

Postawy pielęgniarek wobec seniorów a ich staż pracy

Nurses' attitudes towards seniors and their work experience

Jacek Łukasiewicz, Jolanta Dziewulska

Lubelska Akademia WSEI

Streszczenie

Wstęp. Starość jest naturalnym i nieuchronnym etapem ludzkiej egzystencji, mającej związek ze zmianami fizycznymi, jakie zachodzą w organizmie człowieka, wychodzeniem z niektórych ról społecznych – przede wszystkim mających związek z życiem zawodowym oraz potrzebami wchodzenia w coraz to inne nowe role. Na podstawie analizy wielu badań można stwierdzić, iż istnieje wiele różnorodnych uwarunkowań, które mają wpływ na kształtowanie się postaw wobec osób starszych. Do najważniejszych predyktorów należą: najbliższe środowisko, sytuacje społeczne i wydarzenia, w których znajdują się seniorzy, względy rodzinne i ekonomiczne, sytuacje zdrowotne, czy też cechy samych seniorów. Ważnym elementem wpływającym na jakość życia w okresie senioralnym są postawy z jakimi spotykają się osoby starsze w otaczającym je środowisku. Oprócz najbliższej rodziny to personel medyczny, opiekunowie należą do tych osób, które coraz częściej spotykają się z osobami starszymi. Zatem ich postawy odgrywają tu znaczącą rolę. **Celem badań** było ukazanie postaw pielęgniarek wobec seniorów z uwzględnieniem stażu pracy. **Materiał i metody.** W badaniach udział wzięło 200 pielęgniarek pracujących w wybranych szpitalach miasta Lublin. Do badań wykorzystano Skalę Postaw Wobec Seniorów (SPWS) opracowaną przez J. Łukasiewicza i W. Kowalskiego. Analizy statystyczne dokonano współczynnikiem korelacji liniowej Pearsona i testem różnic t-Studenta. Poziom istotności testu (p) ustalono jako równy 0,05. **Wyniki.** Na podstawie zebranych danych empirycznych można stwierdzić, że badane pielęgniarki w skali Szacunek i Wsparcie najczęściej uzyskiwały wyniki na poziomie niskim. Postawę Odrzucenia i Niezrozumienia prezentuje w stopniu wysokim większość badanych pielęgniarek. Postawa zachowywania Dystansu Społecznego wobec osób starszych nie jest postawą dominującą wśród badanych pielęgniarek. Staż pracy ma związek z wynikami uzyskiwanymi w czynniku 2, tj. Odrzucenie i Niezrozumienie. Wartość współczynnika korelacji Pearsona wynosi $r = 0,413$. Istotność dwustronna wynosi $p = 0,001$. Staż pracy nie ma związku w zakresie pozostałych dwóch czynników, tj. w Szacunek i Wsparcie, jak również w Dystansie Społecznym. **Wnioski.** Wyniki badań wskazują na potrzebę psychologicznego wsparcia dla pielęgniarek pracujących z osobami starszymi. Potrzeba ta wydaje się większa w przypadku osób z dłuższym stażem pracy. Znamiona obojętności wobec seniorów wydają się być również efektem narastającego poziomu wypalenia zawodowego. (Gerontol Pol 2023; 31; 244-249) doi: 10.53139/GP.20233133

Słowa kluczowe: postawa, senior, pielęgniarka, staż pracy

Abstract

Introduction: Old age is a natural and inevitable stage of human existence, having to do with physical changes that occur in the human body, the exit from certain social roles at – primarily having to do with working life, and the need to enter more and more new roles. Based on an analysis of a number of studies, it can be concluded that there are a wide variety of determinants that affect the formation of attitudes toward the elderly. The immediate environment, social situations and events in which seniors find themselves, family and economic considerations, health situations, or the characteristics of seniors themselves are some of the most important predictors. Attitudes that older people encounter in the environment around them are important elements affecting the quality of life in the senior years. In addition to immediate family, medical personnel, caregivers are among those who increasingly encounter the elderly. Therefore their attitudes play a significant role. **The aim of the study** was to show the attitudes of nurses toward seniors, taking into account seniority. **Material and methods:** The study included 200 nurses working in selected hospitals of the city of Lublin. The following were used for the study: Scale of Attitudes Towards Seniors (SPWS) developed by J. Łukasiewicz and W. Kowalski. Statistical analyses were performed with Pearson's linear correlation coefficient and Student's t-test of differences. The significance level of the test (p) was set equal to 0.05. **Results:** Based on the empirical data collected, it can be concluded that the studied nurses most often obtained scores at the low level on the Respect and Support Scale. The attitude of Repulsion and Misun-

derstanding is presented at a high level by the majority of the nurses surveyed. The attitude of maintaining Social Distance toward the elderly is not the dominant attitude among the nurses surveyed. Seniority is related to the results obtained in factor 2, i.e. Dejection and Misunderstanding. The value of the correlation coefficient Pearson's is $r = 0.413$. The two-sided significance is $p = 0.001$. Seniority has no relationship in terms of the other two factors, i.e. in Respect and Support, as well as in Social Distance. **Conclusions:** The results of the study indicate the need for psychological support for nurses working with the elderly. This need appears to be greater for those with longer work experience. The signs of indifference towards seniors also seem to be the result of increasing levels of professional burnout. (*Gerontol Pol* 2023; 31: 244-249) doi: 10.53139/GP.20233133

Keywords: attitude, senior, nurse, seniority

Wstęp

Starość jest naturalnym i nieuchronnym etapem ludzkiej egzystencji, mającej związek ze zmianami fizycznymi, jakie zachodzą w organizmie człowieka, wychodzeniem z niektórych ról społecznych – przede wszystkim mających związek z życiem zawodowym oraz potrzebami wchodzenia w coraz to inne nowe role. Treść, forma powstałych ról jest skutkiem kulturowych pojęć starości oraz są nieodzownym elementem procesu starzenia się, a odnoszą się do charakterystycznych zasobów danych ludzi w wieku starszym, ich fizycznych i psychicznych możliwości wpływania na własne życie, które ulega zmianie [1-2]. Oblicza starości są różne, rodzą pewne zbilansowanie nie tylko poprzednich etapów życia, ale także adaptacji do wejścia w etap senioralny. W tym okresie zdarzają się nieprzewidziane okoliczności, które mogą mieć związek ze stanem zdrowia, czy sytuacja rodziną [3-5].

Ważne jest poznanie postaw wobec ludzi starszych, chociażby dlatego, że krążące poglądy na życie oraz rozwój człowieka mogą przyczyniać się do złego traktowania seniorów w społeczeństwie, a w efekcie mogą prowadzić do spadku samooceny, spadku poczucia jakości życia wśród osób będących w starszym wieku. Jednakże dostępne nowsze badania pokazują, że w następnych pokoleniach osób badanych następuje wzrost aprobaty i przychylności wobec osób starszych. Można przypuszczać, że przejawiane postawy wobec seniorów będą różne w zależności od wieku badanych osób, które reprezentują różne grupy urodzeniowe. Warto dodać, iż dostępne badania w literaturze na temat postaw wobec osób starych nie są jednoznaczne. Niektórzy badacze zauważają nasilenie negatywnych postaw wobec starzenia się, starości u ankietowanych dopiero w okresie późnej dorosłości [6-12].

Cel pracy

Celem podjętych badań było ukazanie postaw pielęgniarek wobec seniorów z uwzględnieniem stażu pracy.

Material i metody

W badaniach udział wzięło 200 pielęgniarek pracujących w wybranych szpitalach miasta Lublin. Przed przystąpieniem do badań poinformowano ankietowanych o celu badań i zapewniono pełną anonimowość. Średni staż pracy wynosił 14,5 lat (Min. = 1, Max. = 36). Ogółem połowa badanych zawód swój realizuje maksymalnie 10 lat i także połowa (po 100 osób) pracuje już dłużej niż 10 lat. 42% osób badanych ($n = 84$) zamieszkiwało w środowisku wiejskim a 58% ($n = 116$) w środowisku miejskim. W związkach małżeńskich żyło 68% ($n = 136$) badanych. W stanie wolnym 32% ($n = 64$) pielęgniarek. Zdecydowana większość badanych, bo aż 70% ma wykształcenie wyższe, a pozostałe osoby ukończyły studia licencyjne. 62% ($n = 124$) badanych ma własne dzieci. Osoby do 30 lat wśród osób poddanych badaniom stanowią 36% badanych, 20% to osoby mające 31 do 40 lat, osoby w wieku 41-50 lat stanowią 24%, a w wieku powyżej 50 lat 20%.

Do badań wykorzystano Skalę Postaw Wobec Seniorów (SPWS) opracowaną przez J. Łukasiewicza i W. Kowalskiego. Narzędzie SPWS składa się z 60 stwierdzeń, do których badany ma za zadanie odnieść się na 6-stopniowej skali Likerta [13].

Wyniki

Analiza danych empirycznych zaprezentowanych w tabeli I pozwala sądzić, że ogólna średnia grupy w zakresie czynnika pierwszego – Szacunek i Wsparcie – wyniosła $M = 126,22$ pkt., $SD = 0,69$. Wysokie wyniki w tej skali charakteryzują osoby, które względem osób starszych odnoszą się z dużym szacunkiem, uznaniem, atencją. U osób uzyskujących wysokie wyniki osoby starsze wywołują pozytywne odczucia/emocje. Skłonne są one ludzi starszych postrzegać jako obdarzonych mądrością życiową, doświadczeniem. Natomiast osoby z niskimi wynikami postrzegają seniorów jako osoby nieudolne, wywołujące u nich negatywne emocje.

W zakresie drugiego czynnika – Odrącenie i Niezrozumienie – średnia punktów wyniosła $M = 77,86$. Wyniki wysokie w tej skali oznaczają negatywne nastawienie wobec ludzi starszych, w tym szczególnie dostrzeganie nieprzychylności seniorów wobec osób młodszych wiekiem. Odrącenie i niezrozumienie to cechy charakteryzujące postawę osób z wysokimi wynikami w analizowanej skali. Najniższy wynik w grupie wyniósł min. = 45 pkt, max. = 107 pkt. Natomiast odchylenie standardowe $SD = 12,4$.

Wysokie wyniki w zakresie czynnika trzeciego – Dystans Społeczny – oznaczają dystansowanie się wobec starszych co może wynikać np. z dostrzegania u seniorów nastawienia do nadmiernego gromadzenia dóbr materialnych w celu poprawy kondycji finansowej, komfortu życia. Średni wynik uzyskany w analizowanej grupie badawczej wyniósł $M = 30,36$ pkt. Wartość odchylenia standardowego w przypadku tego czynnika $SS = 6,53$. Wynik najniższy wynosi min. = 21 pkt, a najwyższy max. = 49 pkt.

Uzyskane dane surowe można było przeliczyć na steny (wg. klucza podanego przez autorów narzędzia badawczego). Dane określające wyniki stenowe przedstawione zostały w tabeli I.

Na podstawie zebranych danych empirycznych można stwierdzić, że badane pielęgniarki w skali Szacunek i Wsparcie najczęściej uzyskiwały wyniki na poziomie

niskim. Ogółem 96 pielęgniarek w tej skali uzyskało wynik niski, co oznacza, iż 48% pielęgniarek w niewielkim tylko zakresie okazuje osobom starszym należyty szacunek i wsparcie. Wyniki na poziomie przeciętnym uzyskało 80 ankietowanych – 40% wszystkich badanych. Tylko 12% ($n = 24$) ankietowanych pielęgniarek osobom starszym w dużym stopniu okazuje osobom starszym szacunek i uznanie.

Postawę odrącenia i Niezrozumienia prezentuje w stopniu wysokim większość badanych pielęgniarek (56%). Wyniki przeciętne w przypadku tego czynnika uzyskało 22% ankietowanych. Natomiast z należytych zrozumieniem i postawą otwartości względem osób starszych wiekiem podchodzi 22% badanych pielęgniarek.

Z analizy przedstawionego w tabeli I materiału badawczego można wywnioskować, że postawa zachowywania dystansu społecznego wobec osób starszych nie jest postawą dominującą. Tylko niespełna 1/4 pielęgniarek (24%) uzyskała wyniki wysokie w tej skali. Wyniki niskie, a więc właściwie brak dystansu społecznego względem osób starszych prezentuje 36% badanych, a wyniki przeciętne – dystans umiarkowany – uzyskało 40% badanych pielęgniarek.

Następnie sprawdzono jaka jest korelacja między postawami wobec seniorów a stażem pracy w zawodzie pielęgniarki. Dane zaprezentowano w tabeli II.

Tabela I. Wyniki opisowe/stenowe określające nasilenie u badanych postaw wobec seniorów

Table I. Descriptive/sten's results indicating the intensity in the respondents of attitudes towards seniors

Czynniki	Szacunek i Wsparcie		Odrącenie i Niezrozumienie		Dystans Społeczny	
	N	%	N	%	N	%
Wyniki niskie (sten 1-4)	96	48,0	44	22,0	112	36,0
Wyniki przeciętne (sten 5-6)	80	40,0	44	22,0	80	40,0
Wyniki wysokie (sten 7-10)	24	12,0	112	56,0	48	24,0
Razem	200	100,0	200	100,0	200	100,0
Dane statystyczne	M = 1,64 Me = 2 Do = 1 SD = 0,69 Min. = 1 Max. = 3		M = 2,34 Me = 3 Do = 3 SD = 0,82 Min. = 1 Max. = 3		M = 1,88 Me = 2 Do = 2 SD = 0,77 Min. = 1 Max. = 3	

M – średnia; Me – mediana; Do – dominanta; SD - odchylenie standardowe; Min. – minimum; Max. – maksimum; N – liczebność.

Tabela II. Korelacja między postawami wobec seniorów a stażem pracy w zawodzie pielęgniarki

Table II. Correlation between attitudes toward seniors and seniority in the nursing profession

Postawy wobec seniorów a staż pracy w zawodzie, w latach	Czynnik 1 Szacunek i Wsparcie	Czynnik 2 Odrącenie i Niezrozumienie	Czynnik 3 Dystans Społeczny
Wartość korelacji Pearsona	$r = -0,131$	$r = 0,413^{**}$	$r = -0,16$
Istotność (dwustronna)	$r = 0,363$	$r = 0,001$	$r = 0,913$

r - współczynnik korelacji Pearsona; ** $p < 0,01$ - istotność statystyczna

Staż pracy ma związek z wyniki uzyskiwane w czynniku 2, tj. Odręczenie i Niezrozumienie. Wartość współczynnika korelacji Pearsona wynosi $r = 0,413$. Istotność dwustronna wynosi $p = 0,001$. Jest to korelacja dodatnia, co oznacza, że wyższe wyniki w tej skali uzyskują osoby z dłuższym stażem pracy. Ukazaną zależność potwierdzają też wyniki uzyskane z zastosowania testu t-Studenta, które zaprezentowane zostały w tabeli III.

Okazuje się, że również wyniki uzyskane z zastosowania testu t-Studenta potwierdzają, że staż pracy pielęgniarek ma związek na wyniki uzyskiwane w zakresie czynnika 2. Średni wynik osób krócej pracujących w zawodzie wynosi $M1 = 73,76$ pkt; zaś osób ze stażem ponad 10-letnim to $M2 = 81,96$. Wskazana różnica średnich między porównywanymi grupami jest istotna statystycznie przy wartości bezwzględnej $t = 2,453$ i $p = 0,05$. Oznacza to, że oznacza to, że postawę Odręczenia i Niezrozumienia wobec osób starszych istotnie częściej przejawiają osoby pracujące ponad 10 lat. Może to wynikać z częstszego ich obcowania z osobami starszymi, jak i narastający poziom wypalenia zawodowego.

Staż pracy nie ma związku w zakresie pozostałych dwóch czynników, tj. w Szacunku i Wsparciu, jak również w Dystansie Społecznym. Fakt ten potwierdza zastosowanie testu Pearsona, jak również t-Studenta.

Dyskusja

Odnosząc się do innych wyników badań, które wskazują przynajmniej przeciętne nasilenie pozytywnej postawy wobec seniorów w różnych grupach społecznych, prezentowane tu analizy wyglądają dość zaskakująco [11,12,14]. Co prawda badane pielęgniarki nie przedstawiają wyraźnych postaw negatywnych, takich jak odręczenie i niezrozumienie czy dystans społeczny, ale na zaskakująco niskim poziomie wydaje się być postawa szacunku i uznania.

Pewnym wyjaśnieniem jest istotny związek postawy Odręczenia i Niezrozumienia ze stażem pracy. Pielęgniarki dłużej pracujące wyraźniej dostrzegają negatywne cechy i zachowania osób starszych; seniorzy wywołują u nich rozdrażnienie i niechęć. Badane osoby podkreślają ich niedołążność, brak samodzielności i oraz życiową nudę.

Podobne wyniki badań zaprezentował Gulina [11], który wskazał na dużą przewagę postaw negatywnych w stosunku do osób starszych. Ponadto warto dodać, iż w literaturze przedmiotu nie brakuje spostrzeżeń o powstawaniu coraz większej ilości postaw negatywnych wobec seniorów [15].

Stosunkowo wyraźny brak postaw pozytywnych i przeciętne nasilenie postaw negatywnych wobec osób starszych u badanych pielęgniarek może wskazywać na swoistą ambiwalencję postaw albo wprost na obojętność i emocjonalny chłód. Są to niewątpliwe oznaki symptomów wypalenia zawodowego. W badaniach dotyczących tego zjawiska w zawodach pomocowych – przedmiotowe traktowanie ludzi, emocjonalna izolacja a często drażliwość i agresja wobec podopiecznych to cechy nasilającego się poziomu wypalenia zawodowego.

Ponadto wcześniejsze badania własne dotyczące czynników wspierających pozytywne postawy wobec seniorów i chroniące przed postawami negatywnymi są potrzeby opiekowania się, afiliacji, rozumienia siebie i innych, empatii, optymizmu i zadowolenia z życia [16].

Obniżenie się zaspokojenia tych potrzeb w codziennym życiu, a zwłaszcza w pracy zawodowej to kolejny symptom narastającej frustracji życiowej i zawodowego wypalenia.

Na podobne zjawisko w swoich badaniach wskazują Rokosz i in., zwłaszcza gdy idzie o sytuacje, na które nie mamy wpływu, zależące od innych osób lub zrzędzeń losu [17]. Bieńkowska w swoich badaniach podkreśla wpływ znużenia wywołanego monotonią i uciążliwością pracy, braku widocznych perspektyw rozwoju osobistego i zawodowego na poziom doświadczanej frustracji

Tabela III. Różnice w nasileniu postaw wobec seniorów z uwzględnieniem stażu pracy

Table III. Differences in the intensity of attitudes toward seniors by seniority

	Badani ze stażem pracy do 10 lat		Badani ze stażem pracy powyżej 10 lat		Statystyki (istotność różnicy średnich; dwustronna)	
	M1	SD1	M2	SD2	t-Studenta	p
Czynnik 1 Szacunek i Wsparcie	129,60	18,13	122,84	19,40	1,273	0,209
Czynnik 2 Odręczenie i Niezrozumienie	73,76	10,97	81,96	12,61	-2,453	0,05
Czynnik 3 Dystans Społeczny	30,20	7,14	30,52	6,00	-0,172	0,865

M – średnia; SD - odchylenie standardowe; t-Studenta – test istotności różnic; p – poziom istotności

i wypalenia zawodowego [18]. Taka zależność może pojawić się zwłaszcza w pracy z osobami starszymi.

Kolejnym elementem, który należy podkreślić w dyskusji to nasilenie postaw pozytywnych i negatywnych w odniesieniu do częstości kontaktów z nimi badanych osób. W literaturze możemy znaleźć wiele danych, które zwracają uwagę, iż większa liczba kontaktów sprzyja pojawianiu się pozytywnych w odniesień a tonuje postawy negatywne [11-15]. Jednak słusznym wydaje się być uwaga, iż nie koniecznie chodzi tu o liczbę (częstotliwość) kontaktów ile bardziej o ich jakość [19-20].

Odnosząc to do sytuacji pielęgniarki i osoby starszej jako pacjenta, można sobie wyobrazić, iż często kontakty te związane są z koniecznością wyjątkowej opieki, wyjątkowej pomocy z uwagi na niezaradność czy niedołążność podopiecznych. Niewątpliwie pojawiać się tu może nadmierne dopominanie się o pomoc, nieustanne domaganie się zaspokajania osobistych potrzeb bez alternatywy, by kto inny wyręczył pielęgniarkę w tych pracach. Do tego dochodzić mogą oczekiwania rodziny i najbliższych, którym również jest trudno w pełni odpowiedzieć na potrzeby osób starszych.

Zwracając uwagę na kwestię stażu pracy osób badanych należy stwierdzić, iż postawę Odtrącenia i Niezrozumienia wobec osób starszych istotnie częściej przejawiają osoby pracujące ponad 10 lat. Może to łączyć się również z nasilającym się poziomem wypalenia zawodowego pielęgniarek. Staż pracy nie ma istotnego związku z wynikami w podskalach Szacunek i Wsparcie oraz Dystans Społeczny. Z pewnością w dalszych badaniach warto rozszerzyć ich problematykę właśnie o poziom

wypalenia zawodowej, kwestię satysfakcji z życia i pracy zawodowej.

Wnioski

1. Badane pielęgniarki wykazały stosunkowo niski poziom nasilenia pozytywnych postaw wobec seniorów
2. Wysokie wyniki wystąpiły w skali Odtrącenie i Niezrozumienie, co oznacza dystansowanie się wobec starszych wynikające z dostrzegania u nich negatywnych zachowań, drażliwości, braku życiowego zadowolenia i nieprzychylności wobec otoczenia.
3. Zaistniała statystycznie istotna zależność między stażem pracy a postawą Odtrącenia i Niezrozumieniu badanych pielęgniarek. Ta negatywna postawa wyraźnie nasila się wraz z długością pracy.
4. Obojętność wobec osób starszych, nasilone postawy negatywne wobec nich mogą wskazywać na występowanie syndromu wypalenia zawodowego u badanych pielęgniarek

Źródła finansowania

Praca została sfinansowana ze środków własnych autorów

Konflikt interesów / Conflict of interest

Brak/None

Piśmiennictwo/References

1. Dąbska O, Pawlikowska-Łagód K, Piaseck, J i wsp. Starość i samotność osób starszych w percepcji ludzi młodych. *Med Ogól Nauki Zdr.* 2016;22(2):140-4.
2. Olszewski H. Senior osoba i obywatel. Wydawnictwo Ateneum Szkoły Wyższej. Gdańsk 2013.
3. Zdziebło K. Problemy zdrowotne i społeczne starzejącego się społeczeństwa a wyzwania współczesnej gerontologii. W: Zboina, B., Nowak-Starz, G. (red.). *Starość – obawy, nadzieje, oczekiwania. Wybrane zagadnienia z gerontologii* (40-52). Ostrowiec Świętokrzyski. Wydawnictwo Diecezjalne i Drukarnia w Sandomierzu 2009.
4. Zając-Lamparska L. Współczesny obraz człowieka starszego wśród młodych dorosłych. *Polskie Forum Psychologiczne* 2008;2(13):124-40.
5. Łukasiewicz, J., Kowalski W. *Postawy społeczne wobec osób starszych. Teoria i badania.* Lublin: Innovatio Press/WSEI 2021.
6. Trempała J, Zając-Lamparska L. Postawy wobec osób starszych: różnice międzypokoleniowe. *Przegląd Psychologiczny* 2007;4(50):447-62.
7. Zając-Lamparska L. Postawy utajone wobec osób starszych, przejawiane w trzech grupach wiekowych: wczesnej, średniej i późnej dorosłości. *Psychologia Rozwojowa*, 2008;3(13):91-102.
8. Ziomek-Michalak K. Starzenie się i starość w percepcji studentów przygotowujących się do zawodu pracownika socjalnego. *Gerontologia Polska* 2016;24:67-75.
9. Trempała J. Ageizm a funkcjonowanie i rozwój ludzi starszych. *Warmińsko- Mazurski Kwartalnik Naukowy* 2014;1:9-22.

10. Śliwa S. Postawy osób młodych (studentów) wobec starzejących się osób. W: S. Rogala (red.), *Starość i jej konsekwencje społeczno-rodzinne*. Wydawnictwa Wyższej Szkoły Zarządzania i Administracji. Opole 2010.
11. Miłkowska G. Analiza postaw społecznych wobec ludzi starszych na podstawie opinii studentów. *Prace Naukowe Akademii im. Jana Długosza w Częstochowie*, 2014;XVI:177-92.
12. McKenna L, Boyle M, Brown T, et al. Levels of empathy in undergraduate nursing students. *Int Nurs Pract*. 2012;18(30):246-51.
13. Łukasiewicz J, Kowalski W. Skala Postaw Wobec Seniorów (SPWS). Prezentacja narzędzia. *Przegląd Psychologiczny* 2021;3(64):81-101.
14. Matarese M, Lommi M, Pedone C, et al. Nursing student attitudes towards older people: validity and reliability of the Italian version of the Kogan Attitudes towards Older People scale. *J Ad Nurs*. 2012;69(1):175-84.
15. Zebrowitz LA, Montepare JM, et al. „Za młody, za stary” – stygmatyzowanie osób dorastających i ludzi starszych, W: Heatherston TF, Kleck RE, Hebl MR, et al. *Spółeczna psychologia piętna*. Wydawnictwo Naukowe PWN. Warszawa 2008:306-41.
16. Łukasiewicz J, Kowalski W. Obraz samego siebie a postawy wobec seniorów u młodzieży wkraczającej w dorosłość. (w:) Gaś ZB (red.). *Profilaktyka zachowań ryzykownych w teorii i praktyce*. Lublin: Wydawnictwo WSEI, 2019:145-56.
17. Rokosz M, Poprawa R, Tabiś K i wsp. Analiza zmian w zakresie zaspokojenia i frustracji podstawowych potrzeb psychologicznych oraz stresu i radzenia sobie z nim w pierwszych miesiącach pandemii covid-19 w 2020 roku wśród kobiet. *Polskie Forum Psychologiczne*, 2021;3(26):330-48.
18. Bieńkowska J. *Psychospółeczne bariery zaspokajania potrzeb pracowników. Diagnozowanie sytuacji pracy*. Wydawnictwa Uniwersytetu Łódzkiego Łódź 2013.
19. Carmel S, Cwikel J, Galinsky D. (1992). Changes in knowledge, attitudes, and work preferences following courses in gerontology among medical, nursing and social work students. *Gerontologia Edukacyjna* 1992;18:329-342.
20. Kubas M, Wpływ zaspokojenia potrzeb na adaptację do starości oraz bilans życiowy. *Państwo i Społeczństwo VI*: 2006;2:161-7.