niczym” (Rogala, 2008, s. 78). Katarzyna Nowak uważa natomiast, że pierwszoplanowym determinantem oceny jakości życia jest dobre funkcjonowanie w obrębie własnych potrzeb oraz świadomość satysfakcji życiowej (Nowak, 2010, s. 47-48). WHO definiuje to pojęcie jako „indywidualne postrzeganie swojej pozycji życiowej w kontekście kultury i systemów wartości, w których żyje oraz w odniesieniu do swoich celów, oczekiwań, standardów i obaw” (WHO, 2021). Przytoczone znaczenia potwierdzają, że jakość życia nie posiada jednej stałej definicji. Analiza tego pojęcia uzależniona jest od zmiennych, takich jak czynniki osobowościowe, społeczno-demograficzne, wydarzenia życiowe oraz ekonomiczne (Walden-Gałuszko, Majkiewicz, 1994, s. 16). Aleksandra Błachnio podsumowuje to w następujący sposób:

Jest wiele konkurencyjnych modeli jakości życia, które różnią się zakresem i treścią. Są zwolennicy podejścia do jakości życia z perspektywy potrzeb [...]. Inni badacze preferują klasyczne modele, bazujące jedynie na dobrostanie psychologicznym, szczęściu, moralności, satysfakcji z życia [...]. Inne, tzw. podejścia systemowe i holistyczne, włączają współzależność funkcji wielu procesów psychicznych do wyznaczników jakości życia (Błachnio, 2019, s. 90-91).

Ocena jakości życia odnosi się do stanu rzeczywistego i oczekiwań. Jeśli stan przewyższa lub dorównuje oczekiwaniom odczuwamy satysfakcję z życia, natomiast jeśli im nie dorównuje, nie możemy mówić o wysokim poczuciu jakości życia (Halicka, 2004, s. 23). Według Głównego Urzędu Statystycznego do wskaźników jakości życia należą takie czynniki, jak: dobrobyt, praca, zdrowie, relacje społeczne, edukacja oraz forma spędzania wolnego czasu (GUS, 2014). Kluczową rolę pełnią także takie aspekty, jak: stopień samodzielności, możliwość rozwoju, warunki do realizacji swoich marzeń i planów oraz kontakty międzyludzkie i rodzinne (Lada, 2018).

Osoby w wieku podeszłym posiadają potrzebę nadania swojemu życiu sensu (Szarota, 2015). Każdy człowiek ma inne potrzeby i inne rzeczy go uszczęśliwiają. Aby zachować jakość życia na wysokim poziomie w wieku podeszłym, istotne jest nierezygnowanie z czynności, które zapewniały satysfakcję życiową w latach młodości, a tylko modyfikowanie ich odpowiednio pod możliwości organizmu.

Wskaźniki wpływające na jakość życia możemy podzielić na subiektywne oraz obiektywne. Pierwsze z nich posługują się kryteriami, które są takie same dla wszystkich (Petelewicz, Drabowicz, 2016, s. 17). Należą do nich: warunki mieszkaniowe, finansowe, rozwój osobisty, kontakty społeczne oraz dostęp do opieki zdrowotnej (Witek, Błoński, 2015, s. 411). Druga grupa opiera się na odczuciach jednostki. Tutaj mówimy o zaspokajaniu indywidualnych potrzeb, takich jak samoakceptacja, spełnienie życiowych celów, uzyskanie wsparcia i akceptacji ze strony rodziny i przyjaciół (Witek, Błoński, 2015, s. 411). Jeśli zarówno jedno, jak i drugie czynniki są korzystne możemy powiedzieć o wysokim poczuciu jakości życia (Sygulska, 2020, s. 61).

Relacje międzyludzkie osób starszych najczęściej nie są dobre, co spowodowane jest uczuciem nieużyteczności, negatywnym nastawieniem seniorów do innych i unikaniem nawiązania nowych znajomości (Sosnowska, 2012). Sprzyja temu wiele przeżytych doświadczeń, takich jak utrata bliskich osób (Sygulska, 2020) czy zmiana sytuacji życiowej, która następuje, na przykład, z powodu przejścia na emeryturę (Boguszewski, 2018). Poczucie wsparcia ze strony rodziny pełni istotną rolę, gdyż sprzyja zawieraniu nowych znajomości, pozytywnie wpływających na samopoczucie i wartość osoby starszej, zapobiegając jej samotności (Trafleńk, 2014).

### **Część zasadnicza**

Ważnym elementem pomocy w poprawie jakości życia staje się aktywizacja osób starszych. Dzięki niej możemy nie tylko zniwelować ich poczucie nieużyteczności, lecz także zaspokoić ich potrzeby duchowe, społeczne oraz fizyczne (Zych, 2019).

Aktywność fizyczna jest ważna w każdym wieku, lecz w wieku podeszłym szczególnie pozytywnie wpływa ona na poziom satysfakcji z życia (Tyszka, 2002, s. 17). Regularne uprawianie sportu może przynieść korzystne zmiany w wielu układach organizmu, poprawić siłę oraz wytrzymałość mięśni, zwiększyć koordynację ruchową (Zająć-Gawlak, 2014, s. 132-133). Sport wpływa także na łagodzenie przebiegu chorób oraz poprawia wydolność biologiczną organizmu (Marchewka, 2012). Dodatkowo pozytywnie oddziałuje na zdrowie psychiczne, dzięki redukcji stresu, poprawie jakości snu, zwiększeniu poczucia własnej wartości oraz poprawie funkcji kognitywnych (Pasek i in., 2011, s. 68-76).

Dbanie o sprawność umysłu jest równie ważne, jak dbanie o sprawność ciała. Wysoka aktywność społeczna zapobiega pogarszaniu się funkcji poznawczych (Tranter, 2008; Gajos i in., 2014, s. 91-100) oraz wystąpieniu demencji (James i in., 2011, 998-1005). Badania wykazały, że starsze osoby, które są aktywne społecznie i posiadają dużo kontaktów towarzyskich, mają funkcje poznawcze na wyższym poziomie niż osoby mniej zaangażowane społecznie (Marioni i in., 2012). Nie należy zapominać, iż aktywizacja powinna być przeplatana również odpoczynkiem, rozluźnieniem i odprężeniem. Każdy ma prawo do bycia sobą bez przymusu do czegokolwiek (Reichmann, 2010, s. 23-30).

W 2016 roku przez WHO została stworzona strategia *Healthy Ageing* mająca na celu utrzymanie sprawności fizycznej oraz psychicznej na jak najwyższym poziomie, szczególnie u osób w podeszłym wieku. WHO podkreśla, że w tej strategii niezwykle ważne jest wdrożenie wielosektorowego działania. Najważniejszymi jej celami są: dostosowanie systemu opieki do pacjentów geriatrycznych, stworzenie środowiska, w którym osoby w wieku podeszłym nie napotkają barier oraz umożliwienie dostępu do opieki długoterminowej, mającej na celu wydłużenie życia i zwiększenie samodzielności (WHO, 2016).

Tomasz Zalega opisuje zalety wysokiego poczucia zadowolenia z życia u osób starszych. Odczuwanie szczęścia stymuluje wydzielanie adrenaliny, co korzystnie wpływa na koncentrację oraz pamięć. Pozytywny nastrój możemy także powiązać z rzadszym występowaniem chorób, dzięki zwiększonej produkcji immunoglobulin, histaminy oraz komórek układu odpornościowego. Wydzielane tzw. hormony szczęścia redukują poziom stresu, co korzystnie wpływa na nawiązywanie bliższych relacji (Zalega, 2016).

Rodzina jest pierwszą grupą społeczną, w jakiej funkcjonuje człowiek (Łodzińska, 2012, s. 110). Większość osób starszych odczuwa silną potrzebę posiadania dobrych relacji rodzinnych, które zapewniają poczucie bezpieczeństwa (Trafłek, 2014, s. 152-160). Badania przeprowadzone w 2015 roku wykazały, że 70% osób powyżej 65. roku życia nigdy nie chciało zmienić swojego miejsca zamieszkania na dom opieki społecznej, a 22% mogłyby się na to zgodzić tylko w wyjątkowej sytuacji (Czekanowski, 2020, s. 101-114). Pokazuje to, że potrzeba życia w gronie rodziny jest dla starszych osób niezwykle istotna.

Osoby na emeryturze, jeśli pozwala im na to stan zdrowia, mogą wykonywać aktywności, które przyniosą korzyść całemu społeczeństwu (Kucharska, 2012, s. 129-130). Wyręczają aktywne zawodowo młodsze pokolenie, co daje im poczucie użyteczności w funkcjonowaniu rodziny. Badanie wykonane w 2015 roku, w którym brały udział osoby powyżej 60. roku życia, wykazało, że 31,1% respondentów wspomaga rodzinę w obowiązkach domowych, zaś 23,5% osób badanych pomaga przy opiece nad wnukami oraz prawnukami (Skałacka, Derbis, 2016).

Pojawienie się wnuka na świecie jest doświadczeniem, które każdy doświadcza w inny sposób. Helen Bee wymienia trzy rodzaje postaw przyjmowanych przez dziadków. Pierwszą z nich są osoby zdystansowane w stosunku do swoich wnuków. Spędzają one mało czasu z wnukami i wywierają niewielki wpływ na ich życie. Stanowią oni 29% badanych. Druga grupa, stanowiąca 16% seniorów, jest zaangażowana w rodzicielskie obowiązki i uczestniczy w wychowaniu dziecka. Trzecia, najbardziej liczna, stanowiąca 55% wszystkich dziadków, uczestniczy w życiu swoich wnuków, lecz nie przejmuje rodzicielskich obowiązków (Bee, 2004).

Powodów, dla których rodzice decydują się oddać potomstwo pod opiekę dziadków, jest wiele. Placówki oferujące opiekę nad dziećmi nie są dostępne dla wszystkich rodziców ze względu na wysokie koszty oraz niewystarczającą liczbę miejsc (Modzelewski, 2012, s. 127). Częstym powodem angażowania dziadków w wychowanie dzieci jest także zaufanie, jakim są oni obdarzeni. Rodzice są przekonani, że pod opieką dziadków ich potomstwu nic nie grozi, a rozstania nie są tak trudne jak w przypadku oddania go pod opiekę obcej osoby (Wheelock, Jones, 2002). Powierzenie pod opiekę dziecka osobie, którą znają i ufają, wiąże się więc z mniejszym stresem (Appelt, 2007). Ze względu na liczbę doświadczeń, które posiada osoba starsza, jest ona także nieocenionym doradcą oraz ekspertem wartości życia, a jednocześnie dobrym słuchaczem (Appelt, 2007, s. 79-95), co z kolei przyczynia się do wytwarzania silnej więzi z wnukiem (Braun-Gałkowska, 2006).

Opieka nad wnukami wywiera duży wpływ na życie seniora. Rola babci i dziadka może polepszyć bądź pogorszyć jego jakość życia. To, w jaki sposób dziadkowie pełnią swoją rolę, jest uzależnione od czasu, który mają w ciągu dnia i który mogą wykorzystać na opiekę nad wnukami, a także od ich chęci pełnienia tej roli (Zięba-Kołodziej, 2012). Nastawienie do wnuków nie zawsze jest pozytywne, osoby w wieku podeszłym mogą bowiem nie mieć wystarczającej cierpliwości, a ich stan zdrowia może nie być na tyle dobry, aby mogli oni podjąć się wychowywania wnuków (Pieńkoś, 2015). Niestety w obecnych czasach może to generować konflikty rodzinne, ponieważ aktywni zawodowo rodzice wywierają presję na seniorów, by zajmowali się oni wnukami (Burn, Szoeki, 2015).

Zwiększona potrzeba aktywności fizycznej, mająca na celu poprawę stanu zdrowia osób starszych, i pojawienie się w ich życiu wnuków zbiega się w czasie. Ze względu na dużą ruchliwość małych dzieci opieka nad nimi jest rodzajem aktywności fizycznej. Zabawa z wnukami zmusza osoby w podeszłym wieku do wykonywania ciągłych ćwiczeń fizycznych (Whitley i in., 2015). Czynne uczestniczenie w wychowaniu wnuków może zatem przynieść seniorom korzyści zdrowotne – zwiększyć ich aktywność fizyczną i skrócić czas spędzany w pozycji siedzącej (Hughes i in., 2007). Ta aktywność fizyczna może jednak przekraczać ich możliwości zdrowotne, co bywa przyczyną pojawienia się stresu i negatywnie wpływa na



zdrowie, prowadząc do izolacji społecznej, a nawet do depresji (Baker, Silverstein, 2018).

Badania przeprowadzone przez Katarzynę Skałacką w 2018 roku wykazały, że im więcej czasu osoby starsze spędzają na opiece nad wnukami, tym niższe jest ich poczucie jakości życia. Najczęściej wynika to z pogorszenia ich stanu zdrowia, prowadzenia stresującego trybu życia i powstawania rodzinnych konfliktów. Co więcej, wyniki ukazują, że gdy opieka nad wnukami nie przekracza dwóch godzin w tygodniu dziadkowie czerpią z tego więcej satysfakcji niż babcie. Opiekowanie się wnukami powyżej 26 godzin w tygodniu natomiast lepiej znoszą kobiety niż mężczyźni (Skałacka, 2018, s. 617-626).

Podobne wyniki uzyskali Giorgio Brunello i jego współpracownicy, którzy korzystając z danych z projektu SHARE – *The Survey on Health, Ageing and Retirement in Europe*, wykazali, że opieka nad dziećmi naraża na ryzyko depresji szczególnie mężczyzn. Oszacowali, że zwiększenie czasu opieki nad wnukami o 10 godzin miesięcznie powoduje wzrost prawdopodobieństwa wystąpienia depresji o 3,2–3,3% wśród kobiet i 5,4–6,1% wśród mężczyzn. Większość badanych pochodziła z Hiszpanii, Włoch i Polski, co, według autorów badania, może wyjaśniać, dlaczego opieka nad wnukami częściej powoduje depresję u mężczyzn niż u kobiet. Według Europejskiej Komisji (European Commission, 2012) w tych krajach mężczyźni rzadziej podejmują się opieki nad dziećmi, co oznacza, że są w mniejszym stopniu przyzwyczajeni do kontaktów z dziećmi. To może być przyczyną faktu, że opieka nad wnukami jest dla nich trudniejszym wyzwaniem niż dla kobiet (Brunello, Rocco, 2019, s. 587-613). Hughes i jego współpracownicy w swoich badaniach zauważają natomiast, że kobiety, które wychowywały swoje wnuki bez wsparcia rodziców dzieci, miały dużo wyższy wskaźnik depresji. Te, które tylko doraźnie pomagały w opiece, były w znacznie lepszym stanie zdrowia (Hughes i in., 2007, s. 108-119). Dlatego osoba starsza, aby czerpała satysfakcję z opieki nad swoim wnukiem, nie może być nią ciągle obciążona i zmuszana do przejmowania rodzicielskich obowiązków (Thomas i in., 2017).

W przeciwieństwie do wcześniej przedstawionych badań Giorgio Di Gessa prezentuje wyniki przedstawiające pozytywne zdrowotne skutki zajmowania się wnukami. Aby dojść do tych wniosków, przebadano dziadków niezajmujących się wnukami, zajmujących się intensywnie, czyli co najmniej 15 godzin w tygodniu, i tych, którzy sprawowali opiekę okazjonalnie, czyli nie więcej niż 15 godzin w tygodniu. Do zbadań zdrowia badanych użyto wskaźników takich, jak pięciostopniowa samoocena stanu zdrowia, obecność długotrwałej choroby bądź ograniczeń w czynnościach dnia codziennego, maksymalna siła chwytu obu dłoni oraz zdiagnozowane choroby, takie jak choroby serca, płuc, przebyte udary oraz nowotwory. W badaniu tym zaobserwowano, że kobiety zajmujące się wnukami zarówno intensywnie, jak i okazjonalnie miały znacznie lepsze wyniki odnoszące się do zdrowia fizycznego niż te, które tej opieki nie



sprawowały. Wśród dziadków nie zaobserwowano zależności między opieką nad dziećmi a stanem zdrowia. Może to być spowodowane małą liczbą dziadków opiekujących się wnukami, branych pod uwagę w tym badaniu, oraz innymi oczekiwaniami społecznymi względem roli babci i roli dziadka (Di Gessa i in., 2016). Rola babci charakteryzuje się większą liczbą oczekiwań społecznych niż rola dziadka, co wynika z faktu, że kobiety częściej podejmują się opieki nad potomstwem (Reitzes, Mutran, 2004).

Ian T. McKay i jego współpracownicy zaprezentowali zaś wyniki badań, które wykazały, że zajmowanie się wnukami może przynieść korzyści w postaci poprawy funkcji poznawczych. Może to być spowodowane dodatkowymi obowiązkami, takimi jak pomoc przy pracach domowych, które angażują osobę strasząc do korzystania z umiejętności poznawczych i jednocześnie zapobiegają ich pogorszeniu. W badaniu tym dziadkowie opiekujący się wnukami osiągnęli lepsze wyniki w czterech testach zdolności poznawczych niż dziadkowie, którzy nie opiekowali się swoimi wnukami (McKay, Nadorff, 2021).

Na uwagę zasługują również wyniki badań Lea Ellwardt przeprowadzone w 2021 roku na temat wpływu opieki nad wnukami na śmiertelności dziadków. Użyte do tego badania dane pochodziły z The Health and Retirement Study (HRS). Wyniki wskazują, że nie ma statystycznie istotnych różnic w długości życia osób starszych pełniących rolę dziadków od osób starszych niezajmujących się wnukami. Wyniki te są podobne zarówno dla kobiet, jak i mężczyzn posiadających różne wykształcenie oraz zawód. Zaobserwowano jednak pewne wyjątki. Kobiety poniżej 65 lat, które posiadają ponad czworo wnuków lub mieszkają z partnerem, wykazują wyższe ryzyko zgonu w porównaniu z kobietami niezajmującymi się dziećmi. Przyczyną tego zjawiska może być fakt, że młodsze babcie mają większą skłonność do podejmowania pracy na emeryturze, co jest dodatkowym obciążeniem. Wdowy, które sprawują opiekę nad dziećmi, wykazywały niższą śmiertelność niż wdowy niebędące babciami. Przyczyną może być radość, jaką wnoszą do życia kobiety wnuki, niwelując tym samym negatywne dla zdrowia skutki spowodowane utratą partnera (Ellwardt i in., 2021).

Wpływ zajmowania się wnukami na śmiertelność seniorów zbadał także Seung-won Emily Choi. W swoich wynikach przedstawił on dodatkowo, w jaki sposób związek ten różni się w zależności od pochodzenia etnicznego. Choi wykazuje, że opieka nad wnukami wpływa na ryzyko zgonu osoby starszej. Biali dziadkowie podejmujący się opieki nad wnukami posiadają mniejsze ryzyko śmierci niż osoby nie podejmujące się opieki nad wnukami, natomiast dziadkowie czarnoskórzy mają wyższe ryzyko niż dziadkowie, którzy się tej opieki nie podejmują. Może to być spowodowane tym, że dziadkowie czarnoskórzy, żyjący w Stanach Zjednoczonych, intensywniej niż przedstawiciele rasy białej zajmują się wnukami, częściej z nimi mieszkają oraz częściej przejmują rolę głównego opiekuna. Przyczyną jest niższy status ekonomiczno-społeczny. Są oni zatem narażeni na większy stres ze względu na większą odpo-

wiedzialność, i to zapewne jest przyczyną odmienności przedstawianych wyników (Choi, 2020, s. 96-112).

W Korei z kolei przeprowadzono badanie, w którym brało udział 5870 dziadków. Podzielono ich na cztery grupy. Pierwsza z nich przez cały czas trwania badania, czyli przez osiem lat, opiekowała się wnukami, druga grupa przestała zajmować się wnukami w trakcie trwania badania, trzecia zaczęła uczestniczyć w wychowaniu wnuków podczas badania, a ostatnia przez cały okres nie podjęła się pomocy przy wnukach. Wyniki wykazały, że chęć opieki nad wnukami zależna jest od stanu zdrowia seniorów. Ci, którzy zgłaszali odczuwanie mniejszego bólu fizycznego, częściej podejmowali się opieki nad dziećmi, natomiast ci, którzy skarżyli się na nasilenie bólu fizycznego rezygnowali z pomocy przy wnukach. Trudno jednak jednoznacznie określić, czy pogorszenie bądź polepszenie stanu zdrowia miało związek z wychowywaniem wnuków, czy było to spowodowane innymi czynnikami (Yoo, Russell, 2019).

Na jakość życia osoby starszej wpływa wiele czynników. Starość wiąże się z wieloma ograniczeniami, co oddziałuje na samopoczucie i odczuwanie satysfakcji z życia. Dobre relacje rodzinne są jednym z ważniejszych aspektów podnoszących jakość życia w wieku podeszłym. Dziadkowie w wielu rodzinach są zaangażowani do pomocy przy dzieciach; może to być ich własna inicjatywa, lecz także mogą być do tego nakłaniani przez wywierającą presję rodzinę. Opieka nad wnukami może mieć pozytywny lub negatywny wpływ. Zbyt intensywna może spowodować znaczne pogorszenie stanu zdrowia, ponieważ opieka nad dziećmi wymaga dużej sprawności fizycznej i może okazać się dużym wyzwaniem dla osoby w wieku podeszłym. Gdy dziadkowie biorą udział w wychowaniu wnuków, dochodzi do sytuacji, w której nie mają oni możliwości na realizację własnych planów. Zaczyna im brakować wolnego czasu, zwiększa się u nich poziom stresu z powodu pełnienia wymagających obowiązków. Zajmowanie się dziećmi może być także źródłem konfliktów rodzinnych wywoływanych odmiennymi poglądami na temat wychowywania potomstwa oraz przez narzucanie dziadkom zbyt dużych wymagań, którym przez swój wiek nie są w stanie sprostać.

Należy również podkreślić, że istnieje wiele pozytywnych efektów, które obserwujemy wśród starszych osób sprawujących opiekę nad wnukami. Dziadkowie, szczególnie podczas krótkotrwałej opieki nad wnukami, odczuwają satysfakcję i mają wyższe poczucie szczęścia, co korzystnie oddziałuje na ich zdrowie psychiczne. Opiekując się wnukami, czują się potrzebni, co niweluje poczucie nieużyteczności i nadaje sens ich życiu. Są oni bardziej doceniani przez rodzinę, gdyż odciążają ją z codziennych obowiązków, co z kolei powoduje, że osoba starsza dostaje więcej wsparcia rodzinnego. Seniorzy pomagający przy małych dzieciach wykazują się większą aktywnością fizyczną, co przynosi im korzyści nie tylko zdrowotne. Częste przebywanie z nastolatkiem zmniejsza przepaść pokoleniową. Wnuk oswaja seniora ze zmieniającym się światem. Dzięki temu rozwój elektroniki, zmiana poglądów społeczeństwa

nie jest już niczym nowym dla osoby starszej, co daje jej poczucie bezpieczeństwa i eliminuje stany frustracji i zwątpienia spowodowane poczuciem życia w innej rzeczywistości (Szymański, 2013, s. 123).

Z wielu powodów rodzice decydują się na oddanie swoich dzieci pod opiekę dziadkom. Przynosi to korzyści dla rozwoju dziecka, lecz nie zawsze pozytywnie wpływa na zdrowie dziadków. Ważne jest, by pamiętać, że osoby starsze mogą nie posiadać wystarczająco dużo zasobów zdrowotnych do codziennego zajmowania się wnukami. Zachowanie odpowiedniego balansu sprawi, że kontakt z wnukami będzie podnosił jakość ich życia i pozytywnie oddziaływał na odczuwanie starości, a także miał wpływ na wartości rodzinne.

## **Zakończenie**

Przedstawione badania prezentują zarówno pozytywny, jak i negatywny wpływ opieki nad wnukami na osoby w wieku podeszłym, za które autorzy artykułu uznają okres życia powyżej 65. roku. Należy zauważyć, że korzystne skutki obserwujemy w postaci poprawy funkcji kognitywnych (McKay, Nadorff, 2021) i zdrowia fizycznego (Di Gessa i in., 2016). Do niekorzystnych efektów zaliczamy zwiększone ryzyko wystąpienia depresji (Brunello, Rocco, 2019; Hughes i in., 2007) i ogólne pogorszenie jakości życia (Skałacka, 2018). Wyniki różnią się w zależności od płci (Skałacka, 2018; Brunello, Rocco, 2019) i czasu poświęcanego wnukom (Skałacka, 2018; Brunello, Rocco, 2019). W kwestii śmiertelności starszych osób opiekujących się wnukami wyniki również nie są jednoznaczne. W niektórych pracach badawczych nie zaobserwowano istotnych różnic (Ellwardt i in., 2021), a w innych wykazano, że wśród czynnych seniorów zwiększa się ryzyko zgonu (Choi, 2020). Powodem przedstawionych różnic może być zbyt duża liczba zmiennych, które nie zostały uwzględnione w trakcie wykonania przytoczonych badań, a które mogą znacząco wpłynąć na zdrowie i odczuwanie jakości życia (Yoo, Russell, 2019). Ten temat, ze względu na odmienną w uzyskanych wynikach, powinien zostać podany dalszej weryfikacji empirycznej, w której zostaną wyeliminowane czynniki kwestionujące ich prawdziwość. Ważne jest uwzględnienie jakości życia oraz stanu zdrowia badanych przed rozpoczęciem opieki nad wnukami, sytuacje życiowe, które miały miejsce podczas brania udziału w wychowaniu, oraz wiek, pochodzenie etniczne i uwarunkowania osobnicze.

Akcje edukacyjne na temat negatywnego wpływu zbyt częstej opieki nad wnukami mogłyby ograniczyć ten problem. Wiele rodziców nie wie, że w zbyt dużym stopniu obciążają dziadków pomocą przy swoich dzieciach, więc uświadomienie ich o możliwych następstwach mogłoby zapobiec pogorszeniu stanu zdrowia starszych

osób sprawujących opiekę nad dziećmi. Inicjowanie spotkań z seniorami, na których byłaby poruszana tematyka asertywności, radzenia sobie ze stresem oraz dbania o równowagę między pomocą rodzinie a dbaniem o własne potrzeby, mogłyby ograniczyć częstotliwość występowania negatywnych skutków zdrowotnych u osób sprawujących opiekę nad wnukami i tym samym zwiększyć ich satysfakcję z przeżywania starości. Akcje edukacyjne mogłyby odbywać się na uniwersytetach trzeciego wieku z udziałem pedagogów, psychologów i pracowników medycznych. Ponadto można tworzyć akcje medialne zachęcające osoby powyżej 65. roku życia do uczestnictwa w spotkaniach uczących nieobciążających form opieki nad wnukami.

Artykuł ten ma jedynie charakter poglądowy. W przyszłości należałoby poszerzyć teoretyczną analizę o szczegółowe badania na dużej grupie badawczej z osobami powyżej 65. roku życia, opiekującymi się na co dzień wnukami. Artykuł jest jedynie próbą ukazania problemu, który wymaga szczegółowych badań jakościowych. Pogłębione badania w tym zakresie mogłyby się przyczynić do pełnego wglądu w problem i ukazać istotę działań korygujących. Obecnie, ze względu na sytuację epidemiczną w Polsce i na świecie, badania, o których mowa, nie są możliwe do wykonania bez ryzyka narażenia osób starszych na zachorowanie. Autorzy artykułu, jak tylko uzyskają możliwość, podejmą próbę ich wykonania.

## Bibliografia

- Appelt, K. (2007). Współcześni dziadkowie i ich znaczenie dla rozwoju wnuków. W: A. Brzezińska, K. Ober-Łopatka, R. Stec, K. Ziółkowska (red.), *Szanse rozwoju w okresie późnej dorosłości* (ss. 79-95). Poznań: Wydawnictwo Fundacji Humaniora.
- Baker, L., Silverstein, M. (2008). Preventive health behaviors among grandmothers raising grandchildren. *The Journals of Gerontology: Series B, Psychological Sciences and Social sciences*, 63 (5), 304-311.
- Bee, H. (2004). *Psychologia rozwoju człowieka*. Poznań: Zysk i S-ka Wydawnictwo.
- Błachnio, J.R. (2015). Starość człowieka w myśli filozoficzno-społecznej. *Exlibris*, 1 (9), 75-88.
- Boguszewski, R. (2018). Płeć i wiek w kontekście wykluczenia społecznego w Polsce. *Dyskursy Młodych Andragogów*, 19, 339-351.
- Braun-Galkowska, M. (2006). Nowe role społeczne ludzi starszych. W: S. Studen, M. Marczuk (red), *Starzenie się a satysfakcja z życia*. Lublin: Wydawnictwo KUL.
- Brunello, G., Rocco, L. (2019). Grandparents in the blues: The effect of childcare on grandparents' depression. *Review of Economics of the Household*, 17, 587-613.
- Burn, K., Szoeko, C. (2015). Grandparenting predicts late-life cognition: Results from the Women's Healthy Ageing Project. *Maturitas*, 81, 317-322.
- Butler, R.N. (1980). Ageism: A Forward. *Journal of Social Issues*, 3, 8-11.
- Choi, S.E., (2020). Grandparenting and mortality: How does race-ethnicity matter? *Journal of Health and Social Behavior*, 61 (1) 96-112.
- Czekanowski, P. (2020). Sytuacja materialna. W: B. Synak (red.), *Polska starość* (ss. 101-114). Gdańsk: Wyd. Uniwersytetu Gdańskiego.

- Di Gessa, G., Glaser, K., Tinker, A. (2016). The impact of caring for grandchildren on the health of grandparents in Europe: A lifecourse approach. *Social Science & Medicine*, 152, 166-175.
- Ellwardt, L., Hank, K., Mendes de Leon, C.F. (2021). Grandparenthood and risk of mortality: Findings from the health and retirement study. *Social Science & Medicine*, 268, 1-9. DOI: 10.1016/j.socscimed.2020.113371.
- European Commission (2012). *The role of men in gender equality: European strategies and insights*, Brussels: European Commission.
- Gajos, A., Kujawski, S., Gajos, M., Chatys, Ż., Bogacki, P., Ciesielska, N., Żukow, W. (2014). Effect of physical activity on cognitive functions in elderly. *Journal of Health Sciences*, 4 (8), 91-100.
- Gosik, B. (2015). Rekreacja i aktywność ruchowa starszych osób: Przykład mieszkańców województwa łódzkiego. W: A. Janiszewska (red.), *Jakość życia ludzi starych – wybrane problemy* (ss. 151-163). Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Górecki, M. (2019). Do refleksji. *Praca Socjalna*, 5 (34), 85-102.
- GUS (2014). *Jakość życia w Polsce*. Pobrane z: [https://stat.gov.pl/files/gfx/portalinformacyjny/pl/defaultaktualnosci/5486/16/1/1/wz\\_jakosc\\_zycia\\_w\\_polsce\\_2014.pdf](https://stat.gov.pl/files/gfx/portalinformacyjny/pl/defaultaktualnosci/5486/16/1/1/wz_jakosc_zycia_w_polsce_2014.pdf) Warszawa 2014.
- Halicka, M. (2004). *Satysfakcja życiowa ludzi starych*. Białystok: Akademia Medyczna.
- Harwas-Napierała, B., Trempała, J. (2003). *Psychologia rozwoju człowieka: Charakterystyka okresów życia człowieka*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Hayslip, B. Jr, Blumenthal, H., Garner, A. (2015). Social support and grandparent caregiver health: One-year longitudinal findings for grandparents raising their grandchildren. *The Journals of Gerontology: Series B, Psychological sciences and social sciences*, 70 (5), 804-812.
- Hill, D.R. (2009) *Pozytywne starzenie się: Młodzi duchem w jesieni życia*. Warszawa: Wydawnictwo LauRum.
- Hughes, M.E., Waite, L.J., LaPierre, T.A., Luo, Y. (2007). All in the family: The impact of caring for grandchildren on grandparents' health. *The Journals of Gerontology: Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*, 62 (2), 108-119.
- Jakość życia (2019). *Encyklopedia PWN*. Pobrane z: <https://encyklopedia.pwn.pl/haslo/jakosc-zycia;3916390.html>.
- James, B.D., Wilson, R.S., Barnes, L.L., Bennett, D.A. (2011). Late-life social activity and cognitive decline in old age. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 17 (6), 998-1005.
- Konieczna-Woźniak, R. (2015). Aktualne/zapomniane tematy gerontologii – mądrość ludzi starszych i jej rola w życiu ludzi młodych. *Polish Social Gerontology Journal*, 1 (9), 57-61.
- Lada, A. (2018). Jakość życia seniorów. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska. Sectio J*, 31 (2), 331-345.
- Łodzińska, J. (2012). Rodzina fundamentem rozwoju i wychowania człowieka. *Studia nad Rodziną*, 30-31, 109-131.
- Marchewka, A. (2012). Aktywność fizyczna – oręż przeciw niepełnosprawności osób w wieku starszym. W: A. Marchewka, Z. Dąbrowski, J.A. Żołądź (red.), *Fizjologia starzenia się: Profilaktyka i rehabilitacja* (ss. 386-429). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Marioni, R.E., Valenzuela, M.J., van den Hout, A., Brayne, C., Matthews, F.E., MRC Cognitive Function and Ageing Study (2012). Active cognitive lifestyle is associated with positive cognitive health transitions and compression of morbidity from age sixty-five. *PLoS one*, 7 (12), e50940.
- McKay, I.T., Nadorff, D.K. (2021). The impact of custodial grandparenting on cognitive performance in a longitudinal sample of grandparents raising grandchildren. *Journal of Family Issues*, 42 (10), 2242-2262.
- Modzelewski, M. (2012). Funkcje wychowawcze ludzi starszych: Relacje dziadków z wnukami – pomoc czy przeszkoda? *Zeszyty Pedagogiczno-Medyczne*, 18 (2), 125-131.
- Napora, E. (2016). Relacje z dziadkami, a subiektywna ocena jakości życia ich wnuków w rodzinach o różnej strukturze. *Polskie Forum Psychologiczne*, 21 (1), 5-22.

- Nowak, K. (2010). *Jakość życia w chorobie psychicznej*. Radom: Wydawnictwo Politechniki Radomskiej.
- Pachana, N.A. (2021). *Starzenie się*. Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Pasek, T., Pasek, J., Witiuk-Misztalska, A., Sieroń, A. (2011). Leczenie ruchem (kinezyterapia) pacjentów w podeszłym wieku. *Gerontologia Polska*, 19 (2), 68-76.
- Petelewicz, M., Drabowicz, T. (2016) *Jakość życia – globalnie i lokalnie: Pomiar i wizualizacja*. Łódź: Wydawnictwo UŁ.
- Pieńkoś, M. (2015). Dziadkowie w wychowaniu wnuków na podstawie opinii osób młodych i starszych. *Forum Pedagogiczne*, 2, 279-289.
- Pikuła, N. (red.) (2012). *Starość może być atrakcyjna*. Kraków: Wydawnictwo Scriptum.
- Reichmann, W. (2010). Psychosocjalna aktywizacja seniora. *Wspólne Tematy*, 11-12, 23-30.
- Reitzes, D.C., Mutran, E.J. (2004). Grandparenthood: Factors influencing frequency of grandparent-grandchildren contact and grandparent role satisfaction. *The Journals of Gerontology: Series B. Psychological sciences and social sciences*, 59 (1), 9-16.
- Rogała, S. (2008). *Wybrane problemy wspierania ludzi starszych*. Opole: WSZiA
- Skałacka, K., Derbis, R. (2015). Activities of the elderly and their satisfaction with life. *Polish Journal of Applied Psychology*, 3, 87-102.
- Skałacka, K. (2018). Wpływ zaangażowania w opiekę nad wnukami na poziom poczucia jakości życia dziadków. *Czasopismo Psychologiczne*, 24 (3), 617-626.
- Sosnowska, K. (2012). Jakość życia seniorów w perspektywie psychologicznej jako istotny czynnik w profilaktyce psychogerontologicznej. *Młoda Psychologia*, 1, 503-517.
- Stenden S., Marczuk M. (2006). *Starzenie się a satysfakcja z życia*. Lublin: Wydawnictwo KUL.
- Stepulak, M.Z. (2014). Rola i miejsce dziadków w procesie wychowania religijno-duchowego wnuków w systemie rodzinnym. *Studia i Prace Pedagogiczne*, 1, 221-241.
- Sygulska, K. (2020). *Zdarzenia krytyczne jako czynniki kształtujące poczucie jakości życia osób starszych*. Kraków: Uniwersytet Pedagogiczny.
- Szarota, Z. (2013). Społeczno-demograficzne aspekty starzenia się społeczeństwa. W: R.J. Kijak, Z. Szarota, *Starość: Między diagnozą a działaniem*. Warszawa: Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich.
- Szarota, Z. (2015). Uczenie się starości. *Edukacja Dorosłych*, 1, 23-35.
- Szukalski, P. (2009). Ageizm – przejawy indywidualne i instytucjonalne. W: M. Halicka, J. Halicki, A. Sidorczyk (red.), *Człowiek dorosły i starszy w sytuacji przemocy*. Białystok: Wydawnictwo UWB.
- Szymański, M.J. (2013). *Socjologia edukacji: Zarys problematyki*. Kraków: Impuls.
- Thomas, P.A., Liu, H., Umberson, D. (2017). Family relationships and well-being. *Innovation in Aging*, 1 (3), 1-11.
- Trafiałek, E. (2014). Rodzina jako obszar aktywności i źródło wsparcia w aktywnym starzeniu się. W: P. Szukalski, B. Szatur-Jaworska (red.), *Aktywne starzenie się* (ss. 152-163). Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Tranter, L.J., Koutstaal, W. (2008). Age and flexible thinking: An experimental demonstration of the beneficial effects of increased cognitively stimulating activity on fluid intelligence in healthy older adults. *Neuropsychology, Development, and Cognition: Section B, Aging, neuropsychology and cognition*, 15 (2), 184-207.
- Trempała, J. (2014). Ageizm a funkcjonowanie i rozwój ludzi starszych. *Warmińsko-Mazurski Kwartalnik Naukowy: Nauki Społeczne*, 1, 19-22.
- Tyszka, Z. (2002). *Rodzina we współczesnym świecie*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- de Walden-Gałaszko, K. (1994). Jakość życia – rozważania ogólne. W: K. de Walden-Gałaszko, M. Majkowicz (red.), *Jakość życia w chorobie nowotworowej* (ss. 13-39). Gdańsk: Wyd. Uniwersytetu Gdańskiego.



- Wawrzyniak, J.K. (2014). Starość i starzenie się. W: A. Chabior, A. Fabiś, J.K. Wawrzyniak (red.), *Starzenie się i starość w perspektywie pracy socjalnej* (ss. 19-36). Warszawa: Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich.
- Wheelock, J., Jones, K. (2002). Grandparents are the next best thing: Informal childcare for working parents in urban Britain. *Journal of Social Policy*, 31 (3), 441-463.
- Whitley, D.M., Fuller-Thomson, E., Brennenstuhl, S. (2015). Health characteristics of solo grandparent caregivers and single parents: A comparative profile using the behavior risk factor surveillance survey. *Current gerontology and geriatrics research*, 2015, 630-717.
- WHO (2016). Pobrane z: <http://who.int/ageing/GSAP-Summary-EN.pdf>.
- WHO (2021). Pobrane z: <https://www.who.int/tools/whoqol>.
- Witek, J., Błoński. (2015). Ocena jakości życia osób starszych w Polsce na podstawie European Quality of Life Surveys. *Handel Wewnętrzny*, 5 (358), 410-424.
- Yoo, J., Russell, D.W. (2019). Caring for grandchildren and grandparents' physical and mental health changes. *Journal of Child and Family Studies*, 29, 845-854.
- Zalega, T. (2016). *Segment osób w wieku 65+ w Polsce: Jakość życia – konsumpcja– zachowania konsumenckie*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Wydziału Zarządzania Uniwersytetu Warszawskiego.
- Zięba-Kołodziej, B. (2012). *Rola dziadków w życiu rodziny*. Bydgoszcz: Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego.
- Ziomek-Michalak, K. (2015). Znaczenie rodziny w starzeniu się i starości człowieka. *Roczniki Teologiczne*, 62 (10), 175-194.
- Zych, A.A. (1995). *Człowiek wobec starości*. Warszawa: Interar.
- Zych, A.A. (2009). *Przekraczając „smugę cienia”*: Szkice z gerontologii i tanatologii. Katowice: Wydawnictwo Naukowe „Śląsk.
- Zych, A.A. (2010). *Leksykon Gerontologii*. Kraków: Oficyna wydawnicza „Impuls”.

