

Halina Worach-Kardas

Aktywność społeczna pokolenia późnej dorosłości – potrzeby, wyzwania, zagrożenia

Pedagogika Rodziny 5/3, 23-33

2015

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach
dozwolonego użytku.

Halina Worach-Kardas

Wyższa Szkoła Biznesu i Nauk o Zdrowiu

Aktywność społeczna pokolenia późnej dorosłości – potrzeby, wyzwania, zagrożenia

Social activity of the late adulthood generation - needs, challenges, threats

Abstract: Ageing process of the population and the prolongation of human life should be accompanied, according to the activity theory, by the longer social productivity in its different forms. Changes in the preferred life style and a model of the contemporary family generate a risk of deepening living deficits of the elderly, such as loneliness, solitude, reduction of the social roles. The aim of the article is to discuss the possibilities and limits for popularizing education on the aging and promotion of knowledge about healthy ageing, support of professional activity persons of immobile age, motivation to individual self-protection against old age deficits.

Key-words: old age, health, family, social activity, education

Wprowadzenie

Starzenie się ludności nie dotyczy wyłącznie naszego kraju lecz ma charakter globalny. Według prognoz w roku 2025 blisko 1/3 mieszkańców Europy stanowić będzie ludność w wieku 60 lat i powyżej. Coraz więcej ludzi przekroczy umowny próg starości i coraz dłużej będzie żyć po jego przekroczeniu.

Istotne znaczenie przypisuje się obecnie pomyślnemu starzeniu się, co wiąże się z aktywnością zarówno społeczną, jak i fizyczną prozdrowotną. Zachowanie zdrowia sprzyja bowiem samodzielności życiowej, stwarza szansę aktywnego uczestnictwa w różnych kręgach społecznych, wzbogacając tym samym międzypokoleniowe więzi w rodzinie i społeczeństwie.

Celem niniejszego artykułu jest analiza wyzwań, możliwości i barier w zakresie aktywności społecznej pokolenia osób w starszym wieku.

Zmieniające się w ciągu ostatnich dekad relacje w strukturze wiekowej społeczeństwa polegają na zwiększaniu się liczby osób starszych przy jednoczesnym zmniejszaniu się liczebności pokolenia młodego, tj. dzieci i młodzieży. Dzieje się tak zarówno w wymiarze rodziny jak i całego społeczeństwa. Jest to związane z jednej strony z wydłużaniem się przeciętnego dalszego trwania życia ludzkiego, z drugiej zaś strony z malejącą dzietnością rodzin oraz emigracją zarobkową młodych ludzi. W strukturze ludności według wieku w Polsce dominują obecnie dwie skrajne generacje – najmłodsza i najstarsza – są niemal równoliczne. Tak więc dzieci w wieku do 14 lat stanowią 15,4%, zaś osoby w wieku 65 lat i więcej to 14,7 % ogółu społeczeństwa. W Polsce, jak na to wskazują prognozy GUS, proporcje pokoleń zmieniają się radykalnie w nadchodzących dekadach. Przewiduje się, że do roku 2050 udział dzieci obniży się do 12,1%, zaś ludzi starszych wzrośnie do 33 % ogółu ludności [Prognoza 2014, s. 31]. Wzrastać będzie w szczególności liczba osób sędziwych, wymagających potencjalnego wsparcia, maleć zaś będzie liczba młodych, którzy tego wsparcia będą w stanie potencjalnie udzielać.

Na poziomie jednostki starzenie się powiązane jest ze zmianami w pełnieniu ról społecznych. Wraz z upływem lat pogarsza się też stan zdrowia, w tym zdolność do wysiłku fizycznego. Dokonujące się wraz z wiekiem zmiany w wydolności i sprawności funkcji fizjologicznych warunkowane są współlistniejącymi chorobami, ale także nastawieniem psychicznym, stylem życia [Worach-Kardas 2006, s. 27]. Motywacja do działania lub jej brak powiązana jest także z kształtowaniem środowiska instytucjonalnego sprzyjającego aktywnemu starzeniu się (uniwersytety III wieku, kluby seniora, domy kultury i inne ośrodki społecznego wspierania lepszej jakości życia osób starszych).

Głównym celem edukacji osób starszych powinno być przejęcie lub utrzymanie odpowiedzialności za własne życie i samodzielne jego kształtowanie. „Działania polskich placówek kształcenia wypełniają ten cel. Gorzej jest z kształtowaniem poczucia odpowiedzialności za innych, czyli działaniami na rzecz innych. Mamy w tym zakresie duże braki” [Halicki 2014, s.150].

Aktywność jako profilaktyka i wyzwanie w starości

Zaangażowanie w sferze publicznej może przybierać formę aktywności zawodowej albo aktywności ukierunkowanej na działalność społeczną, zaangażowanie w sprawy lokalne i krajowe. Może być ona realizowana w dwu podstawowych formach: jako aktywność indywidualna lub jako aktywność zinstytucjonalizowana. Przez pierwszą z nich należy rozumieć nieodpłatną, dobrowolną pracę na rzecz innych, potrzebujących pomocy, świadczoną poza

określonymi strukturami organizacyjnymi. Aktywność społeczna zinstytucjonalizowana prowadzona jest natomiast w ramach organizacji, stowarzyszeń, związków, Kościoła i związków wyznaniowych.

Z różnych badań wynika, że osoby starsze (65 lat i powyżej), a zwłaszcza sędziwe (powyżej 85 lat) tylko w ograniczonym stopniu wykazują zaangażowanie w działania na rzecz środowiska lokalnego, jak też w sprawy krajowe. Dzieje się tak również z powodów zdrowotnych, bowiem starość jest okresem o pogłębiającym się deficycie sił życiowych i częstszych chorobach. Nie oznacza to jednak, że ludzi starszych należy postrzegać jako cechujących się biernością, zależnością od otoczenia, potrzebą spokoju i bezpieczeństwa, wysokim poziomem lęku, jakkolwiek od utrzymania tego spokoju i równowagi wewnętrznej zależy w dużym stopniu jakość życia w późnym wieku.

Jakość życia może być rozumiana jako przestrzeń materialna oraz międzyludzka, w której dana osoba doświadcza spokoju i poczucia równowagi wewnętrznej, co oznacza że nie odczuwa deprivacji potrzeb. Osiągnięcie takiego stanu nie jest jednak możliwe bez świadomej i systematycznej edukacji w przebiegu całego życia, przygotowującej do starości, jej subiektywnej akceptacji jako fazy o swoistych cechach, ograniczeniach i wyzwaniach w perspektywie cyklu życia [Worach-Kardas 2015, s. 159–164].

Stereotyp starości jako czasu niesprawności i zależności nie jest w pełni prawdziwy. Zmiany, jakie dokonały się w sposobie życia, a także odżywianiu, higienie życia codziennego, medycynie, pozwalają na zachowanie sprawności fizycznej większej liczby ludzi do znacznie późniejszego wieku niż miało to miejsce dawniej [Bois 1999]. Aktywność, świadomie podejmowany wysiłek, inicjatywa, zaangażowanie społeczne traktowane są jako wskaźnik przeciwdziałania ubytkowi sił witalnych wraz z wiekiem.

O profilaktyce należy mówić nie jako zapobieganiu starości, która z biologicznego punktu widzenia jest procesem nieuniknionym, lecz o procesie działań, teoretycznych i praktycznych, których celem jest zachowanie zdrowia fizycznego, psychicznego i społecznego do możliwie późnych lat życia.

Pojęcie aktywności jak i aktywizacji stanowią jedno z podstawowych terminów stosowanych w naukach społecznych. Szczególne znaczenie mają one w pedagogice społecznej, gdzie są postrzegane, zgodnie z koncepcją H. Radlińskiej i A. Kamińskiego, jako metoda służąca ulepszaniu środowisk społecznych.

Współcześnie kwestia aktywności rozwijana jest szczególnie w obszarze gerontologii i andragogiki, bowiem przyjętym obecnie paradygmatem jest aktywne zdrowe starzenie się jednostek i społeczności ludzkich. Podejście to nawiązuje do teorii aktywności opierającej się na założeniu, że warunkiem godnej, pomyślnej starości jest długotrwała kontynuacja różnych form aktywności. Teoria aktywności opiera się na pozytywnej korelacji pomiędzy aktywnością

a satysfakcją z życia. W teorii tej przyjmuje się, że aktywna adaptacja do życia w starości, aktywność są psychiczną i społeczną potrzebą odczuwaną w każdym, także starszym wieku. Przystosowanie do funkcjonowania w zaawansowanym wieku polega na wykorzystaniu w nim wzorów i wartości charakterystycznych dla wieku średniego. Zgodnie z tą teorią utrata jakiejś roli (np. zakończenie pracy zawodowej) może być w pełni zastąpiona przez przyjęcie innej, nowej roli (np. obowiązków opiekuńczo-wychowawczych w rodzinie) [Worach-Kardas 2015]. Ważne jest jednak dopasowanie rodzaju i intensywności zaangażowania do posiadanych zdolności i potrzeb jednostki, a z drugiej strony do oczekiwań środowiska.

W obszarze socjologii starzenia się aż do lat 80. XX wieku wiek późny, czyli starość, postrzegano jako okres oczekiwanego wycofywania się z pełnionych dotychczas ról społecznych. Teorie tego okresu, w szczególności teoria wyłączania się (*disengagement theory*) wskazywały na potrzebę, a nawet konieczność wycofywania się osób starszych z różnych ról i relacji społecznych. Wycofywanie się miało być przygotowaniem zarówno jednostek jak i ich otoczenia do zbliżającego się nieuchronnego kresu życia [Tobiasz-Adamczyk 2012].

Sytuacja zmieniała się wraz z postępującym w krajach rozwiniętych procesem starzenia się ludności. Coraz więcej ludzi dożywa wieku starości i coraz dłużej żyje po jego osiągnięciu. Dotychczasowe ukierunkowanie na wycofanie się osób starszych (ze sfery publicznej, zawodowej, społecznej) zostało stopniowo zastąpione nowym podejściem, nastawionym na kontynuowanie aktywności w wydłużającym się wieku starszym, określanym też jako „późna dorosłość lub „późna dojrzałość”. Nowym paradygmatem przyjętym i nadal rozwijanym na gruncie nauk społecznych stało się aktywne, zdrowe starzenie opierające się na teorii aktywności (*activity theory*). Zgodnie z tym podejściem utrzymywanie wysokiego poziomu aktywności – na zbliżonym do wieku średniego poziomie – jest warunkiem niezbędnym dla osiągnięcia dobrej, pomyślnej starości.

Aktywności sprzyjać mają takie sposoby włączania się osoby w aktywne życie, jak: społeczne zaangażowanie, aktywność fizyczna, dbałość o zdrowie oraz sprzyjający zdrowiu sposób odżywiania. Nastąpiła koncentracja na pozytywnych aspektach aktywnego funkcjonowania w starszej fazie życia. Dostrzeżono też, że bezczynność powoduje szybsze starzenie się oraz że szukanie nowych aktywności – w pracy zawodowej, jak i poza nią – jest zadaniem osób powyżej 50. roku życia. Wiek starszy nie powinien być postrzegany jako nieproduktywna faza życia, czyli okres naznaczony chorobami, bezczynnością, oczekiwaniem na opiekę i wsparcie. Aktywne, pomyślne starzenie się zależy oczywiście od wielu czynników, w tym od dotychczasowego trybu życia, od więzi i relacji społecznych, rodzinnych i pozarodzinnych zbudowanych na przestrzeni całego dotychczasowego życia, a wreszcie od przyjętego systemu wartości.

„Pomyślne starzenie się” to określenie chętnie używane. Wcześniej zastępowały go określenia takie jak: jakość życia, zdrowa, dobra, pogodna starość,

satysfakcja życiowa czy jesień życia. Niezależnie od szczegółowych powiązań znaczeniowych tych określeń, zawsze chodzi o starość przeżywaną pozytywnie. Uznaje się bowiem, że umiejętność przyjęcia aktywnej postawy wobec siebie i innych, integracja społeczna sprzyjają pomyślnemu starzeniu się człowieka. Istnieje zarazem różnicowanie poziomu i rodzaju aktywności w zależności od wieku, wykształcenia, stanu cywilnego miejsca zamieszkania, poczucia osamotnienia oraz sprawności lokomocyjnej. Osoby najstarsze o ograniczonej sprawności fizycznej poświęcają swój wolny czas głównie receptywnym, biernym formom aktywności (oglądanie telewizji, słuchanie radia, czytanie gazet i książek). Młodszy seniorzy natomiast skłaniają się raczej ku aktywnemu trybowi życia i aktywności integracyjnej (spotkania z przyjaciółmi, rodziną, podróże, turystyka), preferują osoby z młodszej grupy z co najmniej średnim wykształceniem, przy tym sprawne lokomocyjnie. Stosunkowo niski jest poziom zaangażowania w życie społeczności lokalnych w porównaniu z innymi grupami wiekowymi. Społeczność emerytów rzadziej udziela się społecznie w organizacjach i stowarzyszeniach w porównaniu z młodszymi, pomimo względnej obfitości czasu wolnego w tym okresie życia.

Aktywność i stawianie na określone wartości przez średnie i starsze pokolenia rzutuje na rozwój społeczny dzieci. Więzy łączące młodego człowieka z innymi ludźmi lub instytucjami, procesy socjalizacji i wychowania stają się podstawą dla kształtowania własnej hierarchii wartości.

Badanie GUS przeprowadzone w roku 2008 wykazało, że blisko 80% populacji powyżej 60 roku życia nie podejmuje jednak żadnej aktywności fizycznej, preferując raczej bierny i monotony, „kanapowo-telewizyjny” tryb życia. Zmiana stylu życia uwzględniająca aktywność fizyczną, społeczną, rozsądną dbałość o zdrowie, w znaczący sposób podniosłaby żywotność starszego pokolenia.

Aktywność w późnej dorosłości – możliwości i bariery

„Aktywny” (łac. *activus*) oznacza człowieka, który pozostaje czynny, energiczny, działający, pełen inicjatywy. Pochodnym pojęciem jest „aktywizacja”, która oznacza „wzmaganie się aktywności, uaktywnianie (się); aktywizować – czynić aktywnym, pobudzać do działania „ożywiać” [Górnikowska-Zwolak 1999, s. 9–11].

Należy zatem zadać pytanie, na ile osoba w późnym okresie swojego życia może i powinna spełniać kryteria „człowieka aktywnego”? Jakie są możliwości i bariery angażowania się?

Choć aktywność własna nie jest panaceum na wszystkie problemy i niedostatki starości, to jednak głównej przyczyny przedwczesnego starzenia się upatruje się w bierności, braku zainteresowań i celów życiowych.

Jakkolwiek starsi, zbliżający się do wieku emerytalnego, na ogół chcą się czuć potrzebni, a praca zawodowa daje im takie poczucie, to z drugiej strony istnieje

zjawisko wczesnej dezaktywizacji zawodowej osób w starszym wieku produkcyjnym. Dotyczy to znacznej grupy osób w wieku 50 lat i powyżej. W końcu 2013 roku, w wieku 55–64 lat, aktywnych zawodowo było 43,6% (średnia dla państw UE 28 wynosiła w tym czasie 55,4%). Najwyższy wskaźnik zatrudnienia w tej grupie wieku, wynoszący ponad 70%, występował w krajach skandynawskich (Norwegia, Szwecja, Islandia) oraz w Szwajcarii. Warto dodać, że w tym samym czasie w urzędach pracy w Polsce zarejestrowanych było ponad pół miliona (507,4 tys.) bezrobotnych w wieku 50 lat i powyżej. Dość powszechne zjawisko wczesnego kończenia aktywności zawodowej jest wyzwaniem, zarówno dla jednostki, jak też dla systemu zabezpieczenia społecznego (wczesne emerytury, renty, zasiłki). Istnieje opinia, że poprzez różnorodne zasiłki państwo oferuje dochody niezwiązane z pracą i w ten sposób kształtuje szczególny rodzaj strategii życiowych, polegających na braku aktywności i życiu z zasiłków. W krótkim czasie zasiłki te są oplacalne i konieczne, łagodzą bowiem bieżące finansowe problemy gospodarstw domowych. W dłuższej natomiast perspektywie mogą działać destrukcyjnie, gdyż zmniejszają indywidualną odpowiedzialność i utrwalają postawę życia bez pracy. „Na ogół, im dłuższy okres braku aktywności, tym bardziej pracownik, który utracił miejsce pracy, zaczyna wieść życie bezrobotnego, organizując swoją bezczynność w zależności od czasu przeznaczanego na wypoczynek, którego ma pod dostatkiem” [Gazon 2008].

Przeprowadzone na terenie Łodzi wśród długotrwale bezrobotnych badania wykazały, że osoby w starszym wieku produkcyjnym mają małe szanse na wyjście z bezrobocia, zwłaszcza jeśli nie podejmą wysiłku edukacyjnego (szkolenia, rekwalifikacja zawodowa) [Worach-Kardas, Kostrzewski 2013]. Problemem jest wczesna dezaktywizacja zawodowa i łagodzenia skutków bezrobocia osób w wieku 50 lat i powyżej, co oznacza konieczność ukierunkowania środków publicznych na ich wsparcie dochodowe.

Wspieranie aktywności osób starszych, zgodnie z ustaleniami Europejskiego Roku Aktywnego Starzenia się i Solidarności Międzypokoleniowej [Active Aging Index 2012] odnosi się głównie do trzech dziedzin: aktywności zawodowej, społecznej, w tym rodzinnej oraz samodzielnego funkcjonowania.

W kwestii aktywności należy zwrócić uwagę na zaangażowanie opiekuńcze osób starszych w rodzinie, w szczególności w opiekę nad dziećmi – wnukami i ich wychowywanie. Na podkreślenie zasługują także podtrzymywane przez seniorów tradycje, więzi rodzinne i pozytywne związki uczuciowe we wspólnocie rodzinnej, przyczyniające się do optymalizacji rozwoju emocjonalnego i społecznego dzieci [Cudak 2011, s. 9–17].

Osoby we wczesnej fazie wieku starszego (60–75 lat) mają potencjalnie większą niż starsi seniorzy szansę aktywności, samorealizacji i uczestnictwa w życiu społecznym. Do tej zatem grupy wiekowej przede wszystkim powinny

być kierowane instytucje i działania o profilu aktywizującym (uniwersytety III wieku, kluby seniora, wolontariat itp.).

Aktywizacja ludzi starszych stanowi zespół najrozmaitszych działań zmierzających do opóźnienia i łagodzenia procesu starzenia się, z jednoczesnym wyrabianiem w ludziach umiejętności „bycia starym”. Ma to zapewnić odpowiednie przystosowanie się do starości, odnajdywanie właściwych proporcji między konieczną rezygnacją z niektórych dziedzin dotychczasowej działalności (np. aktywności zawodowej), a zarazem kontynuacją czynnego życia na innych polach.

W założeniach przygotowywanego projektu ustawy o zmianie ustawy o pomocy społecznej kładzie się nacisk na wzmocnienie bezpieczeństwa socjalnego obywateli i rodzin przy jednoczesnym wzroście ich własnej aktywności w rozwiązywaniu problemów i trudności życiowych we współdziałaniu z instytucjami pomocy społecznej [Projekt 2014].

Proponowane rozwiązania wychodzą naprzeciw najważniejszym problemom społecznym, takim jak ubóstwo, bezrobocie, starzenie się populacji, a także marginalizacja oraz dezintegracja społeczna. Dotychczasowy model pomocy społecznej łagodził głównie koszty społeczne reform gospodarczych lat 90-tych, koncentrując się na wspieraniu najuboższych osób i rodzin, które nie potrafiły się odnaleźć w nowej rzeczywistości społecznej. Obecnie deklarowaną misją pracy socjalnej jest umożliwianie wszystkim ludziom rozwoju ich potencjału, wzbogacanie ich życia i zapobieganie dysfunkcjom, promowanie społecznych zmian, wspólne rozwiązywanie trudnych kwestii życiowych.

Rodzina a wsparcie międzypokoleniowe

Nietrudno nie zauważyć, że jakość i bezpieczeństwo życia ludzi starszych w znacznej części wynika z pozycji zajmowanej w rodzinie relacji z najbliższymi, poziomu zainteresowania nimi ze strony młodszych pokoleń. Warto podkreślić, że obecnie w małych, dwupokoleniowych rodzinach, (rodzice – dzieci), zwłaszcza w związkach partnerskich, brakuje miejsca dla najstarszego pokolenia (dziadkowie). Kontakty z bliskimi mają zatem nierzadko charakter doraźny, odświętny i okazjonalny. „Poważnym źródłem wszelkich deficytów starości jest samotność, ale często równie niekorzystne jest pozostawanie we własnej rodzinie. Zanikają tradycyjne więzi i modele rodzin, w których osoby starsze mogły liczyć na opiekę, zainteresowanie stałą obecność innych” [Trafialek 2014, s. 92].

Z drugiej strony jednak rodzina nie znajduje adekwatnej do potrzeb pomocy instytucjonalnej w sprawowaniu opieki nad człowiekiem starszym oraz niepełnosprawnym. Chodziłoby o różne formy wsparcia środowiskowego umożliwiające starszemu człowiekowi pozostawanie jak najdłużej samodzielnym w dotychczasowym środowisku zamieszkania.

W obliczu zmian w strukturze rodziny oraz pozycji w niej ludzi starszych istnieje potrzeba przelamywanie stanu bierności i obojętności w obszarze kon-

taktów sąsiedzkich i ze środowiskiem lokalnym. Stawianie na własną aktywność życiową również w sferze gospodarczej jest odchodzeniem od długo lansowanego w mediach modelu człowieka starszego jako świadczeniobiorcy i konsumenta dóbr i usług, w tym zwłaszcza medycznych. W mediach przekazywany jest obraz seniora, dla którego, zgodnie ze stereotypem, właściwe są w zasadzie tylko trzy pola aktywności – rodzina, rekreacja oraz dbanie o swoje zdrowie. Prawie nieobecny jest obraz zaangażowanego w społecznie przydatną na rzecz innych ludzi i społeczności aktywność człowieka starego.

Sprawność fizyczna i umysłowa osób 65 letnich jest obecnie znacząco lepsza niż ich rówieśników sprzed 20 lat. Ogólnopolskie, reprezentacyjne badanie Pol-Senior wykazało, że obecne pokolenie seniorów nie tylko żyje dłużej, ale także dłużej zachowuje sprawność życiową. Stan zdrowia zmienia się jednak recesywnie wraz z wiekiem; narastający wiek jednostki zwiększa ryzyko problemów zdrowotnych i egzystencjalnych.

Nie ma oczywiście jednej, uniwersalnej dla wszystkich recepty na aktywną, godną starość. Poszukiwania badawcze, analiza i krytyczna refleksja nad procesem starzenia się skłaniają niekiedy do formułowania odmiennych stwierdzeń.

Starość, jak każda faza życia, ma blaski i cienie. Konieczne jest przelamywanie negatywnych stereotypów starości jako czasu stagnacji, regresu i braku aktywności. Potrzebna jest polityka pro-age, swoista promocja starości za pomocą mediów i kultury popularnej, edukacji w starości i o starości.

Prognozy demograficzne wskazują, że proces starzenia się naszego społeczeństwa w nadchodzących latach przybierze na sile. W Polsce, podobnie jak w całej Europie, zmienia się struktura wieku ludności. Obecnie 20% ludności naszego kraju stanowią osoby w wieku 60 lat i powyżej, a odsetek ten będzie systematycznie wzrastać, w roku 2020 co czwarty mieszkaniec Polski będzie osobą po 60 roku.

Osoby starsze mogą prowadzić godne, niezależne życie, wносить czynny wkład w życie społeczeństwa w różnych jego obszarach – zatrudnienia, ochrony socjalnej, edukacji i usług zdrowotnych i socjalnych. Populacja osób starszych będzie rosła w tempie szybszym niż kiedykolwiek dotąd. Zjawisko to jest logiczną konsekwencją poprawy stanu zdrowia i jakości życia.

Odpowiedzią na zmiany demograficzne jest wspieranie tworzenia kultury aktywności jako procesu trwającego przez całe dorosłe życie, zwłaszcza, że osoby starsze są obecnie zdrowsze i lepiej wykształcone niż ludzie w tym samym wieku w przeszłości. Według WHO aktywne starzenie to proces mający na celu tworzenia optymalnych możliwości w zakresie zdrowia, uczestnictwa i bezpieczeństwa, poprawy jakości życia w okresie starości. Aktywne starzenie pozwala wykorzystać specyficzny potencjał, jakim ludzie w wieku późnej dojrzałości dysponują. Zwłaszcza starzenie się w zdrowiu jest istotne dla zwiększenia szansy udziału

osób starszych w rynku pracy, umożliwieniu im dłuższej aktywności społecznej, poprawy indywidualnej jakości życia, a wreszcie zmniejszenia obciążeń systemów opieki zdrowotnej i socjalnej oraz systemu emerytalnego. Europejski Rok Aktywnego Starzenia i Solidarności Międzypokoleniowej stał się okazją do publikowania dokumentów i deklaracji na rzecz aktywizacji seniorów, zwłaszcza w dziedzinie zatrudnienia, wolontariatu, samodzielności [Active Ageing 2012]. W związku z wydłużaniem się średniej długości życia wiele państw, w tym również i Polska, zdecydowało się na podniesienie wieku emerytalnego. Odnosząc się do partycypacji społecznej – zakończenie kariery zawodowej nie powinno oznaczać zaniechania aktywności w innych obszarach. Oczekuje się, że osoby starsze angażują się w działania na rzecz rodziny, zwłaszcza wychowawcze i opiekuńcze, czy też w działania na rzecz społeczności lokalnych, jako wolontariusze.

Zakończenie

Obok szans aktywności i edukacji występują określone bariery dla społecznej aktywności ludzi starszych [Wolontariat 2011]. Należą do nich :

- obiektywne i subiektywne poczucie społecznego wykluczenia z powodu wieku,
- brak pewności siebie, obawa o zbyt małą odporność psychiczną,
- pogarszanie się stanu zdrowia wraz z wiekiem,
- znaczne zaangażowanie w życie rodzinne,
- brak rodziny, poczucie osamotnienia,
- niechęć do aktywności społecznej związana z wcześniejszymi doświadczeniami.

Propozycje nowych rozwiązań w zakresie włączenia ludzi starszych w życie publiczne i obywatelskie znalazły się m.in. w Rządowym Programie na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014–2020 [Monitor Polski 2014]. Dotyczą on m.in. promowania wzorca człowieka starszego zaangażowanego w sprawy publiczne i obywatelskie. Mowa tu o zaangażowaniu w ramach organizacji pożytku publicznego, towarzystw społeczno-kulturalnych, wspólnot lokalnych, działań samopomocowych. Wykluczenie jest bowiem często spowodowane bezradnością wynikającą z uwarunkowań psychicznych czy fizycznych, jak również z poczucia zagubienia, lęku przed postępem, przed światem, w którym promowany jest kult młodości i przyspieszone tempo życia.

Starzejący się dorośli postrzegają często proces starzenia w kategoriach lęku i obaw, że są traktowani jako obciążenie dla społeczeństwa. Trafnie zauważa Agnieszka Bron, że: „Dorośli w wieku podeszłym czują się stygmatyzowani, niechciani, uciszani i samotni (...). Starsi dorośli są dyskryminowani zarówno na rynku pracy jak i przez media, a nawet, choć to wygląda dziwnie, przez instytucje społeczne i opiekuńcze” [Bron 2011, s. 29].

W seniorach tkwi niewątpliwie duży, aczkolwiek słabo wykorzystany potencjał, który, odpowiednio skanalizowany, może przynieść korzyści dla nich samych,

ich rodzin oraz społeczeństwa. Dlatego niezbędne są zmiany dostosowujące życie publiczne, gospodarcze i społeczne do zmieniającej się sytuacji demograficznej w Polsce. Zainicjowanie takich zmian wymaga jednak powszechnego uświadomienia sobie sytuacji demograficznej i jej konsekwencji dla samych osób starszych i całego społeczeństwa. Działania na rzecz dłuższej aktywności zawodowej i społecznej stanowią ważne wyzwanie dla polityki społecznej, także w sferze edukacyjnej. W praktyce oznacza to odchodzenie od prostej dystrybucji świadczeń pomocowych do rozwijania niepieniężnych form wsparcia, takich jak: doradztwo zawodowe i życiowe, podejmowanie interwencji socjalnej, wsparcie psychologiczne, tworzenie kapitału więzi międzyludzkich. Działania te mają na celu przywracanie starszym osobom i rodzinom samodzielności i samosteroowności. Wymaga to jednak upowszechnienia edukacji do starości, uczenia się do i poprzez starość, promocji wiedzy w zakresie zdrowego starzenia się, motywowania do indywidualnego samozabezpieczania się przed ryzykiem deficytów wieku późnego.

Bibliografia

- Active Ageing Index (2013), *Concept, Methodology and Final Results*, Vienna.
- Bois J.P. (1996), *Historia starości. Od Montagne'a do pierwszych emerytur*, Oficyna Wydawnicza, Warszawa.
- Bron A. (2011), *O starzeniu i uczeniu się. Praca i miłość w jesieni życia*, w: M. Malec (red), Edukacyjne, kulturowe i społeczne konteksty starości, Oficyna Wydawnicza Atut, Wrocław.
- Cudak H. (2011), *Kształtowanie kultury pedagogicznej młodzieży w programach szkolnych*, Pedagogika Rodziny. Family Pedagogy, nr 1 (1).
- Gazon J. (2008), *Ani bezrobocie ani opieka zdrowotna. Od wyboru etycznego do ekonomicznej realizacji*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Halicki J. (2013), *Zaspokajanie potrzeb edukacyjnych jako czynnik aktywnego starzenia się*, w: P. Szukalski, B. Szatur-Jaworska (red), *Aktywne starzenie się. Przeciwdziałanie barierom*, UŁ, Łódź.
- Górnikowska-Zwolak E. (1999), *Aktywizacja, aktywność*, W: D. Lalak, T. Pilch, (red), *Elementarne pojęcia pedagogiki społecznej i pracy socjalnej*, Wyd. Akademickie „Żak”, Warszawa.
- Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014–2020, Uchwała Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2013, Monitor Polski, poz.52
- Tobiasz-Adamczyk B. (2012), *Deficyt indywidualnych zasobów psychospołecznych w wieku starszym a subiektywna ocena stanu zdrowia i jakości życia z perspektywy socjologii starzenia*, w: M. Gałuszka, M. Wieczorkowska (red), *Społeczne, kulturowe i polityczne uwarunkowania ryzyka zdrowotnego*, Uniwersytet Medyczny, Łódź.
- Wolontariat w organizacjach i inne formy pracy niezarobkowej poza gospodarstwem domowym, (2011) GUS, Warszawa.

- Prognoza ludności na lata 2014–2050 (2014), Studia i analizy statystyczne, GUS, Warszawa.
- Worach-Kardas H. (2005), *Polityka społeczna a pomoc społeczna- wielowymiarowość działań*, w: J. Brągiel, P. Sikora (red.) *Praca socjalna wobec rzeczywistych i potencjalnych zagrożeń człowieka*, uniwersytet Opolski, Opole.
- Worach-Kardas H., Kostrzewski Sz., (2013), *Quality of Life and Health State of Long-Term Unemployed People in Older Production Age*, Applied Research Quality Life, DOI 10.1007/s 11482-013-9240
- Worach-Kardas H. (2015), *Starość w cyklu życia, Społeczne i zdrowotne oblicza późnej dorosłości*, Wydawnictwo Naukowe Śląsk, Katowice.