

[doi.org/10.34765/sp.0221.a02](https://doi.org/10.34765/sp.0221.a02)

# **ROLA AKTYWNOŚCI W PRZECIWDZIAŁANIU EKSKLUZJI SPOŁECZNEJ OSÓB STARSZYCH**

## **Streszczenie**

Społeczeństwo coraz bardziej się starzeje, przybywa osób w wieku poprodukcyjnym doświadczających społecznego wykluczenia, a co za tym idzie jakość życia osób starszych ulega pogorszeniu, co ma negatywny wpływ na aktywność tej grupy społecznej. Aktywność w życiu każdego seniora jest niezmiernie istotna, gdyż może na dalszy plan odsunąć sędziwą starość, może nie tylko dodać seniorom „lat do życia”, ale również „życia do lat”. Celem niniejszego artykułu jest ukazanie roli aktywności w przeciwdziałaniu ekskluzji społecznej osób starszych, a także problematyki starości na podstawie wybranej literatury przedmiotu. Autor omawia role społeczne pełnione przez seniorów oraz wybrane formy aktywności osób starszych. Główną metodą badawczą zastosowaną w artykule jest analiza literatury przedmiotu.

**Słowa kluczowe:** seniorzy, aktywność, aktywizacja społeczna, ekskluzja społeczna.

**Kody JEL:** I19, I39

## THE ROLE OF ACTIVITY IN COUNTERACTING SOCIAL EXCLUSION OF THE ELDERLY

### Abstract

The society is aging more and more, there are more and more people in retirement age experiencing social exclusion, and thus the quality of life of older people is deteriorating, which has an impact on the activity of this social group. Activity in the life of every senior citizen is extremely important, because it can put an old age aside, it can not only add “years to life” to seniors, but also “life to years”. The aim of this article is to show the role of activity in counteracting social exclusion of seniors, as well as the issues of old age on the basis of selected literature on the subject. The article discusses the social roles played by seniors and selected forms of activity of the elderly. The main research method used in the article is the analysis of the literature on the subject.

**Keywords:** seniors, activity, social activation, social exclusion.

**JEL Codes:** I19, I39

*Nie starzeje się ten, kto nie ma na to czasu*  
(Benjamin Franklin).

### Wstęp

Starość jest tym okresem życia, w którym niemal każdy człowiek potrzebuje kompetentnego wsparcia, ale bez zawężania jego autonomii. Seniorzy – tak jak wszyscy inni ludzie – chcą żyć zachowując swoją niezależność i panowanie nad każdym dniem. Choroba i brak sprawności stanowią poważne utrudnienia, ale nie powinny przekreślać naturalnego dążenia do prowadzenia życia dającego zadowolenie. Wciąż powszechne jest myślenie o osobach starszych jako „bezużytecznych”, wymagających stałej pomocy i opieki z powodu zniedołężnienia. Stereotypowe postrzeganie osób starszych jest źródłem ich społecznego wykluczenia, tzn. „wyłączenia poza margines głównego nurtu życia społecznego” (Kaźmierczak 2006, s. 46). Jednym z wielu powodów marginalizacji tej grupy osób jest urynkowanie kultury masowej i komunikacji społecznej.

Starzenie się populacji to proces „dziejowy dostrzegany jedynie w perspektywie długookresowej, wielopokoleniowej” (Okólski 2010, s. 38). Wynika to z dwóch zjawisk: spadku płodności i wydłużenia średniego trwania życia. Obecnie człowiek żyje dłużej, ale nie znaczy to, że jego starość jest coraz lepsza, gdyż często wiąże się z izolacją, stygmatyzacją i wykluczeniem społecznym. Zmniejszający się przyrost naturalny sprawia, iż odsetek osób w wieku poprodukcyjnym wzrasta w coraz większym tempie. Wzrost liczby osób starszych, przy jednoczesnym spadku liczby młodych, w perspektywie długookresowej będzie skutkować brakiem ludzi do pracy, co może wiązać się z brakiem kadry świadczącej wsparcie i opiekę osobom starszym. Ponadto będzie to rodzić konsekwencje mające charakter ekonomiczny, społeczny, zdrowotny oraz polityczny (Trafiałek 2003, s. 73). Utrzymująca się tendencja wzrostowa w perspektywie wielopokoleniowej także będzie wymagać zwiększenia działań mających na celu aktywizację osób w wieku senioralnym. Jak zauważa D. Rynkowska (2016, s. 91) „aktywni seniorzy mają mniej odczuwalne deficyty zdrowia i większą sprawność psychofizyczną, a tym samym obniżają się koszty opieki zdrowotnej. Regularna aktywność przyczynia się do opóźnienia demencji, choroby Alzheimera i wielu innych chorób o charakterze przewlekłym. Ponadto aktywni seniorzy to osoby posiadające większą zdolność i chęć do pracy, wnoszące istotny wkład w rozwój społeczeństwa”.

Celem niniejszego artykułu jest ukazanie roli aktywności w przeciwdziałaniu ekskluzji społecznej osób starszych, a także problematyki starości, ról społecznych pełnionych przez seniorów oraz wykluczenia społecznego osób starszych na podstawie wybranej literatury przedmiotu. W artykule omówiono także wybrane formy aktywności osób starszych.

## **O starości na podstawie wybranej literatury**

Starzenie się człowieka to proces naturalny, długotrwały i nieodwracalny, na który składają się różnorodne uwarunkowania genetyczne, biologiczne i środowiskowe. Starość to faza, w której według J. Staregi-Piasek „procesy psychiczne człowieka, objawiają się rezygnacją i poczuciem braku szans” (Kawka 2004, s. 62). Według J.K. Wawrzyniaka (2014, s. 25) starość jest „procesem niehomogenicznym, a jej charakter zależy od wielu czynników i zjawisk”. Starość, jako okres życia człowieka, dzieli się na trzy etapy: 60–75 lat – wiek podeszły (tzw. wczesna starość); 75–90 lat – wiek starczy (tzw. późna starość); 90 lat

i więcej – wiek sędziwy (tzw. długowieczność). Zgodnie z art. 4 ustawy o osobach starszych (2015), starość rozpoczyna się wraz z ukończeniem przez osobę 60. roku życia. Starość w literaturze określa się także jako „późną dorosłość, jesień życia, wiek emerytalny, wiek senioralny, trzeci wiek, czwarty wiek” (Steuden 2011, s. 21). Natomiast „ludzie starzy” tworzą kategorię społeczną, do której „w zależności od przyjętych kryteriów – zalicza się osoby powyżej określonego wieku (kryterium demograficzne), nieaktywne zawodowo (kryterium ekonomiczne i socjalne), o obniżonej kondycji fizycznej i psychicznej (kryterium biologiczne i psychologiczne)” (Firlit-Fesnak, Szatur-Jaworska 1995, s. 44).

Starość to również pojęcie statystyczne. Określa w sposób umowny końcowy okres życia. Już od chwili urodzenia człowiek staje się z każdym dniem starszy. Można więc powiedzieć, że starzeje się od urodzenia. Poznanie samej istoty starzenia się zawsze pasjonowało ludzkość. Zakładano, że znajomość mechanizmów starzenia się umożliwi odkrycie środków, które pozwolą uniknąć starości i zapewnią długą młodość.

Starość w wymiarze jednostkowym to etap w życiu, następujący po wieku dojrzałym, który wiąże się z ograniczeniem zdolności przystosowania do zmian i obniżeniem funkcji życiowych (spadek zdolności organizmu i mobilności, osłabienie sił), a w kontekście socjoekonomicznym może prowadzić do ubóstwa, wykluczenia społecznego, samotności, konieczności korzystania z pomocy innych i funkcjonowania na marginesie życia społecznego (Trafiałek 2003, s. 90). W wymiarze demograficznym proces starzenia się ludności jest charakterystyczny dla krajów zaliczanych do wysoko rozwiniętych, cechujących się dobrą kondycją materialną i wysokim poziomem bytu ludności. Do określania fazy starzenia się społeczeństwa demografia wykorzystuje różne skale przy ustalaniu prognozy starości jednostkowej. Najczęściej stosowaną miarą starości demograficznej jest współczynnik wyrażający stosunek liczby osób starych do ogółu ludności. Według prognoz Głównego Urzędu Statystycznego w 2050 r. w Polsce co trzeci człowiek przekroczy 60. rok życia, a niski przyrost naturalny doprowadzi do zmniejszenia się liczby mieszkańców naszego kraju o prawie 2,5 mln. Przybędzie ludzi starszych. Szacuje się, że populacja seniorów zwiększy się o prawie 75%. W Polsce będzie ich wówczas ponad 8,5 mln (Wawrzyniak 2014, s. 20).

Starzenie się ludności jest wyzwaniem dla specjalistów wielu dziedzin. Unia Europejska od kilku lat promuje ideę aktywnego starzenia się, która ma na celu „zachęcanie osób starszych do zachowania aktywności dzięki dłuższej aktywności zawodowej i późniejszemu przejściu na emeryturę, a po przejściu

na emeryturę dzięki angażowaniu się w wolontariat oraz prowadzeniu zdrowego, samodzielnego życia” (Wieczorkowska 2017, s. 78). Według Światowej Organizacji Zdrowia aktywne starzenie się to „proces tworzenia optymalnych możliwości w zakresie zdrowia, uczestnictwa i bezpieczeństwa, w celu poprawy jakości życia ludzi w okresie starości” (Wieczorkowska 2017, s. 78).

Starość może być pięknym czasem zarówno odpoczynku, jak i rozwoju, jeśli nie jest przeżywana w społecznej izolacji i wykluczeniu. Starość ma różne oblicza, może być albo aktywna, pogodna, dająca satysfakcję lub uciążliwa i straszna. Wszystko zależy od indywidualnego podejścia do starości, a także intensywności aktywności danej osoby oraz od ofert instytucjonalnych form przeciwdziałania izolacji i wykluczenia społecznego osób w wieku senioralnym (Kaprańska, Maksymowicz, Mamak-Zdanecka 2018).

## **Ekskluzja społeczna osób starszych**

Problematyka ekskluzji społecznej – inaczej wykluczenia społecznego – jest częścią klasycznej socjologii, choć jej zakres mieści się w granicach różnych nauk społecznych, przez co ma charakter interdyscyplinarny. Koncepcja wykluczenia społecznego sięga lat 60. XX wieku i jest w literaturze nazywana najpoważniejszą formą marginalizacji. Oznacza stopniowe załamywanie się więzi społecznych, które łączą jednostkę ze społeczeństwem. Wykluczenie w aspekcie ekonomicznym oznacza brak aktywności w sferze pracy i konsumpcji, a w społecznym oznacza brak lub ograniczenie kontaktów międzyludzkich (Grotowska-Leder 2005, s. 29–30). Wykluczenie społeczne dotyczy wielu obszarów życia społecznego, a grupy nim zagrożone określa się mianem słabego ryzyka. Skutkami wykluczenia dla osób zagrożonych może być deprywacja potrzeb, bezradność, osłabienie więzi, izolacja, a nawet stygmatyzacja, rozpad więzi rodzinnych, osłabienie mechanizmu samokontroli oraz utrata poczucia tożsamości i celu w życiu. Skutkami dla społeczeństwa jest powstanie nierówności, pojawienie się gett i podklasy *underclass*. Wykluczenie może przejawiać się w bierności, samotności, alienacji oraz nieprzebrnięciu społecznie akceptowanych norm współżycia (Gierek 2013).

Wiele społeczeństw – w tym polskie – znajduje się w fazie starości lub późnej starości demograficznej, co może mieć wpływ na to, że ludzie starszy coraz częściej doświadczają wykluczenia społecznego. Wykluczenie to ma miejsce w wielu dziedzinach życia: w zakładach pracy przez wysokość

wynagrodzeń, w dostępie do służby zdrowia, usług czy edukacji. Proces dyskryminacji utrudnia seniorom udział w życiu politycznym i obywatelskim (Wieczorek 2005, s. 205). Wykluczenie tej grupy społecznej w poszczególnych obszarach występuje w różnym natężeniu. Do sfer życia, w których seniorzy są narażeni na wykluczenie, należą: obecność w kulturze masowej i w społecznej komunikacji oraz udział w rynku pracy, uczestnictwo w pozarodzinnych kontaktach społecznych i życiu politycznym (Szatur-Jaworska 2005, s. 62–72). Ze zjawiskiem ekskluzji społecznej jest związane pojęcie ageizmu, opisane przez R. Butlera, czyli dyskryminacji ze względu na wiek (Wawrzyniak 2014, s. 24; Stypińska 2011).

W sytuacji wykluczenia społecznego osób starszych kumulują się i współwystępują różne czynniki społeczne, genetyczne i indywidualne. Do przyczyn ekskluzji osób starszych B. Szatur-Jaworska zalicza: brak samodzielności w codziennym funkcjonowaniu spowodowany chorobami i niepełnosprawnością; niski poziom wykształcenia; ograniczenia pozycji w rodzinie związanej z dokonującą się transformacją systemową; ograniczenia obecnego rynku pracy; komercjalizację kultury, w której starość jest niedostrzegana i mało obecna; kult młodości, skutkujący wypieraniem obrazu starości i śmierci ze świadomości społecznej (Pikuła 2015, s. 77). Wielość i różnorodność przyczyn powodują, że jeden czynnik wykluczający może generować inny. Wszystko zależy od indywidualnych odczuć seniora i sposobu przeżywania przez niego starości. Według autorów Narodowej Strategii Integracji dla Polski (2004, s. 61) osoby starsze, samotne, niepełnosprawne należą do grup najbardziej podatnych na wykluczenie społeczne. Stąd istotne wydają się działania państwa mające na celu przeciwdziałanie ekskluzji społecznej osób starszych i aktywizowanie tej grupy społecznej (Ścisło 2015). Fundamentalne znaczenie ma także motywowanie seniorów do rozmaitej aktywności fizycznej i intelektualnej, w tym do pełnienia ról społecznych.

## **Role społeczne pełnione przez osoby starsze**

Jak pisze J. Szczepański: „miejsce człowieka określa jego aktywność w różnych dziedzinach życia, a ta jest wyznaczana przez role społeczne, jakie pełni jednostka” (Wieczorkowska 2017, s. 77). Każdy z nas pełni wiele ról, przez które rozumie się funkcje sprawowane w różnych grupach społecznych. Przechodzenie od określonej roli do innej jest jednym z wielu ważnych elementów

funkcjonowania człowieka w grupach społecznych. W wymiarze jednostkowym z realizacją ról społecznych wiążą się typowe zadania dla danej fazy życia. Najważniejszymi zadaniami, obowiązkami społecznymi osób starszych są role: rodzinne – małżonka, rodzica, dziadka, babci; opiekuna sędziwych rodziców; role zawodowe; rola członka grupy towarzyskiej – rówieśniczej; członka wspólnoty lokalnej; obywatela; rola członka wspólnoty religijnej; użytkownika czasu wolnego itp. Zadania pełnione przez osoby starsze są najbardziej widoczne w podejmowaniu ról społecznych, a ich wypełnianie może wpływać na prowadzenie aktywnego trybu życia.

Najbardziej wymowny katalog ról społecznych pełnionych przez osoby starsze proponuje Z. Szarota (Kijak, Szarota 2013, s. 19–22), do których zalicza:

1. Role nieformalne, związane z przynależnością do grupy pierwotnej: role rodzinne – głównie wynikające z pokrewieństwa; role związane z przynależnością do nieformalnych grup społecznych i szerszych społeczności: role koleżeńskie i przyjacielskie, role sąsiedzkie, role związane z przynależnością i poczuciem tożsamości narodowej/etnicznej czy kulturowej oraz role związane z przynależnością i tożsamością religijną.
2. Role instytucjonalne, związane z przynależnością do grup sformalizowanych: rola społecznika, wolontariusza, członka organizacji czy stowarzyszenia, uczestnika forum dyskusyjnego, komentatora wydarzeń, aktywisty w radzie parafialnej czy wspólnocie mieszkaniowej; rola obywatela; rola uczącego się i konsumenta dóbr kultury (Szlendak 2014).
3. Role determinowane podeszłym wiekiem: role zawodowe; rola użytkownika czasu wolnego; rola podopiecznego – wraz z utratą sił, niezależności ekonomicznej oraz autonomii decyzyjnej, człowiek starszy może stać się podopiecznym, korzystającym z usług członków własnej rodziny lub instytucji służby zdrowia lub pomocy społecznej.

Czynnikami różnicującymi pełnienie ról społecznych przez osoby starsze są m.in.: płeć, aktywność zawodowa, miejsce zamieszkania, sytuacja rodzinna, stan zdrowia, poziom wykształcenia i wiek wnuków. Osoby przekraczające próg starości są najczęściej babciami, dziadkami i mogą poświęcić wnukom więcej czasu niż wcześniej. Sposoby realizacji roli babci i dziadka są zróżnicowane środowiskowo. Zmieniają się na poszczególnych etapach biografii starszego człowieka. Kobiety poświęcają zdecydowanie więcej czasu na wychowywanie wnuków niż mężczyźni, prawdopodobnie dlatego, że samotnych kobiet jest znacznie więcej niż mężczyzn, a samotność sprzyja poświęcaniu czasu młodym pokoleniom.

Zdaniem Z. Szaroty „z rolami społecznymi korelują szeroko opisywane w literaturze przedmiotu postawy seniorów wobec starości: różnorodne style życia, odmienne oblicza starości i portrety – obrazy starości. Można być aktywnym na wszystkich polach lub przynajmniej wielu, można skupić się na jednej wiodącej roli, można także wycofać się niemal ze wszystkich funkcji społecznych, trwając w bezczynności, gniewie, rozgoryczeniu czy rozpacz” (Kijak, Szarota 2013, s. 22). Można. Jednak należy zauważyć, że aktywność we wczesnych etapach życia człowieka, a przede wszystkim role, które pełnił w wieku produkcyjnym i na początku wieku poprodukcyjnego, niewątpliwie determinują późniejszą aktywność społeczną osoby starszej. Zatem aktywność jest także warunkiem odgrywania ról społecznych i funkcjonowania w społeczeństwie. Pełnione role sprawiają, że człowiek czuje się potrzebny i wpływają na rodzaj oraz sposób aktywności u osób w wieku senioralnym.

## **Wybrane formy aktywności osób starszych**

Na aktywność osób starszych składa się wiele czynników. Według Z. Tyski są to „zarówno elementy psychofizyczne, jak i uwarunkowania społeczno-kulturowe, m.in. zmiany zachodzące w strukturze rodziny, jej funkcjach, przestrzenne oddalenie, zanik więzi międzypokoleniowych, a także dezintegracja wspólnot globalnych, narodowych, lokalnych” (Rynkowska 2016, s. 92). Aktywność człowieka w wieku senioralnym jest bardzo istotna w utrzymaniu jego sprawności, a także w podtrzymywaniu samodzielności, co jest uwarunkowane czynnikami socjośrodowiskowymi w ramach koncepcji pomyślnego starzenia się, która rozumiana jest jako swoista „kompetencja dotycząca starzenia się lub też zdolność sprostania wyzwaniom wynikającym ze zmian we własnym ciele, umyśle i środowisku” (Ryff 2004, s. 157). Do kryteriów pomyślnego starzenia można zaliczyć: osobisty rozwój, poczucie celu, pozytywne interakcje z innymi, autonomia, samoakceptacja i przystosowanie środowiskowe.

Pojęciem współwystępującym z aktywnością jest aktywizacja, która według A. Chabior (2014, s. 81) oznacza „proces podejmowany dla osiągnięcia określonych celów, a także rezultat tego procesu. Aktywizacja, jako czynienie aktywnym, pobudzanie do działania, może też być określana przez użycie następujących pojęć: inicjowanie, motywowanie, zachęcanie,



pobudzanie, inspirowanie, wskazywanie możliwości do działania i zmian. Jest podstawowym przejawem społeczeństwa obywatelskiego. Aktywizacja społeczna to złożony proces społeczny, której celem jest włączenie osób wykluczonych i zagrożonych wykluczeniem w struktury społeczne, poprzez podejmowaną aktywność. Należy stworzyć warunki, okoliczności, sytuacje i miejsca, które będą pobudzać do działania. Jest to również proces tworzenia społecznych inicjatyw na rzecz aktywności osób w okresie późnej dorosłości”.

Aktywność jest synonimem życia! Podejmowanie jej w wieku senioralnym wpływa na ogólny dobrostan seniora, jest lekiem na nudę, samotność i depresję, może spełniać wielorakie funkcje: (1) adaptacyjną – pomaga w przystosowaniu się osób starszych do życia w nowej sytuacji społecznej i rodzinnej; (2) integracyjną – prowadzi do lepszego przystosowania się w grupie; (3) kompensacyjną – wyrównuje braki w innych zakresach; (4) kształcącą – wspomaga rozwój i doskonalenie cech oraz dyspozycji osobowościowych; (5) rekreacyjno-rozrywkową – przywraca chęć do życia, wypełnia czas wolny, a także likwiduje stres; (6) psychospołeczną – wpływa na poprawę jakości życia i pozwala na odczuwanie satysfakcji z życia (Mielcarek 2010, s. 148).

Aktywność jest ważna na każdym etapie życia, a w przypadku starości ma szczególne znaczenie, gdyż w istotny sposób wpływa na zadowolenie i kondycję człowieka. A. Kamiński (1978, s. 259–365) odwołując się do aktywności osób starszych wyróżnia dwa jej zakresy. Pierwszy z nich dotyczy wykonywania pracy ceniowej i użytecznej. Do tej grupy autor zalicza: (1) pracę będącą kontynuacją zawodowego zatrudnienia w mniejszej liczbie godzin lub pracę zarobkową nie we własnym zawodzie; (2) aktywność na pograniczu pracy i odpoczynku, pozwalającą realizować zamiłowania amatorskie i na uzyskiwanie dodatkowego dochodu; (3) aktywność wewnątrzrodzinną; (4) aktywność związaną z odgrywaniem określonych ról społecznych. Drugi zakres aktywności pozwala zaspokajać zainteresowania, wśród których można wymienić: (1) czytelnictwo książek, słuchanie radia i oglądanie telewizji; (2) uczestnictwo w prelekcjach wygłaszanych np. w uniwersytetach trzeciego wieku; (3) uprawianie gimnastyki i turystyki; (4) aktywność klubową bądź zabawową. Aktywność można podzielić na trzy typy: formalną (udział w stowarzyszeniach, praca na rzecz środowiska lokalnego i wolontariat); nieformalną (kontakty z rodziną, przyjaciółmi, sąsiadami) i samotniczą (czytanie książek, oglądanie telewizji, słuchanie radia, hobby).

Omawiając wybrane formy aktywności osób starszych warto odwołać się do badań<sup>1</sup> przeprowadzonych w Chorzowie, dotyczących m.in. opinii seniorów na temat własnej aktywności (Gierek 2017). Wynika z nich, że dla większości seniorów podejmowanie różnorodnej aktywności w wieku senioralnym nie tylko przeciwdziała ekskluzji społecznej, ale pozwala zapomnieć o problemach dnia codziennego – chorobie, kłopotach rodzinnych, samotności (31,8% badanych), daje możliwość spotkania się z ludźmi (24,7%), możliwość rozmowy i podzielenia się własnymi problemami z innymi (23%) oraz pozwala na wypełnienie czasu wolnego (21,4%). Do preferowanych sposobów spędzania czasu wolnego przez seniorów należą: słuchanie radia lub oglądanie telewizji (64,2% badanych), udział w zajęciach klubu seniora (58,2%), a także poświęcanie czasu rodzinie (41,2%). W mniejszym stopniu jest to: czytanie książek, uprawianie sportu, poświęcanie czasu na spotkania z przyjaciółmi i na prace w ogrodzie działkowym oraz uprawianie turystyki (Gierek 2017, s. 138). Powyższe opinie seniorów znajdują potwierdzenie w ogólnopolskich badaniach przeprowadzonych w ciągu ostatnich kilkunastu lat w Polsce. Wynika z nich, że najbardziej popularna wśród seniorów jest aktywność receptywna polegająca na oglądaniu telewizji, słuchaniu radia czy czytaniu gazet, szczególnie w warunkach domowych oraz aktywność integracyjna wyrażająca się m.in. w spotkaniach towarzyskich, np. z przyjaciółmi (Mandrzejewska-Smól 2013, s. 161).

Aktywność starszego człowieka jest także warunkiem prawidłowego rozwoju, który umożliwia prowadzenie twórczego i harmonijnego trybu życia oraz stanowi podstawę leczenia wielu chorób i jest traktowana jako czynnik opóźniający procesy starzenia. Jest też sposobem na porozumiewanie się z otaczającym światem i innymi ludźmi. Aktywność warunkuje także zaspokajanie potrzeb – nie tylko biologicznych i społecznych, ale również kulturalnych. W odniesieniu do osób w wieku senioralnym aktywność dotyczy wielu pól zainteresowań, m.in. jest to: aktywność domowo-rodzinna; kulturalna; edukacyjna; religijna; rekreacyjna; wolontarystyczna (Orzechowska 1999, s. 28–29). Wyniki badań zrealizowanych w Chorzowie pokazują, że dla połowy respondentów preferowanym rodzajem jest aktywność domowo-rodzinna (50% badanych), religijna (43,3%) oraz rekreacyjna

---

<sup>1</sup> Badania przeprowadzono w 2016 r., w województwie śląskim, na terenie miasta Chorzów, wśród 182 seniorów. Miały one charakter diagnostyczno-eksploracyjny. Podstawowym narzędziem badawczym był kwestionariusz ankiety. Przygotowane narzędzie było przygotowane przez autorów, choć zawierało elementy kafeterii z powszechnych teorii. Dobór próby badawczej miał charakter celowy i był podyktowany dostępnością badanych oraz zagwarantowaniem wysokiego stopnia zwrotności ankiet. Badania nie były reprezentatywne.

i ruchowa (30,2%). W mniejszym stopniu aktywność kulturalna, wolontarystyczna i edukacyjna (Gierek 2017, s. 136).

Aktywność człowieka nabiera szczególnego znaczenia wraz z upływem życia. Warto podkreślić, że każdy inaczej przeżywa własną starość (Halicki 2010). Zdanie to także można odnieść do sfery aktywności seniorów, gdyż każdy realizuje ją w inny sposób, choć jak pisze Z. Szarota (2004) życie wypełnione aktywnością to dobre życie. Coraz częściej jednak paradygmat aktywności poddawany jest krytyce. Jest to związane z wyborem konkretnego stylu życia przez osoby starsze. O. Czerniawska (1998) wyróżnia kilka rodzajów stylów realizowanych przez seniorów: całkowicie bierny; rodzinny; ogrodnika; oparty na pracy w stowarzyszeniach; domocentryczny i pobożny. Autorka wspomina także o stylu instytucjonalnym pominiętym w typologii, a wartym zwrócenia uwagi, jest to styl narzucony, bardzo często nie z wyboru. W zależności od rodzaju instytucji: całodobowych czy pobytu dziennego.

Wydaje się uprawnionym stwierdzenie, że każda aktywność osoby starszej nie tylko wzmacnia poziom jej zadowolenia, nadaje sens życiu i poprawia jakość życia oraz przynosi korzyści, ale przede wszystkim przeciwdziała ekskluzji społecznej. Wszelki rodzaj aktywności podejmowany przez seniora ma także na celu m.in. zaspokojenie konkretnej potrzeby i realizację zainteresowań. Istotne jest utrwalanie i ciągle pobudzanie do aktywności, aby osoba starsza mogła zachowywać chęć do działania (Rynkowska 2016, s. 99).

## Podsumowanie

Starość jest nieunikniona, ma rozmaite oblicza i przebiega w różny sposób. Może być postrzegana jako czas aktywności i podejmowania nowych ról społecznych oraz odpoczynku od pracy zawodowej. Czasem jednak starość określa się przez negatywny pryzmat związany z doświadczaniem różnorodnych strat, a frustracja tym spowodowana prowadzi do marginalizacji i w konsekwencji – do wykluczenia społecznego. Zdaniem D. Rynkowskiej (2016, s. 93) „doświadczenia społeczne i badania prowadzone wśród osób starszych wskazują, że brak aktywności i kontaktów społecznych oraz poczucie braku przydatności prowadzą do izolacji, pustki społecznej i osamotnienia, które są formami śmierci społecznej” (sic!). Aktywność jest zatem warunkiem, elementem i efektem udanego starzenia się, a tym samym podstawową kategorią opisującą zjawisko i proces starzenia się (Chabior 2014, s. 81).

Według danych GUS (2018) podejmowanie różnorodnych aktywności przeciwdziała ekskluzji społecznej osób starszych. Potwierdzają to także wyniki badań przeprowadzonych wśród seniorów w Chorzowie. Według respondentów aktywność starszych powoduje społeczną inkluzję, pozwala zapomnieć o potrzebach dnia codziennego, stwarza możliwości spotkania się i rozmowy z ludźmi oraz stanowi sposób na wypełnienie czasu wolnego.

Starość jako ostatni etap życia człowieka nie musi być okresem bierności i rezygnacji z uczestnictwa w działaniach środowiska. Współczesne trendy światowe postulują różne modele i formy aktywności seniorów oraz uczestnictwa (partycypacji) w życiu społecznym. Według I. Mandrzejewskiej-Smól (2013, s. 155–156) każdy rodzaj uczestnictwa wymaga od jednostki aktywności. W przypadku uczestnictwa społecznego jest to aktywność, która nadaje kształt życiu społecznemu i je uwarunkowuje, a także przeciwdziała izolacji, powstawaniu i kumulacji barier w sferze partycypacji oraz powoduje społeczną inkluzję do społeczeństwa osób w jesieni życia.

## Bibliografia

- Chabior A. (2014), *Aktywność i aktywizacja społeczna osób starszych*, (w:) Chabior A., Fabiś A., Wawrzyniak J.K. (red.), *Starzenie się i starość w perspektywie pracy socjalnej*, Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich, Warszawa.
- Czerniawska O. (1998), *Style życia ludzi starszych*, (w:) Czerniawska O. (red.), *Style życia w starości*, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Humanistyczno-Ekonomicznej, Łódź.
- Firlit-Fesnak G., Szatur-Jaworska B. (1995), *Leksykon pojęć socjalnych*, Dom Wydawniczy Elipsa, Warszawa.
- Gierek P. (2013), *Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu seniorów na przykładzie miasta Chorzów*, (w:) Zawada A., Tomczyk Ł. (red.), *Seniorzy e środowisku lokalnym (badania empiryczne i przykłady dobrych praktyk)*, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice.
- Gierek P. (2017), *Activity and Needs of Seniors: Research Report in Chorzów*, „Horyzonty Wychowania”, Vol. 16, No. 40.
- Grotowska-Leder J. (2005), *Ekskluzja społeczna – aspekty teoretyczne i metodologiczne*, (w:) Grotowska-Leder J., Faliszek K. (red.), *Ekskluzja i inkluzja społeczna. Diagnoza – uwarunkowania – kierunki działań*, Wydawnictwo Edukacyjne Akapit, Toruń.

- GUS (2018), *Sytuacja osób starszych w Polsce*, Warszawa, Białystok.
- Halicki J. (2010), *Obrazy starości rysowane przeżyciami seniorów*, Wydawnictwo Uniwersytetu w Białymstoku, Białystok.
- Kamiński A. (1978), *Studia i szkice pedagogiczne*, PWN, Warszawa.
- Kapralska Ł., Maksymowicz A., Mamak-Zdanecka M. (2018), *Starość niepokorna. O niektórych niestereotypowych rolach seniorów*, Wydawnictwo AGH, Kraków.
- Kawka Z. (2004), *Starość w cyklu życia*, (w:) Krzyszkowski J., Majer R. (red.), *Problemy społeczne, pomoc społeczna, praca socjalna: wymiar polski i europejski*, Ośrodek Kształcenia Służb Publicznych i Socjalnych – Centrum AV, Częstochowa.
- Każmierczak T. (2006), *Praca socjalna między upośledzeniem społecznym a obywatelskością*, Wydawnictwo Śląsk, Katowice.
- Kijak R., Szarota Z. (2013), *Starość między diagnozą a działaniem*, Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich, Warszawa.
- Mandrzejewska-Smól I. (2013), *Znaczenie aktywności społeczno-kulturowej w funkcjonowaniu społecznym osób starszych*, (w:) Baranowska A., Kościńska E., Wasilewska-Ostrowska M. (red.), *Społeczny wymiar życia i aktywności osób starszych*, Wydawnictwo Edukacyjne Akapit, Toruń.
- Mielcarek A. (2010), *Człowiek stary w domu pomocy społecznej*, Wydawnictwo Edukacyjne Akapit, Toruń.
- Narodowa Strategia Integracji dla Polski* (2004), Ministerstwo Polityki Społecznej, Zespół Zadaniowy ds. Reintegracji Społecznej, Warszawa.
- Okólski M. (2010), *Wyzwania demograficzne Europy i Polski*, „Studia Socjologiczne”, nr 4.
- Orzechowska G. (1999), *Aktualne problemy gerontologii społecznej*, Wyższa Szkoła Pedagogiczna, Olsztyn.
- Pikuła N. (2015), *Samotność czy wykluczenie społeczne osób starszych*, „Praca Socjalna”, nr 4.
- Ryff C.D. (2004), *Paradoksy kondycji ludzkiej: dobrostan i zdrowie na drodze ku śmierci*, (w:) Czapiński J. (red.), *Psychologia pozytywna*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Rynkowska D. (2016), *Rola i znaczenie aktywności społecznej seniorów*, „Annales I – Philosophy and Sociology”, Vol. XLI, 2.
- Studen S. (2011), *Psychologia starzenia się i starości*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Stypińska J. (2011), *Ageizm i dyskryminacja ze względu na wiek, jako doświadczenie dojrzałych Polaków na rynku pracy*, (w:) Mucha J., Krzyżowski Ł. (red.) *Ku socjologii starości. Starzenie się w biegu życia jednostki*, Wydawnictwo AGH, Kraków.

- Szarota Z. (2004), *Gerontologia społeczna i oświatowa. Zarys problematyki*, Wydawnictwo Naukowe Akademii Pedagogicznej, Kraków.
- Szatur-Jaworska B. (2005), *Uwagi o ekskluzji i inkluzji na przykładzie polityki społecznej wobec ludzi starych*, (w:) Grotowska-Leder J., Faliszek K. (red.), *Ekskluzja i inkluzja społeczna. Diagnoza – uwarunkowania – kierunki działań*, Wydawnictwo Edukacyjne Akapit, Toruń.
- Szatur-Jaworska B., Błędowski P., Dziegielewska M. (2006), *Podstawy gerontologii społecznej*, Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR, Warszawa.
- Szlendak T. (2014), *Formy aktywności kulturalnej*, (w:) Drozdowski R., Fatyga B., Filiciak M., Krajewski M., Szlendak T. (red.) *Praktyki kulturalne Polaków*, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Mikołaja Kopernika, Toruń.
- Ścisło W. (2015), *Osoby starsze jako kategoria defaworyzowana – pomiędzy strategiami aktywności a marginalizacją społeczną*, (w:) Kowalik W., Pawlina A. (red.) *Nowe zjawiska i procesy w badaniach nad polskimi kulturami starości*, Wydawnictwo AGH, Kraków.
- Trafiątek E. (2003), *Polska starość w dobie przemian*, Wydawnictwo Śląsk, Katowice.
- Wawrzyniak J.K. (2014), *Starość i starzenie się*, (w:) Chabior A., Fabiś A., Wawrzyniak J.K. (red.) *Starzenie się i starość w perspektywie pracy socjalnej*, Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich, Warszawa.
- Wieczorek M. (2005), *Ekskluzja społeczna dotycząca osób starszych na przykładzie miasta Częstochowy*, (w:) Frąckiewicz L. (red.), *Zapobieganie wykluczeniu społecznemu*, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej im. K. Adamieckiego, Katowice.
- Wieczorkowska M. (2017), *Role społeczne współczesnych polskich seniorów w świetle wyników badań*, „Acta Universitatis Lodzianis” Folia Sociologica, No. 61.

### **Akty prawne**

Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych (Dz.U. 2015 poz. 1705).

### **Afiliacja: dr Piotr Gierek**

Akademia Ignatianum w Krakowie

Instytut Nauk o Wychowaniu

Katedra Gerontologii, Geriatrii i Pracy Socjalnej

ul. Kopernika 26

31-501 Kraków

e-mail: piotr.gierek@ignatianum.edu.pl