

* Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. Stanisława Staszica w Pile. Instytut Humanistyczny

** Uniwersytet Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy. Wydział Pedagogiki i Psychologii

WOJCIECH MALISZEWSKI*, ALEKSANDRA BŁACHNIO**,
PAULINA CIABACH**

ORCID: 0000-0001-9457-3149, ORCID: 0000-0003-0756-7416, ORCID: 0000-0002-6000-8085
wojciechmaliszewski23@gmail.com, alblach@ukw.edu.pl, ayusan@op.pl

Afekt i dobrostan polskich i japońskich seniorów

Affect and Well-being of Polish and Japanese Seniors

STRESZCZENIE

W artykule opisano wyniki badania, którego celem było ustalenie zależności między narodowością (polską i japońską) a dobrostanem emocjonalnym seniorów. W tym celu zbadano zakres i wzajemną relację uczuć pozytywnych i negatywnych seniorów. Pytano ich o różne reakcje związane z przeżywaniem i ekspresją gniewu. W badaniu wzięło udział 60 mężczyzn reprezentujących obie narodowości (Polacy: N = 30, średnia wieku 67,03; Japończycy: N = 30, średnia wieku 67,03). Zastosowano Kwestionariusz SPANE Eda Dienera i Roberta Biswasa-Dienera oraz Skalę DAR-5 Davida Forbsa. Analiza wyników nie wykazała istotnych różnic pomiędzy polskimi i japońskimi seniorami w zakresie dobrostanu emocjonalnego. Wskazała natomiast, że obie grupy respondentów różnią się w zakresie badanych wymiarów zachowań agresywnych. Wyniki te zostały zinterpretowane z perspektywy teorii społeczno-emocjonalnej selektywności.

Słowa kluczowe: starzenie się; dobrostan; bilans emocji; agresja; kultura kolektywistyczna; kultura indywidualistyczna

WPROWADZENIE

Proces starzenia się społeczeństw jest zjawiskiem globalnym (Błachnio 2012). Jego tempo i zasięg stanowią cywilizacyjne novum, a prognozy przewidują, że liczba osób, które ukończyły 65. rok życia, wzrośnie nawet do 1,5 mld (Martynowicz 2017). W Polsce w 2015 r. na 38,5 mln Polaków ponad 23% (po-

wyżej 8,8 mln) stanowiły osoby 60+ (Rada Ministrów 2016). Za 35 lat liczba osób, które ukończyły 65. rok życia, wyniesie 179,3% stanu z 2013 r. w miastach i 224,9% na wsiach (GUS 2014). W Japonii natomiast pod koniec 2014 r. oszacowano, że osoby w wieku 65 lat i więcej stanowiły aż 26% ogółu społeczeństwa. Według przewidywań do 2050 r. liczba seniorów będzie stale wzrastać, nawet do poziomu 36,55% populacji (Luty-Michalak 2013). Nigdy wcześniej nie obserwowano na taką skalę przyrostu osób szczególnie ze starej starości i osób długowiecznych. W literaturze przedmiotu szybki wzrost populacji w wieku 75–89 lat oraz osób powyżej 90. roku życia określa się terminem „podwójne starzenie się” (Reichert, Phillips 2008; Szukalski 2009; Błachnio 2012). W tym aspekcie Japonia jest współcześnie demograficznym liderem. W 2009 r. liczba długowiecznych Japończyków wynosiła 40 399 (Robine i in. 2010).

Zwiększająca się systematycznie liczba seniorów skutkuje ożywioną debatą nad uwarunkowaniami pomyślnego starzenia się. Jednym z podejmowanych kierunków badań jest znaczenie subiektywnego dobrostanu dla funkcjonowania człowieka. Wyniki badań dokumentują jego istotny pozytywny związek z samoaktualizacją, autonomią, samooceną, wewnętrzną motywacją i uważnością (Burns, Sargent-Cox, Mitchell, Anstey 2014), a nawet długością życia osób starych (Stephens, Deaton, Stone 2014). Chociaż nie ma całkowitej zgody, to wielu badaczy tego zagadnienia przyznaje, że natura dobrostanu jest złożona, wielowymiarowa. Na przykład Felicia A. Huppert i Timothy T.C. So (2013) zaproponowali model dwuczynnikowy dobrostanu, składający się z odczuwania psychicznego (np. optymizm, pozytywny afekt) i funkcjonowania (np. doskonałość, autonomia). Corey L.M. Keyes i Mary B. Waterman (2003) w jego zakres włączyli: dobrostan emocjonalny (poczucie satysfakcji i szczęścia w życiu, równowaga w przeżywaniu pozytywnych i negatywnych uczuć w czasie), dobrostan psychologiczny (obejmuje sześć dymensji: samoakceptację, osobisty rozwój, cel życia, panowanie nad otoczeniem oraz autonomię i pozytywne relacje z innymi) oraz dobrostan społeczny (akceptacja społeczeństwa, urzeczywistnianie się społeczeństwa, wkład w społeczeństwo, społeczna koherencja i społeczna integracja) (por. Wojciechowska 2005).

Jak widać, w funkcjonowaniu człowieka sfera przeżyciowa jest ważna. Dla tego stała się ona przedmiotem naszej dalszej refleksji i celem pomiaru. W kontekście porównań dwóch kultur: polskiej i japońskiej, należy stwierdzić, że badanie starości z perspektywy uczuć (pozytywnych i negatywnych) jest zagadnieniem szczególnie istotnym. W popularnym dziś nurcie pozytywnego starzenia się (Błachnio 2017) oczekiwania i wyzwania towarzyszące funkcjonowaniu seniora w domu i społeczeństwie często są sztucznie ogałacane ze znaczeń kulturowych. Tymczasem konstruowanie starości zachodzi niezwykle mocno w treściach zakorzenionych w konkretnym pokoleniu (jego czasie historycznym), społeczeństwie i kulturze. Obrazuje to przykład zaczerpnięty z Japonii. Wzrost

liczby osób starzejących się i starych, przy malejącej liczbie osób w wieku produktywnym, prowadzi do deficytu opieki. Tradycyjny model rodziny japońskiej *ie* (家) przyjmuje, że najstarszy syn sprawuje opiekę nad starzejącym się rodzicem (Hayashi 2011). Zmiany demograficzne i socjoekonomiczne uniemożliwiają jednak wywiązywanie się z tego obowiązku. Lęk przed stygmatyzacją utrudnia, a często wręcz uniemożliwia skorzystanie z instytucjonalnego wsparcia. W rezultacie niepełnosprawni i zależni rodzic trafia do szpitala. Ta dość kłopotliwa praktyka w literaturze opisywana jest jako „społeczna hospitalizacja” (Mitchell, Piggott, Shimizutai 2004; Hayashi 2011). W nawiązaniu do dyskutowanej kategorii dobrostanu należy stwierdzić, że rozwijanie wrażliwości na kontekst kulturowy oraz przeprowadzanie badań w celu poznania podobieństw i różnic w jakości przeżywania własnej starości osób z różnych kręgów kulturowych jest potrzebą ważną i nagłą.

Argument czasu pojawia się głównie w kontekście społecznych zmian, spowodowanych współcześnie przez globalizację, a zwłaszcza przez powszechne migracje ekonomiczne. W ich konsekwencji obserwuje się nowy problem dotyczący jakości starości przeżywanej w sytuacji niewspółbrzmienia kulturowego seniorów i lokalnych społeczności, w których żyją. Odrębność ta wpływa na całość funkcjonowania człowieka, lecz również na jego wizerunek społeczny i na ilość zasobów, które są mu udostępniane w starości. Nie jest rzadkością, że uchodźcy, mniejszości etniczne i narodowe uzyskują niewspółmierne z ich potrzebami wsparcie instytucjonalne i wybiórcze świadczenia (Ngo-Metzger i in. 2007). Bariery wpływają z braku poznania kulturowej specyfiki starości, czemu towarzyszą trudności komunikacyjne, rozbieżności znaczeń i zwyczajów (Hadziabdic, Lundin, Hjelm 2015). Ta sytuacja jest kolejnym argumentem przemawiającym za badaniem starości w odniesieniu do różnych narodowości.

Badania przeprowadzone na próbie polskich i japońskich seniorów miały dostarczyć wiedzy na temat tego, na ile kontekst kulturowy różnicuje przeżywanie i wartościowanie indywidualnego starzenia się i starości. W tym celu zbadano zakres i wzajemną relację uczuć pozytywnych i negatywnych seniorów. Pytano ich o różne reakcje związane z przeżywaniem i ekspresją gniewu.

ZAŁOŻENIA METODOLOGICZNE BADAŃ WŁASNYCH

Celem badań było zweryfikowanie, czy i w jakim zakresie psychiczny dobrostan i afekt różnią się u osób doświadczających własnej starości ze względu na ich narodowość. Sformułowano cztery hipotezy badawcze:

H1: Nie ma różnic pomiędzy polskimi i japońskimi seniorami w częstotliwości przeżywanych pozytywnych uczuć.

H2: Polscy i japońscy seniorzy różnią się w częstotliwości przeżywanych negatywnych uczuć.

H3: Polscy i japońscy seniorzy różnią się w bilansie uczuć.

H4: Polscy i japońscy seniorzy różnią się w wymiarach reakcji agresywnych.

Do grupy osób badanych zakwalifikowali się Polacy i Japończycy, którzy ukończyli 60. rok życia i nie wykazywali zaburzeń poznawczych. Mężczyźni byli mieszkańcami miast: Bydgoszczy, Osaki i Tokio. Badania przeprowadzono w lutym 2018 r. Wykorzystano pakiet kwestionariuszy, w tym dwa w odniesieniu do prezentowanego projektu: SPANE oraz DAR-5. Badania były dobrowolne i anonimowe. Nie było ograniczenia czasowego – średnio jednej osobie poświęcano 20 minut (przy czym uzupełnienie SPANE i DAR-5 nie przekraczało 10 minut). Badanie przeprowadzono indywidualnie, a zebrane wyniki zostały poddane analizie w programie Statistica.

Pomiar przeprowadzono za pomocą Kwestionariusza SPANE (*Scale of Positive and Negative Experience*) Eda Dienera i Roberta Biswas-Dienera (Diener i in. 2009). Narzędzie składa się z dwóch podskal mierzących pozytywne i negatywne uczucia. W każdej jest po sześć kategorii. Przykładowe pozycje ze skali pozytywnej (SPANE-P) to szczęśliwy, dobry, a ze skali negatywnej (SPANE-N) – smutny, zły. Każdy respondent jest proszony o oszacowanie, jak często w okresie ostatnich cztery tygodni przeżywał każde z wymienionych uczuć. Odpowiedzi są udzielane na 5-stopniowej skali, gdzie 1 oznacza nigdy lub bardzo rzadko, natomiast 5 – zawsze lub bardzo często. Wyniki są rozpatrywane osobno dla każdej z podskal: SPANE-P i SPANE-N, a ich zakres mieści się w przedziale 6–30. Im wyższy wynik, tym wyższe nasilenie określonych emocji. Możliwe jest też obliczenie stosunku jednych do drugich, aby zweryfikować, czy się bilansują, czy któreś przeważają w życiu badanego (SPANE-B). Wyniki mieszczą się w przedziale od –24 do 24.

Drugim zastosowanym narzędziem była Skala Wymiarów Zachowań Agresywnych (*Dimensions of Anger Reactions* – DAR-5) Davida Forbesa (Forbes, Alkemade, Mitchell i in. 2014). Jej wersja skrócona obejmuje pięć pozycji, które służą do pomiaru: częstotliwości, intensywności, trwania, agresywności oraz zakłóceń funkcjonowania społecznego. Osoba badana ustosunkowuje się do każdego pytania w perspektywie ostatnich czterech tygodni swojego życia. Odpowiedzi udziela na 5-stopniowej skali, gdzie 1 oznacza wcale lub prawie wcale w tym okresie, a 5 – całkowicie lub prawie zawsze w tym okresie. Skala umożliwia uzyskanie wyniku globalnego oraz przeprowadzenie analiz na konkretnych wymiarach zachowań agresywnych.

W badaniu wzięło udział 60 mężczyzn: 30 Polaków i 30 Japończyków. Ich średnia wieku wyniosła 67,05. Zdecydowana większość respondentów miała wykształcenie średnie (56 osób), tylko czterech Polaków posiadało wykształcenie wyższe. W obu grupach przeważali mężczyźni żonaci. Szczegółowe informacje przedstawia tab. 1.

Tab. 1. Charakterystyka demograficzna próby (N = 60)

	Polacy	Japończycy	Ogółem
Wiek			
M (Sd)	67,03 (1,52)	67,07 (1,41)	67,05 (1,46)
Min.; Maks.	65; 70	65; 69	65; 70
Stan cywilny			
Żonaty N; %	26; 87%	28; 94%	54; 90%
Wdowiec N; %	3; 10%	1; 3%	4; 7%
Rozwodnik N; %	1; 3%	1; 3%	2; 3%

Źródło: opracowanie własne.

WYNIKI BADAŃ WŁASNYCH

Analizę wyników rozpoczęto od sprawdzenia normalności rozkładów analizowanych zmiennych testem Shapiro-Wilka. Wyniki zaprezentowano w dwóch tabelach – osobno dla skali SPANE i DAR-5.

Tab. 2. Wyniki analizy normalności rozkładu wyników polskich i japońskich seniorów w SPANE (N = 60)

SPANE	Polacy			Japończycy		
	S-W	N	p	S-W	N	p
SPANE-P	0,886	30	0,004**	0,938	30	0,078
SPANE-N	0,974	30	0,643	0,971	30	0,558
SPANE-B	0,890	30	0,005**	0,942	30	0,104

S-W – wynik testu Shapiro-Wilka; N – liczność próby; p – poziom istotności, gdzie: * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$

Źródło: opracowanie własne.

Uzyskane statystyki w próbie Japończyków, w każdym z analizowanych wymiarów SPANE (pozytywnych uczuć – SPANE-P, negatywnych uczuć – SPANE-N, bilansu – SPANE-B), nie wykazują istotnych odstępstw otrzymanych rozkładów wyników od rozkładu normalnego. Wyniki polskich respondentów w dwóch z trzech podskal odbiegają jednak od rozkładu normalnego.

Tab. 3. Wyniki analizy normalności rozkładu wyników polskich i japońskich seniorów w DAR-5 (N = 60)

DAR-5	Polacy			Japończycy		
	S-W	N	p	S-W	N	p
Częstotliwość	0,866	30	0,001**	0,845	30	0,000***
Intensywność	0,736	30	0,000***	0,180	30	0,000***
Trwanie	0,876	30	0,002**	0,686	30	0,000***
Agresywność	0,727	30	0,000***	0,347	30	0,000***
Zakłócenia relacji społecznych	0,912	30	0,016*	0,802	30	0,000***
Wynik ogólny	0,960	30	0,313	0,902	30	0,009**

S-W – wynik testu Shapiro-Wilka; N – liczność próby; p – poziom istotności, gdzie: * p < 0,05, ** p < 0,01, *** p < 0,001

Źródło: opracowanie własne.

Rozkłady wyników we wszystkich analizowanych wymiarach – poza jednym wyjątkiem: wynikiem ogólnego DAR-5 w próbie polskiej – istotnie odbiegają od rozkładu normalnego. Wyniki testu Shapiro-Wilka przesądziły o zastosowaniu testów nieparametrycznych. Do badania istotności różnic pomiędzy grupą seniorów polskich i japońskich zastosowano test U Manna-Whitneya.

Tab. 4. Wyniki testu istotności różnic polskich i japońskich seniorów w SPANE (N = 60)

SPANE	Polacy				Japończycy				Test U Manna-Whitneya	
	Min.	Maks.	M	SD	Min.	Maks.	M	SD	Z	p
SPANE-P	16	28	23,40	3,94	16	30	23,73	3,89	-0,312	0,755
SPANE-N	7	20	13,80	3,32	6	20	12,77	3,54	-1,009	0,313
SPANE-B	-2	19	9,60	6,68	-1	22	10,97	6,65	-0,689	0,491

Min. – najniższy wynik w grupie; Maks – najwyższy wynik w grupie; M – średnia arytmetyczna; SD – odchylenie standardowe; Z – statystyka testu U Manna-Whitneya; p – poziom istotności, gdzie * p < 0,05, ** p < 0,01, *** p < 0,001

Źródło: opracowanie własne.

Porównanie wyników polskich i japońskich seniorów w skali pozytywnych i negatywnych uczuć na żadnym z analizowanych wymiarów nie dało różnic istotnych statystycznie.

Analiza istotności różnic w wymiarach zachowań agresywnych (DAR-5) polskich i japońskich seniorów wykazała ich istotność w częstotliwości, intensywności, trwaniu, agresywności oraz zakłóceniach funkcjonowania społeczne-go. W każdym z nich wyniki wyższe uzyskali Polacy.

Tab. 5. Wyniki testu istotności różnic polskich i japońskich seniorów w DAR-5 (N = 60)

DAR-5	Polacy				Japończycy				Test U Manna-Whitneya	
	Min.	Maks.	M	SD	Min.	Maks.	M	SD	Z	p
Częstotliwość	1	4	2,83	0,99	1	4	2,10	0,76	-2,975	**
Intensywność	1	3	1,80	0,89	1	2	1,03	0,18	-4,091	***
Trwanie	1	5	2,37	1,07	1	3	1,43	0,57	-3,629	***
Agresywność	1	3	1,57	0,73	1	2	1,10	0,31	-2,984	**
Zakłócenia relacji społecznych	1	5	2,93	1,20	1	3	1,83	0,75	-3,650	***
Wynik ogólny	5	20	11,50	4,07	5	13	7,50	2,01	-3,913	***

Min. – najniższy wynik w grupie; Maks. – najwyższy wynik w grupie; M – średnia arytmetyczna; SD – odchylenie standardowe; Z – statystyka testu U Manna-Whitneya; p – poziom istotności, gdzie * p < 0,05, ** p < 0,01, *** p < 0,001

Źródło: opracowanie własne.

WNIOSKI

Uzyskane wyniki badań stanowią ważny, choć nie rozstrzygający, głos w dyskusji nad zasadnością uglobalnienia zachodniego modelu pomyślniej starości. Rozpoczynając od ogólnej refleksji, należy stwierdzić, że globalizacja (szczególnie w wymiarze zniesienia ograniczeń przestrzennych i upowszechnienia e-dostępności) zmieniała socjokulturowe warunki życia współczesnego człowieka. Podobnie rekonstrukcja tożsamości seniora dokonuje się w globalnie wzmocnionym prymacie indywidualizacji, konsumpcjonizmu, funkcjonalnej niezależności oraz negowaniu lokalności i tradycji (por. Błachnio 2011). Stanisław Kowalik (2015, s. 142) słusznie podaje w wątpliwość kwestię, czy „osiąganie maksimum użyteczności własnej dla rozwoju globalnego ładu społecznego” sprzyja maksymalizacji poczucia jakości życia starzejącej się osoby.

W kontekście uzyskanych wyników można wnioskować, że dobrostan emocjonalny zoperacjonalizowany jako równowaga w przeżywaniu pozytywnych i negatywnych uczuć w czasie (a dokładnie w skali ostatnich czterech tygodni) nie różnił się w sposób istotny u polskich i japońskich starzejących się mężczyzn. Podobnie nie uzyskano istotnych statystycznie różnic w niezależnie analizowanych podskalach pozytywnych i negatywnych uczuć. Tym samym potwierdzono hipotezę H1. Nie udało się natomiast rozstrzygnąć hipotezy H2. Brak istotnych różnic w przeżywaniu uczuć negatywnych przez polskich i japońskich seniorów w jakimś stopniu dziwi. W kontekście samych badań nad jakością życia i dobrostanem wiele doniesień bowiem dokumentuje, że środowisko życia, w którym żyje człowiek, ma znaczenie dla jakości jego życia. W tej optyce mogłoby się

wydawać, że wiele predyktorów jakości życia natury ekonomiczno-politycznej i gospodarczej wyraźnie faworyzuje społeczność japońskich seniorów. Brak rozstrzygnięcia można tłumaczyć tym, że opisywane wyniki nie są reprezentatywne, ponieważ w badaniach uczestniczyła niewielka liczba respondentów. Ponadto próba została ograniczona tylko do mężczyzn, i to z wczesnego stadium starości. Średnia wieku bliska wartości 67 lat wskazuje na człowieka aktywnego, niezależnego, nadal nieschorowanego, czyli nieponoszącego jeszcze kosztów związanych z własną starością. W Polsce problem pauperyzacji i defaworyzacji dotyka szczególnie mocno kobiety, zwłaszcza mieszkanki wsi (por. Błachnio, Maliszewski, Molesztak 2017).

W zakresie różnic w wymiarach zachowań agresywnych ogólnie, a także w konkretnych wymiarach: częstotliwości, intensywności, trwania, agresywności oraz zakłóceń funkcjonowania społecznego, pomiędzy grupą seniorów polskich i japońskich stwierdzono szereg istotności. Odzwierciedlały one oczekiwania uwarunkowane wartościami i strategiami funkcjonowania w kulturach indywidualistycznej i kolektywistycznej. Japońscy seniorzy wyraźnie lepiej kontrolowali różne przejawy agresji w codziennym funkcjonowaniu. Nie oznacza to, że Polacy byli wysoce agresywni. Zasadniczo wyniki uzyskane z obu porównywanych grup respondentów są niższe niż opisane w literaturze wartości uzyskane przez osoby cierpiące na PTSD (Forbes, Alkemade, Hopcraft i in. 2014), a oscylują w granicach wartości uzyskanych przez grupę bez doświadczenia traumy (Forbes, Alkemade, Mitchell i in. 2014). Starzejący się Japończycy uzyskali istotnie niższe wyniki we wszystkich wymiarach zachowań agresywnych. Wyraźnie nie przyzwalają sobie na „zapiekanie się” w złości (wymiar: trwanie) i jej ekspresję wobec innych, co mogłoby niekorzystnie wpłynąć na relację z drugim człowiekiem (wymiar: zakłócenia relacji społecznych).

Co istotne, obie grupy polskich i japońskich seniorów uzyskały niższe średnie wartości dla wymiarów intensywności i agresywności w porównaniu z australijską próbą osób młodych i ze średniej dorosłości. Wynik ten współbrzmi z opisywaną w literaturze teorią społeczno-emocjonalnej selektywności (Carstensen, Isaacowitz, Charles 1999). Zgodnie z nią osoby starzejące się skupiają się na poprawie emocji, których doświadczają, szczególnie tych z osobami znaczącymi (Szczygieł, Jasielska 2008). Następuje u nich wyraźna reorientacja na podtrzymywanie afektu pozytywnego i minimalizowanie afektu negatywnego (Greve, Ryan, Aherne 2011).

Uzyskane wyniki są wstępne i z wieloma metodologicznymi ograniczeniami. Mimo to są prowokujące, ciekawe i bez wątplenia unaocniają pilną potrzebę kontynuowania badań nad starością w różnej architekturze społecznych zachowań (za: Piórkowska 2016). Międzykulturowa jakość życia w starości nadal jest wyzwaniem wymagającym systematycznych pomiarów, rzetelnych analiz i ważonych dyskusji.

BIBLIOGRAFIA

- Błachnio, A. (2011). *Człowiek autorski w erze globalizacji*. Bydgoszcz: Wydawnictwo UKW.
- Błachnio, A. (2012). *Starość non profit. Wolontariat na Uniwersytetach Trzeciego Wieku w Polsce i na świecie*. Bydgoszcz: Wydawnictwo UKW.
- Błachnio, A. (2017). Jakość i strategię życia w starości. W: A. Błachnio, K. Kuryś-Szyncel, E. Martynowicz, A. Molesztak, *Psychologia starzenia się i strategię dobrego życia* (s. 61–80). Warszawa: Difin.
- Błachnio, A., Maliszewski, W., Molesztak, A. (2017). Ocena zasobów środowiskowych a stan zdrowia i dobrostan osób w wieku 60+ mieszkających na wsi. *Journal of Education, Health and Sport*, 7(6), 888–901.
- Burns, R.A., Sargent-Cox, K., Mitchell, P., Anstey, K.J. (2014). An examination of the effects of intra and inter-individual changes in well-being and mental health on self-rated health in a population study of middle and older-aged adults. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 49(11), 1849–1858, DOI: <https://doi.org/10.1007/s00127-014-0864-6>.
- Carstensen, L.L., Isaacowitz, D.M., Charles, S.T. (1999). Taking time seriously. A theory of socioemotional selectivity. *American Psychologist*, 54(3), 165–181, DOI: <https://doi.org/10.1037/0003-066X.54.3.165>.
- Diener, E., Wirtz, D., Tov, W., Kim-Prieto, C., Choi, D., Oishi, S., Biswas-Diener, R. (2009). New Measures of Well-Being. W: E. Diener (ed.), *Assessing Well-being: The Collected Works of Ed Diener* (s. 247–266). New York: Springer Science + Business Media.
- Forbes, D., Alkemade, N., Hopcraft, D., Hawthorne, G., O'Halloran, P., Elhai, J.D., ..., Lewis, V. (2014). Evaluation of the Dimensions of Anger Reactions-5 (DAR-5) Scale in combat veterans with posttraumatic stress disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 28(8), 830–835, DOI: <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2014.09.015>.
- Forbes, D., Alkemade, N., Mitchell, D., Elhai, J.D., McHugh, T., Bates, G., ..., Lewis, V. (2014). Utility of the Dimensions of Anger Reactions-5 (DAR-5) Scale as a brief anger measure. *Depression and Anxiety*, 31(2), 166–173, DOI: <https://doi.org/10.1002/da.22148>.
- Greve, J.R., Ryan, P., Aherne, C. (2011). The paradox of ageing: Why do older people look so happy when they have nothing to look forward to? W: P. Ryan, B.J. Coughlan (eds.), *Ageing and Older Adult Mental Health. Issues and Implications for Practice* (s. 230–247). London–New York: Routledge.
- GUS (2014). *Prognoza ludności na lata 2014–2050*. Warszawa: Studia i Analizy Statystyczne. https://stat.gov.pl/files/gfx/portalinformacyjny/pl/defaultaktualnosci/5469/1/5/1/prognoza_ludnosci_na_lata___2014_-_2050.pdf (dostęp: 7.08.2018).
- Hadziabdic, E., Lundin, Ch., Hjelm, K. (2015). Boundaries and conditions of interpretations in multilingual and multicultural elderly healthcare. <http://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-015-1124-5> (dostęp: 13.05.2018).
- Hayashi, M. (2011). *The care of older people in Japan: Myths and realities of family "care"*. www.historyandpolicy.org/policy-papers/papers/the-care-of-older-people-in-japan-myths-and-realities-of-family-care (dostęp: 27.08.2018).

- Huppert, F.A., So, T.T.C. (2013). Flourishing Across Europe: Application of a New Conceptual Framework for Defining Well-Being. *Social Indicators Research*, 110(3), 837–861, DOI: <https://doi.org/10.1007/s11205-011-9966-7>.
- Keyes, C.L.M., Waterman, M.B. (2003). Dimensions of well-being and mental health in adulthood. W: M. Bornstein, L. Davidson, C.L.M. Keyes, K.A. Moore (eds.), *Well-being: Positive Development Across the Life Course* (s. 477–497). London: Lawrence Erlbaum Associates.
- Kowalik, S. (2015). *Uśpione społeczeństwo. Szkice z psychologii globalizacji*. Warszawa: Sedno Wydawnictwo Akademickie.
- Luty-Michalak, M. (2013). Demographic Ageing in Japan. *Acta Asiatica Varsoviensia*, (26), 7–17.
- Martynowicz, E. (2017). Starzenie się społeczeństw globalnym wyzwaniem. W: A. Błachnio, K. Kuryś-Szyncel, E. Martynowicz, A. Molesztak, *Psychologia starzenia się i strategie dobrogo życia* (s. 10–38). Warszawa: Difin.
- Mitchell, O.S., Piggott, J., Shimizutai, S. (2004). *Aged Care Support in Japan: Perspectives and Challenges* (NBER Working Paper No. 10882). Cambridge: National Bureau for Economic. www.nber.org/papers/w10882 (dostęp: 25.08.2018).
- Ngo-Metzger, Q., Sorkin, D.H., Phillips, R.S., Greenfield, S., Massagli, M.P., Clarridge, B., Kaplan, S.H., (2007). Providing high-quality care for limited English proficient patients: The importance of language concordance and interpreter use. *Journal of General Internal Medicine*, 22(Suppl. 2), 324–330, DOI: <https://doi.org/10.1007/s11606-007-0340-z>.
- Piórkowska, K. (2016). Architektura społecznych zachowań. Stan wiedzy w świetle teorii spójności. *Studia Ekonomiczne. Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego w Katowicach*, (267), 128–145.
- Rada Ministrów (2016). *Informacja o sytuacji osób starszych w Polsce za rok 2015*. <http://orka.sejm.gov.pl/Druki8ka.nsf/0/E05B7B2CF60D006DC125807D0037D118/%24File/1102.pdf> (dostęp: 1.09.2018).
- Reichert, M., Phillips, J. (2008). The changing generational contract within and outside the family: Britain and Germany compared. W: A. Walker, G. Naeyele (eds.), *Social Policy in Ageing Societies* (s. 142–164). Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Robine, J.-M., Cheung, S.L.K., Saito, Y., Jeune, B., Parker, M.G., Herrmann, F.R. (2010). Centenarians Today: New Insights on Selection from the 5-COOP Study. *Current Gerontology and Geriatrics Research*, DOI: <https://doi.org/10.1155/2010/120354>.
- Steptoe, A., Deaton, A., Stone, A.A. (2014). Subjective well-being, health and ageing. *Lancet*, 385(9968), 640–648, DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)61489-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)61489-0).
- Szczygieł, D., Jasielska, A. (2008). Czy z wiekiem stajemy się bardziej inteligentni emocjonalnie? Przetwarzanie informacji o emocjach w wieku młodzieńczym i średniej dorosłości. *Psychologia Rozwojowa*, 13(1), 85–99.
- Szukalski, P. (2009). Starzenie się ludności – wyzwanie XXI wieku. W: P. Szukalski (red.), *Przygotowanie do starości. Polacy wobec starzenia się* (s. 5–26). Warszawa: ISP.
- Wojciechowska, L. (2005). Teoria dobrostanu w badaniach rozwojowych nad rodziną: dobrostan rodziców w stadium pustego gniazda. *Psychologia Rozwojowa*, 10(4), 35–45.

SUMMARY

The article discusses the relationship between nationality (Polish and Japanese) and the emotional well-being of seniors. The research focused on the measurement of the mutual relationship of positive and negative feelings of seniors in general, and also of their experiencing and expressing anger in particular. The study was attended by 60 men representing both nationalities (Poles: N = 30, the average age 67.03; Japanese: N = 30, the average age 67.03). The Scale of Positive and Negative Experience (SPANE) by Ed Diener and Robert Biswas-Diener as well as David Forbs' DAR-5 Scale were used. The gathered data proved no significant differences between Polish and Japanese seniors in terms of emotional well-being. However, the samples differed in the dimensions of aggressive behaviours examined. These results have been interpreted from the perspective of the theory of socio-emotional selectivity.

Keywords: aging; well-being; a balance of emotions; aggression; collectivist culture; individualistic culture