



**Wyższa Szkoła
Zarządzania i Administracji
w Opolu**

Praca a długowieczność

**pod redakcją naukową
Stanisława Rogali**



Opole 2012

Praca a długowieczność

Wyższa Szkoła
Zarządzania i Administracji
w Opolu

Praca a długowieczność

**Materiały z konferencji naukowej
„Długowieczność i praca”**

pod redakcją naukową
Stanisława Rogali

Opole 2012

Komitet redakcyjny
Marian Duczmal (przewodniczący)
Józef Kaczmarek
Franciszek Antoni Marek
Zenona Maria Nowak
Tadeusz Pokusa
Witold Potwora (zastępca przewodniczącego)

Redakcja i korekta
Violetta Sawicka

Redakcja techniczna
Janina Drozdowska

Konferencję zorganizował
Wydział Pedagogiczny Wyższej Szkoły Zarządzania i Administracji w Opolu
oraz Opolskie Forum Organizacji Socjalnych w dniu 20 października 2011 r.

ISBN 978-83-62683-29-1
978-83-7511-153-8

Seria MONOGRAFIE I OPRACOWANIA
pod redakcją prof. dra hab. Mariana Duczmala

WYDAWNICTWA
WYŻSZEJ SZKOŁY ZARZĄDZANIA I ADMINISTRACJI W OPOLU

Dystrybucja
Biblioteka Wyższej Szkoły Zarządzania i Administracji w Opolu
45-085 Opole
ul. Niedziałkowskiego 18
tel. 077/4021 900 do 901
4021 930
fax. 077/4566 494
e-mail: rektorat@wszia.opole.pl
www:wszia.opole.pl

WYDAWNICTWO INSTYTUT ŚLĄSKI Sp. z o.o.
45-082 Opole, ul. Piastowska 17, tel. 77 454 01 23
e-mail: wydawnictwo@is.opole.pl
Nakład 250 egz. Objętość 8,75 ark. wyd., 6,75 ark. druk.

Spis treści

Wprowadzenie [<i>Stanisław Rogala</i>]	7
ADAM A. ZYCH Praca a krótko- i długowieczność w gerontologii i mądrości narodów	9
STANISŁAW KACZOR Godne życie i praca	20
HARRY DUDA Praca, zdrowie i starość	29
ROMAN KOLEK, KATARZYNA LOTKO-CZECH Starzenie się społeczeństwa na przykładzie województwa opolskiego. Wybrane zagadnienia	45
DONATA KURPAS Recepta na długowieczność. Czy jest nią praca?	57
ANNA RYBOL Starość w oczach młodego pokolenia	62
KRYSTYNA ŁANGOWSKA-MARCINOWSKA O ważkości pracy (aktywności) w jesieni życia człowieka	70
ERYK HOLONA O potrzebie edukacji profesjonalnych opiekunów osób starszych	79
STANISŁAW ROGALA Przeżywanie i ocenianie własnego starzenia	86

Wprowadzenie

Szósty już zbiór materiałów z konferencji naukowej poświęconej problemom starości, odbytej 20 października 2011 r., wydaje się jej organizatorom opracowaniem szczególnym. A to z tego względu, jak bardzo wnikliwie Autorzy rozważają uwarunkowania i skutki, także społeczne, ludzkiej długowieczności.

Eksplorację problemów psychosocjologicznych rozpoczyna Adam A. Zych, wskazując na to, że długowieczność bywa (może być lub powinna) wynikiem mądrości różnych społeczeństw i pozostaje w silnym związku z indywidualną aktywnością i pracą każdego człowieka.

Z kolei, jakby w nawiązaniu do wyrażonego w tekście A. A. Zycha przesłania, Stanisław Kaczor wzbogaca paletę warunków dochodzenia do długowieczności i jej dobrostanu o zasady „godnego życia” – w połączeniu z rzetelną pracą. Stanowisko takie wydaje się warte podkreślenia, ponieważ deklaruje je sędziwy Nestor polskiej pedagogiki, potwierdzający wszystkie eksponowane w swoim opracowaniu tezy własnym życiem i pracą.

Długowieczność jest na ogół pochodną wielu czynników, wśród których niewątpliwie istotnym jest stan zdrowia i tempo jego zmian w czasie. I właśnie temu obszarowi wiedzy poświęcone są kolejne rozważania konferencyjne Harry’ego Dudy, Romana Kolka i Katarzyny Lotko-Czech oraz Donaty Kurpas. W eseju H. Dudy wnikliwa analiza poziomu zależności przyczynowo-skutkowych pomiędzy pracą, zdrowiem i starością (w kontekście dawnego etosu pracy oraz jej usytuowania w cywilizacji globalnej XXI w., jak też w aspekcie zdrowia społecznego obrazowanego przez statystyki) przybliży wiele zagadnień w odniesieniu do sytuacji pracowniczej ludzi starych, wskazując również na tzw. prozę życia w starości. Opracowania lekarzy R. Kolka i D. Kurpas stanowią interesujący wkład w wiedzę o diagnozie tzw. chęci życia (nawet do stu lat), a zarazem zawierają praktyczne wskazania utrzymania takiej postawy.

Różnorodność ogólnego wizerunku ludzi starych wynika z dość indywidualnego ich postrzegania oraz indywidualnej, zróżnicowanej reprezentacji zmian rozwojowych zachodzących w danej osobie, a z drugiej strony – z samego wieku osób obserwujących (dzieciństwo, młodość, dorosłość), portretujących dość rozmaicie, nawet odmiennie, profil starego człowieka. Interesującym „wiekowy punkt widzenia” starości odzwierciedla artykuł Anny Rybol, studentki psychologii UO.

Życie w starości jest różne – lepsze czy gorsze – ale w każdym przypadku wymaga rodzinnego, środowiskowego lub instytucjonalnego wsparcia. Na ogół jednak najlepiej jest, jeżeli wystarcza nam własna praca, aktywność i zaradność, co komunikatywnie ujęła w swoim artykule Krystyna Łangowska-Marcinowska.

Obecnie, jak już się da w Polsce zauważyć, zainteresowanie ludźmi starymi, ich wspieranie i opieka nad nimi przesuwa się z kręgu rodziny w stronę różnych świadczeń i pomocy zewnętrznej, instytucjonalnej, co przyjmuje profesjonalne formy usługi międzyludzkiej. Na naszych więc oczach łamie się wielowiekowa tradycja życia w zdrowiu czy w chorobie, ale w rodzinie. I właśnie o uniwersyteckim kształceniu gerontopedagogów – profesjonalistów pracy z ludźmi starymi – mówił podczas konferencji Eryk Holona.

Z głębokim przekonaniem wyrażam nadzieję, że przynajmniej częśćka tych przemyśleń i propozycji (tu zaprezentowanych li tylko ze spontanicznej i bezinteresownej woli Autorów) znajdzie praktyczne odniesienie do zwykłej człowieczej przychylności wobec ludzi sędziwych i wzbogaci Czytelnika o intelektualną jej motywację.

Stanisław Rogala

Adam A. Zych*

Praca a krótko- i długowieczność w gerontologii i mądrości narodów

„Praca jest powinnością człowieka”
– bł. Jan Paweł II (1920–2005)

Te właśnie słowa, wypowiedziane w Katowicach przez Ojca Świętego, papieża-Polaka, podczas drugiej pielgrzymki do Ojczyzny (1983), pragnę uczynić punktem wyjścia do dalszych rozważań nad znaczeniem pracy w życiu starzejącego się człowieka.

Praca jest nie tylko moralnym, ale i rzeczywistym, ludzkim obowiązkiem, której to konieczności odpowiadają też określone uprawnienia, a wśród nich prawo do sprawiedliwej i słusznej zapłaty, prawo do zabezpieczenia społecznego, również „na wypadek starości”, oraz prawo do wypoczynku (Jan Paweł II, 1983). W chwili osiągnięcia wieku emerytalnego krzyżują się te uprawnienia – tracimy prawo do pracy, a nabywamy prawo do mniej lub bardziej zasłużonego odpoczynku, zaś nasza chęć do dalszej pracy może się spełnić jedynie dzięki naszym faktycznym kwalifikacjom oraz dobrej woli pracodawcy, gdyż nie ma on obowiązku dalej nas zatrudniać.

W temacie obecnej konferencji ukryta jest prosta zależność liniowa pomiędzy pracą a długowiecznością, a w istocie mamy do czynienia z kolejnym paradygmatem i/lub fałszywym mitem, podobnie jak wiele innych związków pracy z rozmaitymi wymiarami życia ludzkiego. Przykładowo: wchodząc na rozległe tereny byłych obozów koncentracyjnych Dachau, Auschwitz czy Sachsenhausen, wita nas napis nad bramą: „Arbeit macht frei” (Praca czyni wolnym) – ironia historii, żart nazistów czy kolejny mit?

W mądrości życiowej wielu narodów możemy również odnaleźć liczne odniesienia pracy do życia, starzenia się i nieuniknionej starości. Pragnę z nich skorzystać, posiłkując się wiedzą zdroworozsądkową w najprostszej postaci, jaką są przysłowia. Oto parę z nich: „Od roboty nawet konie zdychają”, „Póty wół orze, dopóki może”, „Póty dzban wodę nosi, póki się ucho nie urwie”, i jeszcze jedno:

* Dr hab., prof. Dolnośląskiej Szkoły Wyższej Edukacji TWP we Wrocławiu.

„Praca lat skraca”

– zatem nie każda praca sprzyja długowieczności, a w szczególności praca ponad siły, wyczerpująca i/lub wyniszczająca organizm, niosąca napięcia i stresy bądź praca w szczególnych warunkach albo o wyjątkowym charakterze, obiektywnie rzecz ujmując, jednak taka „praca lat skraca”. Nieprzypadkowo zatem w wielu systemach zabezpieczenia społecznego, również w naszym kraju, wprowadzane są nietypowe rozwiązania, np. w postaci emerytur pomostowych dla osób zatrudnionych właśnie w szczególnych warunkach i/lub w szczególnym charakterze. Za prace w szczególnych warunkach uznaje się te, przy których niemożliwe jest zapewnienie bezpieczeństwa i ochrony zdrowia (np. prace pod ziemią czy pod wodą), natomiast za prace o szczególnym charakterze te, które wymagają odpowiednich predyspozycji psychofizycznych, które z wiekiem tracimy (np. zdolności koncentracji uwagi, umiejętności wykonywania pracy w warunkach ciągłego stresu itp.). Osoby wykonujące tego rodzaju prace powinny kończyć swoją aktywność zawodową pięć lat przed minimalnym wiekiem emerytalnym¹. W tym miejscu należy dodać, że w fizjologii pracy osoby, które przekroczyły górną granicę wieku poprodukcyjnego (65 lat mężczyźni oraz 60 lat kobiety), zaliczane są do kategorii osób niezdolnych do pracy, i wiele z nich osiąga stan, w którym ze względu na rozmaite zmiany morfologiczne, fizjologiczne, psychofizjologiczne, psychofizyczne, psychologiczne albo chorobowe nie jest możliwe wykonywanie żadnej pracy lub poszczególnych jej rodzajów. Zdaniem Stefana Klonowicza, z punktu widzenia fizjologii i higieny pracy, wydaje się celowe obniżenie górnej granicy wieku produkcyjnego dla obojga płci o 5 lat (co zostało już zrealizowane w wielu krajach europejskich), pod warunkiem jednak, że przejście na emeryturę nie byłoby równoznaczne z zakazem wykonywania pracy, częstokroć nie tylko poważnie obniżającym standard życiowy, lecz również powodującym załamanie psychiczne.

Zatem rozważając aktywność zawodową ludzi starych, należy brać pod uwagę związane z wiekiem procesy inwolucyjne, osłabienie wydolności organizmu, wielochorobowość i/lub wielkie zespoły geriatryczne, niepełnosprawność czy wręcz niedołęstwo, trudności w przystosowaniu, czyli dezadaptację, wypalenie, jak również wykluczenie bądź marginalizację społeczną. Problem aktywności zawodowej osób starszych rozpatrywany jest najczęściej w dwóch aspektach: ekonomicznym (kwestia proporcji między liczbą ludności w wieku produkcyjnym a liczbą osób w wieku poprodukcyjnym) i psychospołecznym (zagadnienie potrzeby aktywnego działania człowieka starego i jego poczucia przydatności społecznej). Wskaźnik aktywności zawodowej osób w wieku poprodukcyjnym w Polsce w 1992 r. kształtował się na poziomie 15,4% (w miastach 6,7%, a na wsiach 26,3%) i w ciągu zaledwie dekady zmniejszył się pra-

¹ A. A. Z y c h, *Leksykon gerontologii*, Kraków 2010.

wie o połowę, spadając w 2001 r. do poziomu 8,1% (miasto 5,3%, wieś 12,2%). Mężczyźni wykazują wyższą aktywność zawodową niż kobiety: w 1992 r. zatrudnionych było 19,5% mężczyzn i 14,1% kobiet w wieku poprodukcyjnym, zaś w 2001 r. – 11% mężczyzn i 6,7% kobiet. Wskaźnik ten podlega silnym wahaniom w zależności od sytuacji na rynku pracy – na aktywizację pracy emerytów mają wpływ różnorodne czynniki, takie jak: popytowy rynek pracy, brak specjalistów z dużym doświadczeniem w niektórych zawodach oraz sytuacja materialna rodzin emeryckich (liczebność rodzin, standard życia itp.). Według raportu *W trosce o pracę*², przygotowanego przez UNDP i Fundację CASE, „pomiędzy 1998 a 2002 r. współczynnik aktywności zawodowej osób w wieku 55–64 lat spadł w Polsce z 52,3% do 30,4%, a osób wieku 65 lat i więcej z 24,1% do 6,9%”. Prawne unormowania w zakresie podejmowania pracy przez emerytów różnią się w poszczególnych państwach europejskich, np. w Danii emerytom w wieku 67–69 lat, których dochód z pracy przekracza określony limit, obniża się wysokość emerytury podstawowej o 60% tej nadwyżki, z kolei w Finlandii łączenie emerytury uzupełniającej z pracą jest możliwe w przypadku osób pracujących na własny rachunek i rolników indywidualnych, natomiast w Szwecji, Wielkiej Brytanii i USA osiąganie dodatkowych dochodów z pracy (po 65. roku życia) nie ma wpływu na emeryturę podstawową. W Polsce prawo do emerytur podlega następującym ograniczeniom: zmniejszeniu – w sytuacji osiągnięcia przez emerytów przychodu z działalności podlegającej obowiązkowi ubezpieczenia (kryterium przychodu na poziomie przekraczającym 70% przeciętnego wynagrodzenia, nie więcej niż 130%) lub zawieszeniu – w sytuacji osiągnięcia przychodów w kwocie wyższej niż 130% przeciętnego wynagrodzenia, przy czym ograniczenia te od 1 I 2000 r. nie dotyczą emerytów, którzy ukończyli 60 lat (kobiety) i 65 lat (mężczyźni). Najnowsze przepisy polskiego prawa stawiają wcześniejszych emerytów w sytuacji wyboru między dżumą a cholera, czyli albo praca, albo emerytura, co nie sprzyja aktywizacji zawodowej ludzi starzejących się i starych, a praca w tym wieku ma niedoceniane walory, które postrzegam w mądrości ludowej. Oto kolejna garść przysłów: „Kto pracuje, ten żyje, kto próżnuje, ten gnije”, „Kto orze i siewe, nieprędko siewie”, „Ze starym pieszczota, z młodym robota”, „Ludzie zadowoleni ze swojej pracy rzadziej chorują”, „Ostrożność z doświadczeniem, doświadczenie z wiekiem chodzi”, „Stary wół bruzdy nie popsuje”, i na koniec:

„Dobra robota i starca odmłodzi”

– aby jednak tak się stało, należy osobie starszej dać szansę dalszej pracy, np. wprowadzając elastyczne programy zatrudniania emerytów. Rozwiązania takie umożliwiają emerytowanym pracownikom dalsze zaangażowanie w życie

² *W trosce o pracę. Raport o Rozwoju Społecznym Polska 2004*, Warszawa 2004.

firmy dla własnej satysfakcji i korzyści pracodawcy. Programy takie otwierają przed emerytowanymi pracownikami możliwości rozwoju, dają stałe, dodatkowe dochody oraz poczucie satysfakcji osobistej i przyjemności z kontaktu ze współpracownikami. Z kolei pracodawcom rozwiązania tego typu zapewniają kadrę doświadczonych ludzi, gotowych do pracy na pół etatu, kiedy firma ich potrzebuje. Przykładami mogą być realizowane w Stanach Zjednoczonych takie programy, jak np.: *Retiree Casual* – pracownicy po osiągnięciu wieku emerytalnego mogą nadal pracować jako konsultanci przy indywidualnych projektach w maksymalnym wymiarze tysiąca godzin rocznie oraz za wynagrodzeniem odpowiadającym ich wcześniejszej podstawowej pensji lub w mniejszym wymiarze czasu pracy, w zależności od pełnionej funkcji i zakresu obowiązków; emerytowani pracownicy mają do wyboru pracę w różnym wymiarze czasowym, przy czym większość pracuje dwa dni w tygodniu przez cały rok, a niektórzy pięć dni w tygodniu przez pół roku, czy *Resource Re-Entry Center* – program ten dostępny jest wszystkim pracownikom, którzy opuszczają firmę z poświadczeniem nieposzlakowanej opinii zawodowej i którzy chcą ponownie podjąć pracę na pół etatu. Istnieje jednak konieczność zachowania sześciomiesięcznej przerwy między okresami zatrudnienia; obowiązkiem pracodawcy jest angażowanie emerytów do zadań dzielonych z innymi pracownikami, zatrudnianie ich w okresie wzmożonego obciążenia pracą oraz tymczasowo, na miejsce osób, które musiały przejść na nieplanowany urlop. Stosując tego rodzaju programy zatrzymania emerytowanych pracowników, można posługiwać się różnorodnymi technikami, które ponownie angażowałyby w życie firmy wartościowych pracowników, np. pracodawca może zaproponować emerytowanemu pracownikowi nowy zakres obowiązków lub nową ścieżkę kariery, rolę mentora i nauczyciela, szkolenia i rozwój lub też zaoferować dłuższy urlop. Wszystko to może wnieść w życie zawodowe emerytowanych pracowników nową energię, ułatwić im podejmowanie trudnych wyzwań oraz umocnić ich lojalność wobec firmy³.

Rozpatrzmy obecnie relację: zatrudnienie–emerytura. Otóż przejście z pracy na emeryturę związane jest ze zmianą roli społecznej i koniecznością przystosowania się do nowej sytuacji. Gerontolodzy amerykańscy, Louis Harris i Erdman B. Palmore, na podstawie badań przeprowadzonych w latach osiemdziesiątych, do najpoważniejszych problemów życiowych ludzi w wieku emerytalnym zaliczyli: pogarszanie się stanu zdrowia, wzrastającą chorobowość, a także perspektywę śmierci (20% wskazań), zmniejszenie dochodów i ubóstwo (które dotyka 18% amerykańskiej ludności w wieku powyżej 65. roku życia), zagrożenie schorzeniami umysłowymi bądź psychicznymi (obejmujące od 5 do 10% populacji osób starszych w USA), konieczność pobytu w placówkach opiekuńczych, takich jak: szpital czy dom opieki, w dalszej kolejności

³ A.A. Z y c h, *Leksykon...*, op. cit.

izolację i osamotnienie, brak satysfakcji życiowej, przejawy stanów depresyjnych, utratę celów życiowych oraz poczucie bezużyteczności. Natomiast do głównych zalet osoby badane w Stanach Zjednoczonych zaliczyły „błogosławione wyzwolenie” od uciążliwości i niedogodności związanych z pracą zawodową, takich jak np.: znużenie, wyczerpanie, sytuacje stresowe czy zagrożenia zdrowia i życia, następnie dużo wolnego czasu, który umożliwia emerytom podróżowanie, zajmowanie się ulubionymi zajęciami, rozwój zainteresowań bądź dalszą edukację, podejmowanie pracy społecznej w środowisku, aktywność klubową, uczestnictwo w działalności placówek wyznaniowych, odwiedzanie przyjaciół i znajomych, prowadzenie prac w domu, ogrodzie i na działce, a nawet poprawę zdrowia za pomocą ćwiczeń i zabiegów profilaktycznych.

Dla porównania warto przypomnieć wyniki badań gerontosocjologicznych Brunona Synaka nad subiektywną oceną sytuacji życiowej tzw. młodych emerytów, czyli osób, które skorzystały z możliwości wcześniejszego przejścia na emeryturę. Większość badanych (82%) wyraziła zadowolenie z przejścia na wcześniejszą emeryturę:

„[...] głównym powodem zadowolenia i słuszności podjętej decyzji jest swoisty komfort psychiczny osiągnięty dzięki spokojnemu trybowi życia, wyzwolenie od nerwowej atmosfery i rygorów dyscypliny pracy. Uzasadniając lepsze samopoczucie na emeryturze – w porównaniu z poprzednim okresem – najczęściej wymieniano: spokój i uwolnienie się od nerwowej atmosfery, brak stresów i zmartwień, niezależność i poczucie wolności, brak obowiązków i konieczności podporządkowania się dyscyplinie. Na drugim miejscu wymieniano sprzyjające warunki do odpoczynku, następnie lepsze zdrowie i możliwość leczenia się, a w dalszej kolejności większą możliwość poświęcenia się domowi i rodzinie”⁴.

Oprócz najważniejszych walorów osoby badane wskazywały również na dość wyraźne „cienie” nowej sytuacji życiowej, takie jak np.: mniejsza niż przypuszczano wartość nabywcza emerytur i związana z tym trudna sytuacja materialna, poczucie społecznej izolacji i nieprzydatności, a także wyraźne rozczarowanie stosunkiem zakładu pracy w momencie odejścia. Zdaniem Synaka „[...] po stronie negatywów zdecydowanie dominują: niski poziom świadczeń emerytalnych oraz cały zespół czynników będących komponentami sytuacji psychospołecznej, mający jednak znacznie mniej powszechny charakter. Wśród tych ostatnich pojawia się samotność, brak kontaktów z kolegami, nuda, beczynność, tęsknota za pracą, zakładem, poczucie bezużyteczności i braku uznania”⁵.

Mówiąc o „młodych emerytach”, warto przypomnieć istotne niebezpieczeństwo w postaci syndromu wcześniejszej emerytury. Jest to zespół zaburzeń pojawiających się u osób, które skorzystały z prawa do emerytury w obniżonym wieku emerytalnym, charakteryzujący się m.in.: depresją, izolacją społeczną, samotnością i osamotnieniem. Z badań, jakie przeprowadziła Kristina

⁴ B. S y n a k, *Młodzi emeryci*, Warszawa 1987.

⁵ A. A. Z y c h, *Przekraczając „smugę cienia”. Szkice z gerontologii i tanatologii*, Katowice 2009.

Alexandersson wynika, że ludzie, którzy przechodzą na wcześniejszą emeryturę, dwukrotnie częściej umierają wcześniej niż reszta populacji w ich wieku czynna zawodowo. Dotyczy to zarówno mężczyzn, jak i kobiet, przy czym ryzyko „wcześniejszej” śmierci u kobiet, które wcześniej przeszły na emeryturę, jest 2,5-krotnie większe niż w ich subpopulacji wiekowej, zaś mężczyzn – 2,8-krotnie większe niż u ich rówieśników nadal pracujących zawodowo. Relację tę dobrze oddaje aforyzm: „Wcześniejsza emerytura – wcześniejsza śmierć” (*Retire early – die early*) K. Alexandersson⁶ stwierdziła, że wcześniejsza emerytura wiąże się z powstawaniem stanów depresyjnych oraz izolacją społeczną, które z kolei mają negatywny wpływ na zdrowie i prowadzą do wcześniejszej śmierci. Być może relacja: emerytura–wcześniejsza umieralność dotyczy nie tylko młodych emerytów, lecz emerytów w ogóle, zwłaszcza tych, którzy wyłączają się z życia społecznego i zmniejszają swoją aktywność fizyczną i społeczną. Może to potwierdzać spostrzeżenie Jana Webera: „zaobserwowałem, że ludzie, którzy przechodzą na emeryturę, pożyją rok, dwa, trzy, i nagle – nie ma, odjechał w górę”.

Omawianą relację: zatrudnienie–emerytura łatwiej będzie zrozumieć po krótkiej prezentacji klasycznych już dziś, a zarazem przeciwstawnych koncepcji starzenia się: aktywności i wyłączenia. Teoria aktywności w istocie stanowi zespół hipotez, zgodnie z którymi dobre samopoczucie starszych osób jest związane z utrzymaniem wysokiego poziomu aktywności fizycznej, intelektualnej i/lub społecznej, a także z kontynuowaniem zaangażowania w życie społeczne. Zaproponowana 1949 r. przez Ruth Shonle Cavan, Ernesta Watsona Burgessa, Herberta Goldhamera i Roberta Jamesa Havighursta koncepcja ta rozpatruje społecznie ujmowany proces starzenia się jako gromadzenie się napięć związanych z obrazem siebie, które powstają wraz ze zmianą w pełnieniu ról społecznych, i proponuje jak największą (relatywnie do stanu zdrowia i wieku) aktywność do najpóźniejszych lat. Podstawą tej teorii jest założenie, że zjawiskiem naturalnym jest aktywna adaptacja do starości, polegająca na podtrzymywaniu wzorów i wartości charakterystycznych dla wieku dojrzałego⁷. Na przykład: brak aktywności ruchowej prowadzi do wyraźnych zmian strukturalnych, które przyczynowo przyspieszają proces starzenia się człowieka. Jak pisał Józef Rembowski, aktywność

„[...] jest potrzebą psychiczną i społeczną w każdym wieku – nie wyłączając późnych lat życia człowieka. Tak więc, ludzie starzy są zadowoleni z siebie, jeśli w ich zachowaniu ujawnia się działanie zastępcze po utracie roli pierwotnej. Satysfakcja w tym wieku wiąże się bezpośrednio z podtrzymywaniem aktywności w wieku średnim”⁸,

⁶ A. A. Zych, *Leksykon...*, op.cit.

⁷ S. Cavan i in., *Personal adjustment in old age*, Chicago 1949.

⁸ J. Rembowski, *Psychologiczne problemy starzenia się człowieka*, Warszawa–Poznań 1984.

zaś Hans Selye dodaje:

„Sztuka polega na wyszukiwaniu wśród zajęć, które jesteście w stanie wykonywać, takiego, jakie rzeczywiście lubicie najbardziej i jakie ludzie cenią. Człowiek musi cieszyć się uznaniem”. Dodać należy, że dobra kondycja zdrowotna i silne ciało wpływają w sposób istotny na nasze samopoczucie. Jak pisze Artur Chapman:

„Dla człowieka w średnim wieku zdrowie i szczęście łączą się z pracowitym życiem. Lekarz ogólny powinien powiedzieć człowiekowi w średnim wieku: «Jeśli pan musi, może pan pracować nieco wolniej, ale proszę nadal trzymać się swoich zwykłych zajęć. Jest to pańskie najlepsze ubezpieczenie zdrowia, długiego życia i szczęścia. Z niektórych zajęć trzeba, oczywiście, zrezygnować, ale dopiero po starannym rozpatrzeniu, czym zapelnąć wytworzoną przez ich przetrwanie pustkę»”⁹.

Prowadząc badania nad długowiecznością w trzech częściach świata: w dolinie Andów w Ekwadorze, w miejscowości Hunza, w górzystej okolicy Kaszmiru, oraz w Abchazji na terenie Gruzji gerontolodzy stwierdzili, że wszędzie tam ludzie starsi i bardzo starzy prowadzą życie ogromnie aktywne fizycznie. Nawet ci, którzy osiągnęli jakoby wiek około 130 lat, który w tych okolicach nie jest rzadkością, zarówno mężczyźni, jak kobiety, pracują co najmniej po kilka godzin dziennie¹⁰. Dlatego też aktywność fizyczna jest coraz częściej zalecana również jako środek odmładzający. Fizjolog amerykański Herbert de Vries stwierdził, że uprawianie w ciągu sześciu tygodni, trzy razy w tygodniu po jednej godzinie, aktywnych ćwiczeń fizycznych (skłony tułowia, bieganie i pływanie) wywołało zmiany w grupie ponad stu mężczyzn, w wieku od 52 do 87 lat, którzy ochotniczo przystąpili do badań: wzmożło się działanie serca i płuc, zwiększył się przepływ tlenu w organizmie, obniżyło się ciśnienie krwi. Badani stwierdzili, że mogli później pracować dłużej i wydajniej, oraz że wzmożło się też ich życie płciowe¹¹.

Za koncepcją aktywności opowiadała się przedstawicielka psychologii humanistycznej Charlotte Bühler, która na podstawie obserwacji doszła do następujących wniosków: 1) należy uwzględniać podstawową tendencję kulturową, której wszyscy podlegamy, a jest nią przypisywanie wartości zachowaniom aktywnym, zatem aktywność jest wartością cioną społecznie; 2) współczesny człowiek w naszej kulturze czuje się najlepiej, gdy może żyć w rytmie: praca–czas wolny, dlatego też osobom w podeszłym wieku należy stwarzać okazje do sensownej społecznie działalności i aktywności; 3) zbliżający się kres życia zmusza ludzi do indywidualnego zastanowienia się nad sensem życia i śmier-

⁹ A.H. Chapman, *Leczenie zaburzeń emocjonalnych. Podręcznik dla lekarza praktyka*, Warszawa 1973.

¹⁰ A.A. Zych, *Człowiek wobec starości. Szkice z gerontologii społecznej*, Katowice 1999.

¹¹ R. Cherry, L. Cherry, *Jak wstrzymać proces starzenia*, „Dialogue” 1975, nr 3.

cią, bez względu na dotychczasową aktywność życiową¹². Teoria aktywności jest prekursorką idei optymalnego starzenia się, gdyż zakłada się w niej, że jednym z podstawowych warunków udanej starości jest długotrwała realizacja przez ludzi starszych wszelkich form aktywności. Jerzy Halicki dodaje ważne dopełnienie:

„To, w jaki sposób postrzegają siebie ludzie starzy, zależne jest od roli, jaką pełnią, bądź od działań, w które są zaangażowani. Osoby starsze, w celu utrzymania pozytywnego obrazu samych siebie, muszą zastąpić nowymi rolami te, które utraciły wraz z procesem starzenia się”¹³.

Diametralnie przeciwną koncepcją starzenia się jest teoria „wyłączania”, wycofywania się lub niezaangażowania. Jest to także zespół hipotez, w których przypuszcza się, że procesowi starzenia się towarzyszy zmniejszająca się aktywność społeczna oraz wzrastający wzajemny dystans między jednostką a społeczeństwem, np. starsza osoba stopniowo wycofuje się ze społeczeństwa lub odwrotnie: społeczeństwo odsuwa się od niej. Funkcjonalno-społeczną teorię niezaangażowania opracowali amerykańscy psychologowie społeczni Elaine Cumming i William E. Henry¹⁴, a podstawowym pojęciem tej koncepcji jest „niezaangażowanie” (*disengagement*) jako charakterystyczna cecha człowieka w podeszłym wieku. Zdaniem Talcotta Parsonsa (1902–1969):

„[...] termin ten rzeczywiście dobrze odzwierciedla postawę człowieka starego w porównaniu z jego postawą w wieku średnim; nie jest to jednak niezaangażowanie w obecnie i dawniej pełnione obowiązki, lecz raczej niechęć do podejmowania nowych obowiązków; w postawie tej mieści się także brak intensywniejszego zaangażowania emocjonalnego wobec ludzi i spraw”¹⁵.

Powodami społecznej izolacji oraz ograniczania zakresu interakcji człowieka starego z innymi ludźmi mogą być: proces wycofywania się jednostki i pragnienie usunięcia się z życia społecznego, brak koncepcji dalszego życia, zmiana ról społecznych, głównie zawodowej i rodzinnej, a w konsekwencji osłabienie więzi rodzinnych, przyjacielskich i koleżeńskich oraz choroby, ciągłe frustracje lub psychiczne zmęczenie. Zjawisko społecznego odsuwania się ludzi starych wynikać może również z dążenia do utrzymania równowagi społecznej i udostępnienia miejsca pracy ludziom młodym.

Cumming i Henry sformułowali następujące hipotezy dotyczące społecznego procesu wycofywania się ludzi starszych: H-1: stopień i różnorodność interakcji zmniejsza się z wiekiem; H-2: zmianom tym towarzyszą zmiany percepcji świata społecznego – przestrzeń życiowa ludzi w starszym wieku coraz

¹² Ch. B ü h l e r, *Meaningful living in the mature years*. [w:] *Aging and leisure. A research perspectives into the meaningful use of time*. Ed. by R. W. Kleemeier, New York 1961.

¹³ J. H a l i c k i, *Społeczne teorie starzenia się*, [w:] *Zostawić ślad na ziemi. Księga pamiątkowa dedykowana Profesorowi Wojciechowi Pędichowi*. Red. M. Halicka, J. Halicki, Białystok 2006.

¹⁴ E. C u m m i n g, W. E. H e n r y, *Growing old: The process of disengagement*. New York 1961.

¹⁵ T. P a r s o n s, *Social structure and personality*, New York 1964.

bardziej zawęży się; H-3: zmniejsza się także zakres zainteresowania życiem społecznym; miejsce zainteresowania innymi ludźmi w społecznej przestrzeni życiowej zajmuje zainteresowanie samym sobą, a miejsce troski o drugich zajmuje obojętność wobec wszelkich spraw życiowych. Krótko mówiąc, idea wyłączenia sugeruje, że człowiek w podeszłym wieku może zostać opisany „jako partycypujący wraz z innymi w jego społecznych systemach w procesie wzajemnego wycofania”¹⁶. Zwykle proces wycofywania rozpoczyna się w szóstej dekadzie życia i odznacza się redukcją wzajemnych interakcji. Ponadto koncepcja wyłączenia przyjmuje, że zarówno społeczeństwo, jak i starsza osoba wzajemnie oddalają się, i zgodnie z naturalnym rozwojem osoba starsza wycofuje się w kierunku śmierci.

Cechą szczególną jest powszechność tego zjawiska, która polega na tym, „że wszystkie systemy społeczne dla utrzymania swej równowagi muszą działać w kierunku wyłączenia z aktywności ludzi starzejących się i starych”¹⁷.

Trafnie ujęła współczesne wyłączenie ludzi starych Eshter Vilar w swej rewelacyjnej sztuce *Starość jest piękna*, ze znamienym podtytułem: *Manifest przeciwko kultowi młodości*.

„W jakże wyrozumiały sposób likwidujecie nam miejsca pracy. Niektórzy z nas już nie myślą tak szybko, prawda? Inni nie słyszą i nie widzą już tak dobrze, a siły naszym mięśniom w ciągu ostatnich lat raczej nie przybyło. Kto wie, czy z tego powodu nie tracicie zysków, kiedy jakiś sklerotyk kieruje maszyną? Czy ktoś młodszy nie byłby bardziej opłacalny? Silniejszy i bardziej ambitny? Jeden z was?”

*Kochani, teraz musicie odpocząć: naprawdę, zasłużyliście sobie na to. Mielście takie ciężkie życie, czas pomyśleć o sobie! O własnych interesach, a nie o naszych. Powinien was zastąpić ktoś młodszy. To, co należało do waszych obowiązków, wykonaliście z nadwyżką!*¹⁸.

Zagrożenie wyłączenia i/lub marginalizacji ludzi starszych na rynku pracy sygnalizował już przed laty Antoni Kępiński, który uważał:

„[...] model życia naszej cywilizacji, według której wydajność jest najwyższą miarą człowieka, nie sprzyja ludziom starym. Naturalnym porządkiem rzeczy z wiekiem maleje ogólna sprawność ustroju, a z nią wydajność pracy i wysiłku. Można widzieć dzisiaj wielu ludzi starych, którzy z największym wysiłkiem starają się dorównać młodym energią, wydajnością pracy, a nawet wyglądem zewnętrznym. Wiedzą oni doskonale, że gdy przestaną być wydajni, staną się niepotrzebni, a niepotrzebni mogą odejść, są skazani na samotność”¹⁹.

Na zakończenie warto jeszcze przedstawić aksjologiczne podejście do pracy w starszym wieku. Na pytanie: – Co jest ważniejsze: zdrowie czy szczęście?, bez wahania odpowiadamy: – Zapewne zdrowie, zapominając historię

¹⁶ E. C u m m i n g, W. E. H e n r y, *Growing old...*, op.cit.

¹⁷ J. R e m b o w s k i, *Psychologiczne problemy...*, op.cit.

¹⁸ E. V i l a r, *Starość jest piękna. Manifest przeciwko kultowi młodości*, Warszawa 2008.

¹⁹ A. K ę p i ń s k i, *Człowiek stary i lekarz*, „Przegląd Lekarski” 1971, nr 2.

Titanica sprzed prawie stu lat, na którym wszyscy byli zdrowi, zabrakło jedynie odrobiny szczęścia...

Interpretując wyniki badań orientacji aksjologicznych ludzi starzejących się i starych, badanych w Polsce i w Stanach Zjednoczonych, ograniczę się do kilku uwag natury ogólnej²⁰: wartością najwyższej cenioną przez ludzi starszych okazało się zdrowie. Potwierdzona została zatem prawidłowość, że wartości nieosiągalne lub osiągane z dużym wysiłkiem są bardziej pożądane niż te, co do których istnieją szanse realizacji, a także słuszność spostrzeżenia Arystotelesa, że ludzie starzy „są mocno przywiązani do życia, zwłaszcza u jego zmierzchu, bo przecież pragnie się tego, czego brakuje, a czego najbardziej brak, tego szczególnie gorąco pragniemy”²¹. Pogarszający się z wiekiem obiektywny stan zdrowia ludzi starszych powoduje więc docenianie przez nich tej właśnie wartości z upływem lat. Nie dziwią również wysokie pozycje w hierarchii wyborów aksjologicznych osób starszych badanych w Polsce takich wartości, jak: uczciwość i rzetelność oraz pracowitość i praca, ponieważ ta właśnie generacja wychowana została w etosie pracy. Niższa ranga wartości pracowitości i pracy w przypadku starzejącej się Polonii Amerykańskiej i grupy polskojęzycznej w USA wskazuje, że wartości te są traktowane przez nich raczej jako środek do celu, jakim mogą być na przykład pieniądze i zabezpieczenie życiowe, niż jako cel sam w sobie; nie są to zatem wartości autoteliczne, lecz są one środkiem prowadzącym do innych wartości. Dobra praca – jako jedna z ważnych wartości w starzejącej się społeczności euroamerykańskiej – ma na celu uniknięcie finansowej zależności zarówno od agencji, jak i od jednostek, a także utrzymanie rodziny²².

Czas na konkluzję, którą odnajduję w słowach Koheleta:

„Wszystko ma swój czas, i jest wyznaczona godzina na wszystkie sprawy pod niebem [...] Cóż przyjdzie pracującemu z trudu, jaki sobie zadaje? Przyjrzałem się pracy, jaką Bóg obdarzył ludzi, by się nią trudzili” (Koh 3, 1; 3, 9–10)²³.

Zatem dla młodych praca, a dla starych zasłużony odpoczynek, taka jest kolej rzeczy, co i też potwierdza ostatni zestaw przysłów rozmaitych narodów: „Młodość i wiosna są prawdziwie porą do pracy, czego w nich nie zasiejesz, nie będziesz zbierał w jesieni”, wprawdzie „Człęk do pracy stworzony, ptak do lotu”, ale i lot ma swój kres, a praca swój koniec, gdyż „Człowiek zdechnie, a robota zostanie”, a poza tym „Młodemu praca, staremu lata ciążą...”. A pa-

²⁰ A.A. Z y c h, *The living situation of elderly Americans of Polish descent in Chicago*, Wrocław 2004.

²¹ A r y s t o t e l e s, *Retoryka. Poetyka*, Warszawa 1988.

²² R.W. H a b e n s t e i n, C.H. M i n d e l, *The American ethnic family: Protean and adaptive patterns*, [w:] *Ethnic families in America: Patterns and variations*. Eds. C. H. Mindel, R.W. Habenstein, New York 1981.

²³ *Pismo Święte Starego i Nowego Testamentu*, Warszawa–Poznań 1984.

miętać jeszcze należy, że nie tylko ulubiona praca i aktywność zawodowa do późnej starości mogą wydłużać nasze życie, ale również takie czynniki, jak: cel i sens życia, silne więzy rodzinne i/lub życie w rodzinie, determinanty genetyczne, lansowany styl życia, optymizm i harmonia pomiędzy duszą i ciałem, a nawet religijność, bez względu na wyznanie, przyczyniać się mogą do długowieczności.

Literatura

- A r y s t o t e l e s, *Retoryka. Poetyka*, Warszawa 1988.
- B ü h l e r Ch., *Meaningful living in the mature years*, [w:] *Aging and leisure. A research perspectives into the meaningful use of time*. Ed. by R. W. Kleemeier, New York 1961.
- C a v a n S. i n., *Personal adjustment in old age*, Chicago 1949.
- C h e r r y R., C h e r r y L., *Jak wstrzymać proces starzenia*, „Dialogue” 1975, nr 3.
- C h a p m a n A. H., *Leczenie zaburzeń emocjonalnych. Podręcznik dla lekarza praktyka*, Warszawa 1973.
- C u m m i n g E., H e n r y W. E., *Growing old: The process of disengagement*. New York 1961.
- H a b e n s t e i n R.W., M i n d e l C.H., *The American ethnic family: Protean and adaptive patterns*, [w:] *Ethnic families in America: Patterns and variations*. Eds. C. H. Mindel, R. W. Habenstein, New York 1981.
- H a l i c k i J., *Spoleczne teorie starzenia się*, [w:] *Zostawić ślad na ziemi. Księga pamiątkowa dedykowana Profesorowi Wojciechowi Pędichowi*. Red. M. Halicka, J. Halicki, Białystok 2006.
- H a r r i s L., *Aging in the eighties: America in transition*, Washington 1981.
- Jan Paweł II, Pokój Tobie, Polsko! Ojczyzno moja! Znów na polskiej ziemi*, [w:] *Libreria Editrice, Vaticana* 1983.
- K ę p i ń s k i A., *Człowiek stary i lekarz*, „Przegląd Lekarski” 1971, nr 2.
- K l o n o w i c z S., *Słownik terminologiczny fizjologii i higieny pracy*, Warszawa 1973.
- P a l m o r e E.B., *The retired*, [w:] *Handbook on the aged in the United States*. Ed. E. B. Palmore, Westport, Conn.–London 1984.
- P a r s o n s T., *Social structure and personality*, New York 1964.
- Pismo Święte Starego i Nowego Testamentu*, Warszawa–Poznań 2000.
- R e m b o w s k i J., *Psychologiczne problemy starzenia się człowieka*, Warszawa–Poznań 1984.
- S e l y e H., *Stres okiełznany*, Warszawa 1978.
- S y n a k B., *Młodzi emeryci*, Warszawa 1987.
- V i l a r E., *Starość jest piękna. Manifest przeciwko kultowi młodości*, Warszawa 2008.
- W trosce o pracę. Raport o Rozwoju Społecznym Polska 2004*, Warszawa 2004.
- Z y c h A. A., *Człowiek wobec starości. Szkice z gerontologii społecznej*, Katowice 1999.
- Z y c h A. A., *The living situation of elderly Americans of Polish descent in Chicago*, Wrocław 2005.
- Z y c h A. A., *Aktywność versus niezaangażowanie a osobista korzyść w starości*, [w:] *«By człowiek nie musiał cierpieć...». Księga jubileuszowa dedykowana Pani Profesor Aleksandrze Maciarz*. Red. A. A. Zych, A. Nowicka, Wrocław 2007.
- Z y c h A. A., *Przekraczając «smugę cienia». Szkice z gerontologii i tanatologii*, Katowice 2009.
- Z y c h A. A., *Leksykon gerontologii*, Kraków 2010.

Stanisław Kaczor*

Godne życie i praca

Opracowanie tak zatytułowanego artykułu jest wielce zobowiązujące. A na pewno niezbędne jest wyjaśnienie określonych terminów, którymi będziemy się posługiwać, służących porozumieniu i współdziałaniu. To sprawa elementarna, a jednocześnie fundamentalna, o której niejednokrotnie zapominamy. Być może dlatego wiele projektów skazanych jest na fiasko, ponieważ decydującym miernikiem naszego myślenia jest wynik działania.

Pojęcia „wartość” i „godność” zostały dość jasno odróżnione przez Immanuela Kanta: „wartość” odnosił on do rzeczy, natomiast „godność” do ludzi. Warto przypomnieć poszukiwania Józefa Tischnera, który chciał swoiście uprościć aksjologię jako naukę o wartościach, często zbyt trudną do opanowania przez przeciętnego człowieka. Proponował termin „agatologia”, czyli „nauka o dobru” – przypuszczał, że w uproszczeniu może to być przyjęte jako istota postępowania człowieka. Najprawdopodobniej jeden i drugi termin będą funkcjonowały niezależnie od siebie.

Pojęcie „godność” ma swoje korzenie w kulturze polskiej. Do dziś przejawia się w pytaniu: „jak Pana godność”? Ma ono wyrażać się w nazwisku, które jest znane przez czyny, przez postępowanie, a więc to, co najbardziej znaczy i nie jest ulotne jak słowa.

Termin „godność” odżył w znacznym stopniu dzięki społecznej nauce Kościoła katolickiego, zawartej w encyklikach, czyli pismach ogólnych. Do takich należy m.in. encyklika papieża Jana Pawła II *Laborem exercens* (O pracy ludzkiej). Przypomniawszy w niej papież Jan Paweł II o godności i prawach ludzi pracy.

Pojęciem ściśle związanym z godnością człowieka jest „praca”. Na potrzeby niniejszego opracowania chcemy rozumieć je jako dokonywanie korzystnych zmian w otoczeniu człowieka jako jednostki, grupy społecznej i rodzaju ludzkiego. Na szczególne podkreślenie zasługuje praca nad sobą. Dokonywanie w sobie zmian, zmaganie się z samym sobą to zadanie z istoty bardzo trudne, ale konieczne i możliwe.

W przypomnianej już encyklice *Laborem exercens* Jan Paweł II podkreślił szczególną godność pracy na roli. Pisał:

* Prof. zw. dr hab., Wyższa Szkoła Zarządzania i Administracji w Opolu.

„Praca na roli niesie ze sobą niemałe trudności, jak stały i często wyczerpujący wysiłek fizyczny, znikome uznanie ze strony społeczeństwa, co u ludzi pracujących na roli powoduje nawet poczucie społecznego upośledzenia i skłania ich do masowego opuszczania wsi i przenoszenia się do miasta, a więc niestety, do warunków życia, które tym bardziej mogą przyczyniać się do wykorzenienia człowieka”.

Godność człowieka jest najważniejsza. Nieprzypadkowo znawca ludzi różnych kontynentów i kultur swoją ostatnią pracę za życia ogłosił pod tytułem *Ten Inny*. Zwrócenie się do drugiego, innego człowieka wymaga postawy krytycznej wobec siebie. Jest to wyrobienie postawy szczególnej, bo właśnie zwróconej do siebie, a wiadomo, że siebie najmniej znamy. Postawa krytyczna powinna iść w parze z innowacyjnością. To pojęcie zaś oznacza nie tylko inność, ale przede wszystkim lepszość. Tymczasem innowacyjność z zasady ogranicza się do strony zewnętrznej, typu nowe opakowanie lub nowa nazwa produktu czy usługi. Natomiast jakość pracy, „duch pracy ludzkiej” nie jest zgłębiany.

Wreszcie zagadnienie szacunku dla innych i siebie. Bez szacunku dla innych nie możemy oczekiwać szacunku dla siebie, a przez nie możemy okazać się godnymi szacunku. Podkreślam z całą mocą wartość szacunku dlatego, że, jak twierdzą znawcy, można się tego nauczyć, w przeciwieństwie do miłości, która jest inną kategorią i pojawia się lub znika niespodziewanie.

Sumując tę część wypowiedzi, pragnę podkreślić nierozzerwalny związek godnego życia z pracą pojmowaną jako służba społeczna. Tylko wtedy jednostka może wyławiać korzyści dla siebie, jeżeli zwiąże swoją działalność z innymi, ze środowiskiem lokalnym, regionalnym, w skali kraju, Europy i świata. To wszystko według sytuacji, w jakich się znajdujemy i na miarę naszych możliwości.

Piękno pracy

Któż się ugina
pod błogosławieństwem plonów
jakaż to była główna przyczyna
tradycją całych rodów
Żniwa przez pracę są oczekiwane
nic się samo nie stanie
melodie w muzyce nagrane
a może przez „daj nam Panie”
Praca wynosi człowieka
ponad wszystkie stworzenia
on o tworzeniu orzeka
przez wszystkie pokolenia

Cztery Wergiliusza Georgiki
 są w pracy błogosławione
 orki i siewów wyniki
 chowem zwierząt wyniesione
 wysoko, bo kozy i owce miłe
 winorośl ciężkie grona daje
 nie przy tym ponad siłę
 gdy całość wzajemnie przystaje
 Oracz i żniwiarz chleba przysparzają
 hodowcy delikatnie mięsa dają
 Ludzie chleb z mięsem spożywają
 dla ochrony ciała skóry wyprawiają
 Convivium nie obejdzie się bez wina
 śpiewy heter temu towarzyszą
 mile widziana jest młoda dziewczyna
 nie wszyscy tę prawdę usłyszą
 Miody z górskich kwiatów
 do dziś pachnące i smakowite
 w plastrach wielkich plakatów
 zakończenie uczty syte
 Tak oto praca pożytkiem się ujawniła
 w całości w piękno ubrana
 w czym jeszcze jest taka siła
 do tego przez Vivaldiego odegrana

Pro domo sua

Swój stosunek do danej pracy wywodzę z pochodzenia chłopskiego. Rozumiem przy tym pojęcie „chłop” jako określony styl życia. Mam, jak pisał Jakub Bójkó, dwie dusze. Tę chłopską, wyrażającą się określonym stosunkiem do pracy, do ludzi pracy, do chleba, do rytmu dnia, pór roku, do zwierząt, do pracy kobiet i ich wielorakiej funkcji w rodzinie. A jednocześnie mam drugą duszę podlegającą w moim życiu ciągłym przemianom. Początkiem było niewątpliwie przejście z pastucha na ucznia, czyli znalezienie się w okresie międzywojennym w gimnazjum.

Na temat pastucha i ucznia pisze bardzo interesująco Józef Chałasiński w swoim dziele *Spółczesność i wychowanie*:

„Pastuch i uczeń! To są dwa przeciwstawne wzory osobowo-społeczne, pomiędzy którymi nie ma pojednania. Jak się źle uczysz, to pastuchem zostaniesz, będziesz pasał świnię, gęsi, krowy, będziesz śmierzdział gnojem i każdy po tobie pozna, że w czarnej roli pracujesz. Pomiędzy tymi dwoma biegunami zawiera się proces kształtowania się osobowości młodzieży wiejskiej w wieku obowiązku szkolnego, kiedy to dziecko wiejskie jako członek społeczności szkolnej jest uczniem, a równocześnie jako członek rodziny – pastuchem.

Te dwa bieguny to dwa do gruntu odmienne zbudowane systemy społeczno-kulturalne, o odmiennych kryteriach wartości człowieka, odmiennych autorytetach społecznych. Pierwszy opiera się na zwartej grupie rodzinnej, podporządkowującej indywidualność jej członków i przestrzegającej niezmienności form zbiorowego życia, drugi opiera się na indywidualności jednostki i przed jednostką otwiera zróżnicowane i zmieniające się tereny kariery życiowej i indywidualnego sukcesu. [...] Gimnazjum to była inna «sfera towarzyska» ... dwa dawne «pastuchy» z sąsiedztwa nawiązują kontakty towarzyskie ze sobą dopiero po przedstawieniu się sobie w karczmie w rodzinnej wsi na wakacjach”¹.

Ze względu na okres drugiej wojny światowej, zaangażowanie się w struktury Podziemnego Państwa Polskiego, udział w walkach zbrojnych, więzienie, obóz, wybijanie się na inteligenta trwało u mnie wiele lat, ale zakończyło się powodzeniem przez łączenie nauki własnej z pracą, głównie nauczycielską, rozpoczętą na początku bez kwalifikacji w Wiejskim Uniwersytecie Ludowym im. Macieja Rataja w Rachaniach na Roztoczu i powiązanej z pracą społeczną w środowiskach lokalnych, regionalnych, kończąc na krajowych, a następnie w skali europejskiej.

Szczególnie wartościowe okazało się łączenie teorii z praktyką przez pracę w liceach pedagogicznych, studium nauczycielskim oraz na Uniwersytecie Warszawskim, pracę w Ministerstwie Nauki i Szkolnictwa Wyższego, w Instytucie Kształcenia Zawodowego, w Stowarzyszeniu Oświatowców Polskich, w Instytucie Technologii Eksploatacji w Radomiu i na końcu w Wyższej Szkole Zarządzania i Administracji w Opolu.

Prowadzenie badań naukowych w skali kraju i pod auspicjami UNESCO w strukturach międzynarodowych pozwoliło na kształtowanie potrzeby poddawania się w wielorakim ocenom wewnętrznym i zewnętrznym, i wyrabianiu sobie poglądu na ważne cechy osobowe, jak też relacje międzyludzkie.

W tym momencie zatrzymam się, zgodnie z tematem opracowania *Godne życie i praca*, nad niektórymi wypracowanymi poglądami na godność życia i wartość pracy, głównie nad sobą.

Jedną z takich zasad i umiejętności jest dawanie z siebie i branie od innych.

Ta zasada i umiejętność w kontekście idei kształcenia ustawicznego przejawia się wielokierunkowo, ponieważ ukazuje możliwości i konieczność uczenia się od wszystkich, niezależnie od wieku, doświadczenia i położenia społecznego. Występować tu musi szczególnie rodzaj krytycyzmu mającego na uwadze zgłaszanie propozycji wychodzenia z sytuacji nietypowych, w których znane algorytmy nie mają zastosowania.

Zasada i umiejętność dawania i brania ma znamiona głębokiego humanizmu, ponieważ dostrzega w każdej jednostce to, co jest najlepsze i może być przyjęte, a także wykorzystane przez innych.

¹J. Chałasiński, *Spoleczeństwo i wychowanie*, Warszawa 1948, s. 239–240.

Osoba godna jest zaprzeczeniem pychy, cechuje się skromnością wobec ogromu nieznanego i wątpliwego. Jednocześnie rzetelna, sięgająca do głębi podstaw fundamentalnych. Uczenie się takich cech i postaw wymaga lat doświadczeń i zgłębiania różnych poglądów na drodze samokształcenia. Nieprzypadkowo tę formę i metodę pracy nad sobą nazwa się niejednokrotnie koroną edukacji.

Język wyraża nasze myśli. Coś poznajemy dopiero wtedy, gdy potrafimy to nazwać. Dlatego przez dziesiątki lat życia zmagalem się ze słowem i nadal to czynię z mniejszym lub większym powodzeniem. Funkcja poznawcza języka sprzężona jest ściśle z funkcją komunikacyjną. Im głębiej poznajemy świat, tym pełniej możemy o tym innym zakomunikować. Wszelkie uproszczenia powodują kaleczenie języka w sferze gramatycznej, fonetycznej, a także semantycznej, gdyż nie odróżniamy subtelności w podobieństwie słów, ich umieszczania w zdaniach i nie nadajemy mowie właściwej jej melodii.

Bardzo często do dziś mam w sobie wskazanie W. Witwickiego, że genialność w komunikowaniu polega na prostocie. Ma ona gwarantować rozumienie tego, co mówimy szerokiemu ogółowi ludzi. Odróżnienie prostoty od prostactwa jest niezbędne i to jest jeden z przykładów, z jakimi spotykamy się w toku zmagania się ze słowem. Codzienne obcowanie ze słowem pisanim, mówionym, głośne czytanie pozwala przełamywać liczne trudności, pojawiające się m.in. ze względu na rozwój języka ojczystego, jego przemiany wraz z napływem nowych słów z innych języków, innych kultur.

Nieprzypadkowo w klasyce uczenia się języków obcych, np. gdy uczyłem się łaciny, nauka języka była ściśle związana z poznawaniem kultury starożytności. Zasada ta pozostała aktualna w dalszym ciągu. Nie możemy nauczyć się języka dotychczas obcego bez poznawania kultury, z której wyrastał.

Trwałym dorobkiem w moim dość długim życiu była rozwijana stale ciekawość świata, nieustanna chęć jego poznawania, dociekania.

Początki tego całożyciowego procesu miały miejsce wraz z pojawieniem się w szkole podstawowej we wsi rodzinnej nauczyciela – harcerza Henryka Szcześniewskiego. Byłem wtedy w drugiej klasie szkoły podstawowej. Zorganizował on drużynę zuchów (wilcząt) jako przedsiónek do prawdziwego harcerstwa. To on w toku zabaw, a także spotkań z rodzicami, nadawał kierunek planowego poznawania świata. Kiedy już byłem profesorem, odnalazłem go we Francji i nawiązałem listowny kontakt. Pisał on po latach o moim zaciekawieniu wszystkim, co nas otaczało. Harcerstwo w następnych latach szkoły podstawowej i w gimnazjum było terenem rozwijania *curiosito*, a więc, według Leonarda da Vinci, niezaspokojonej ciekawości światem. Już w szkole podstawowej zwiedzałem Zamość, Gdynię, Lwów, które były wstępem do szerokiej kultury wielonarodowej i wielowyznaniowej. Po latach mogłem sobie pozwolić na zwiedzenie wielu krajów w poszczególnych częściach świata, poza

Australią, a wiele z nich poznać dokładniej przez wielokrotne przebywanie, co pomogło zapoznać się w różnym stopniu z ich językami i kulturą.

Ciekawość świata wraz z wymaganiami ze strony opiekunów pozwalała z dość późnego startu w nauce (z powodu wojny) zdobywać kolejne stopnie i tytuły naukowe. Umacniała jednocześnie w przekonaniu, że proces ten nigdy się nie zakończy, bo będą coraz nowe pola poznania i odkrywania nieznanych dotychczas wartości.

Głównym nurtem moich zainteresowań pozostały badania nad człowiekiem jako istotą, przemianami i celami eschatologicznymi. Zdawałem sobie od pewnego czasu sprawę z tego, że nie można pozostawać przy jednym polu bez stosowania płodozmianu. Ale to też miało swoje głębsze korzenie. Mam tu na uwadze zainteresowanie muzyką, a to za sprawą zainteresowań mojego ojca (chłopa – rolnika) i pojawieniu się w rodzinnej wsi organisty Jana Fusa, niespełnionego skrzypka, gdy byłem w drugiej klasie szkoły podstawowej. Organista założył szkółkę gry na skrzypcach dla chłopców ze wsi należących do parafii, aby w przyszłości orkiestra występowała w ceremoniach kościelnych. Tak się zaczęła moja przygoda z muzyką i mimo iż wojna przerwała dalszą drogę czynnego jej uprawiania, zainteresowania pozostały na różnych poletkach.

Uczestnicząc przed wielu laty w konwersatorium prowadzonym przez prof. Kuratowskiego, zainteresowałem się jego stwierdzeniem, że matematyka, muzyka i poezja są swoistą jednością. To zbiegało się z moimi późnymi próbami poetyckimi, nawiązującymi do twórczości poetyckiej mojego dziadka ze strony matki Jana Stadniczuka, który był poetą chłopskim, układającym wiersze na różne okoliczności, z jednoczesnymi morałami krytykującymi ówczesne obyczaje. Tak oto, uprawiając pole nauki i pedagogiki w wielu jej wymiarach, pozostałem głęboko w zainteresowaniach muzyką i poezją. Tę ostatnią uprawiam czynnie, wydałem drukiem dziesięciu tomików wierszy, a w przygotowaniu jest następny.

Dla człowieka wcześniej urodzonego konieczne jest rozliczanie się co pewien czas z „garbów” narosłych w czasie wychowania w młodości i zdobytych doświadczeń wojennych i po wojnie, ale także później.

Należę do pierwszego pokolenia urodzonego w wolnej Polsce po odzyskaniu niepodległości w 1918 roku. Od dziecka urastał garb antyniemiecki i antyrosyjski, a następnie antylitewski i antyczeski, wreszcie pod wpływem wydarzeń, szczególnie w latach międzywojennych i latach czterdziestych ubiegłego wieku, antyukraiński. Stałem wobec zadań uwolnienia się od tych garbów w imię przyszłości następných pokoleń, które będą żyć niezależnie od tego, co miało miejsce w przeszłości.

Najtrudniej było mi podjąć rozliczenie się z Niemcami, głównie ze względu na osobiste i rodzinne doświadczenia. Trzeba było spotkań osobistych z Niemcami ze wschodu i zachodu, szczególnie z młodymi socjaldemokrata-

mi z Niemiec Zachodnich, aby próbować zrozumieć konieczność naśladowania tworzonych relacji francusko-niemieckich, szczególnie wśród młodzieży obydwu krajów. Miałem pomoc we własnym wojennym doświadczeniu z czasu pobytu w więzieniu w 1943 roku, gdy spotkałem strażnika niemieckiego (Niemiec Sudecki), który ukazał się w mojej świadomości jako człowiek. Przywoływałem niejednokrotnie to zdarzenie później jako dowód na potrzebę zmiany własnego stosunku do Niemiec w interesie przyszłości.

Rosja też była krajem ciemiącym Polskę przez okres zaborów, a także agresorem w 1920 roku oraz w 1939. W czasie udziału w partyzantce w roku 1944 spotykałem się z partyzantami radzieckimi na płaszczyźnie przyjaznej, a jednocześnie po wojnie też przeszedłem aresztowanie i uwięzienie przez władze radziecko-polskie. Uczucia zatem mieszane, jakkolwiek inne niż w relacjach z Niemcami. Trzeba było wielu lat współpracy i innych kontaktów z przedstawicielami inteligencji rosyjskiej, aby uświadomić sobie rozmiary niewoli bolszewickiej u nich i w Polsce. Dziś rozumiem potrzebę powolnych, ale konsekwentnych kroków ku wzajemnemu zrozumieniu, a z czasem prowadzących do porozumienia między Polską i Rosją, również w imię przyszłości. Nie zatrzymuję się nad relacjami polsko-czeskimi i polsko-litewskimi z okresu międzywojnia, które pozostawiły do dziś ślady, ale innego rodzaju.

Pozostała jeszcze kwestia polsko-ukraińska. Jak już wcześniej nadmieniałem, żyłem w okresie międzywojennym w społeczności wieloetnicznej i wielowyznaniowej, głównie polsko-ukraińsko-żydowskiej.

Klimat mojego gimnazjum w Tomaszowie Lubelskim był też podobny. Zapamiętałem wydarzenia przekształcające cerkwie na kościoły katolickie, prześladowania polityczne środowisk ukraińskich metodami brutalnymi, a jednocześnie, pod wpływem wydarzeń na Wołyniu, wyniszczającymi ludność polską przez nacjonalistów ukraińskich, przyszło mi w kwietniu 1944 roku walczyć z nawałą ukraińskich banderowców na przedpolach Tomaszowa Lubelskiego.

To też był szczególnie garb polsko-ukraiński, mający swoje głębokie korzenie wychowania na literaturze sienkiewiczowskiej, na historii Obrońców Lwowa, który był zawsze wierny Polsce (*semper fidelis*).

Gdy przed kilkunastu laty polscy i ukraińscy pedagodzy przez różnego rodzaju spotkania doszli do wniosku, że trzeba współpracować, znalazłem się w tej grupie, która nakreśliła perspektywy długiej współpracy z wizją zakopywania rowów, które stworzyła historia i bez czego niemożliwe jest ułożenie pozytywnych stosunków między naszymi narodami. Wielu polskich pedagogów uzyskało tam w Akademii Nauk Pedagogicznych Ukrainy pomoc w habilitacjach, wielu zostało członkami zagranicznymi Akademii Nauk Pedagogicznych Ukrainy, a kilku (trzech), wśród których znalazłem się z numerem pierwszym, uzyskało doktorat *honoris causa*.

Te procesy uważam za znaczące w rozwoju mojej osobowości jako osoby z godnością przez ciągłą pracę nad sobą w powiązaniu ze służbą społeczną.

Na koniec tej narracji chcę się podzielić ważnym dorobkiem powstałym w wyniku wieloletniej pracy. Potrafię się cieszyć, baz nakazów, z sukcesów bliźnich.

Pogarda śmierci

Wszedłem w okres długowieczności
zmierzam w jednym kierunku
wcale nie do nicości
bo jestem w pełnym rynsztunku
 Cieszę się z daru życia
 mam co wspominać
 nie mam nic do ukrycia
 i nowe chcę ciągle chwytać
Życie jest jak muzyka
połączona z poezją w parę
ukoronowana matematyką
i przez to bogate nad miarę
 Życie dla chłopca z urodzenia
 to pola pszeniczne wysokolitewki
 to kłosa pochylone do koszenia
 koniecznie w sobotę dla rozgrzewki
W brzuch lasu lubię wchodzić
spojrzeć przez korony drzew do góry
zapachem ziół się uwodzić
umiłowanych jak własne córki
 Lubię drzewa po karkach klepać
 szczególnie brzozy srebrzyste
 na wiosnę będzie z nich sok wyciekać
 wtedy powietrze w lesie czyste
W życiu są różne jego przejawy
szczególnie nie lubię pychy
użytecznością być podobnym do agawy
wychylać wina czerwonego kielichy
 Życie towarzyskie jest sztuką
 uczyć się jej warto nieustannie
 można je łączyć z wielką nauką
 i wtedy żyć nienagannie
Gdy świeca życia się wypali
przejdę na drugi brzeg za obola

czwarty wymiar będzie w oddali
zobaczę pszeniczne zasiane pola.

Warszawa 22.01.2010

(W południe)

Harry Duda*

Praca, zdrowie i starość

Motto: *Ora et labora?*

Spółeczeństwa zwykle opierają się (lub powinny się opierać) także na jakimś systemie **wzajemnych zaufań** między ludźmi oraz ludźmi i instytucjami, jakie oni tworzą (ponieważ nie da się wszystkiego skodyfikować i instytucjonalnie kontrolować – nie dało się tego zrobić nawet w systemach totalitarnych). Współcześnie jednak – a twierdzą to na przykładzie nie tylko Polski – społeczeństwa tworzą raczej system **wzajemnej nieufności**** i powszechnie akceptowanych lub niedostrzeganych **oszustw**.

W infosferze rośnie pula informacji fałszywych, co – wobec rosnącej lawinowo liczby informacji w ogóle – stopniowo uniemożliwia jednostkom rozróżnianie prawdy i fałszu. To zaś z kolei upośledza im zdolność rozróżniania dobra i zła, czyli pociąga za sobą degrengoladę moralną. A degrengolada moralna obciąża stosunki społeczne i nieuchronnie wiedzie do chaosu, zwłaszcza do chaosu w sferze wartości i priorytetów, co skutkuje chaosem decyzyjnym. Można by na ten temat napisać elaborat.

Rozsadnikami wspomnianej nieufności – jako postawy – są przede wszystkim politycy, *a priori* przypisujący sobie wzajemnie (i publicznie) najgorsze intencje wszelkich myśli, słów i czynów. I gorzej: oni właśnie – jakże często – rzeczywiście dokonują propagandowych oszustw i manipulacji...

Informacje fałszywe – podobnie jak niejedna plotka – często są przyjmowane powszechnie (i bez dowodu) jako prawdziwe i bezkrytycznie potem powtarzane przez wielu. Tak szerzą się – jak pożar stepu – m.in. mity i stereotypy. Przykładem może być pewien profesor o znanym nazwisku i wysokim statusie, który zasiadając przed kamerą TV, oświadcza milionom odbiorców (w kontekście decyzji o podwyższeniu wieku emerytalnego): „Żyjemy coraz dłużej i jesteśmy coraz zdrowsi. Ja mam 72 lata, czuję się świetnie i nie wyobrażam sobie życia bez pracy”. Przeraża u naukowca nienaukowość twierdzenia opartego na przykładzie własnym, na pogłoskach i treściach propagandowych oraz nieznamomości statystyk i dziecinnyim ich traktowaniu (jeśli są dwie osoby i jest jedno jabłko, to statystycznie każda z osób ma po połowie jabłka...).

* Poeta, pisarz, mieszka w Opolu.

** Wszelkie pogrubienia w tekście pochodzą od Autora i zostały w druku zachowane na jego wyraźne życzenie [przyj. red.].

Dlatego uważam, że zdrowym odruchem rozumu i emocji jest demaskowanie zafałszowanych obrazów rzeczy i zjawisk. I taka – między innymi – jest intencja moich wywodów. Oczywiście – przy zastrzeżeniu już na wstępie (i żeby się potem nie powtarzać), że wyniki moich przemyśleń mogą być dyskusyjne.

Trochę przypomnienia jako kontekst potrzebny

Wartość pracy w systemach wartości umieszczano wysoko – prawdopodobnie od czasów bardzo dawnych, chociaż nie jest to tak proste, jak się wydaje. Samo pojęcie „praca” i praktyka społeczna z nim związana przechodziły różne koleje losu, których tu nie będziemy zgłębiać. Pierwotnie praca była wszak uważana za karę z powodu grzechu pierworodnego (wedle biblijnych źródeł w naszym kręgu kulturowym):

„A ty, żeś słuchał głosu twojej żony/ i jadł z drzewa, z którego ona jadła sama, /a Jam ci jeść zakazał, w trudzie będziesz plony/ wydzierał ze swej ziemi, z przekleństwem zaznając /tej pracy w pocie czoła, bowiem z ziemi onej /nieraz ci się cierń zrodzi i osiet, gdyś mając /nadzieję – ziarno posiał [...] W wielkim utrudzeniu /chleb ci przyjdzie zdobywać, /a w końcu powrócisz /do ziemi, z którejś wzięty, choć w moim stworzeniu, / albowiem prochem jesteś i w proch się obrócisz”. [Genesis 3,17 – 3,19; przykład poetycki – H. D.].

Potem jednak praca stała się i jest swoistym, zwykle pożądanym dobrem. Wiemy to np. zarówno z tejsze Biblii, jak z oglądu współczesności i jej problemów bezrobocia. Ona też, praca, w klasycznym (niejako, stosując tu skrót myślowy) pojmowaniu uważana bywała za źródło pomyślności i zamożności. Niekiedy uważano ją niemal za jedyne moralnie pozytywne źródło pieniądza. Istniały też postawy wyrażające się pogardą dla pracy kojarzonej najczęściej jedynie z pracą fizyczną – będącej czynnością hańbiącą dla tzw. wyższej klasy (czy „lepiej”) urodzonych.

Jednocześnie bogactwo zdobywane przez pracę innych ludzi zawsze było problemem moralnie dwuznacznym. Towarzyszyły temu interpretacje niekiedy obłudne, a zarazem bardzo wygodne dla bogatych. Zaświadcza to nawet Ewangelia: w czasach Chrystusa bogaci Żydzi tłumaczyli bogactwo jako widomy znak przychylności Jahwe, a biedę – jako widomy znak Jego niełaski, czemu Jezus Chrystus stanowczo zaprzeczał, zyskując z tego powodu dodatkową wrogość ówczesnych bogaczy.

Stara i szacowna maksyma św. Benedykta z Nursji, twórcy zakonu benedyktynów, a w ślad za nim przyjęta także przez cystersów, nakazywała: „Módl się i pracuj” (*Ora et labora*). Modlitwę zaś również możemy uznać za rodzaj pracy, tyle że duchowej i „pracy dla ducha”. A spuścizna benedyktynów (wcześniej więc – ich osiągnięcia) i innych zakonów, które później przejmowały benedyktyńską regułę zakonną, głównie cystersów, zajmuje w historii europejskiej cywilizacji materialnej i duchowej miejsce poczesne. Wspomnijmy tu

również o społecznej nauce Kościoła katolickiego dotyczącej pracy, zawartej m.in. w encyklikach. Maksymę tę przyjąłem więc jako motto rozważań, lecz nie z przekory opatrzyłem ją znakiem zapytania. Jakkolwiek bowiem modlić się można (przynajmniej teoretycznie rzecz biorąc) do ostatnich chwil życia, to już pracować – niekoniecznie.

W jakimś momencie historii (zapewne od niewolnictwa począwszy, przez praktyki kolonializmu, komunizmu i hitleryzmu) ludzkość odkryła (ponure to odkrycie), że praca może być także narzędziem skrajnego wyzysku, upodlenia, tortury, a nawet śmierci.

Możliwość ostatecznej moralnej kompromitacji pracy znalazła wyraz m.in. w hitlerowskim i beczelnym hasle na bramie do obozu w Auschwitz: *Arbeit macht frei* – „Praca czyni wolnym”. Hasło to zarazem swoiście przewrotne, bo można by je pojmować jako ‘przepustkę do wolności osobistej’, czyli do wyjścia z obozu, ale także jako maksymę duchową – że praca daje wolność duchową, czyli duchowo wznosi, wzbogaca, daje niezależność itd., co wobec koszmaru tego obozu uznać trzeba za skrajną perwersję.

Natomiast w państwie sowieckim rychło po tzw. rewolucji październikowej¹ uśmiercano głodem emerytów (jako niepracujących), m.in. w byłym monasterze na wyspie Stołbnyj (gdzie później powstanie dla Polaków tzw. obóz w Ostaszkwie). Hasło „Nie rabotajesz – nie kuszajesz” dosłownie wprowadzono w życie także w obozach Gułagu, dając prostacki i zbrodniczy wyraz dawnemu, szacownemu związkowi pracy i chleba (mówiąc w metaforycznym skrócie). Jednocześnie – i przez lata – szeroko w byłym ZSRR wizualnie propagowano hasło „Sława trudu!” (*Chwała pracy!*).

Praca, pieniądz i – delikatnie mówiąc – nieporozumienia

Praktyka cywilizacyjna doprowadziła do poważnego **oderwania pieniądza i jego kreacji (podaży) od pracy**. Być może w ślad za tym zadziało (już dość dawno i nie tylko z powodu celowych praktyk) prawo złego pieniądza (sformułowane, jak wiadomo, przez Kopernika) i pojawiła się inflacja jako niezbywalny cień pieniądza.

Nie chcę tu wchodzić w rozliczne szczegóły – o których najczęściej nie mówią ani rządzący, ani nawet wybitni ekonomiści – których to spraw część, bez rozwinięcia, chciałbym przynajmniej odnotować. Oto one:

- pokrętnie nazywane „**osiąganiem celów inflacyjnych**” zabiegi, regulujące wysokość stóp procentowych – m.in. w procesie prawnie sankcjono-

¹ Proszę Redakcję o niepoprawianie ortografii tego zapisu (niezgodnego z ideologiczną normą wyrażaną w kolejnych wydaniach słowników języka polskiego pochodzących z czasów realnego socjalizmu, których to słowników nikomu się nie chce poprawić). Nie widzę żadnego powodu, aby słowa propagandowego określenia „rewolucja październikowa” – podobnie jak „rewolucja francuska” (jedna i druga rzekomo „wielka”) – pisać z wielkich liter.

nowanego pożyczania przez banki pieniędzy klientom i od klientów, co jest jednym ze źródeł inflacji (należności procentowe wymagają kreacji pieniądza bez pokrycia, skoro przyrastają one na skutek abstrakcji wirtualnego pozostawiania danej kwoty na koncie, podczas gdy klienci spłacają bankom za pożyczki swoje procenty, znacznie wyższe, pieniądzem całkowicie realnym);

- **kreowanie (podaż) pustego pieniądza, zapożyczanie się lub jedno i drugie w sytuacji deficytów budżetowych;**
- utrzymywanie niezmiernie kapitało- i pracochłonnych przemysłów zbrojeniowych, których efekty produkcyjne są pompowaniem w dziurę bez dna (czy też w błoto) kolosalnych ilości energii, surowców i ludzkiej pracy, a jedynym pozytywnym skutkiem jest tu przyspieszanie postępu naukowo-technicznego;
- włączanie ludziom do głów – przez manipulacje słowne – **nieprawdy**, np. o wyższości pieniądza wirtualnego nad rzeczywistym (wirtualny poddaje obywatela niemal 100-procentowej kontroli banków i państwa, co jest zamachem na wolność operacyjną obywateli) i o rzekomych ‘produktach bankowych’ (jakby jakikolwiek bank na świecie kiedykolwiek cokolwiek ‘wyprodukował’);
- stwarzanie i utrzymywanie z gruntu fałszywej **wizji walki z bezrobociem** (i stosowanie rozlicznych narzędzi tej rzekomej walki), podczas gdy zwykły zdrowy rozsądek podpowiada, iż niemal **jedyną skuteczną** metodą zmniejszania stopnia bezrobocia jest **tworzenie nowych miejsc pracy**.

Dodać trzeba, że (moim zdaniem) wynaturzenia – w istocie obrażające rozum – w pojmowaniu pojęcia „praca” znalazły też wyraz w zasobach leksykalnych języka m.in. jako podstawowego narzędzia wszelkiej propagandy i wszelkiego oszustwa. Oto i dzisiaj (choć nie od dzisiaj) jednych nazywamy PRACODAWCAMI, a drugich PRACOBIORCAMI (czyli pracownikami), co znajduje też wyraz w uregulowaniach prawnych. Pierwszym praktyka społeczna i polityczna (a w tym i medialna) czołobitnie nadaje nimb – aureolę – jako rzekomym DAWCOM czegoś, a drugich – jak ubogich krewnych – uważa się za BIORCÓW, beneficjentów czegoś, co łaskawie **da** im ów rzekomy PRACO-DAWCA...

Tymczasem jest dokładnie odwrotnie: to **pracownicy** dają (świadczą) swą pracę za pieniądze (czyli to oni są **praco-dawcami**). KOMU JĄ DAJĄ? – **praco-biorcom**, którzy biorą od nich pracę, a w zamian dają im pieniądze. Nikt więc nikomu nie robi łaski, bo jedni nie mogą istnieć bez drugich. Szatański spryt manipulacyjny możliwych tego świata sprawia, że godzimy się nawet na skrajne odwrócenie znaczeń słów czynione po to, by na nas wymuszać pokorę, a raczej – w istocie (jakiż bogaty jest język!) – wymusić **u-pokorze-nie w pokorze...**

Praca, przyrost naturalny i emerytury na tle starej ekonomii

Stare narzędzia ekonomiczne oraz systemy wartości (i aspiracje) już sobie nie radzą z nową rzeczywistością świata XXI w., czyli z aktualnym rozwojem cywilizacyjnym w kontekście globalizacji. Jeden z przykładów: od dawna działa już, jak uważam, **tendencja złego towaru** (kto wie – być może jest to nawet prawo złego towaru, choć dotąd tak nienazwane i jakby niedostrzeżone, zapewne z powodu hipokryzji) i **tendencja (albo prawo) zawyżonych aspiracji**.

Z góry założona i utrwalona w normach technologicznych nietrwałość (krótkotrwałość) towarów z jednej strony napędza produkcję, ale z drugiej – pociąga za sobą irracjonalną i totalną rozrzutność wobec zasobów środowiskowych i surowcowo-materiałowych. Ponadto wchodzi tu w grę przyrodzona chciwość wszelkiej maści producentów, pośredników i handlarzy, która zdaje się wygrywać z deklarowaną troską o jakość towaru.

Po co sprzedawać dobry towar za dobre pieniądze, skoro można sprzedawać zły i słaby za pieniądze tak samo dobre? Miejsce zaś konkurencji coraz chętniej zajmuje... zmowa. Po co się bowiem wysilać na konkurowanie, skoro łatwiej się zmówić i podzielić rynek między strony zmowy? Przy czym zmowa nawet nie musi być formalnie dokonana i pozostawiająca jakieś ślady w dokumentach.

A przykład z dziedziny aspiracji? Otóż społeczeństwa stawiają sobie jako finalny cel perspektywiczny osiągnięcie poziomu rozwoju materialnego porównywalnego np. z tym w USA. A jednocześnie skądinąd wiadomo, że aby wszyscy ludzie na świecie mogli taki poziom osiągnąć – trzeba by dysponować... **trzema globami ziemskimi** (surowce i inne zasoby, energia), co jest niemożliwe i z góry o tym wiadomo, a mimo to...

Podjęmuje się więc rozliczne i rozpaczliwe próby zrobienia czegoś, co pozwoliłoby pogodzić globalizację i rozwój sił wytwórczych z istniejącymi stosunkami społecznymi, warunkami demograficznymi, stosunkami produkcji i krążeniem pieniądza.

Wskazmy przy tym na jeden niezmiernie ważny czynnik **obiektywny**. Wbrew pozorom nie ma on związku z ideologicznym dylematem prymatu polityki nad ekonomią czy odwrotnie. Otóż **słabość rządów wobec kapitału** (chyba w większości państw świata) sprawia, że świat popada w nieuprawnioną a faktyczną i ścisłą zależność od decydentów spekulacyjnych i tzw. rynków finansowych (także za sprawą wspomnianego pieniądza wirtualnego) ucieleśnianych przez giełdy, które nabrały cech zarówno ruletkowego koła, jak i osobliwych gabinetów psycho-iluzji. Aktualnie sprzyja tej słabości również wpompowanie w gospodarkę i rynki finansowe, np. USA (ale przecie nie tylko USA), blisko 700 mld dolarów pustego pieniądza (potem zaś, wrzesień 2011, kolejnych prawie pół biliona dolarów) stanowiącego nieodpartą pokusę spekulacyjną na wielką skalę.

24 września br. na antenie programu I PR o godzinie 8.35 rano prof. Marek Belka, dyrektor NBP, w kontekście spekulacji finansowych m.in. powiedział: „Wolny rynek? To nie jest żaden ‘wolny rynek’, to dom wariatów”. Dochodzi więc do tego, że święte – jak się wydawało naiwnym – prawo popytu i podaży w zderzeniu z zabiegami spekulacyjnymi po prostu **przestaje działać**, a kolejny „fundament” wolnego rynku nabiera cech mitu. Widać to wyraźnie także na przykładzie cen ropy naftowej czy cukru (i w ogóle żywności): zapasy są ogromne, a więc potencjalna podaż równie ogromna, ceny zaś rosną astronomicznie, mordując gospodarki i kieszenie obywateli – aż do kolejnego „tąpnięcia”, czytaj: kryzysu, krachu koniunktury. Krachu wywołanego jednak nie przez jakieś obiektywne, ekonomiczne prawa rynkowe, lecz (po raz kolejny zresztą w ostatnich czasach) przez chciwość kapitału, który spekuluje, i przez pozostających w zмовach cenowych producentów. A zdaniem tegoż samego prof. Belki „ze spekulantami tak naprawdę nikt nigdy jeszcze ostatecznie nie wygrał”. Pojawia się zatem pytanie fundamentalne: dlaczego nie wygrał? Rządy tego nie mogą – są za słabe – czy... nie chcą? Jeśli są za słabe, to trzeba je wzmocnić, co jest możliwe. Gorzej – **jeśli nie chcą** (z przyczyn ideologicznych), bo to już zapowiedź ostatecznej klęski.

Wróćmy do spraw rozwoju cywilizacyjnego. Wspomniany rozwój sił wytwórczych jest dziś tak niezwykle jak z opowieści s-f – co do nowych jakościowo rozwiązań, ich szybkości pojawiania się i zakresu. A nie raz, nie dwa rozwiązania problemów i wizje proponowane przez fantastów, w tym autorów prozy s-f, okazywały się w praktyce całkowicie realne.

Załóżmy więc, że ludzkość odkryje sposób władania grawitacją i obmyśli tani silnik antygravitacyjny. Co by się stało – jest to wtedy dość realne – gdyby w dalszej przyszłości przeniesiono produkcję wszelkich dóbr i jakiejś części usług nie do Chin (jak dzisiaj to czynią niekoniecznie rozumni, lecz zawsze koniecznie chciwi właściciele firm, niestety także polskich), ale na naszego naturalnego satelitę, czyli na Księżyc? Wystarczyłyby do tego super sprawne automaty plus komputery i garstka wybitnych specjalistów jako nadzorców. Co wtedy z ludzkością? Stanie się ona... bezrobotna. Czy więc wtedy wyślemy samych siebie na bezrobocie i zasiłek? **Kto komu za co będzie wówczas ten zasiłek (bo co innego?) płacił, z czego i wedle czego?** A może nastanie taka obowiązkowa, wieczysta i (?) głodna emerytura dla wszystkich? Raczej nie, bo doszłoby do katastrofalnej nadprodukcji. Co by się więc stało? Tak naprawdę nie wiadomo, nikt tego nie wie. A „Einstein ekonomii” być może się jeszcze nie narodził...

Zjawiska bezrobocia i starości stają się dla współczesnej cywilizacji niemal śmiertelne. Tymczasem rządy i społeczeństwa – celowo mówię to potocznie i idiomatycznie, bo tym trafniej – *gonią w piętke*, czego ewidentnym dla mnie wyrazem są także problemy demograficzne i emerytalne z problemem wieku emerytalnego włącznie.

Spółczeństwa Unii Europejskiej, w tym zwłaszcza społeczeństwo polskie, się starzeją, a przyrost naturalny staje się ujemny, co jest szczególnie alarmujące na Opolszczyźnie. Zarazem dręczy nas wszystkich bezrobocie. Jednocześnie europejscy *forsokraci* (ten mój neologizm uważam tu za uprawniony) mają do powiedzenia tak wiele i sprawczo, że w Polsce wprowadza się – bez naszej niezgody – kilkunastoprocentowy wzrost podatku VAT **na dziecięce obuwie i ubranka**, ba! – **NAWET NA USŁUGI REHABILITACJI** dla chorych dzieci, co nas plasuje na pograniczu zbrodni demograficznej i zbrodni moralnej. To tak chcemy likwidować w Polsce problemy demograficzne, zdrowotne i emerytalne w przyszłości?

Zarazem, nie tworząc nowych miejsc pracy, chce się dokonać podwyższenia (lub zrównania) wieku emerytalnego, co przecie na zdrowy rozum (nie trzeba tu być geniuszem) wprost oznacza dalsze ograniczenie liczby miejsc pracy dla młodych, a więc również ograniczenie ich rozrodczości (założenie rodziny z potomstwem odsuwa się w czasie lub staje niemożliwe, także z racji mentalności współczesnych tzw. singli i singlek). W ten sposób system emerytalny podcina gałąź, na której siedzi...

Niegdyś bieda – odwrotnie – niemal napędzała rozrodczość, dzisiaj **bieda** (czytaj: bezrobocie) hamuje u świadomych ludzi (a jest ich coraz więcej) chęć posiadania potomstwa. Jednocześnie – i paradoksalnie – chęć tę u ludzi **bogatych** hamuje ich **egoizm i rozpanoszony styl życia**, choć niekiedy sprawiają to obiektywne (choć zawinione przez nas samych) wymogi kariery zawodowej, zwłaszcza kobiet. Jedni zaś i drudzy – chociaż przy skrajnie różnej motywacji – osiągają ten sam efekt: **nie sprowadzają na świat potomstwa**, co jest wyzwaniem rzuconym nie tylko naturze, lecz także systemom emerytalnym. Zarazem oznaczać może oddanie genetycznych szans całkowitej dominacji (w przyszłości) narodom Azji, zwłaszcza Chinom i Indiom. Albo jest ścieżką do katastrofy.

Przedstawiciele „ekonomii arytmetycznej” (jak ją nazywam – *vide* mój artykuł pt. *Starość i młodość – kody przenikania* z konferencji w roku 2010) wpadli na pomysł (jak wiadomo – nie tylko w Polsce), aby podwyższać wiek emerytalny rzekomo po to, aby – dłużej pracując – ludzie mieli wyższe emerytury. A przecież **sposób naliczania** tych emerytur (i gromadzenia środków na nie) **nie jest jakimś prawem przyrody** niezależnym od nas, lecz jest mniej lub bardziej arbitralnie obmyślonym i wprowadzonym w życie systemem, którego kształt i rozwiązania zależą od nas. Widać to choćby na przykładzie rozległych manipulacji decyzyjno-prawnych wokół systemu emerytalnego w Polsce.

Ogólnie rzecz biorąc, wmawia się ludziom nieprawdę, że **jedynym i wyłącznym** sposobem na wyższe emerytury jest podwyższenie wieku emerytalnego. A przecież – w miarę postępowania optymistycznie zakładanej *prosperity* gospodarczej kraju – można pracować **krócej**, jeśli **się lepiej zarabia!** Wtedy też można więcej odłożyć na emeryturę... Jednak takiej możliwości rządzący

raczej nie rozważają, a rozliczne lęki i ograniczenia ekonomiczne z góry firmom narzucane – częściej arbitralnie niż z przyczyny obiektywnej – proces zwiększania siły nabywczej obywateli sztucznie hamują, kręcąc (jako straszakiem) modlitewnym młynkiem inflacji, który wyrzuca z siebie monotonny dźwięk mantry zaklinającej rzeczywistość.

Przy czym nikt nawet nie próbuje wyliczać, czy aby w skali makro nie lepiej jest nawet dopłacać do emerytur, zwalniając miejsca pracy dla młodych, niż podwyższać granice wieku emerytalnego i utrzymywać wysokie bezrobocie.

Falszywe rozumowanie (a może celowe oszustwo)

Twierdzę, że rozmaici decydenci wyciągają fałszywy wniosek z jednej jedynej – i skądinąd prawdziwej – przesłanki. A mianowicie z tego, że wszelkie statystyki dowodzą, iż średnia długość ludzkiego życia, także w Polsce, rośnie, czyli – **żyjemy dłużej**. I na tej podstawie orzekają, iż powinniśmy, w związku z tym, **dłużej pracować**.

Decydenci z reguły i tak będą mieli niewspółmiernie wysokie emerytury w porównaniu z przeciętnymi, w zasadzie niezależnie od wieku emerytalnego. **Wszak sami** wyznaczają sobie **wysokość swych pensji** i innych profitów płaconych im ze wspólnych (naszych) pieniędzy, ponieważ z naszych podatków². Trudno zatem przyjąć, aby tzw. politycy (a przynajmniej ich większość np. w naszym kraju) rzeczywiście troszczyli się o interes pozostałych obywateli tak bardzo, aby ich uszczęśliwiać nawet na siłę. Zwłaszcza że sami nie mają tu interesu. Posiadają więc oni, jak myślę, albo jakiś „program ukryty” (którego oficjalnie nie ujawniają), albo bezkrytycznie ulegają określonym trendom.

Przywołajmy teraz na moment pewien kolokwializm wyrażający się w słowach: „Mam długie życie, ale co to za życie...”. To smętne zdanie sugeruje, aby stawiać pytanie o **jakość życia** w starości. A ta jakość wiąże się nierozdzielnie nie tyle z materialnym poziomem życia, co z wiekiem samym. Każdy z nas pamięta swą młodość – w naszych, peerelowskich (zwłaszcza bezpośrednio powojennych) pokoleniach młodość przecie siermiężną i na ogół po prostu biedną, pełną niedostatku. Znosiliśmy ten niedostatek bez jakichś szczególnych uszczerbków na samopoczuciu, psychice, na radości życia, w sumie – na subiektywnie odczuwanej jakości tego życia. Byliśmy bowiem młodzi i sprawni.

Natomiast schorowany czy nie całkiem sprawny człowiek (zwłaszcza stary) może być otoczony nawet luksusem, a mimo to jakość jego życia będzie dla niego albo marna, albo niezadowolająca czy nawet nie do zniesienia – co jest aż nazbyt oczywiste. I tu się pojawia proste pytanie: **W jakiej kondycji psy-**

² [http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/PUBL_rs_rocznik_statystyczny_rp_2009.pdf].

chofizycznej znajduje się przeciętny obywatel naszego kraju w wieku lat np. 50 – 60 – 65?

W tym miejscu wywodów proponuję też kontrapunkt – zadajmy sobie pytania pomocniczo-poglądowe:

1) Czy tzw. wypalenie zawodowe właściwe jest tylko np. dla zawodu nauczycielskiego, czy dotyczy (lub dotyczyć może) każdego innego zawodu?

2) Czy istnieje ktoś przy zdrowych zmysłach, kto będzie twierdził, że w kopalni na przodku zdolni są pracować, powiedzmy, 60-latkowie (wyjąwszy jakieś fenomeny)? Podobnie dotyczy to np. ekspedientek (kasjerek) w wielkich sklepach (np. podobno co trzecia kobieta po 50. roku życia cierpi na nietrzymanie moczu), hutników przy piecach martenowskich, szeregowców w wojsku (obecnie przecież także zawodowych, a nie z poboru), policjantów (poza pracą za biurkiem) itp., itd.

Co ze zdrowiem Polaków?

W internecie dostępny jest (marzec 2011) „Rocznik Statystyczny” za rok 2009³, a w nim rozdział dość dziwnie i po macoszemu dla ochrony zdrowia zatytułowany jako *Ochrona zdrowia i opieka społeczna* [wyróż. – H. D.]. Statystyki ściśle medyczne sporządza się, jak enigmatycznie w innym miejscu „Rocznika” napisano, „co kilka lat”. A dlaczego jedynie co kilka lat – nie wyjaśnia się. Niby dlaczego stan zdrowia obywateli miałby być mniej istotny np. od stanu gospodarki przez tych obywateli przecież tworzonej? Czyżby nadal myślenie z epoki realnego socjalizmu?

Otóż w roku 2009: w szpitalach ogólnych (795 szpitali ogólnych) w trybie stacjonarnym leczyło się 7 240 711 osób (s. 145). W tymże roku udzielono 259 mln porad lekarskich (s. 67), czyli ponad sześć na osobę, przy czym skorzystało z nich 43,1 mln osób w przedziale 65 lat i więcej. A więc korzystali oni z tych porad wielokrotnie.

Można też znaleźć w internecie publikację pt. „GŁÓWNY URZĄD STATYSTYCZNY. STAN ZDROWIA LUDNOŚCI POLSKI W 2004 R. Informacje i opracowania statystyczne. Warszawa 2006”⁴. Swoją drogą – w erze bardzo szybkich komputerów (i programów komputerowych do obróbki da-

³ [http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/PUBL_stan_zdrowia_2004.pdf].

⁴ Niedawno (marzec 2011) pojawiła się w mediach np. informacja, że „za wzmógłony wysiłek po katastrofie smoleńskiej” (słowa wypowiedziane w TV przez urzędującego Marszałka Sejmu RP) ówczesne (po katastrofie) Prezydium Sejmu RP samo sobie przyznało i wypłaciło nagrody w wysokości od 22 do 50 tys. zł na osobę (czyli na jednego członka Prezydium Sejmu przypadło – w przybliżeniu – od 2-letniej do 4,5-letniej emerytury niejednego Polaka). A była to tylko jedna, okazjonalna, zgodna z prawem nagroda: ot, takie kieszonkowe dla katastrofalnie przepracowanych VIP-ów... Tak więc owi decydenci sami ustanawiają sobie – pośrednio – nawet swe emerytury.

nych) co najmniej dziwią tak daleko idące opóźnienia w publikowaniu statystyk (tu: 2 lata, ale mamy rok 2011).

Przytaczał będę wybrane liczby dotyczące ludności Polski ogółem, bez rozbijania na płeć, zawody, przedziały wiekowe i inne różnicujące podziały – przy tym zastrzeżeniu ogólnym, że wszystkie te dane (lub niemal wszystkie) jako wartości liczbowe w grupie wiekowej **ponad 50 lat lub między 60. a 69. rokiem życia** są w niej **bardzo znacząco większe** niż w grupach osób młodszych. Wolno przy tym dodatkowo zastrzec, że jeśli nawet przez ostatnie sześć lat nastąpiła jakaś w tym zakresie poprawa, to zapewne nie jest ona istotna. Możemy zatem uznać te liczby za w miarę zobiektywizowaną podstawę do dalszego rozumowania.

Gdy się zanalizuje dane z powyższej publikacji, otrzymuje się obraz bardziej niż pesymistyczny. 53% ludności w r. 2004 było chorych przewlekle, z czego nadal chorowało 90%. W wieku **ponad 50 lat 70% badanych deklaruowało co najmniej jedną chorobę przewlekłą**. W wieku 60–69 lat na osobę przypadało **3,11** choroby przewlekłej. I tu ciekawostka: według tych statystyk **2 mln osób dorosłych nie mogło przenieść torby z 5 kg na odległość 10 m** (to nie pomyłka, słownie: dziesięć metrów).

Duże wielkości wyrażane liczbami są na tyle abstrakcyjne, że na ogół wymykają się naszej wyobraźni. Wyobraźmy więc sobie miasto wielkości Warszawy zamieszkane wyłącznie przez ludzi o takim stanie zdrowia, że żaden z nich nie jest w stanie przenieść torby z 5 kilogramami zakupów nie tyle do domu, co nawet na odległość 10 metrów... Takie miasto w ogóle nie mogłoby mieć sklepów (bo po co, skoro prawie nikt by w nich nie mógł prawie niczego kupić) albo – musiałoby mieć dodatkowo... wiele tysięcy osób trudniących się wyłącznie robieniem nieco większych zakupów dla pozostałych 2 mln osób. Sprowadzając rzecz do absurdu, lepiej można zobaczyć skalę problemu wyrażonego martwą liczbą...

Samodzielnie sumując we wskazanych statystykach informacje o osobach chorych, otrzymałem szokującą liczbę **54 mln 610 tys. 300** jednostek chorobowych łącznie. Oczywiście, te liczby chorób nie sumują się z liczebnością całej populacji (38 173,8 tys. w roku 2004), ale tak lub inaczej wykazują, że na **każdego** jednego obywatela naszego kraju (z niemowlętami włącznie) przypada **co najmniej jedna** jednostka chorobowa.

Pozwolę sobie teraz przytoczyć garść informacji i cytatów z powyższych publikacji:

„[...] W miarę upływu lat zmniejsza się sprawność podstawowych narządów, tj. wzroku, słuchu i ruchu. Najszybciej psuje się nam wzrok [...] Tylko 60% dorosłych Polaków przeczyta gazetę bez okularów lub szkieł kontaktowych [...]. Kłopoty z widzeniem z bliska mają najczęściej osoby 60-letnie i starsze; z tego powodu co dziesiąta osoba w tym wieku nie może przeczytać gazety.

Około 4% osób zgłosiło w wywiadzie, że nie przejdzie 500 m, nie używając specjalnych pomocy (laski, kuli, balkoniku), z tego 2,7% osób może to wykonać, ale tylko przy użyciu wymienio-

nych urzędzeń. Pozostała grupa nie może tego zrobić nawet z wykorzystaniem urzędzeń pomocniczych. Problemy z przejściem na odległość 500 m dotyczą najczęściej osób starszych. [...]

Ponad 700 tys. osób nie jest w stanie samodzielnie się umyć od stóp do głowy, a ponad 350 tys. osób nie ubierze i nie rozbierze się samodzielnie.

Prawie ćwierć miliona osób musi mieć pomoc, aby wstać czy położyć się do łóżka, a ponad 100 tys. osób nie zje samodzielnie posiłku i musi być karmiona.

Ponadto 200 tys. osób nie może samodzielnie korzystać z ubikacji, a ponad 300 tys. nie odkręci kurka od gazu czy kranu. Są to osoby, które całkowicie lub przynajmniej częściowo wymagają pomocy w codziennym życiu ze strony innych osób [...].”

Łącznie to 1 mln 650 tys. osób, niemal druga Warszawa, które w zasadzie nie mogą samodzielnie istnieć.

I dalsze, konkretniejsze cytaty:

„ROZDZIAŁ VII. NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ [...] [pogrubienia, z wyjątkiem tytułów, pochodzą od autora eseju]

2. Skala niepełnosprawności w Polsce. Ostatnie pełne badanie liczby i struktury osób niepełnosprawnych przeprowadzono w ramach Narodowego Spisu Powszechnego 2002 r. [...] Dane z badania stanu zdrowia ludności wskazują, że w porównaniu do NSP 2002 r. nastąpił wzrost liczby osób niepełnosprawnych w Polsce o ponad 630 tys. osób. Oznacza to, że pod koniec 2004 r. żyło w Polsce ponad **6,2 mln osób niepełnosprawnych**” (s. 49).

„[...] Częstość występowania niepełnosprawności rośnie wraz z wiekiem, **gwałtownie po ukończeniu 40. roku życia**. Wśród czterdziestolatków niepełnosprawna jest co siódma osoba, a **wśród pięćdziesięciolatków – blisko co trzecia** [...] w każdej grupie rówieśniczej (do wieku 69 lat) osobą niepełnosprawną częściej jest mężczyzna niż kobieta”.

„[...] Charakterystyka osób niepełnosprawnych w wieku 15 lat i więcej [...]

Wiek środkowy (mediana) osoby niepełnosprawnej wynosi **60 lat** [...]

Zgodnie z wynikami badania ponad 60% orzeczeń o znacznym stopniu niepełnosprawności posiadają osoby w wieku poprodukcyjnym, a kolejne 26% dotyczy osób w wieku produkcyjnym niemobilnym (**45–59/64 lat**). Ponad połowę orzeczeń o lekkim stopniu niepełnosprawności mają osoby w wieku produkcyjnym niemobilnym” (s. 51).

3. Wizyty u lekarzy medycyny (bez lekarzy dentyistów)

W ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających badanie z pomocy lekarskiej w warunkach ambulatoryjnych skorzystało blisko **70% ogółu ludności**. Oznacza to, że do lekarzy udało się – przynajmniej jeden raz – blisko 26,5 mln osób [...] **Uwzględniając wiek, można powiedzieć, że pomocy lekarskiej najczęściej potrzebują dwie grupy osób. Pierwsza to dzieci, w tym zwłaszcza najmłodsze (do 4. roku życia), a druga to osoby dojrzałe i starsze (co najmniej 50-letnie).**

[...] Wśród ponad 26 mln osób korzystających z porad lekarskich połowa odwiedziła lekarza więcej niż cztery razy, blisko 20% tylko jeden raz, 17%

– dwa razy, 13% było u lekarza trzy razy. Do pomiaru intensywności porad lekarskich dla ogółu ludności Polski zastosowano prosty wskaźnik – średnią liczbę porad przypadającą na jednego mieszkańca” (s. 61).

„[...] Najliczniej z pomocy lekarskiej korzystają małe dzieci do 4. roku życia (prawie 4,6 porad lekarskich na jedno dziecko), a także osoby po 50. roku życia (5–7 wizyt w skali roku)”.

„Wizyty osób dorosłych u lekarzy (bez lekarzy dentyistów)

[...] Około 60% ludzi młodych (do 40. roku życia) korzystało z porad lekarskich w ciągu roku, a wśród osób **co najmniej 60-letnich – ponad 80%**.

Co czwarta wizyta lekarska osób dorosłych związana jest z leczeniem choroby przewlekłej, co piąta – innej choroby bądź z kontrolą stanu zdrowia ... (s. 62).

TABL. IV/16 OSOBY DOROSŁE a) WEDŁUG WIEKU ORAZ WYBRANYCH CHORÓB PRZEWLEKŁYCH [ogółem i obecnie, czyli w roku 2004, w tysiącach; niżej wybrane cytaty wyekstrahowano z tabel – przyp. H. D.]

Astma o podłożu alergicznym – 641; Alergia (bez astmy alergicznej) – 1357,6; Cukrzyca – 1296; Choroba wieńcowa z przebyłym zawałem – 912,4; Choroba wieńcowa bez przebytego zawału – 1805; Inne choroby serca – 1840; Nadciśnienie tętnicze 5428; Miażdżycza – 1299,1; Przebyty udar lub wylew krwi do mózgu – 289,5; Choroby kręgosłupa lub dyskopatia – 4913,7. [...] Osteoporoza – 928,3; Przewlekłe zapalenie stawów (reumatyzm) – 2635,4; Inne choroby zwyrodnieniowe stawów – 1755,2; Choroba wrzodowa żołądka lub dwunastnicy – 1421,8; Kamica nerkowa – 530,6; [...] Zaćma 772,6; Jaskra – 417,1. [...] Rozedma płuc – 651,2; Choroby tarczycy – 1202,0; Przewlekłe choroby skóry – 651,3; [...] Migrena i częste bóle głowy – 2530,6; Nerwica lub depresja (stany lękowe, zaburzenia nastroju) – 2349,0; Nowotwór złośliwy – 272,3; Inne choroby przewlekłe – 1492,8.

TABL. IV/ 22 OSOBY DOROSŁE a) WEDŁUG WIEKU ORAZ SPRAWNOŚCI NIEKTÓRYCH NARZĄDÓW

[...] Przeczytanie np. artykułu w gazecie [...] przeczyta, ale tylko w okularach – 11 574,9 [UWAGA: ponad 11 milionów osób; co by się stało, gdybyśmy im nagle zabrali okulary? Przede wszystkim, i z pewnością, zaczęłyby bankrutować prasa... – H. D.]; osoba niewidoma lub poważnie niedowidząca – 145,9; wyraźnie słyszy, ale tylko z aparatem słuchowym – 481,0; nie słyszy, bo nie ma aparatu słuchowego – 663,9; osoba głucha lub poważnie niedosłyszająca – 153,3; samodzielne przejście 500 m bez balkoniku, laski lub kuli – tak, ale tylko z balkonikiem, laską lub kulą: 871,2; nie przejdzie nawet z balkonikiem, laską lub kulą – 212,0; osoba niechodząca – 128,8; samodzielne wejście i zejście po schodach na 1 piętro bez laski czy kuli [...] tak, ale tylko z laską lub kulą – 980,7;

nie wejdzie i nie zejdzie nawet z laską czy kulą – 343,5; gryzienie i żucie twardych pokarmów bez protezy zębowej [...] nie może, mimo że ma protezę zębową – 1038,7; nie może, bo nie ma protezy zębowej – 1090,6.

TABL. IV/ 23 OSOBY DOROSŁE a) WEDŁUG WIEKU I MOŻLIWOŚCI SAMOOBSŁUGI

[...] Ściśnięcie palcami i utrzymanie w dłoni drobnego przedmiotu – nie, nie może – 455,8; odkręcenie kurka od wody lub gazu – nie, nie może: 326,5; podniesienie i przeniesienie torby z zakupami o wadze 5 kg na odległość 10 m [...] nie, nie może – 2220,5; samodzielne spożywanie posiłków – nie, nie może: 127,7; samodzielne kładzenie się i wstawanie z łóżka – nie, nie może: 69,9; samodzielne ubranie i rozebranie się – nie, nie może: 363,8; samodzielne korzystanie z ubikacji (WC) nie, nie może – 227,6; samodzielne kąpanie się lub branie prysznica – nie, nie może: 726,6” [...].

Wnioski

Wnioski, jakie wynikają z powyższych wybranych informacji, są zatrważające, lecz w istocie proste. Jeśli tak wielu ludzi we wszystkich grupach wiekowych choruje na tak wiele chorób, to znaczy, że w zasadzie w populacji polskiej **nie ma ludzi zdrowych** (a ci, co są, stanowią najpewniej promile).

Nie przytaczam ani nie komentuję danych co do stanu zdrowia dzieci i młodzieży, ale on także jest, moim zdaniem i wedle danych statystycznych, dramatyczny i tworzy niejako „kandydatów” do wszelkiego pogorszenia na zdrowiu w przyszłości, zwłaszcza zaś gdy weźmiemy pod uwagę choroby przewlekłe, w tym nieuleczalne, i rozmaite kalectwa. Tak chorujące dzieci i ludzie młodzi lub młodszy, przechodząc do wyższych grup wiekowych, stanu swego zdrowia w zasadzie nie poprawią, a odwrotnie – **będzie się on stale pogarszał**. Dotyczy to może w szczególności schorzeń kręgosłupa, które w przyszłości często prowadzą do uszkodzeń i chorób różno- i wielonarządowych. Ostatnio podawano w mediach (kwiecień 2011), że aż u 90% polskich dzieci stwierdza się wady postawy...

Statystycy twierdzą *expressis verbis*, jak cytowałem w wielu miejscach, że stan zdrowia populacji, tak kobiet, jak mężczyzn (przy czym mężczyźni bardziej), znacząco się pogarsza po 40. roku życia.

Szanowni Państwo! Podobno istnieje (dotychczas odnotowanych) **25 tys. jednostek chorobowych**, z czego tylko (lub aż) **5 tys.** „uchodzi za uleczalne” (tak twierdzi **Michael Crichton** – w słowach cytowanych jako motto do książki pt. *Pokonać raka. Biografia dr. Stanisława R. Burzyńskiego Wiesława Horabika*, wyd. CanQuest Publishing Co. New York – San Francisco, bez daty wyd.).

Współczesna medycyna (w tym głównie cuda chirurgii i coraz lepsze warunki cywilizacyjne) utrzymuje dziś przy życiu miliony ludzi, którzy jeszcze kilkanaście lat temu (nie mówiąc o nieco dalszej przeszłości) skazani byli z powodu chorób czy wypadków na śmierć. **Ale to wcale nie znaczy, że ta medycyna w takim samym stopniu przywraca tym ludziom zdrowie.** Otóż nie – częściej utrzymuje ich ona jedynie przy życiu i jakim takim „fizjologicznym funkcjonowaniu”. Zarazem faktem pozostaje, że do dobrej pracy potrzebne jest dobre (lub choćby „jakie takie”, mówiąc potocznie)... zdrowie (wyjąwszy tzw. pracę chronioną, lecz dotyczy to przecież głównie, jeśli nie wyłącznie, tzw. osób niepełnosprawnych).

I tu dokonam pewnego zastrzeżenia. Oczywiście, jest mi bardzo dobrze znana definicja zdrowia przyjęta przez WHO jako „subiektywne poczucie pełnej sprawności...” (nie cytuję dalej). Jednak w tym eseju używam tego pojęcia w znaczeniu niejako klasycznym, czyli potocznym i powszechnym, jako ‘brak choroby, niechorowanie’ i ‘bycie psychofizycznie sprawnym’. Czy da się bowiem zaprzeczyć, że obiektywnie istniejąca choroba (i niepełnosprawność) co najmniej przeszkadza człowiekowi w pracy, ogranicza jej rodzaje lub ją uniemożliwia?

Ci, którzy pracują i **będą zmuszeni** pracować do 65. (lub dalszego) roku życia:

- albo będą umierać na stanowiskach pracy (czyli **nie dożyją do emerytury**, co będzie czystym zyskiem dla tzw. państwa – jestem tu sarkastyczny – i systemu emerytalnego);
- albo **zostaną zwolnieni** ze względu na zdrowie i przejdą na żebracze renty zdrowotne lub zasiłek, po czym zemrą, a jeśli nawet doczekają emerytury, to i tak przez to opóźnienie i zmniejszenie wymiaru emerytury zyska na tym system emerytalny;
- albo – co wysoce prawdopodobne np. u 64-letniej nauczycielki gimnazjum (nie wyobrażam sobie tego) – **wylądują w zakładach psychiatrycznych**;
- albo spowodują znaczące **obniżenie efektów pracy** (także dla innych ludzi przy usługach) lub nawet rozmaite **wypadki, katastrofy itp. zdarzenia** (niesprawność, obniżona sprawność psychoruchowa, zmysłowa i inna).

Wszystko to wystąpi oczywiście w różnym czasie i nigdy nie wiadomo kiedy, w różnym stopniu i o różnym znaczeniu.

Podnosiłem już przy różnych okazjach fakt, że w naszym kraju pojęcie „profilaktyka” stosuje się w praktyce niemal wyłącznie do **wczesnej diagnostyki** najbardziej groźnych i powszechnych chorób. Tymczasem wczesna diagnostyka jest chociaż bardzo ważną, to jedynie – częścią profilaktyki. Mądre państwo dbające o zdrowie społeczne podejmuje – wraz z obywatelami – także

rozliczne inne działania profilaktyczne po to, aby ludzie **jak najmniej chorowali**. Bo to jest dopiero rzeczywistym **sukcesem** medycyny społecznej, a nie stałe zwiększanie nakładów na służbę zdrowia, liczbę łóżek w szpitalach, liczbę usług medycznych i wyleczonych (częściej rzekomo niż faktycznie) chorób (wyjąwszy cudowne sukcesy chirurgii). Takich rosnących nieustannie nakładów finansowych w perspektywie nie wytrzyma system finansowy żadnego państwa.

Ponadto, niestety, etos medycyny – co jest objawem degrengolady moralnej – powoli upada, ponieważ przegrywa i z ekonomią, i z chciwością (egoizmem) lekarzy (mniej pacjentów – mniej pracy – mniejsze pieniądze)⁵.

W miejsce tego następuje u nas zamienne (czy też odwrócone) traktowanie celów i środków wiodących do celu. Celem winno być **zdrowie**, a służba zdrowia oraz medycyna i medycyna społeczna (a z nią profilaktyka) są środkiem do tego celu. Patrząc na strategię naszego państwa w tym zakresie (i rozważanie tego problemu nie tylko w mediach), widzimy, że to, co jest środkiem do celu, traktowane bywa jako cel sam w sobie.

Nie dajmy się zatem omamiać argumentami o średniej długości życia, na którą „pracują” też ludzie utrzymywani jedynie przy życiu (i minimalnej funkcjonalności), a nie przy zdrowiu, oraz o wyższej emeryturze w zamian za dłuższą pracę. Tych bowiem dobrych efektów dłużej trwającej pracy doświadczy jedynie **znikoma mniejszość**.

Praca, owszem, bez wątpienia, jako forma aktywności **sprzyjać może** dłuższemu życiu, dobremu samopoczuciu, lepszej zasobności materialnej, nawet, w wielu przypadkach, zdrowiu. Jednak **nie musi** (bo zależy, jaka to jest praca, gdzie i kiedy wykonywana), a ponadto ona, praca, tego zdrowia zastąpić ani spowodować nie może.

Znamy też ludzi, którzy z własnej pasji – mimo ciężkiej choroby czy chorób – pracowali do ostatnich chwil życia, lecz zwykle nie była to praca na etacie...

Przed tym zaś, co dziś nazywamy pracocholizmem, przestrzega już Biblia, np.:

[...] Głupcy nawet pracują bez opamiętania,
aż się który na polu tak zmęczy, że ślania
i sił nie ma, by wrócić do miasta – niezdrowy [...].

(Księga Koheleta, 10,15; przekład poetycki – H.D.)

To zdrowie umożliwi więc dłuższą pracę tak do wieku emerytalnego (jakkolwiek określonego) i nawet po wieku emerytalnym, a nie średnia długość

⁵ Podobno (chciałbym, aby była to tylko plotka) niegdyś dentyści brytyjscy solidarnie złożyli się i wykupili za wielkie pieniądze patent na produkcję szczepionki przeciwko próchnicy. Następnie „zamknęli ów patent w sejfie”, gdzie pozostaje do dzisiaj...

życia traktowana z błędem hipostazy – abstraktu widzianego jako byt obiektywny.

Niestety, praca nie przywraca też młodości, czyli nie odmładza, choć pewne jej rodzaje mogą przedłużać lub utrzymywać naszą ogólną aktywność (np. w ramach różnych terapii) lub też (i) stymulować nasze dobre samopoczucie (np. wszelka praca twórcza, choć nie tylko). Za to niewątpliwie odmładza nas... zdrowie, co się tyczy i ducha – wedle starożytnego porzekadła, że „w zdrowym ciele zdrowy duch”.

Wiadomo też, że ludzie upatrują szczęścia lub (i) życiowego spełnienia niekoniecznie, a zapewne nie tylko, w pracy. I nierzadko pragną także odpoczynku (lub wyzwolenia od pracy) jeszcze przed odpoczynkiem ostatecznym, mając do tego wszelkie moralne prawo.

marzec–kwiecień–wrzesień 2011 r.

Roman Kolek*
Katarzyna Lotko-Czech**

Starzenie się społeczeństwa na przykładzie województwa opolskiego. Wybrane zagadnienia

Wstęp

Problem starzenia się społeczeństwa powszechnie dostrzeżono w latach 90. XX wieku. Od tego czasu stał się przedmiotem dyskusji prowadzonych zarówno na forum Unii Europejskiej, jak i poszczególnych krajów członkowskich¹.

Wydłużony okres dalszego trwania życia oraz spadek płodności stanowią, obok migracji, powszechną przyczynę starzenia się ludności, co ma wpływ zarówno na życie całych społeczeństw, jak i jednostek. Już w latach 60. XX wieku E. Rosset w studium o osobach starszych sformułował problem „ludzi starych”, związany nie tylko z zabezpieczeniem ich potrzeb (w sensie ilościowym i jakościowym), ale także z rosnącą liczbą seniorów i ich pozycją w świecie społecznym. Stwierdził, że proces starzenia się rewolucjonizuje wszystkie zastane struktury społeczne i demograficzne, bowiem „chodzi o proces, któremu badacze przypisują nie mniejsze znaczenie, niż zjawiskom zmieniającym bieg historii ludzkości”².

Wszystkie badania oraz długookresowe opracowania prognostyczne zgodne są co do oceny tendencji zmian demograficznych w Europie, Polsce i województwie opolskim (m.in. analizy i prognozy ONZ, służb statystyki publicznej, instytutów naukowych). Kwestia depopulacji – wyludniania się regionu oraz starzenia się społeczeństwa – staje się tym samym jednym z głównych obszarów problemowych, rzutujących na obecny i przyszły rozwój województwa.

W badaniu zleconym przez Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego w 2010 roku eksperci z PIN – Instytutu Śląskiego w Opolu stwierdzili:

* Lek. med., Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego.

** Dr, Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego.

¹ M. P a n c e w i c z, *Program aktywizacji pracowników i osób bezrobotnych po 50. roku życia. Rozwiązania niemieckie*, [w:] *Ocena sytuacji ludzi starszych*. Red. J. Hrynkiewicz, Rządowa Rada Ludnościowa, Warszawa 2012, s. 190.

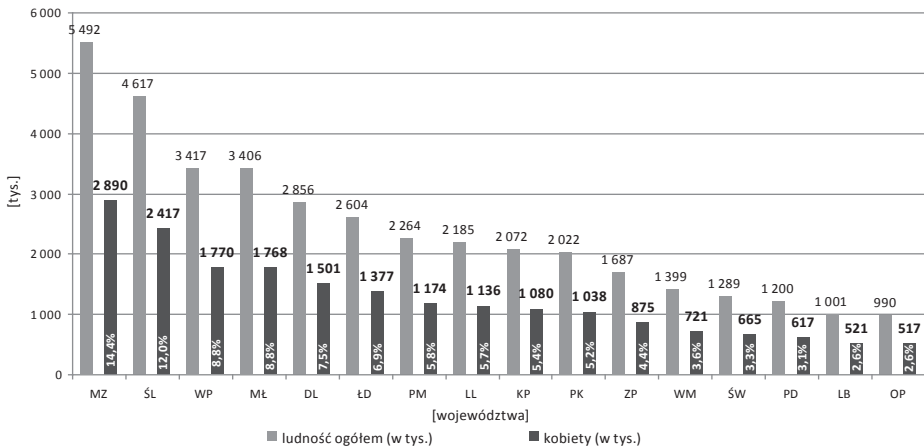
² E. B o j a n o w s k a, *Ludzie starsi w rodzinie i społeczeństwie*, [w:] *Ocena sytuacji ludzi starszych...*, op.cit., s. 19.

„Obserwowany i przewidywany spadek liczby ludności, przy jednoczesnym narastającym starzeniu się populacji, nowych wzorcach postaw i zachowań prokreacyjnych, tworzą nową sytuację na rynku pracy i w innych obszarach rzeczywistości społeczno-gospodarczej. Diagnoza pozwala postawić tezę, iż proces demograficzny, jak się wydaje prawie nieuchronny, powoduje przekształcanie się ludności regionu w zbiór ludzi starszych, mniej aktywnych zawodowo, obciążonych chorobami, z niskimi udziałami nie tylko dzieci i młodzieży, ale także ludności w wieku średnim”³.

W artykule podjęto próbę analizy trzech głównych aspektów związanych z konsekwencjami starzenia się społeczeństwa, tj. następstw demograficznych, sytuacji na rynku pracy oraz stanu zdrowia ludności. W opracowaniu szczególnie uwzględniono województwo opolskie, zwracając uwagę na sytuację kobiet.

Demografia

Wyniki spisu ludności wykazały, że w Polsce w dniu 31 marca 2011 roku mieszkało 38,5 mln osób (20,1 mln kobiet), a w województwie opolskim 990 tys., w tym 517 tys. kobiet. W porównaniu z wynikami spisu z 2002 roku ludność Polski w 2011r. zwiększyła się o blisko 271 tys. osób (0,71%). W grupie wieku niemobilnego (45–59 lat – kobiety i 45–64 lat – mężczyźni) nastąpił przyrost o ok. 944 tys. (wzrost o 2,3%)⁴.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych [www.stat.gov.pl].

Wykres 1. Ludność faktycznie zamieszkała według płci i województw (marzec 2011 r.)

³ *Mechanizmy zaradcze względem problemów na rynku pracy w województwie opolskim – analiza w oparciu o przeprowadzone badania oraz wiedzę ekspercką*, PIN-Institut Śląski, Opole 2010, s. 45 [www.osisg.opolskie.pl], 15 kwietnia 2012.

⁴ *Wyniki Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2011. Podstawowe informacje o sytuacji demograficzno-społecznej ludności Polski oraz zasobach mieszkaniowych*, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2012, s. 6–7 [www.stat.gov.pl], 15 kwietnia 2012.

Problem depopulacji dotyka niemal wszystkie gminy w województwie opolskim. To niekorzystne kształtowanie się procesów demograficznych osiągnęło największe rozmiary właśnie w Opolskiem. W żadnym innym województwie nie obserwowano bardziej niekorzystnej sytuacji. W latach 1995–2011 populacja regionu zmniejszyła się o ok. 6% wobec 1-procentowego spadku przeciętnie w kraju⁵.

W województwie opolskim kwestia ujemnego przyrostu naturalnego znacząco kształtuje jego wewnętrzny potencjał. Spadek liczby urodzeń, zarówno w ujęciu względnym, jak i bezwzględnym, został zapoczątkowany już na początku lat osiemdziesiątych ubiegłego wieku (na okres ten przypadają ostatnie lata echa wyżu demograficznego z lat pięćdziesiątych). Problemem jest nie tylko sam spadek (falowanie wyżów i niżów jest zjawiskiem naturalnym), ale przede wszystkim jego drastyczny wymiar. Jeszcze w latach osiemdziesiątych na każdy tysiąc mieszkańców rodziło się w Opolskiem około dwadzieścioro dzieci, podczas gdy obecnie nie więcej niż dziewięcioro, dziesięcioro⁶. Projekcje demograficzne nie dają powodów do optymizmu – będzie jeszcze gorzej. Teza ta wynika z kilku, w dużej części nakładających się, kwestii:

- prognozowanego spadku ludności w wieku zdolności rozrodczej;
- prognozowanego przejścia populacji regionu w kierunku wzrostu udziału ludności w wieku poprodukcyjnym;
- aktualnych postaw oraz zachowań prokreacyjnych (opisywanych m.in. przez niskie współczynniki płodności czy średni wiek matek w chwili rodzenia dzieci).

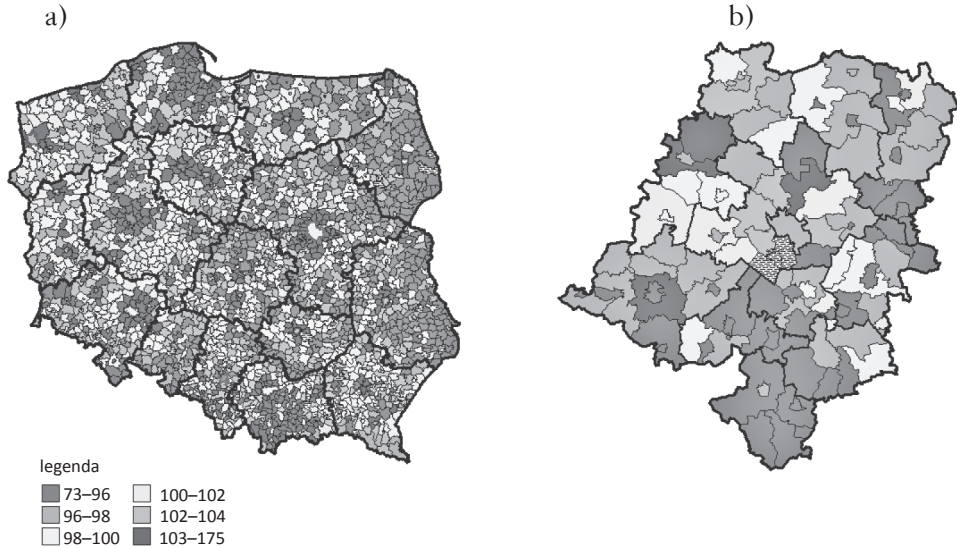
Demograficznie region opolski pozostaje i będzie pozostawał w skrajnie trudnym położeniu.

Również poziom urodzeń, mierzony wskaźnikiem dzietności, jest najniższy w kraju (w 2010 roku dzietność kobiet w województwie opolskim była najniższa spośród wszystkich województw) i jednym z najniższych w skali całego świata (w ujęciu względnym)⁷.

⁵ Analiza danych zastanych wskazuje, iż w latach 1976–2005 na terytorium województwa opolskiego, w granicach sprzed reformy administracyjnej, odnotowano przyrost liczby mieszkańców o 0,7%; por.: *Materiał roboczy do wypracowania diagnozy sytuacji społeczno-gospodarczej województwa opolskiego w ramach procesu przygotowania strategii rozwoju województwa opolskiego*, Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego, Opole, styczeń 2012, s. 167 [www.opolskie.pl], 15 kwietnia 2012.

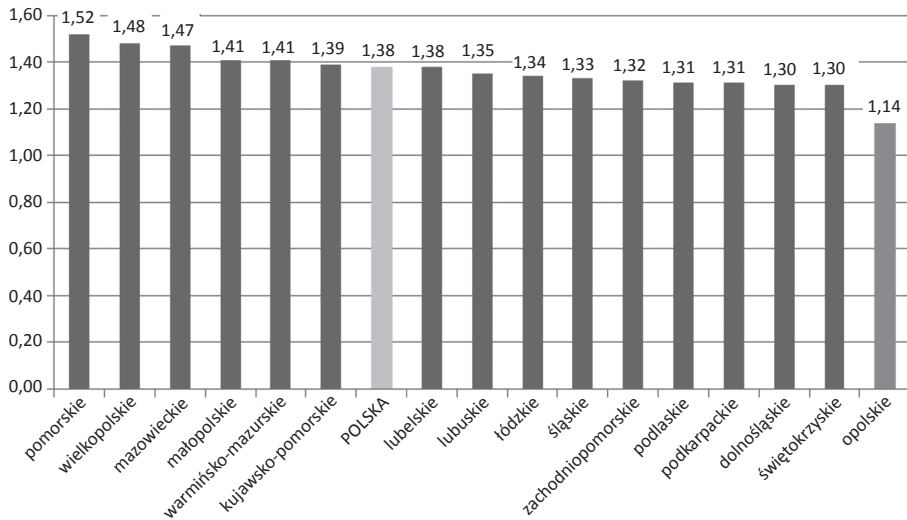
⁶ Ibidem.

⁷ Ibidem.



Źródło: *Materiał roboczy do wypracowania diagnozy sytuacji społeczno-gospodarczej województwa opolskiego w ramach procesu przygotowania strategii rozwoju województwa opolskiego*, Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego, Opole, styczeń 2012, s. 166 [www.opolskie.pl], 15 kwietnia 2012 r.; Opracowanie własne UMWO na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego w Warszawie.

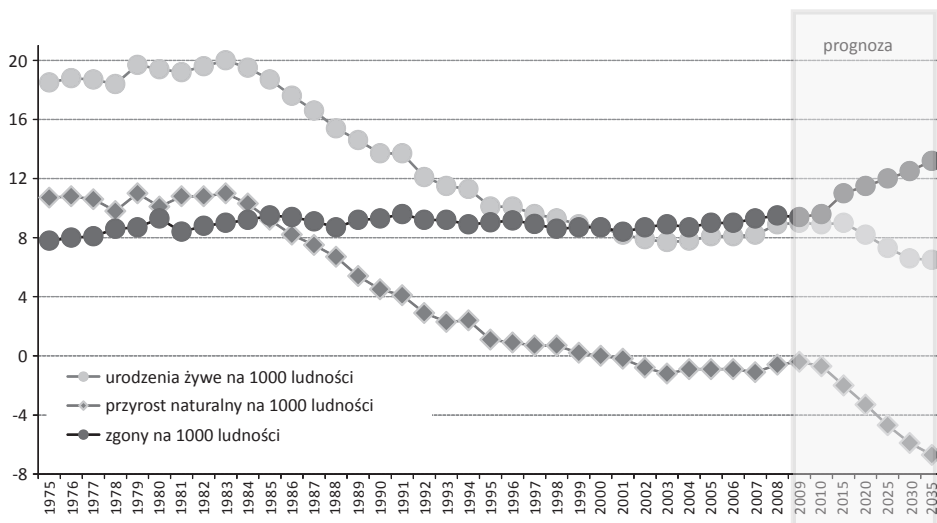
Mapa 1. Depopulacja: a) w Polsce według powiatów; b) w województwie opolskim według gminy w latach 2002–2010 (2002=100)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych [www.stat.gov.pl], 15 kwietnia 2012.

Wykres 2. Wskaźnik dzietności w Polsce według województw w 2010 roku

Równocześnie bardzo niekorzystnie prezentują się współczynniki płodności kobiet (urodzenia żywe na 1000 kobiet w wieku 15–49 lat), które na Opolszczyźnie są niższe od średniej dla Polski.

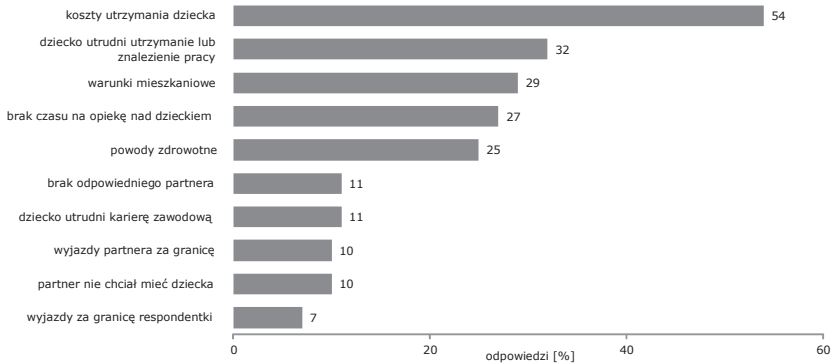


Źródło: *Materiał roboczy do wypracowania diagnozy sytuacji społeczno-gospodarczej województwa opolskiego w ramach procesu przygotowania strategii rozwoju województwa opolskiego*, Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego, Opole, styczeń 2012, s. 167 [www.opolskie.pl], 15 kwietnia 2012 r.

Wykres 3. Przyrost naturalny, urodzenia oraz zgony na 1000 ludności w województwie opolskim w latach 1975–2035 [%]

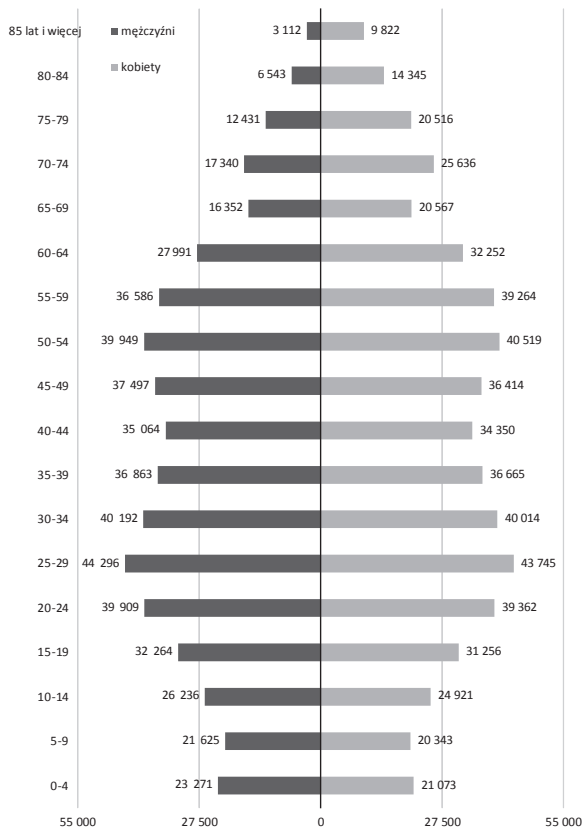
W końcu 2011 roku w województwie opolskim przeprowadzono reprezentatywne badania na próbie 1300 kobiet, podczas których pytano m.in. o kwestię dzietności. Ponad połowa z tych, które myślały o powiększeniu rodziny, nie zdecydowała się na dziecko, ponieważ powstrzymały je przewidywane koszty utrzymania dziecka. Od jednej czwartej do blisko jednej trzeciej respondentek wśród przyczyn niezdecydowania się na dziecko wskazało: obawę, że dziecko utrudni utrzymanie lub znalezienie pracy, brak odpowiednich warunków mieszkaniowych, brak czasu na opiekę nad dzieckiem czy powody zdrowotne⁸.

⁸ Raport końcowy z badania pt. „Sytuacja polskich kobiet na rynku pracy, w tym wracających na ten rynek po urlopach wychowawczych i macierzyńskich”; badanie zrealizowane przez firmę Dyspersja na zlecenie Urzędu Marszałkowskiego Województwa Opolskiego, Warszawa 2011 [www.osisg.opolskie.pl].



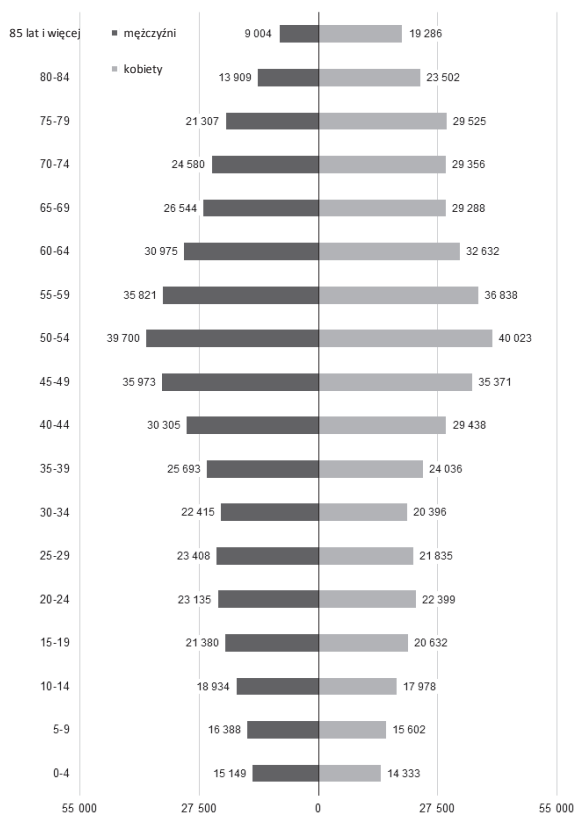
Źródło: Raport końcowy z badania pt: „Sytuacja opolskich kobiet na rynku pracy, w tym wracających na ten rynek po urloпах wychowawczych i macierzyńskich”; badanie zrealizowane przez firmę Dyspersja na zlecenie Urzędu Marszałkowskiego Województwa Opolskiego, Warszawa 2011 [www.osisg.opolskie.pl].

Wykres 4: Jakie powody sprawiły, że nie urodziła Pani dziecka, o którym Pani myślała?



Źródło: *Materiał roboczy do wypracowania diagnozy sytuacji społeczno-gospodarczej województwa opolskiego w ramach procesu przygotowania strategii rozwoju województwa opolskiego*, Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego, Opole, styczeń 2012, s. 40 [www.opolskie.pl], 15 kwietnia 2012.

Wykres 5. Piramida wieku ludności województwa opolskiego według stanu na koniec 2010 r.



Źródło: Na podstawie prognozy Głównego Urzędu Statystycznego w Warszawie.

Wykres 6. Prognozowana piramida wieku ludności województwa opolskiego na 2035 r.

Porównując obecną i prognozowaną piramidę wieku ludności województwa opolskiego, widoczne są znaczące różnice. W perspektywie kolejnych dwudziestu lat przewiduje się zdecydowane kurczenie się „podstawy” i „środka” piramidy ludności⁹. Prognoza ta wskazuje na negatywny scenariusz demograficzny, co wpłynie bezpośrednio na sytuację na rynku pracy, jak również stan zdrowia ludności.

Kryzys demograficzny ma swoje źródło także w długotrwałych, stałych migracjach zagranicznych mężczyzn. Ta sytuacja w części gmin województwa powoduje tzw. deformacje demograficzne, wyrażające się m.in. dużą przewagą kobiet i osób w wieku powyżej 60 lat oraz zaburzeniami przyrostu naturalnego¹⁰.

⁹ *Polska 2030. Wyzwania rozwojowe*. Red. M. Boni, Kancelaria Prezesa Rady Ministrów, Zespół Doradców Strategicznych Prezesa Rady Ministrów, Warszawa, lipiec 2009, s. 68.

¹⁰ R a u z i ń s k i, *Region migracyjny (przykład Śląska Opolskiego)*, [w:] *Procesy i kierunki przemian w gospodarce, przestrzeni i społeczeństwie*. Red. M. Bucka, J. Słodczyk, Uniwersytet Opolski, Opole 2005, s. 257.

W badaniach migracji zarobkowych prowadzonych w 2007 roku w województwie opolskim przez prof. Jacka Kurczewskiego podkreślano, że obecnie przeważa model określany przez badaczy migracji jako „życie na huśtawce”¹¹. Oznacza to, że rytm życia rodzin, a przede wszystkim kobiet, w dużej mierze wyznaczany jest z jednej strony przez nieobecność męża w domu, a z drugiej – przez jego przyjazdy co pewien czas, którym podporządkować trzeba właściwie wszystko – porządek dnia, zajęcia, sposób życia. Po dłuższym okresie rozłąki staje się to trudne, a przyjazdy – zamiast cieszyć – zaczynają niejednokrotnie przeszkadzać. Kobiety ponadto przejmują cały szereg innych zadań, które pojawiają się w projektach życiowych małżeństwa, kiedy jedna osoba zarabia „na lepsze życie” w przyszłości. Wyjazd zarobkowy jest podstawą dobrobytu, „dorobienia się” – w pierwszym rzędzie jest to budowa domu, remonty i towarzyszące podobne prace; organizuje je, nadzoruje i pilnuje ich przeprowadzenia kobieta. W niektórych przypadkach może prowadzić to do emancypacji kobiet, które przekonując się o swoich możliwościach i kompetencjach, zmuszone są do samodzielnego działania w wielu zróżnicowanych sferach życia. Jednak z drugiej strony, jak twierdzą respondenci, najczęściej jest to pozorna emancypacja, gdyż kobiety są ekonomicznie całkowicie zależne od mężów. Ponadto często przytłoczone licznymi zajęciami, muszą przede wszystkim układać swoje życie i dostosowywać wszystkie plany i harmonogram czynności do przyjeżdżającego od czasu do czasu męża.

Niski poziom urodzeń nie zapewnia prostej zastępowalności pokoleń, co w konsekwencji prowadzi do zmniejszania potencjału opiekuńczego rodzin. Następuje zatem wzrost zadań opiekuńczych, które zmuszone będą podejmować instytucje pozarodzinne. Będzie to bezpośrednim wynikiem ograniczającego się potencjału opiekuńczego rodziny oraz wydłużającego się przeciętnego dalszego trwania życia (i od poszerzającego się w związku z tym zakresu niesamodzielnosci). W Polsce powszechnie przyjmuje się, że opieka nad osobą starą i niesamodzielną „należy do rodziny”. Trzeba jednakże wskazać, że procesy zmian społecznych i ekonomicznych wywołały głębokie zmiany w strukturach i warunkach życia rodzin. Rodziny dezorganizują się w dużej mierze wskutek emigracji za pracą. Coraz dłuższe zaangażowanie kobiet w pracę zawodową ogranicza istotnie możliwość zapewnienia opieki niesamodzielnym członkom rodziny. Coraz częściej opieka nad osobą w zaawansowanym wieku wymaga pomocy specjalistycznej, w której często muszą być zaangażowane służby opieki medycznej¹².

¹¹ *Ludzie na huśtawce. Migracje między peryferiami Polski i Zachodu*. Red. E. Jaźwińska, M. Sokółski, Scholar, Warszawa 2001.

¹² Nie ma w Polsce odpowiedzi na pytania: kto ma zastąpić rodziny w opiece nad jej członkiem – osobą niesamodzielną z powodu zaawansowanego wieku, przewlekłej lub długotrwałej choroby? Kto ma podjąć zadania opieki specjalistycznej? Kto i z jakich źródeł ma te zadania

Rynek pracy

W obliczu wielu zagrożeń, w tym starzenia się społeczeństwa, państwa Unii Europejskiej w 2000 roku w Lizbonie postawiły sobie za cel stworzenie najbardziej konkurencyjnej gospodarki opartej na wiedzy i doświadczeniu. Rok później, w Sztokholmie, cel ten został sprecyzowany. Jednym z ustalonych priorytetów było zwiększenie zatrudnienia osób w wieku powyżej 50. roku życia – 50-procentowy wskaźnik zatrudnienia zamierzano uzyskać przed 2010 rokiem. W roku 2005 już osiem państw osiągnęło bądź przekroczyło wyznaczony poziom¹³.

Analizując trendy w trwaniu życia, a jednocześnie niskie wskaźniki dzietności, należy zwrócić uwagę, że zależności te wpływają bezpośrednio na wielkość obecnych i przyszłych zasobów pracy.

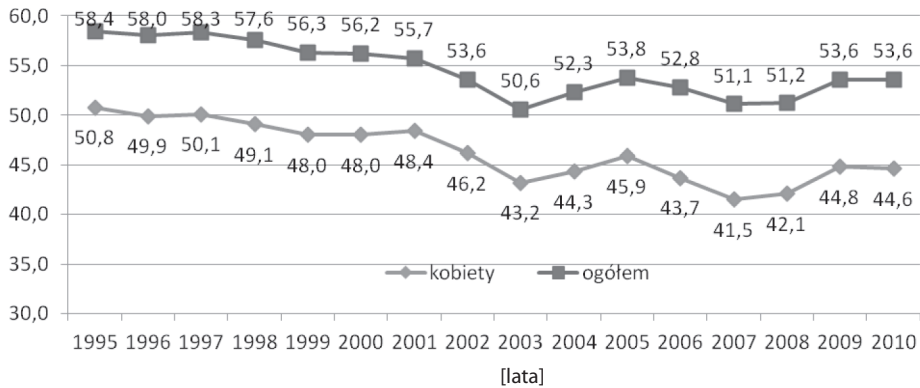
Analiza rynku pracy, w tym danych zastanych ilustrujących sytuację kobiet w Polsce i województwie opolskim, wskazuje na przewagę mężczyzn wśród ogółu zatrudnionych. W końcu grudnia 2011 roku wśród ogółu bezrobotnych większość (54,5%) stanowiły kobiety (26,2 tys.). Współczynnik aktywności zawodowej kobiet w województwie opolskim wynosił na koniec 2010 roku 44,6% i był najniższy w Polsce.

Co czwarta bezrobotna osoba w województwie opolskim ma powyżej 50 lat (12,4 tys. osób). Ich sytuacja rynkowa wyrażona wskaźnikiem aktywności zawodowej jest zdecydowanie trudniejsza. Na rynku pracy bezrobotni w kategorii wiekowej 50+ teoretycznie stają na gorszej pozycji. W przypadku uwarunkowań strukturalnych zagadnienie sprowadzić można m.in. do negatywnych stereotypów – do działań o charakterze dyskryminacyjnym pracodawców, „nieatrakcyjnych” zasobów indywidualnych zarejestrowanych oraz krzyżowania się ról społecznych: roli bezrobotnego oraz wynikającej z wieku roli opiekuna (wnuków/rodziców)¹⁴.

sfinansować? Powszechny dziś w Polsce problem eurosieroctwa dotyczy nie tylko dzieci emigrantów, ale także starych i niesamodzielnych członków rodziny. Opieka rodziny nad osobami starymi i niezdolnymi do samodzielnej egzystencji będzie coraz częściej zastępowana opieką osób spoza rodziny lub opieką instytucji. Skala pozarodzinnego zastępstwa w opiece wskutek zmian w rodzinie, niskiego poziomu urodzeń oraz wysokiego poziomu emigracji zarobkowych jest trudna do oceny. Problem wymaga starannych, pogłębionych badań jakościowych wykonanych na poziomie wielu środowisk lokalnych. Dostępne dane statystyczne nie dają obecnie podstaw do oceny potencjału opiekuńczego rodzin w środowiskach lokalnych. Zob.: J. H r y n - k i e w i c z, *Los starca zależy od kontekstu społecznego*, [w:] *Ocena sytuacji ludzi starszych...*, op.cit., s. 13.

¹³M. P a n c e w i c z, *Program aktywizacji pracowników i osób bezrobotnych po 50. roku życia...*, op.cit., s. 190.

¹⁴M. F i l i p o w i c z, K. R y b a k, *Z zagadnień rynku pracy, bezrobocia i wieku. Raport z badań wśród bezrobotnych powyżej 50. roku życia*, Wojewódzki Urząd Pracy w Opolu, Obserwatorium Rynku Pracy, Opole 2009, s. 19–25, 81.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych [www.stat.gov.pl], 15 kwietnia 2012.

Wykres 7. Współczynnik aktywności zawodowej w województwie opolskim

Zdrowotność

Ocena stanu zdrowia ludności województwa opolskiego, ale także całej Polski jest trudna ze względu na istniejące w naszym kraju, zdecydowanie niewystarczające do monitorowania i dogłębnej oceny stanu zdrowia populacji i jego zagrożeń, systemy informacyjne¹⁵.

Proces starzenia się społeczeństwa wywołuje także wzrost zapotrzebowania na świadczenia zdrowotne. Przeciętne dalsze trwanie życia mężczyzn w województwie opolskim (według danych z 2009 r.) wynosi 72,7 lata, a kobiet 80,5 lat i w obu przypadkach współczynniki te są wyższe niż średnio w kraju. W latach 1990–2009 zanotowano wydłużenie średniej życia w województwie opolskim o 6,2 lat mężczyzn i o 5,6 lat kobiet, co stawia Opolskie (mężczyźni) na drugim miejscu w kraju, a na pierwszym w przypadku kobiet. Niepokoją jednak duże różnice pomiędzy trwaniem życia obu grup wynoszące około osiem lat – w krajach Unii Europejskiej kształtują się one na poziomie 3–5 lat¹⁶.

¹⁵ W roku 2004 Światowe Forum Badań nad Zdrowiem sformułowało przesłanie do ministrów finansów i zdrowia: „Zdrowie i badania nad nim są najlepszą ekonomiczną inwestycją”. Zachęcono też „kraje w okresie transformacji” do zmian istniejącej statystyki i sprawozdawczości w zakresie stanu zdrowia ludności w celu zwrócenia uwagi na monitorowanie rezultatów w kontekście aktualnych nakładów na ochronę zdrowia. Dyrektywa nr 1400/97 Komisji i Rady Europy ustanowiła program Unii Europejskiej w sprawie monitorowania zdrowia i działań w zakresie zdrowia publicznego. Należy mieć nadzieję, że wkrótce zostaną podjęte próby standaryzacji metodologii badań zdrowia obejmujące zarówno procedury zbierania danych, jak i ich przetwarzania pod kątem istniejących potrzeb w zakresie polityki zdrowotnej i zabezpieczenia społecznego; zob.: A. Wilmońska-Pietruszyńska, *Niepętnosprawność i niezdolność do samodzielnej egzystencji*, [w:] *Ocena sytuacji ludzi starszych...*, op.cit., s. 126.

¹⁶ *Materiał roboczy do wypracowania diagnozy...*, op.cit., s. 86.

Skala występowania problemów zdrowotnych rośnie z wiekiem, i to zarówno chorób przewlekłych, jak i długotrwałych problemów zdrowotnych. Pod koniec 2009 r. w badaniach Głównego Urzędu Statystycznego zarejestrowano występowanie chorób czy dolegliwości przewlekłych u prawie 51% ogółu Polaków (w 2004 r. – 46%). Częstość występowania schorzeń przewlekłych wzrasta wraz z wiekiem, z tym że wzrost ten był bardzo duży po ukończeniu 50. roku życia. Ponad 82% osób mających 50 lat i więcej potwierdziło występowanie obecnie przynajmniej jednej choroby lub dolegliwości przewlekłej, podczas gdy w młodszej grupie (40–49 lat) trochę częściej niż co druga osoba. Kobiety znacznie częściej niż mężczyźni zaliczane były do grupy osób niepełnosprawnych¹⁷.

Od lat główną przyczyną zgonów w Polsce są choroby układu sercowo-naczyniowego. Według najnowszych dostępnych danych liczba zgonów z powodu chorób serca i naczyń w Polsce w 2009 r. wyniosła 177 965, w tym 83 613 zgonów mężczyzn i 94 352 kobiet¹⁸.

Nowotwory złośliwe należą do najpoważniejszych zagrożeń zdrowia i życia Polaków, a także stanowią rosnący problem demograficzny i społeczno-ekonomiczny w polskim społeczeństwie. Choroby nowotworowe od wielu lat są drugą przyczyną zgonów w Polsce (25% wszystkich). Prognozy na najbliższe lata pokazują, że ogólna liczba zachorowań i zgonów na nowotwory złośliwe w Polsce będzie systematycznie rosła, stając się w niedalekiej przyszłości pierwszą ich przyczyną zarówno u mężczyzn, jak i kobiet przed 65. rokiem życia¹⁹.

Przed polityką zdrowia publicznego stają poważne wyzwania związane z kształtowaniem się demograficznej przyszłości Polski. Tylko z powodu starzenia się populacji zwiększy się znacznie odsetek osób potrzebujących podstawowej i specjalistycznej opieki medycznej.

Podsumowanie

Problematyce starości poświęca się ostatnio bardzo wiele uwagi, co wynika przede wszystkim z zaawansowanego procesu starzenia się społeczeństwa. Skala problemu urosła do rangi o strategicznym znaczeniu dla Europy, Polski, w tym województwa opolskiego. Wydłużenie czasu trwania życia stanowi niewątpliwie osiągnięcie cywilizacyjne, lecz równocześnie generuje szereg wyzwań w sferach ekonomicznej, społecznej i kulturowej. Proces starzenia

¹⁷ *Zdrowie i ochrona zdrowia w 2010 r.*, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2011, s. 63–64.

¹⁸ W. D r y g a s, *Ograniczenie chorobowości i umieralności z powodu chorób układu krążenia jako priorytetowy cel polityki zdrowotnej i ludnościowej*, [w:] *Zdrowie publiczne i polityka ludnościowa*. Red. J. Szymborski, Rządowa Rada Ludnościowa, Warszawa 2012, s. 65.

¹⁹ W. Z a t o Ń s k i, K. P r z e w o ź n i a k, *Ograniczanie zachorowalności i umieralności z powodu chorób nowotworowych*, [w:] *Zdrowie publiczne i polityka ludnościowa...*, op.cit., s. 78.

się społeczeństwa wymusza zasadnicze zmiany w polityce społecznej we wszystkich jej obszarach. Koncentrują się one na rosnących wydatkach na świadczenia z systemu zabezpieczenia społecznego, szczególnie z zakresu ubezpieczeń emerytalnych. Następuje wzrost zapotrzebowania na usługi medyczne i opiekę długoterminową z uwagi na pogarszającą się wraz z wiekiem kondycję zdrowotną tej grupy ludności. Zwiększa się potrzeba wprowadzenia nowych form usług pomocy społecznej (np. asystent osoby starszej, opiekunka środowiskowa). Dużym wyzwaniem jest też problem niedostosowanej do potrzeb ludzi starszych infrastruktury społecznej, która wymagać będzie rozbudowy i odpowiedniego przystosowania do tej szczególnej grupy odbiorców. Zwiększający się udział ludzi starszych z coraz wyższym poziomem wykształcenia skutkować będzie zapotrzebowaniem na nowe jakościowo usługi o charakterze edukacyjnym (realizacja idei *Life Long Learning*), kulturalnym, wypoczynkowo-rekreacyjnym i sportowym²⁰. W regionie opolskim problem ten ma i będzie mieć bardziej ekspresyjny charakter, co wywoła istotne skutki nie tylko w wymiarze społecznym, ale i ekonomicznym.

Literatura

Filipowicz M., Rybak K., *Z zagadnień rynku pracy, bezrobocia i wieku. Raport z badań wśród bezrobotnych powyżej 50. roku życia*, Wojewódzki Urząd Pracy w Opolu, Obserwatorium Rynku Pracy, Opole 2009.

Ludzie na huśtawce. Migracje między peryferiami Polski i Zachodu. Red. E. Jaźwińska, M. Sokółski, Scholar, Warszawa 2001

Mechanizmy zaradcze względem problemów na rynku pracy w województwie opolskim – analiza w oparciu o przeprowadzone badania oraz wiedzę ekspercką, PIN-Institut Śląski, Opole 2010 [www.osisg.opolskie.pl], 15 kwietnia 2012.

Ocena sytuacji ludzi starszych. Red. J. Hryniewicz, Rządowa Rada Ludnościowa, Warszawa 2012.

Polska 2030. Wyzwania rozwojowe. Red. M. Boni, Kancelaria Prezesa Rady Ministrów, Zespół Doradców Strategicznych Prezesa Rady Ministrów, Warszawa, lipiec 2009.

Raport końcowy z badania pt: „Sytuacja opolskich kobiet na rynku pracy, w tym wracających na ten rynek po urlopach wychowawczych i macierzyńskich”, Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego, Warszawa 2011 [www.osisg.opolskie.pl].

R. R a u z i ń s k i, *Region migracyjny (przykład Śląska Opolskiego)*, [w:] *Procesy i kierunki przemian w gospodarce, przestrzeni i społeczeństwie*. Red. M. Bucka, J. Słodczyk, Uniwersytet Opolski, Opole 2005.

Wyniki Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2011. Podstawowe informacje o sytuacji demograficzno-społecznej ludności Polski oraz zasobach mieszkaniowych, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2012 [www.stat.gov.pl].

Zdrowie i ochrona zdrowia w 2010 r., Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2011.

Zdrowie publiczne i polityka ludnościowa. Red. J. Szymborski, Rządowa Rada Ludnościowa, Warszawa 2012.

²⁰Zob. M. Z r a ł e k, *Zaspokojenie potrzeb mieszkaniowych osób starszych. Dylematy i kierunki zmian*, [w:] *Ocena sytuacji ludzi starszych...*, op.cit., s. 103–104.

Recepta na długowieczność. Czy jest nią praca?

Wstęp – praca i starość

W Polsce średnia długość życia wynosi około 79 lat w populacji kobiet i 70 lat w populacji mężczyzn. Warto przypomnieć, że 20 lat temu przeciętna Polka żyła 75 lat, a Polak 66,5. W Unii Europejskiej różnica w długości życia między kobietami i mężczyznami wynosi około 5 lat, a w krajach wysoko rozwiniętych (takich jak np. USA) jest jeszcze mniejsza, ponieważ mężczyźni przejmują od kobiet wzorce troski o swoje zdrowie, w tym częściej wykonują rutynowe badania kontrolne¹.

W wielu krajach uprzemysłowionego świata przeciętny wiek rezygnacji z pracy jest coraz niższy. Polska zdecydowanie przoduje. Mamy najniższy w Europie przeciętny wiek odchodzenia na emeryturę – około 57 lat. W ostatniej dekadzie życia zawodowego (55–65 lat) pracuje tylko ¼ Polaków. W Szwecji aktywnych zawodowo w tym wieku jest około 70%, w USA 60%. Badania wskazują jednak, że ogromna większość emerytów nie ma ochoty ani zamiaru wracać do zawodowego życia. Z drugiej strony istnieje grupa ludzi (zwłaszcza mężczyzn), którzy unikają przejścia na emeryturę mimo osiągnięcia odpowiedniego wieku, a nawet pracują aż do śmierci (np. naukowcy)².

Praca i wiek

Starsi pracownicy w porównaniu z młodymi wolniej wykonują swoje zadania. Różnica jest łatwo wykrywalna w laboratorium psychologicznym, jednak w życiu codziennym niezauważalna, ponieważ w większości zwykłych zadań spowolnienie wynosi jedynie około 1 sekundę!

Związek między inteligencją a osiągnięciami w pracy ma mniejsze znaczenie wobec rosnącego doświadczenia zawodowego, którego w oczywisty spo-

* Dr n. med., Katedra Medycyny Rodzinnej Akademii Medycznej we Wrocławiu, Państwowa Medyczna Wyższa Szkoła Zawodowa w Opolu.

¹ M. F l o r k o w s k i, *Praca i starość* [<http://biznes.interia.pl/praca/news/praca-i-starosc,1357172,4204>], 30 września 2011 r.; Główny Urząd Statystyczny [www.stat.gov.pl/cps/.../PUBL_L_podst_inf_o_rozwoju_dem_pl.pdf], 30 września 2011 r.

² M. F l o r k o w s k i, *Praca i starość...*, op.cit.

sób nabiera się z wiekiem. Okazuje się również, że starsi pracownicy lepiej rozumują w sytuacji wyboru, w związku z doświadczeniem związanym z pracą, zwykle lepiej opanowanymi umiejętnościami, posiadają bardziej złożony obraz swojej pracy. Im pracownik jest starszy, tym bardziej odpowiedzialną postawę wykazuje wobec przepisów bezpieczeństwa – częściej podporządkowuje się bezpiecznym procedurom. Stąd więcej wypadków przy pracy powodowanych jest przez młodych pracowników. Jednak gdy starszy pracownik powoduje wypadek, jest on z reguły poważniejszy w skutkach (mierzonych długością czasu nieobecności w pracy).

Satysfakcja z pracy rośnie wraz z wiekiem. Wiek i doświadczenia zwiększają ufność we własne możliwości, kompetencje, wysoką samoocenę i odpowiedzialność. Pracodawcy uważają starszych pracowników za bardziej lojalnych, starannych i bardziej społecznie nastawionych w porównaniu z młodszymi.

Wraz z wiekiem pracownicy rezygnują z przypisywania pracy wielkiego znaczenia i dążą do samorealizacji raczej w innych dziedzinach życia (np. mają poczucie spełnienia w rodzinie czy hobby). W związku z tym zmniejszają swoje oczekiwania co do życia zawodowego, co prowadzi do mniejszej frustracji, równocześnie z wiekiem rośnie identyfikacja człowieka z pracą, którą wykonuje³.

Aktywność pokolenia 60+ może mieć większe znaczenie niż najnowsze odkrycia farmakologii. Aktywnością tą zwykle nie będzie praca.

Oto sześć filarów życia „zdrowego mózgu”⁴:

- 1) regularne ćwiczenia,
- 2) zdrowe odżywianie,
- 3) pobudzenie psychiczne,
- 4) jakości snu,
- 5) zarządzanie stresem,
- 6) aktywne życie towarzyskie.

1 – regularne ćwiczenia:

- wysiłek fizyczny zmniejsza ryzyko wystąpienia choroby Alzheimera o 50%! Cel – to co najmniej 30 minut ćwiczeń aerobowych pięć razy w tygodniu: spacer, pływanie, ogrodnictwo, sprząatanie, pranie. Ćwiczenie, które podnosi tętno przez co najmniej 30 minut, kilka razy w tygodniu, może obniżyć ryzyko utraty funkcji umysłowych,

- spacer około mili dziennie (około 6 mil tygodniowo ~ 10 km) wydaje się chronić przed utratą czynności poznawczych (pamięć, mowa, koncentracja). Regularne ćwiczenia fizyczne pomogą zachować funkcje mózgu ze względu

³ Ibidem.

⁴ M. Smith, M. Wayne, J. Segal, *Alzheimer's & Dementia Prevention: How To Reduce Your Risk and Protect Your Brain Last updated* [<http://howtostopsnoring.know-what.com/alzheimers-dementia-prevention-how-to-reduce-your-risk-and-protect-your-brain/>], 30 września 2011 r.

na lepszy przepływ krwi. Jeśli przepływ krwi do mózgu wzrasta regularnie, to trwa nawet bez aktywności fizycznej,

- badania w grupie kobiet 50–80-letnich podczas hormonalnej terapii zastępczej wykazały, że codzienny 40-minutowy spacer pięć razy w tygodniu doprowadza po 12 tygodniach poziom elastyczności tętnic do podobnego, jaki występuje u kobiet 28-letnich⁵,

- buduj mięśnie! – np. poprzez połączenie aerobiku i treningu siłowego,
- dołącz ćwiczenia koordynacyjne i równowagi: joga, tai chi, ćwiczenia z wykorzystaniem płyt równowagi lub piłki,
- wytrwaj miesiąc – po 28 dniach będzie to nawyk,
- „chroni swoją głowę” – uraz głowy w dowolnym momencie życia znacznie zwiększa ryzyko choroby Alzheimera;

2 – zdrowa dieta:

- dieta śródziemnomorska: ryby, orzechy, ziarna, oliwa z oliwek, świeże produkty, kieliszek czerwonego wina i kostka gorzkiej czekolady,
- unikaj tłuszczów trans i nasyconych (pełnotłuste produkty mleczne, mięso czerwone, fast food, smażone potrawy i żywność przetworzona),
- spożywaj dużo tłuszczu omega-3 (łosoś, tuńczyk, pstrąg, makrela i sardynki),
- jedz 4–6 małych posiłków w ciągu dnia zamiast trzech dużych – należy także unikać rafinowanych węglowodanów o wysokiej zawartości cukru i białej mąki,
- jedz „tęczę” – owoce i warzywa w całym spektrum kolorów (zawierają przeciwutleniacze i witaminy),
- zapraszamy codziennie na herbatę! od 2 do 4 filiżanek dziennie herbaty zielonej, białej i Oolong,
- zrezygnuj z palenia i nadmiernego picia alkoholu – połączenie tych dwóch nawyków obniża wiek zachorowania na chorobę Alzheimera o 6–7 lat;

3 – pobudzenie psychiczne:

- po czteroletniej obserwacji wśród pacjentów 60+ stwierdzono związek między aktywnością fizyczną/zawodową a funkcjami poznawczymi. Obserwowano natężenie mózgowego przepływu krwi i lepsze parametry w zakresie czynności poznawczych u pracujących/aktywnych w porównaniu z grupą niepracujących/nieaktywnych emerytów. Stwierdzono, że u ludzi w wieku 75+ zaangażowanych w działania rekreacyjne ryzyko wystąpienia demencji jest niższe. Gry planszowe, czytanie, gra na instrumencie muzycznym, taniec towarzyski czy krzyżówki zmniejszają ryzyko w większym stopniu niż pisanie, udział w dyskusjach grupowych⁶,

⁵K.L. Moreau, A.J. Donato, D.R. Seals, C.A. De Souza, H. Tanaka, *Regular exercise, hormone replacement therapy and the age-related decline in carotid arterial compliance in healthy women*, „Cardiovascular Research” 2003, Mar;57(3):861–868.

⁶J. Verghese, R.B. Lipton, M.J. Katz, C.B. Hall, C.A. Derby, G. Kuslansky, A.F. Ambrose, M. Sliwinski, H. Buschke, *Leisure activities and the risk of*

- naucz się czegoś nowego: języka obcego, języka migowego, gry na instrumencie muzycznym, poczytaj gazetę lub książkę, znajdź nowe hobby – im większa nowość i wyzwanie, tym większy ma to wpływ na rezerwy mózgu! Ucz się – będziesz żyć dłużej!!! Bogata akumulacja doświadczeń życiowych tworzy rezerwę poznawczą,

- zapamiętuj w praktyce: spróbuj zapamiętać krótki wiersz lub spróbuj napisać wiersz,

- często sięgaj po gry strategiczne, puzzle i zagadki – łamigłówki i gry strategiczne stanowią doskonałą wysiłek umysłowy, zwłaszcza jeśli wymagają szukania słów czy liczb. Wyszukiwanie w internecie przez jedną godzinę dziennie może stymulować mózg bardziej niż czytanie książki,

- bądź „detektywem”! Obserwuj i raportuj jak detektyw – kto, co, gdzie, kiedy i dlaczego – twórz listę swoich codziennych doświadczeń,

- odkrywaj „nowe”: wybierz nową trasę, jedź ręką niedominującą, zmień system operacyjny swojego domowego komputera, innymi słowy – zmień swoje nawyki! To droga do regularnego tworzenia nowych połączeń neuronalnych w mózgu;

4 – jakość snu:

- wprowadź regularne godzin snu – Twój zegar biologiczny reaguje na regularność,

- bądź mądrzejszy od drzemki – jest to świetny sposób, aby odpocząć, ale uwaga! – nasila bezsenność. Jeśli bezsenność jest dla Ciebie problemem, rozważ wyeliminowanie drzemki. Jeśli nie – śpij tylko w godzinach popołudniowych i tylko przez 30 min,

- dbaj o nastrój w sypialni,

- zawsze śpij w tym samym łóżku, w pokoju bez TV czy PC,

- stwórz relaksujący rytuał przed snem (np. kąpiel, notatki w pamiętniku, przygaszone światło). Twój nocny rytuał „wysyła” silny sygnał do mózgu, że nadszedł czas na głęboki regenerujący sen,

- wycisz przed snem swoją wewnętrzną „paplaninę”. Stres, niepokój, negatywny wewnętrzny dialog może Cię obudzić,

- gdy nie możesz zasnąć – wstań z łóżka, odpocznij w innym pokoju przez 20 min;

5 – zarządzanie stresem:

- stres, zarówno ostry, jak i przewlekły, hamuje wzrost komórek nerwowych i zwiększa ryzyko choroby Alzheimera,

- stres zmienia częstotliwość oddychania i wpływa na poziom tlenu,

- stres można skontrolować poprzez regularny wysiłek fizyczny, np. spacer w parku, zabawę z psem, jogę, czy pływanie,
- dbaj o wewnętrzny spokój: regularna medytacja, modlitwa, refleksja;

6 – aktywne życie towarzyskie:

- im nasze relacje z innymi są głębsze, tym lepsze są nasze testy pamięci i czynności poznawczych,
- pamiętaj o systemach wsparcia i rozwijaniu nowych relacji (wolontariat, klub lub grupa społeczna, lokalne centrum dla osób w wieku podeszłym, udział w zajęciach grupy, np. na siłowni lub uniwersytety III wieku, telefon lub e-mail, sieci społecznościowe – fb, nk),
- poznaj swoich sąsiadów! Umów się co tydzień z przyjaciółmi! Wyjdź z domu! – kino, park, muzeum, in.,
- znajdź coś, co lubisz robić razem z innymi – wspólne hobby, kurs tańca, codzienny spacer lub filiżanka herbaty,
- spróbuj czegoś nowego razem z innymi – nowa restauracja, wyjazd na wycieczkę do miejsca, gdzie nigdy nie byłeś.

Zakończenie

Wymienione zalecenia wskazują, że wiek podeszły to nie zakończenie aktywności, ale wręcz przeciwnie – nowy jej rozdział. Recepta na długowieczność jest wiele, ale można sprowadzić je do wspólnego mianownika – zrównoważonej aktywizacji w sferze *psyche i somy*.

Opieka nad pokoleniem 65+ powinna więc mieć bardziej znamiona wsparcia i zachęcania do aktywności niż budowania ochron i poszukiwania zagrożeń.

Literatura

F l o r k o w s k i M., *Praca i starość* [http://biznes.interia.pl/praca/news/praca-i-starosc,1357172,4204], 30 września 2011 r.

Główny Urząd Statystyczny [www.stat.gov.pl/cps/.../PUBL_L_podst_inf_o_rozwoju_dem_pl.pdf], 30 września 2011 r.

G o t t l i e b S., *Mental activity may help prevent dementia*, „British Medical Journal” 2003, June 28; 326 (7404): 1418.

M o r e a u K.L., D o n a t o A.J., S e a l s D.R., D e S o u z a C.A., T a n a k a H., *Regular exercise, hormone replacement therapy and the age-related decline in carotid arterial compliance in healthy women*, „Cardiovascular Research” 2003, Mar;57(3):861–868.

S m i t h M., W a y n e M., S e g a l J., *Alzheimer's & Dementia Prevention: How To Reduce Your Risk and Protect Your Brain Last updated* [http://howtostopsnoring.know-what.com/alzheimers-dementia-prevention-how-to-reduce-your-risk-and-protect-your-brain/], 30 września 2011 r.

V e r g h e s e J., L i p t o n R.B., K a t z M.J., H a l l C.B., D e r b y C.A., K u s l a n s k y G., A m b r o s e A.F., S l i w i n s k i M., B u s c h k e H., *Leisure activities and the risk of dementia in the elderly*, „New England Journal of Medicine” 2003, Jun 19;348(25):2508–2516.

Anna Rybol*

Starość w oczach młodego pokolenia

Czym właściwie jest starość?

Życie płynie, lata mijają, a młody człowiek idzie do przodu, często nie myśląc o czekającej go kiedyś starości. Zapytany, czym jest starość, nie znajduje odpowiedzi, gdyż nigdy jej nie szukał. A może byłoby warto?

Starość – czym ona właściwie jest? Z pojęciem tym wiąże się wiele definicji. Tak jak definicje są różne, tak i postrzeganie starości z odmiennych perspektyw będzie się różniło. Czym innym będzie starość dla starej, a czym innym dla młodej osoby. Świadczą o tym badania – dla młodych respondentów w wieku 18–23 lat granicą starości jest mniej więcej 57. rok życia. Z kolei osoby powyżej 70 lat początek starości sytuują około 65. roku życia¹. Skoro tak różne jest pojmowanie starości i jej umiejscawianie na osi czasu, pojawia się zatem pytanie: co to oznacza dla młodego człowieka? Tu się nasuwa tylko jedna odpowiedź – to wielka niewiadoma...

Nasza przyszłość jest przed nami zakryta. Próbuje ją jakoś przewidzieć na podstawie życia innych osób, lecz tak naprawdę nie wiemy, co nas kiedyś spotka. Życie toczy się różnymi drogami i nie sposób go zaplanować. Jednakże mimo wszystko próbujemy je „ubrać” w jakieś znane nam schematy, gdyż niewiadoma rodzi niepewność i strach.

Jako młody człowiek, analizując siebie i swoje myśli, można dojść do pewnego przekonania – u progu dorosłości myśli się o wielu rzeczach, ale na pewno nie o starości. Osoba u startu dorosłego życia nie zastanawia się nad czekającą ją starością, nad tym, jak to kiedyś będzie, co się zmieni. Prawdopodobnie w przypadku większości młodych ludzi tak właśnie jest. Mamy XXI wiek, życie toczy się bardzo szybko, młody człowiek jest maksymalnie skoncentrowany na teraźniejszości, na dziś, na teraz. Po głowie krążą tysiące myśli. Obracają się wokół różnego rodzaju obowiązków, wielu spraw, które trzeba jak najszybciej załatwić, naglących i nigdy niekończących się terminów – a to jakiejś wizyty, a to oddania jakiejś pracy – dlatego brak też czasu na chwilę refleksji o własnej przeszłości, o czekającej nas starości.

* Studentka, Uniwersytet Opolski.

¹ H. J a k u b o w s k a, *Spoleczne wytworzenie starości: definicje, granice, konteksty*, [w:] *Patrząc na starość*. Red. H. Jakubowska, A. Raciniwska, Ł. Rogowski, Poznań 2009.

Można zatem przyjąć, że dla młodego człowieka starość to pewnego rodzaju abstrakcja. Oczywiście, można sobie wyobrazić, jak to jest być starym, lecz to nie to samo, co poczuć na sobie swoją starość, mając, załóżmy, 80 lat. To tak jakby wyobrażać sobie jazdę na rowerze, malować sobie każdy szczegół pierwszej przejażdżki, ale nigdy na niego nie wsiąść, nigdy się nim nie przejechać.

Wracając do pytania, czym jest starość dla młodego człowieka, warto tu przywołać jedno z badań, w którym poszukiwano odpowiedzi na to pytanie. Badani studenci mieli za zadanie dokończyć zdanie – „Starość to...”

Oto odpowiedzi:

„Starość to [...] coś, co spotka każdego człowieka, kolejny etap życia, czas stabilizacji i refleksji. Starość to też radość z przeżytego życia, okres wspomniania dobrych czasów i cieszenia się ze swojego dorobku oraz doświadczenia życiowego [...] Okres ten jest okazją, by można było się dobrze przygotować na śmierć [...] jest wtedy więcej okazji do odpoczynku, chwil wytchnienia, a otrzymywana emerytura pozwala na spokojniejsze życie [...] Starość kojarzy się [również – A.R.] z samotnością, chorobami, a jako nieunikniona kolej rzeczy uznawana jest za coś strasznego. Starość to okres, w którym widać ubytek sił człowieka, ale i okazja do realizacji wcześniej niemożliwych celów. Starość to okres życia, który nie wszyscy mogą przeżyć, ciesząc się ze swych dzieci i wnuków”².

Jak można zauważyć, starość postrzegana jest jakby z dwóch przeciwstawnych punktów – jako świetlana jesień życia, przepełniona spokojem i refleksją, oraz jako starość pełna chorób i osamotnienia, która czeka na swój koniec – śmierć. Skąd biorą się takie skojarzenia? Poszukajmy odpowiedzi na to pytanie.

Starość – zmiany na... gorsze

Jak już wspomniano, jest wiele definicji starości, które wywodzą się z różnych dziedzin. Wydają się być zupełnie inne, gdyż kładą nacisk na odmienne aspekty starości. Lecz po bliższym przyjrzeniu się im można doszukać się w nich pewnego podobieństwa. Wszystkie te definicje akcentują zmiany... Niestety, są to zmiany na gorsze. Pełno w tych definicjach takich słów, jak „pogarszanie”, „wyczerpywanie zasobów”, „zaprzestanie” czy „zużycie”. I tak np. medycyna mówi, że starość to okres wielu zmian prowadzących się do tego, że nasz organizm się nie odnawia. Jesteśmy bardziej podatni na choroby i urazy, jesteśmy słabsi.

Jak pisze D.B. Bromley:

„W późnej starości funkcje organizmu stają się niestabilne i nieskoordynowane. Starość może się przejawiać bądź w wyniku kumulujących się skutków chorób i uszkodzeń ciała, bądź wskutek naturalnych procesów starzenia się komórek i tkanek (które charakteryzuje dezorganizacja struktury i funkcji). [...] Starzenie się ma charakter naturalnego zużywania się organizmu [...]”³.

² M. W a d r a s z, *Starość i jej postrzeganie przez ludzi młodych*, [w:] *Seniorzy w rodzinie, instytucji i społeczeństwie*. Red. A. Fabiś, Sosnowiec 2005, s. 169.

³ D.B. B r o m l e y, *Psychologia starzenia się*, Warszawa 1969, s. 36–37.

Samo starzenie się jest opisywane jako „[...] ogólne, stale postępujące i nieodwracalne pogarszanie się funkcjonowania, którego skutkiem jest wzrastające prawdopodobieństwo śmierci”⁴.

Z kolei socjologia mówi o starości jako etapie życia, w którym kończymy naszą aktywność zawodową, częściowo wycofujemy się z życia społecznego i utrzymujemy się z emerytury. Pojawiają się charakterystyczne zmiany społeczne, do których można zaliczyć utratę i zamianę ról społecznych, zaprzestanie zarobkowania, pozostawianie absorbujących i odpowiedzialnych obszarów aktywności społecznej na rzecz bardziej pasywnych stron życia, a także problemy w komunikacji werbalnej i niewerbalnej⁵. W socjologii pojawiają się dwa pojęcia starzenia się – starzenie socjalne, oznaczające wycofywanie się z życia zawodowego, ograniczanie zakresu działalności, oraz starzenie się ekonomiczne, definiowane jako zmniejszanie się dochodów i finansowych możliwości⁶.

Analizując te definicje, można zauważyć ich negatywne przesłanie, swego rodzaju negatywny wydzźwięk. Właśnie one wpływają na myślenie młodych ludzi, na ich obraz starości i, jak widać, nie jest to wcale wesoła perspektywa. Dlaczego nie wspomina się o pozytywnej stronie starości?

Z rozważań tych można wyprowadzić następującą konkluzję – to nauka i kultura w dużym stopniu kształtują nasze pojęcie starości. I z czym jest ono utożsamiane? Z ułomnością, słabością, osamotnieniem. A przecież starość ma też dobre strony. Mądrość budowana na wieloletnim doświadczeniu, czas spokoju, refleksji nad swoim życiem, nad światem, ale to też czas nowych możliwości, nowy etap życia. O tym się, niestety, zapomina. Dlatego warto sobie wziąć za motto słowa abp. Pylaka:

„Każdy okres ludzkiego życia ma swoje radości i smutki, cienie i blaski. Dlatego niesłuszne jest przypisywanie tylko starości negatywów życia. Umiejmy zatem w tym interesującym nas okresie starości dostrzegać także momenty pozytywne”⁷.

Obraz starości

Myśląc o starości, najczęściej przywołujemy w naszej wyobraźni jej ucieleśnienie – obraz starego człowieka. I tak widzimy tego oto staruszkę o siwych włosach, pomarszczonej skórze, który wolnym krokiem posuwa się naprzód,

⁴ M. B r z e z i ń s k a, *Proaktywna starość: strategie radzenia sobie ze stresem w okresie późnej dorosłości*, Warszawa 2011, s. 14.

⁵ J. S t r u g a r e k, J. W i e c z o r e k, *Aktywny senior. Zbiór gier rekreacyjnych dla osób starszych*, Poznań 2010.

⁶ K. W i ś n i e w s k a - R o s z k o w s k a, *Nowe życie po sześćdziesiątce*, Radom 2003.

⁷ B. P y l a k, *Życie zmienia się, ale nie kończy. U progu wieczności – rozważania*, Lublin 2000, s. 15.

podpierając się laską. Widzimy jego ułomność, słabość, ból, brzemię życia spoczywające na barkach. Z badań opinii publicznej wynika, że „[...] starość jest głównie postrzegana poprzez cielesność i inwolucję fizyczną, której wyrazem są zmarszczki, wiotczenie skóry, siwienie, utrata czy ograniczenie sprawności fizycznej. Bywa ona często utożsamiana z brzydotą i nieatrakcyjnością fizyczną”⁸.

Często młodzi ludzie – choć nie tylko oni – mówiąc o osobach starszych, patrzą na nie przez pryzmat stereotypu. Ów stereotyp starości zawiera takie cechy, jak np.: chorobę, osamotnienie, niedołążność czy bierność, mimo iż nie mają one uzasadnienia w wiedzy dotyczącej specyfiki procesu starzenia się⁹. Samo słowo „starość” posiada zwykle pejoratywny wydźwięk, „[...] kojarzy się bowiem w naszej świadomości z niedołążstwem fizycznym, psychiczną degradacją, chorobami, samotnością, biedą”¹⁰.

Kultura Zachodu wykreowała obraz człowieka idealnego – pięknego, silnego, zdrowego, a co za tym idzie – młodego. Nie ma tu miejsca na zmarszczki czy siwe włosy. Starość to przeciwieństwo tego ideału, dlatego też jest ona czymś, czego młody człowiek nie chce, od czego ucieka, czego nie akceptuje – mało tego – czego się boi...

Za dowód tego można tutaj przedstawić wypowiedź pewnej internautki:

„Dopada was też czasem takie coś, że boicie się starości? Ja patrzę często, jak moja babcia sama ledwo wiąże koniec z końcem, jak cierpi, jak choruje, że ledwo chodzi, wszystko ją boli, jak często chodzi od lekarza do lekarza, jak często jest w szpitalu itd., to wtedy po prostu się boję starości. Myślę sobie nawet, że wołałabym tego nie dożyć, żeby zachować tylko te lekkie i łatwe strony życia, żeby ludzie pamiętali mnie taką, jaką jestem, a nie starą pomarszczoną staruszką. Ja się tego boję bardziej niż śmierci”¹¹.

Strach przed starością jest rzeczywisty. Jest to w pewien sposób naturalne – boimy się tego, co nieznanne. Nieodgadniona przyszłość wywołuje w nas niepewność. Widok osób starszych i wiedza o ich zmaganiach napawa lękiem, nie chcemy pogodzić się z nadejściem kiedyś starości. Do strachu przed samą starością dochodzi gerontofobia, czyli irracjonalny strach przed ludźmi starszymi, wrogość czy nienawiść wobec nich¹². Często nawet nie jesteśmy świadomi naszych obaw, a także naszego zachowania wobec nich.

W kulturze europejskiej młodość stawiana jest na piedestale, a starość traktowana jest z pogardą. Nie jest to właściwe podejście, gdyż „[...] młodość i starość są sobie nawzajem potrzebne i powinny nie tylko się tolerować, ale

⁸ H. J a k u b o w s k a, *Spoleczne wytwarzanie starości...*, op.cit., s. 23.

⁹ M. B r z e z i ń s k a, *Proaktywna starość...*, op.cit.

¹⁰ B. P y l a k, *Życie zmienia się...*, op.cit., s. 15.

¹¹ [<http://www.netmama.pl/opinie/71212-0/>].html], 9 lutego 2012.

¹² M. B r z e z i ń s k a, *Proaktywna starość...*, op.cit.

szanować i przyjaźnić, przekazując sobie nawzajem te wartości, które reprezentują”¹³.

Dążenie młodych ludzi do nieśmiertelności – ale czy warto?

W ostatnich czasach dosyć popularna stała się seria *Zmierzch*, opowiadająca o wampirach. Ciekawą ich właściwością jest to, że są one nieśmiertelne. My też w pewien sposób dążymy do nieśmiertelności. Chcemy żyć jak najdłużej, chcemy być wiecznie piękni, zdrowi i młodzi. Jednakże taka możliwość byłaby ogromną udręką, wielkim brzemieniem, gdyż nieśmiertelność oznacza stanie w miejscu, brak rozwoju, statyczność. A przecież sensem naszego życia jest rozwój. Nie chcemy stać w miejscu, chcemy iść do przodu, rozwijać się, doskonalić.

Dlatego warto traktować starość jako kolejny poziom naszego rozwoju. Mimo że nie jesteśmy już tak sprawni, nasze zmysły już nie są takie dobre – mimo to rozwijamy się. Mamy czas dla siebie, możemy poświęcić się swoim zainteresowaniom, a nawet odkryć nowe hobby, mamy okazję spróbować czegoś, na co kiedyś w dorosłym życiu nie starczyło czasu, mamy okazję przysiąc i pomyśleć, snuć rozmyślenia o tym, co było, jest i będzie – o ludziach, życiu i śmierci. Mamy sposobność, by wyzbyć się rutyny i być wolną/yw swoich przemyśleniach, w swojej podróży po cudach tego świata i tego życia.

Możemy być opoką dla naszych dzieci i wnuków, służyć im opieką i radą. I wcale nie musimy być dla nikogo udręką. Można tak wiele osiągnąć, jeśli się tylko chce.

„Przyszła” starość

Czy nasza starość (starość obecnego młodego pokolenia) będzie podobna do tej dzisiejszej? Prawdopodobnie wiele się zmieni. Po pierwsze – kategoryzacja starości, a także wiek przechodzenia na emeryturę. Społeczna granica między starością a wiekiem średnim na przestrzeni wieków ulegała i w dalszym ciągu ulega nieustającym przesunięciom. Parę wieków wstecz za osoby stare uważano 40-latków. Obecnie, mówiąc o osobach starszych, myślimy o ludziach w wieku 60–65 lat. Jest to poniekąd związane z długością życia osób starszych. Na przykład w Niemczech w pod koniec XVI w. przeciętny spodziewany wiek przeżycia wynosił 35 lat dla tych, którzy przeżyli niemowlęctwo. Prawie 400 lat później, a więc w drugiej połowie XX w., wskaźnik ten wynosił 67 lat dla mężczyzn i 78 lat dla kobiet¹⁴. Ludzie żyją coraz dłużej, rodzi się coraz mniej dzieci, społeczeństwo się starzeje, więc naturalną kolejną

¹³ K. Wiśniewska-Roszkowska, *Nowe życie po...*, op.cit., s. 152.

¹⁴ W. Reinhard, *Życie po europejsku: od czasów najdawniejszych do współczesności*, Warszawa 2010.

rzeczy będzie wydłużenie wieku emerytalnego – możliwe, że będziemy kiedyś pracować, mając np. 70 czy 75 lat.

Co jeszcze się zmieni? Można przyjąć, że nasze młode pokolenie będzie kiedyś starym, „mobilnym” pokoleniem. Mam tutaj na myśli to, że będziemy wszyscy w pełni korzystać z dostępu do internetu, a także z możliwości oferowanych przez różnego rodzaju urządzenia telekomunikacyjne i teleinformatyczne – telefony komórkowe, notebooki czy inne urządzenia typu iPady. W dzisiejszym świecie największą wartością jest informacja – tego nauczyło się nasze młode pokolenie. Obecne starsze pokolenie tylko w niewielkim odsetku osób korzysta z internetu i jego możliwości. Sytuacja jest znacznie lepsza w Stanach Zjednoczonych, gdzie istnieje multum stron internetowych, adresowanych do osób starszych, podczas gdy w Europie jest ich niewiele, a praktycznie wcale nie ma ich w Wielkiej Brytanii¹⁵. Mimo to trzeba przyznać, że globalna sieć rozwija się w niewyobrażalnie szybkim tempie, więc z dnia na dzień takich stron czy portali przybywa.

Pewnie w przyszłości dokona się bardzo wiele zmian i nasze przyszłe, stare pokolenie będzie całkiem inne niż obecne. Możliwe, że zmieni się ono do stopnia obecnie w ogóle nieprzewidywalnego. Zakończmy owe rozważania na tych kilku uwagach.

Szczęśliwa starość

Jak sprawić, by czas naszej starości był szczęśliwy? Bardzo ważne jest, by zaakceptować czekającą nas starość. Każdy etap życia wiąże się ze zmianami. Nie zawsze są one pozytywne, ale zawsze konieczne. Konieczne w tym względzie, że prowadzą do przemiany. Człowiek zmienia się, stare ustępuje miejsca nowemu. To naturalna kolej rzeczy. Tak właśnie natura rządzi naszą planetą. Bądźmy zatem świadomi naszego życia i starości.

W jesieni życia dokonuje się wielka zmiana w życiu człowieka – przejście na emeryturę. Wydawałaby się ona pozytywna, ale często niesie ze sobą negatywne skutki – zanikanie więzi społecznych, mniejszą aktywność, ale przede wszystkim pustkę – bo co tu robić z tym całym czasem wolnym, gdy wczoraj trzeba było jeszcze spędzić osiem godzin w pracy. Do tak wielkiej zmiany trzeba się przygotować.

Jak piszą Dorota Terakowska i Jacek Bomba:

„[...] przygotowanie polega na tym, żeby wartość pracy zawodowej nigdy nie była dominująca. Jeżeli jest – a na ogół tak właśnie się dzieje i dla większości ludzi praca stanowi naczelną wartość – wtedy utrata tej największej wartości zawsze jest stratą niepowetowaną”¹⁶.

¹⁵ I. Stuart-Hamilton, *Psychologia starzenia się: Wprowadzenie*, Poznań 2006.

¹⁶ D. Terakowska, J. Bomba, *Być rodziną, czyli jak zmieniamy się przez całe życie 2*, Kraków 2004, s. 95.

Jest wiele rzeczy, które określają osobę. Należy do nich również praca. Warto jednak by była ona tylko częścią naszego Ja, a nie głównym jej członem. Jeśli uczynimy pracę dominującym wyznacznikiem naszej osoby, to wycofanie się z życia zawodowego będzie dla nas niekorzystną zmianą – spowoduje obniżenie samooceny, poczucie zagubienia, niepewności i pustki. Definiujemy zatem swoją osobę również w innych kategoriach – jako rodzica, małżonka, przyjaciela, a nie tylko osobę pracującą w danym zawodzie. Budujmy sieć aktywności, a także relacji społecznych wokół domu czy sąsiedztwa, a na pewno nie odczujemy tak boleśnie tej wielkiej zmiany.

Starajmy się żyć tak, by później niczego nie żałować. Korzystajmy z dobrodziejstw tego świata, posiada on nieograniczone możliwości, więc czerpmy całymi garściami. Niech każda nasza decyzja prowadzi nas do dobrej i coraz to bardziej świetlanej starości. Warto być optymistą. Uczmy się dostrzegać dodatnie strony każdej sytuacji. Pozytywne emocje dobrze oddziałują na nasz organizm, negatywne wywołują często stres, który przyczynia się do szybszego starzenia się. Nie od dzisiaj wiadomo, że optymiści żyją dłużej.

Świadomie kierujemy naszą oceną sytuacji. Czasami dane zdarzenie wydaje się jednoznacznie negatywne, ale zawsze można się w nim doszukać jakichś pozytywnych stron. Również w starości na pewno one się znajdują. Patrząc na jesień życia opartą na koncepcji psychologii *life-span*, analizuje się rozwój w czasie starości zarówno w aspekcie wzrostu (zysku), jak i ograniczenia (straty). Jak pisze G. Łój:

„Ponieważ w każdym okresie życia rozwój jest wypadkową zysków i strat, można zatem założyć, że każda rozwojowa progresja ujawnia w tym samym czasie nowe zdolności adaptacyjne tak samo jak utratę poprzednio istniejących zdolności. Dlatego też żadna rozwojowa w ciągu życia nie jest czystym zyskiem”¹⁷.

Jak widzimy, nigdy nie jest tak, że im bliżej starości, tym więcej strat. Zawsze pojawiają się jakieś zyski, w postaci nowych zdolności adaptacyjnych. Dlatego przestańmy być wyczuleni na straty, a zamiast tego starajmy się zauważać korzyści.

Ćwiczmy pozytywne przeformułowywanie – pamiętajmy, rzeczywistość i świat nie są obiektywnym bytem, ale jedynie naszym spostrzeżeniem, odbiciem naszych myśli. Każdy postrzega je inaczej. Niektórzy dostrzegają piękno tego świata, inni jedynie jego brzydotę. Gdzie jedni widzą szklankę w połowie pustą, inni widzą ją do połowy wypełnioną.

Niech i ta starość będzie jak ta szklanka w połowie pełna. Szukajmy jej pozytywnych stron. Traktujmy ją jako etap życia pełen nowych możliwości. Cieszmy się z tego, co w życiu osiągnęliśmy i kim jesteśmy. Szczypta optymii-

¹⁷ G. Łój, *Psychologiczne wyznaczniki przeżywanego starości*, Mysłówice 2007, s. 44.

zmu, łyczeczka pozytywnych emocji, kapka pozytywnego myślenia – to przepis na długowieczność.

Starość też radość

W pracy tej zostało poruszonych wiele wątków, ale głównym jej przesłaniem jest to, że to właśnie my tworzymy naszą rzeczywistość. Starość jest tym, czym myślimy, że jest. Dlatego warto, by była ona kojarzona z pozytywnymi rzeczami. Nie jest ona czymś, czego należy się bać, od czego trzeba uciekać. Jest ona etapem życia, który należy zaakceptować i dostrzec drżemzące w nim możliwości i nieodgadniony potencjał, który pozwoli nam wznieść się na nowy, wyższy poziom rozwoju. Pamiętajmy – starość też radość!

Literatura

Bromley D.B., *Psychologia starzenia się*, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 1969.

Brzezińska M., *Proaktywna starość: strategie radzenia sobie ze stresem w okresie późnej dorosłości*, Wydawnictwo Difin, Warszawa 2011.

Jakubowska H., *Spoleczne wytworzenie starości: definicje, granice, konteksty*, [w:] *Patrząc na starość*. Red. H. Jakubowska, A. Raciniowska, Ł. Rogowski, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza, Poznań 2009.

Łój G., *Psychologiczne wyznaczniki przeżywanego starości*, Wydawnictwo GWSP im. Kard. Augusta Hłonda, Mysłowice 2007.

Pylak B., *Życie zmienia się, ale nie kończy. U progu wieczności – rozważania*, Wydawnictwo Archidiecezji Lubelskiej, Lublin 2000.

Reinhard W., *Życie po europejsku: od czasów najdawniejszych do współczesności*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2010.

Strugarek J., Wieczorek J., *Aktywny senior. Zbiór gier rekreacyjnych dla osób starszych*, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza, Poznań 2010.

Stuart-Hamilton I., *Psychologia starzenia się: Wprowadzenie*, Wydawnictwo Zyska i S-ka, Poznań 2006.

Terakowska D., Bomba J., *Być rodziną, czyli jak zmieniamy się przez całe życie 2.*, Wydawnictwo Literackie, Kraków 2004.

Wadrasz M., *Starość i jej postrzeganie przez ludzi młodych*, [w:] *Seniorzy w rodzinie, instytucji i społeczeństwie*. Red. A. Fabiś, Wydawnictwo Humanitas, Sosnowiec 2005.

Wiśniewska-Roszkowska K., *Nowe życie po sześćdziesiątce*, Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne, Radom 2003.

[<http://www.netmama.pl/opinie/71212-0/-html>], 9 lutego 2012.

Krystyna Łangowska-Marcinowska*

O ważkości pracy (aktywności) w jesieni życia człowieka

Poglądy na pracę człowieka zmieniały się w ciągu wieków – każda epoka charakteryzowała się innym, odmiennym rozumieniem ludzkiej pracy, której przypisywano różne znaczenie i różne miejsce w rozwoju społeczeństw i w życiu jednostki¹. Na przykład w starożytności Grecy i Rzymianie wszelką pracę podjętą dla zysku uważali za poniżającą. Arystokracja, która nie musiała żyć z pracy własnych rąk, stworzyła teorię, iż pracować nie przystoi człowiekowi wolnemu. System niewolniczy, gdziekolwiek istniał, rodził utrzymującą się powszechnie pogardę dla pracy, nawet gdy wykonywał ją człowiek wolny, zmuszony wszakże zarabiać na życie. Arystoteles, a także inni myśliciele starożytnej Grecji wyrażali pogląd, iż ludzie pracujący fizycznie nie mogą być obywatelami, a już w żadnym wypadku nie powinni być dopuszczani do sprawowania urzędów. Wyjątek stanowiła praca na roli we własnym gospodarstwie – tylko taka traktowana była jako zajęcie godne szacunku. W średniowieczu, w ustroju feudalnym, stan rycerski nie pracował, gdyż praca byłaby hańbą dla rycerza i szlachcica. Natomiast rozwój miast i rzemiosła oraz rodzący się i rozwijający przemysł spowodowały, że praca została uznana za istotną wartość społeczną i indywidualną. Nie dotyczyło to jednak każdego rodzaju pracy. Pewne czynności i związane z nimi określone zawody uważane były w dalszym ciągu za hańbiące, a ich wykonawcy za ludzi gorszej kategorii.

Praca zatem mogła być źródłem szacunku albo też wzgardy, jeżeli wykonywany zawód zajmował niską lokatę w ocenie społecznej. W średniowieczu na znaczenie pracy jako wartości w życiu wpływały opinie wielkich filozofów i teologów. Na przykład Tomasz z Akwinu uważał, że praca jest życiem człowieka, jest istotą ludzkiego życia. W epoce oświecenia dojrzała myśl o prawie człowieka do pracy. Od początku XIX wieku praca i jej wartość pojawiały się jako podstawowy element wszystkich koncepcji socjalistycznych. Rozpoczął się proces społecznej nobilitacji pracy, uznawanej za wartość – zarówno indywidualną, jak i zbiorową – godną szacunku i ochrony. Zróżnicowanie pracy

* Dr, Wyższa Szkoła Zarządzania i Administracji w Opolu.

¹ Interesujące rozważania o tych kwestiach zawiera praca: K. Ż y g u l s k i, *Wartości i wzory kultury*, Warszawa 1975.

i związane z tym zróżnicowanie zawodów powoduje, że wartość ta jest oceniana zawsze w konkretnym kontekście, nie tylko w kategoriach ekonomicznych, ale również pozaekonomicznych. W rezultacie wartość pracy, zwłaszcza jej znaczenie dla jednostki, z reguły są zależne od szeregu dodatkowych warunków określających jej charakter i okoliczności. Aby stać się wartością w tym właśnie sensie, praca nie może pomniejszać znaczenia innych wartości, przede wszystkim zdrowia i życia ludzkiego, godności osobistej człowieka, jego czci.

W chrześcijańskiej koncepcji pracy jej funkcja nie ogranicza się do zaspokajania ludzkich potrzeb przez opanowanie i wykorzystanie sił przyrody; praca odgrywa również bardzo ważną rolę w rozwoju osobowości człowieka, w jego doskonaleniu duchowym. Praca – jak pisze Z. Skorny² – umożliwia uczynienie życia ludzkiego bogatszym i pełniejszym. W trakcie pracy kształtują się zainteresowania, zdolności i możliwości twórcze, dokonuje się rozwój umysłowy, a także rozwój moralny człowieka. W trakcie pracy aktywizuje się sprawność ludzkiego myślenia, umiejętność przewidywania, kierowania biegiem zdarzeń; doskonala się właściwości moralne jednostek: pracowitość, obowiązkowość, sumiennność, umiejętność współdziałania w zespole, poczucie odpowiedzialności za podjęte zadania. Więc dzięki pracy człowiek tworzy podstawy zarówno swojej egzystencji, jak i swojego rozwoju. Poprzez pracę kształtuje swe współżycie z innymi ludźmi, rozwija i doskonali samego siebie.

Praca to – w ogólnym i szerokim rozumieniu – aktywność człowieka, w której toku jego fizyczna lub umysłowa energia może być sensownie wydatkowana i spożytkowana. Wynikiem pracy ludzkiej są wytwory kulturowe, dobra materialne lub usługi.

Praca jest jedną z podstawowych form działalności człowieka sprzyjających jego permanentnej aktywności do późnych lat życia, sprzyja zatem długowieczności. Ludzie starsi, przechodząc na emeryturę, zaczynają po pewnym czasie „odpoczynku” odczuwać brak pracy, tęsknić za jakąś zawodową aktywnością oraz jeszcze bardziej cenić jej wielką wartość. Oczywiście jest więc stwierdzenie, że człowiek bez pracy nie mógłby istnieć. Stanowi ona niezbędny warunek egzystencji, wyznacznik miejsca jednostki w społeczeństwie, czynnik kształtujący osobowość; wpływa na fizyczny rozwój człowieka, wyzwala w nim inicjatywę i twórczą aktywność myślową, dostarcza przeżyć estetycznych, przynosi radość i zadowolenie. Ale niekiedy stanowi też źródło trudności, zmartwień i niepowodzeń oraz wprowadza człowieka w stan niezadowolenia czy zniechęcenia³.

Wartość, jaką ma praca dla jednostki, jest zatem kształtowana między innymi przez zadowolenie z pracy. A czym jest zadowolenie? To – jak pisze J. Reykowski – „[...] stan emocjonalny bądź powstający pod wpływem kontaktu

² Z. Skorny, *Etos pracy i jej motywacja*, „Oświata Dorosłych” 1988, nr 1, s. 513 i nn.

³ Z. Wiatrowski, *Pedagogika pracy w zarysie*, Warszawa 1985, s. 46.

z określonym przedmiotem, czynnością względnie oddziaływaniem, bądź też występujący jako uogólniona reakcja charakteryzująca stan jednostki jako całości”⁴. Można więc powiedzieć, że zadowolenie z pracy umacnia wartość tego dobra w odczuciu jednostki; ale równocześnie jednostka jako osoba pracująca – będąc potrzebną w środowisku ze względu na swoją aktywność i czując się docenianą przez innych – podnosi dzięki pracy swoją samoocenę. Ludzie starsi będący już w tak zwanym wieku poprodukcyjnym, zatem na emeryturze, a często cieszący się jeszcze dobrą kondycją, nader silnie odczuwają znaczenie wartości pracy w swoim życiu i wielu z nich bez pracy popada w stan frustracji. Są oni skłonni pracować więcej i dłużej, niż to wynika z konieczności czy potrzeb oraz nawet wtedy, gdy mają zapewnione środki utrzymania w postaci emerytury i gdy osiągnęli wiek sędziwy, o ile tylko pozwala im na to ich zdrowie.

Rozwój jednostki, określanej jako aktywność, zależy od regulacji stosunków między człowiekiem a otoczeniem; podstawowym rodzajem aktywności ludzi dorosłych jest właśnie praca. Jest ona, jak słusznie dowodzi J.E. Karney⁵, miarą znaczenia człowieka w społeczeństwie, czynnikiem warunkującym jego – często do późnych lat życia – możliwy do osiągnięcia poziom rozwoju ogólnego, zatem intelektualnego, emocjonalnego, fachowości i sprawności. Praca zawodowa – szczególnie ta związana z możliwością twórczego działania, przekształcania rzeczywistości, stwarzania nowych sytuacji i stanów – traktowana jest we współczesnych społeczeństwach jako element decydujący o współżyciu jednostki z innymi ludźmi, jako najwartościowsza forma uczestnictwa indywidualnego człowieka w życiu innych, a jednocześnie jako najskuteczniejszy sposób zwalczania samotności i izolacji.

Człowiek w ciągu całego życia sterowany jest przez trzy główne wyznaczniki swojego funkcjonowania w otoczeniu. Są nimi odpowiednie struktury organizmu: fizyczna, psychiczna i społeczna. Z chwilą zaburzenia którejkolwiek z nich następuje zachwianie równowagi całego organizmu. Warunki pracy – fizyczne i społeczne – dają satysfakcję lub powodują niezadowolenie z pracy, oddziałują na stan zdrowia fizycznego, przyspieszają lub opóźniają rozwój psychiczny jednostki; praca, określając pozycję człowieka w strukturach społecznych, podwyższa lub obniża jego prestiż, ale pobudza też aspiracje. Optymalny rozwój zapewnia jednostce równowagę tych wszystkich sfer⁶.

Praca jako szczególna forma działania ludzkiego wpływa aktywizująco zwłaszcza na psychikę człowieka. Angażuje ona przede wszystkim procesy poznawcze zachodzące w psychice: spostrzeganie, pamięć, uwagę i myślenie.

⁴J. R e y k o w s k i, *Problematyka i metody badań nad zadowoleniem z pracy*. Red. A. Sarapata, Wrocław 1973, s. 34.

⁵J.E. K a r n e y, *Człowiek w środowisku pracy*, Warszawa 1988, s. 18–19.

⁶Ibidem, s. 12–13.

W czasie pracy przejawiają się i kształtują indywidualne właściwości człowieka: zainteresowania, zdolności, temperament, charakter, także potrzeby oraz cele życiowe i systemy wartości. Praca wyzwala ponadto w psychice człowieka różne formy emocji, które, w zależności od warunków pracy, przejawiać się mogą jako: entuzjazm, skupienie, nuda, niechęć, z wątpienie czy lęk.

Generalnie biorąc, praca rozumiana jako wszelka aktywność daje człowiekowi szansę rozwoju osobowego i samorealizacji, w przypadku osób starszych, będących w wieku mocno już dojrzałym, a nawet sędziwym, sprzyja utrzymywaniu ich żywotności psychicznej i fizycznej. Ponadto dzięki aktywności w toku pracy ludzie sędziwi realizują tak istotne dla nich potrzeby, m.in.: bycia użytecznym, bezpieczeństwa psychicznego, życzliwości i przyjaźni, afirmacji siebie i świata, przynależności do grupy, zajmowania w niej określonego miejsca, bycia we wspólnocie⁷.

Jeszcze w połowie XX wieku uważano, że starość jest niższym wartościowo okresem ludzkiego życia ze względu na pogłębiający się deficyt sił witalnych człowieka i jego degradację biologiczną. Natomiast od przełomu XX i XXI wieku starość nadaje się nowy wymiar – obecnie jest ona coraz częściej postrzegana nie jako okres stagnacji i biernego oczekiwania na śmierć, lecz jako faza egzystencji, w której człowiek starszy ma do wypełnienia sporo różnorodnych zadań mających przede wszystkim ułatwić mu adaptację do innych już warunków życia, wzbogacić jego osobowość i nadać sens jego dalszemu istnieniu. Jest to dla jednostki kolejne życiowe wyzwanie, któremu musi sprostać pomimo słabnącego wraz z wiekiem zdrowia i sprawności psychofizycznej⁸.

Czynnikiem, który w znaczący sposób wpływa na jakość procesu starzenia się i przygotowania się do starości jest pozytywny bądź negatywny bilans życia człowieka. Efektywna adaptacja do starości polega na radzeniu sobie przez jednostkę z codziennymi problemami, na zdolności sprawowania kontroli nad procesem starzenia oraz na dbałości o taką jakość życia, która jest ważna w subiektywnej ocenie jednostki. Podstawą adaptacji do starości jest pozytywna postawa wobec własnej starości i starości innych ludzi, podtrzymywanie swojej sprawności fizycznej i psychicznej, podejmowanie działań o charakterze kompensacyjnym.

Jak słusznie dowodzą autorzy pracy *Starzenie się a satysfakcja z życia*⁹, do istotnych powinności każdego dojrzałego człowieka należą: akceptacja własnego starzenia się, dokonanie bilansu dotychczasowej drogi, opartego na poszukiwaniu rzeczy dobrych, refleksja nad własnym życiem, a także świadomy wybór dalszych celów, które będą możliwe do realizacji.

⁷ Z. Pietrasinski, *Rozwój człowieka dorosłego*, Warszawa 1999, s. 57.

⁸ A. Nowicka, *Wybrane problemy osób starszych*, Kraków 2006, s. 11.

⁹ *Starzenie się a satysfakcja z życia*. Red. S. Steuden, M. Marczuk, Lublin 2006, s. 11 i nn.

Starość nie jest chorobą, jest jednym z naturalnych etapów życia człowieka. Etap ten może mieć swoje zarówno dobre, jak i złe strony, i może trwać wiele, wiele lat. Stan zdrowia osób w okresie starości jest bardzo zróżnicowany – spotyka się jednostki zupełnie sprawne i psychicznie, i fizycznie, a także ludzi coraz bardziej z wiekiem upośledzonych. Lęk ludzki przed starością wynika między innymi z negatywnych stereotypów narosłych w społecznej świadomości wokół kwestii człowieka zaawansowanego wiekiem. Człowiek taki jawi się jako jednostka nieporadna, niesamodzielna, chora, a ponadto niezycziwa wobec innych. A rzeczywistość niejednokrotnie temu zaprzecza¹⁰.

Starzenie się jest procesem nieuniknionym i długotrwałym. Starość trzeba rozpatrywać jako spektrum wszystkich jej procesów, dostrzegając zarówno jej aspekty biologiczne, jak i ich demograficzne, społeczne i ekonomiczne konsekwencje. Każdy dojrzały człowiek przekroczy bowiem wcześniej albo później próg starości, czyli nastąpi to w innym indywidualnym wieku i w inny sposób. Nie ma ściśle określonego momentu w życiu, o którym można by powiedzieć, że to początek starości.

W literaturze przedmiotu wielu autorów podkreśla, że ludzie, którzy osiągnęli określony podeszły wiek, są niejednokrotnie starymi tylko z definicji. Badacze twierdzą, że nie istnieje jednolity typ człowieka starszego, albowiem wiek kalendarzowy nie zawsze pokrywa się z wiekiem biologicznym, psychologicznym czy społecznym. Często osoby w tym samym wieku kalendarzowym wykazują dość znaczne różnice między sobą zarówno pod względem sprawności biologicznej i psychologicznej, jak też sytuacji środowiskowej, społecznej. Dlatego nie można ludzi w starszym wieku traktować jako grupy jednorodnej. Co więcej, organizm człowieka jest zaprogramowany na około 120 lat, w związku z tym nie powinno się uogólniać wiedzy na temat funkcjonowania osób starszych, ale jedynie przedstawiać pewne prawidłowości, trendy. I tak z wiekiem może następować obniżenie sprawności fizycznej, co skutkuje trudnościami w realizacji własnych zainteresowań, kłopotami dotyczącymi prowadzenia gospodarstwa domowego, zmniejszoną aktywnością. W przypadku postępującego i nieodwracalnego pogarszania się sprawności fizycznej człowiek musi się pogodzić z tym stanem i nauczyć czerpać satysfakcję ze zdobytych doświadczeń. Natomiast zakres zmian w sferze psychicznej, głównie pamięci i sprawności umysłowej, uzależniony jest między innymi od wykształcenia, inteligencji, od postawy życiowej oraz form aktywności jednostki. W wieku podeszłym człowieka można również zaobserwować zmniej-

¹⁰Por. w tych kwestiach m.in.: H. H r a p k i e w i c z, *Potrzeby osób w wieku starszym i próba ich realizacji*, [w:] *Seniorzy w rodzinie, instytucji i społeczeństwie. Wybrane zagadnienia współczesnej gerontologii*. Red. A. Fabis, Sosnowiec 2005.

szanie się jego możliwości przystosowawczych, co powoduje problemy w sferze biologicznej, a także psychicznej i społecznej¹¹.

Seniorom niełatwo przychodzi pogodzenie się z ich zmieniającą się nieuchronnie sytuacją życiową i przystosowanie do własnej starości. Najtrudniej zaakceptować obniżanie się sprawności fizycznej i psychicznej, które przejawia się mniejszą dynamicznością i wytrzymałością organizmu, kłopotami ze wzrokiem i słuchem, pewnym ograniczeniem podstawowych zdolności poznawczych i wykonawczych. Ludziom starszym często też trudno jest pogodzić się z samotnością, z poczuciem osamotnienia spowodowanym na przykład śmiercią współmałżonka, przyjaciół czy rozluźnieniem więzi rodzinnych. Seniorzy mogą też borykać się z poczuciem niepełnowartościowości wynikającym z przejścia na emeryturę, utraty roli zawodowej i prestiżu społecznego¹².

Wszystko to wskazuje na konieczność intensywnego przygotowywania się do szybko przybliżającej się – jak wskazują prognozy demograficzne – społecznej sytuacji, kiedy liczba ludzi po 60. roku życia będzie w Polsce sukcesywnie wzrastać. Przygotowanie to – zdaniem S. Rogali¹³ – powinno dotyczyć zwłaszcza obszaru samoświadomości ludzi starszych, zmiany ich postaw oczekująco-roszczeniowych na postawy współaktywności i współdziałania w różnych dziedzinach życia.

Dla człowieka starszego kwestią bardzo istotną jest możliwość komunikowania się z drugim człowiekiem, pozyskiwanie uznania w oczach innych, utrzymywanie kontaktów nie tylko z rodziną, przyjaciółmi, ale także z szerszym środowiskiem. Ważny jest również sens działania, sens życia, co wiąże się z dobrym, satysfakcjonującym człowieka starszego, wykorzystaniem jego czasu i potencjału intelektualnego, jego doświadczenia. Seniorom potrzebna jest akceptacja innych – pobudza ona samoakceptację jednostki. Tylko człowiek akceptowany przez innych będzie akceptował siebie, będzie „godził się” na siebie, co w starszym wieku nie jest rzeczą prostą ze względu na ból, niesprawność czy inne niedogodności życia. Dlatego tak ważny jest kontakt osoby starszej z innymi ludźmi, spędzanie z nimi czasu, prowadzenie z nimi rozmów, dyskusji. W ten sposób realizuje się też potrzeba przynależności, silnie odczuwana przecież przez tych ludzi starszych, którzy są osamotnieni. Wielu seniorów żyje samotnie z różnych powodów i dla nich wsparcie ze strony grupy osób, z którą mogliby się identyfikować, czuć z nią więź, i na rzecz której mogliby, w miarę swoich chęci, sił i możliwości, pracować, działać, byłoby wartością wręcz bezcenną.

¹¹ Ibidem.

¹² S. K o w o l i k, *Pedagogiczne problemy funkcjonowania i opieki osób w starszym wieku*, [w:] *Pedagogika specjalna*. Red. M. Dykcik, Poznań 1997, s. 32 i nn.

¹³ S. R o g a l a, *Psychologiczno-społeczne uwarunkowania procesu starzenia się społeczeństwa*, [w:] *Społeczna empatia a ludzie starsi*. Red. S. Rogala, Opole 2009, s. 97 i nn.

Aby starość była pomyślna, nie może być ani beczynna, ani samotna. Konieczna jest więc aktywność ludzi starszych. We wszystkich działaniach zmierzających do owej aktywności akcent musi być przeniesiony na samych seniorów – to oni mają być czynni, a nie odpowiednia instytucja, organizacja, służby. Oczywiście, podejmowana przez seniorów aktywność ma zróżnicowane uwarunkowania, do których należą głównie: stan zdrowia, sytuacja rodzinna i materialna, nawyki z wcześniejszych lat życia, wachlarz zainteresowań, a także płeć oraz miejsce zamieszkania. Zakres, w którym mogą się realizować osoby starsze to aktywność fizyczna, kulturalna i intelektualna, zawodowa, społeczna, domowo-rodzinna, religijna. Starość jest z reguły okresem wyciszenia, spokoju, swobody, a przede wszystkim okresem czasu wolnego, który można spożytkować podróżując, oddając się lekturze czy pasjom artystycznym, twórczym lub chociażby uprawiając ogródek, utrzymując kontakty towarzyskie ze znajomymi, pomagając dzieciom w prowadzeniu domu i wychowywaniu wnuków. Jednakże motywacja człowieka starszego do aktywności nabiera innego charakteru niż w młodości – potrzebuje on silniejszych podnieć, inspiracji i zachęty, także w podejmowaniu działań, bo mniej ma już w sobie siłę, chęci, entuzjazmu. Zaznaczmy przy tym, że – jak to podkreśla W. Kołodziej¹⁴ – w miarę upływu lat motywacja człowieka (już starszego) stopniowo przechodzi z ukierunkowania na osiągnięcia osobiste ku dostarczaniu pożytku, korzyści innym ludziom. Można więc zagospodarować taki potencjał, inspirując seniorów do działalności w różnych fundacjach, stowarzyszeniach, organizacjach, grupach samopomocowych czy do podejmowania ról społecznych, na przykład kuratora sądowego, samorządowca, ławnika itp.

Powtórzmy w tym miejscu, iż aktywizacja człowieka oznacza celowe podnoszenie jego aktywności ogólnej oraz wybiórczej. Przez aktywność ogólną rozumiemy mobilizowanie całego organizmu, natomiast przez aktywność wybiórczą, ukierunkowaną, rozumiemy podnoszenie poziomu określonego rodzaju aktywności – czy to fizycznej, czy umysłowej, twórczej, zawodowej, edukacyjnej, religijnej itp. Aktywizacja osób sędziwych polega na ich motywowaniu do działań, na wyzwaniu w nich chęci do jakiegoś wysiłku lub modyfikowaniu ich aktywności, stanowiącej przecież naturalną potrzebę każdego człowieka¹⁵. Aktywność bowiem to atrybut życia, to synonim życia, to stały i dostosowany do możliwości danego człowieka wysiłek. Jest ona warunkiem prawidłowego rozwoju jednostki, umożliwia jej prowadzenie twórczego i harmonijnego życia; jest też podstawą leczenia wielu chorób, opóźnia procesy

¹⁴ W. K o ł o d z i e j, *Bio-psycho-społeczne funkcjonowanie osób starszych a społeczne stereotypy i uprzedzenia dotyczące starzenia się i starości*, [w:] *Wybrane problemy osób starszych*. Red. A. Nowicka, Kraków 2006, s. 61.

¹⁵ Piszą na ten temat: Z. T a r k o w s k i, C. J u r k i e w i c z, *Skala aktywności i strategie aktywizacji mieszkańca domu pomocy społecznej*, Lublin 1997.

starzenia się. Jest to obszar działalności, który daje człowiekowi szansę wyrażania siebie w formie mu dostępnej i bardzo indywidualnej, określonej jego możliwościami, upodobaniami, zwyczajami¹⁶.

Istotne byłoby więc także prowadzenie humanitarnej polityki zatrudniania osób będących w tak zwanym trzecim wieku. Praca jest dla współczesnego człowieka wielkim walorem, a jej utrata czy naturalny kres bywa ciężkim przeżyciem. Emerytura oznacza często usunięcie starszego już człowieka poza nawias czynnego życia zawodowego i społecznego, przez co wielu z nich popada w apatyczność, zobojętnienie, a z czasem wyzbywa się wszelkiej aktywności. Uczucie nieprzydatności pozbawia człowieka wiary w sens egzystencji, wiary we własną wartość; brak projektów, planów co do możliwości działania zabija chęci spoglądania w przyszłość. Nie powinno się więc radykalnie pozbawiać ludzi starszych ich rozmaitych funkcji, w których dzięki bogatemu doświadczeniu życiowemu mogliby się długo jeszcze realizować i być przydatni społeczeństwu¹⁷.

Na koniec podkreślmy raz jeszcze, że kwestią niezmiernie ważną jest przygotowanie i adaptacja do starości, a więc zapewnienie ludziom wchodzącym w trzeci wiek poczucia równowagi i pewności siebie, tak by mogli oni traktować swój aktualny etap życiowy nie jako nieunikniony schyłek, lecz jako dalszy postęp; bo przecież każdy wiek ma swoje własne wartości, swoje obowiązki, prawo do rozwoju, do własnych odczuć i uczuć. Wychowywać do starości może rodzina, społeczność sąsiedzka, środowisko pracy, związki, stowarzyszenia, placówki kulturalno-oświatowe oraz placówki pomocy społecznej. Ale najbardziej wydajne bywa samowychowywanie się człowieka świadomego swojej przyszłości.

Prawidłowe przygotowanie do starości jest najlepszym sposobem na godzenie ludzi ze starością, na aprobowanie jej przez nich, na dostrzeganie w niej interesującego nowego etapu, niosącego zupełnie inne niż dotąd doznania. Wychowanie do starości polega właśnie na pomaganiu ludziom w nabywaniu zainteresowań i aspiracji oraz umiejętności i przyzwyczajzeń, które – gdy nadejdzie czas emerytury – dopomogą w realizowaniu trybu życia sprzyjającego wydłużaniu młodości i dającej satysfakcję aktywności. Użyteczna praca i szersze pozaosobiste zainteresowania to dwa główne składniki eliksiru wydłużającego człowiekowi młodość poza sześćdziesiąty rok życia. Szczególnie gdy towarzyszy temu zabezpieczenie materialne, skuteczne zabiegi zdrowotne, właściwa dieta oraz higiena i ducha, i ciała¹⁸.

¹⁶ L. K o z a c z u k, *Terapia zajęciowa*, Katowice 1999, s. 25.

¹⁷ Szerzej na ten temat: Z. P i e t r a s i ń s k i, *Rozwój człowieka...*, op.cit., s. 111 i nn.

¹⁸ Podkreśla to mocno m.in.: K. W i ś n i e w s k a - R o s z k o w s k a, *Starość jako zadanie*, Warszawa 2000, s. 149 i nn.

Literatura

- Januszek H., Sikora J., *Socjologia pracy*, Poznań 1996.
- Kerney J.E., *Człowiek w środowisku pracy*, Warszawa 1988.
- Kołodziej W., *Bio-psycho-społeczne funkcjonowanie osób starszych a społeczne stereotypy i uprzedzenia dotyczące starzenia się i starości*, [w:] *Wybrane problemy osób starszych*. Red. A. Nowicka, Kraków 2006.
- Łangowska-Marcinowska K., *Problem aktywizacji podopiecznych domów pomocy społecznej*, [w:] *Pamiętaj o swojej starości*. Red. S. Rogala, Opole 2011.
- Pietrasiniński Z., *Rozwój człowieka dorosłego*, Warszawa 1990.
- Rogala S., *Psychologiczno-społeczne uwarunkowania procesu starzenia się społeczeństw*, [w:] *Społeczna empatia a ludzie starsi*. Red. S. Rogala, Opole 2009.
- Shaff A., *Od pracy do zajęć. Strukturalne bezrobocie – przyczyny i skutki*, „Przegląd Tygodniowy” 1997, nr 6.
- Starzenie się a satysfakcja z życia*. Red. S. Steuden, M. Marczuk, Lublin 2006.
- Strategia obrony i rozwoju cywilizacji humanistycznej*. Red. B. Suchodolski, Warszawa 1997.
- Tarkowski Z., Jurkiewicz C., *Skala aktywności i strategię aktywizacji mieszkańca domu pomocy społecznej*, Lublin 1997.
- Trafiałek E., *Oświata w integracji osób starszych*, [w:] *Trzeci wiek bez starości*. Red. A. Jopkiewicz, E. Trafiałek, Kielce 2000.
- Wiśniewska-Roszkowska K., *Starość jako zadanie*, Warszawa 2000.

Eryk Holona*

O potrzebie edukacji profesjonalnych opiekunów osób starszych

Nikt obecnie nie postrzega pedagogiki w jej tylko etymologicznym znaczeniu, tj. rozumienia jako nauki mającej na celu wyposażenie dziecka w wiedzę, sprawności ogólne i zawodowe, kształtowanie odpowiednich postaw i przekonań oraz przysposobienie do dalszego rozwoju osobowości. Podstawowe pojęcie pedagogiki, jej przedmiot – wychowanie – odnosimy do osób w każdym wieku, a to oznacza, że pedagogika jest nastawiona na wspieranie, wspomaganie, podtrzymywanie pomyślnego rozwoju psychofizycznego, społecznego i kulturalnego dzieci i młodzieży, dorosłych oraz osób trzeciego wieku – osób starszych. Można więc powiedzieć, że skrzyżowały się drogi pedagogiki i gerontologii społecznej, nauki o społecznych aspektach starzenia się i starości¹.

Wpisany do ustawy z dnia 29 listopada 1990 roku o pomocy społecznej zawód pracownika socjalnego został określony jako szeroko sprofilowany, elastyczny. Jak twierdzi B. Smolińska-Theiss zdefiniowano go bardziej z punktu widzenia wykonywanej roli niż samego kształcenia².

Dekadę lat dziewięćdziesiątych, szczególnie od 1995 roku, charakteryzowało dążenie do tworzenia ujednoczonego systemu kształcenia pracowników socjalnych zgodnie z tym, co można przeczytać w samej ustawie: „Minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego określi w drodze rozporządzenia stopnie specjalizacji w zawodzie «pracownik socjalny», obowiązujące dla specjalizacji minima programowe, tryb postępowania w nadawaniu stopni specjalizacji i wydawania dyplomów”³.

Dokumenty ministerialne wyznaczające kierunek działań (Decyzja z 4 października 1995 roku określająca ustalenia w zakresie dokumentacji programowej dla zawodu pracownik socjalny oraz zawarty w niej plan nauczania dla szkół publicznych przygotowujących do zawodu, a także Rozporządzenie z 5 marca 1997 roku w sprawie stopni specjalizacji w zawodzie pracownik so-

* Dr, Wyższa Szkoła Zarządzania i Administracji w Opolu.

¹ A. Kamiński, *Studia i szkice pedagogiczne*, PWN, Warszawa 1978, s. 399.

² B. Smolińska-Theiss, *Profesjonalna pułapka. Między pedagogiką społeczną a pracą socjalną*, [w:] *Edukacja społeczna wobec problemów współczesnego człowieka i społeczeństwa*. Red. J. Piekarski, T. Pilch, W. Theis, D. Urbańska, Uniwersytet Łódzki, Łódź 2010, s. 113.

³ Ibidem.

cialny i specjalizacji organizacja i zarządzanie w pomocy społecznej, w tym także i późniejsze rozporządzenia odnoszące się do specjalizacji z zakresu organizacji i pomocy społecznej z 26 lutego 1999 oraz 10 maja 2001 roku) są wyrazem dążeń do stałej profesjonalizacji kadr socjalnych⁴.

Wprowadzenie w roku 2001 do klasyfikacji zawodów trzech specjalności z obszaru pracy socjalnej: opiekun środowiskowy, opiekun w domu pomocy społecznej, asystent osoby niepełnosprawnej stwarza możliwość umieszczenia roli opiekuna osób starszych w każdej z nich w zależności od tego, jakim podopiecznym opiekuje się pracownik socjalny.

Można w tej sytuacji dojść do wniosku, że zostały stworzone warunki do profesjonalnego przygotowania kadr do pełnienia funkcji opiekuna osób starszych. Jeśli jest tak dobrze, to można by zapytać, w czym problem. Otóż, jak pisze B. Smolińska-Teiss, zawód pracownika socjalnego jest międzydyscyplinarny, otwarty, z drugiej strony od samego początku mamy uregulowania ministerialne, odnoszące się do spraw związanych z kształceniem, wchodzeniem do zawodu. Kolejna ustawa z 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej, a następnie jej nowelizacja z 16 lutego 2007 roku o zmianie ustawy o pomocy społecznej *de facto* oznaczają w praktyce rozdział z pedagogiką, a ściślej mówiąc: nastąpiło oderwanie się pracy socjalnej od pedagogiki społecznej, w tym także opiekuńczej. Została tym samym zerwana naturalna więź pracy socjalnej z pedagogiką, która nadawała jej wychowawczy charakter. A to w rozumieniu prawnym oznacza, że pedagog społeczny (gerontopedagog) nie jest pracownikiem socjalnym, nie może więc być zatrudniony w OPS, PCPR, DPS, świetlicach środowiskowych, ośrodkach interwencji kryzysowej, a nawet w domach dziecka – placówkach podległych resortowi polityki społecznej.

Z drugiej strony pracownik socjalny nie jest ani pedagogiem, ani wychowawcą, ani też nauczycielem, tym samym nie może być zatrudniony w placówkach podlegających Ministerstwu Edukacji. Nie może więc pracować w szkole, w świetlicy szkolnej, w specjalnych ośrodkach szkolno-wychowawczych, w internacie, placówkach resocjalizacyjnych. To jest w miejscach pracy – instytucjach, w których jego obecność byłaby pożądana ze względu na występujące w nich problemy socjalne, takie jak ubóstwo, przemoc, uzależnienia itd. Nie mówiąc już o problemach kulturowych związanych z pracą z dziećmi cudzoziemców czy religijnych⁵.

Czy jest więc możliwe w obecnym stanie rzeczy przygotowanie profesjonalnych opiekunów osób starszych? Kim właściwe mają być? – pracownikami socjalnymi czy pedagogami społecznymi skupiającymi się na pracy z osobami

⁴P. S i k o r a, *Profesjonalizacja pracy socjalnej w warunkach transformacji systemu pomocy społecznej w województwie opolskim*, [w:] *Pracownik socjalny, Wybrane problemy zawodu w okresie transformacji*. Red. J. Brągiel, A. Kurcz, Uniwersytet Opolski, Opole 2002, s. 38–39.

⁵B. S m o l i ń s k a - T h e i s s, *Profesjonalna pułapka...*, s. 116.

starszymi wymagającymi pomocy i wsparcia. I wreszcie: jaki kierunek studiów lub specjalność mają ukończyć, by zostać specjalistami wypełniającymi tę lukę i odpowiadać na zapotrzebowanie społeczne.

W standardach kształcenia na kierunku praca socjalna w opisie kwalifikacji absolwenta można przeczytać: „[...] Absolwent powinien posiadać ogólną wiedzę filozoficzną i socjologiczną pozwalającą poznać istotę ludzką i procesy społeczne. Powinien posiadać wiedzę przyrodniczą i psychologiczną [...], powinien posiadać wiedzę ekonomiczną i prawną”⁶, i ani słowa na temat kompetencji wychowawczych.

Na potrzebę posiadania takowych zwracał uwagę Aleksander Kamiński w opublikowanym zbiorze artykułów pt. *Studia i szkice pedagogiczne*. W jednym z nich: *Pedagogika w służbie gerontologii społecznej*, napisał: „[...] ustawy, zarządzenia, dotacje budżetowe na rzecz pomyślności osób starszych oraz powoływane dla zaspokojenia ich potrzeb instytucje, placówki i urzędnicy będą spełniać właściwie swe zadania tylko pod warunkiem, że ich realizatorami będą ludzie o odpowiednich postawach i kompetencjach wychowawczych”⁷.

Luki tej z pewnością nie wypełniają standardy kształcenia na kierunku praca socjalna, w grupie treści podstawowych, przedmiot – pedagogika, który powinien obejmować łącznie 60 godzin. Treści kształcenia tego przedmiotu obejmują zagadnienia z zakresu pedagogiki społecznej i specjalnej. Trudno oprzeć się wrażeniu, że takie postawienie sprawy stanowi brak pełnej troski o wyposażenie pracownika socjalnego w pożądane kompetencje wychowawcze. W pewnym sensie można mówić o pułapce profesjonalnej i zadać sobie pytanie: czy jest możliwe wyjście z sytuacji patowej?

Należy rozważyć dwie możliwości: po pierwsze – wprowadzić do wykazu kwalifikacji zawodowych zawód gerontopedagoga jako jedną ze specjalności na kierunku pedagogika. W trzech ośrodkach akademickich (Uniwersytet Opolski, Wyższa Szkoła Zarządzania i Administracji w Opolu i Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Płocku) jest prowadzona taka specjalność. Informację o studiach podyplomowych z zakresu gerontopedagogiki można także uzyskać na Pomorskim Uniwersytecie Medycznym w Szczecinie.

Absolwenci tej specjalności nie mogą być jednak zatrudnieni w placówkach podległych Ministerstwu Pracy i Polityki Socjalnej. Uniemożliwia im to ustawa o zmianie ustawy o pomocy społecznej z 2007 roku, w myśl której nie są pracownikami socjalnymi, bowiem nie mogą się legitymować dyplomem ukończenia studiów na kierunku praca socjalna.

Warto w tym miejscu dokonać analizy programu kształcenia na specjalności gerontopedagogika. Stanowią go w pierwszym rzędzie standardy kształ-

⁶ Standardy kształcenia dla kierunku studiów: *Praca socjalna* [www.bip.nauka.gov.pl/bip/mein/redirect.jsp?place=galerystats&cid=9846].

⁷ A. K a m i ń s k i, *Studia i szkice...*, s. 401.

cenia na kierunku pedagogika, natomiast do kanonu specjalności, np. na Uniwersytecie Opolskim, należą m.in. takie przedmioty, jak: wstęp do gerontologii społecznej, warsztatowe metody pracy k.o. z osobami trzeciego wieku, socjokulturowe aspekty starzenia się, metodyka pracy socjoterapeutycznej, zaburzenia w komunikowaniu się osób trzeciego wieku, edukacja zdrowotna osób starszych, prawa osób trzeciego wieku – prawo zabezpieczenia społecznego, doradztwo gerontologiczne, instytucjonalne formy wsparcia i pomocy osobom starszym, psychologia starzenia się, terapia poprzez taniec, opieka paliatywna z elementami tanatologii, dewiacje wieku starszego, demograficzne aspekty starzenia się społeczeństw, czas wolny osób starszych, wolontariat, geragogika, żywienie, dietetyka, aktywność i kreatywność osób starszych, warsztaty doskonalące z zakresu arteterapii, podstawy diagnostyki pedagogicznej, etyczne podstawy pracy socjalnej, standardy opieki i wsparcia osób trzeciego wieku, religia a człowiek stary, opieka nad osobami starszymi w krajach UE, 8-tygodniowa praktyka w instytucjach systemu pomocy. Ponadto student ma możliwość wyboru modułu zajęć fakultatywnych spośród takich jak: organizacja czasu wolnego, animacja środowisk lokalnych, profilaktyka społeczna czy budowa i unowocześnianie usług socjalnych w warunkach gospodarki rynkowej (120 godzin)⁸.

Można dyskutować o zasadności, doborze przedmiotów, proponowanych zajęciach fakultatywnych, postawić takie czy inne zastrzeżenia. Jednak propozycje w programie przygotowania do profesjonalnej opieki dalece różnią się od tych, jakie zawiera np. rozporządzenie z 2008 roku dotyczące przedmiotów na specjalności praca socjalna na jednym z kierunków: pedagogika, socjologia, politologia, psychologia, socjologia, nauka o rodzinie⁹.

Program takich studiów musi obejmować odpowiednie przedmioty w określonej liczbie godzin, jak:

- teoretyczne podstawy pracy socjalnej (30 godz.),
- metodyka pracy socjalnej (60 godz.),
- komunikacja interpersonalna w pracy socjalnej (15 godz.),
- promocja zatrudnienia, instytucje rynku pracy i zatrudnienie socjalne (15 godz.),
- system prawny pomocy społecznej w Polsce – pomoc świadczona obywatelom polskim oraz cudzoziemcom oraz prawo rodzinne i opiekuńcze w Polsce. System świadczeń rodzinnych i postępowanie wobec dłużników alimentacyjnych (30 godz.),

⁸ Siatki – program studiów na kierunku pedagogika, specjalność – gerontopedagogika (rok 2007, 2009), Instytutu Nauk Pedagogicznych, Uniwersytet Opolski.

⁹ Rozporządzenie MP i PS z 2008 roku w sprawie treści programu kształcenia na kierunkach: socjologia, pedagogika, politologia, psychologia, socjologia, nauki o rodzinie, na których prowadzona jest specjalność przygotowująca do zawodu pracownika socjalnego.

- superwizja pracy socjalnej (30 godz.),
- wspieranie zatrudnienia oraz rehabilitacja osób niepełnosprawnych – organizacja i podstawy prawne (15 godz.),
- elementy teorii organizacji i zarządzania (30 godz.),
- organizowanie społeczności lokalnej oraz zasady funkcjonowania samorządu terytorialnego (15 godz.),
- podstawy wiedzy o rozwoju biopsychicznym człowieka w cyklu życia (30 godz.),
- działalność pożytku publicznego i wolontariat – podstawy prawne i charakterystyka socjologiczna (15 godz.),
- struktura i organizacja pomocy społecznej (30 godz.),
- aksjologia pracy socjalnej (15 godz.),
- projekt socjalny (30 godz.),
- praktyka zawodowa – wolontariat w instytucjach i organizacjach społecznych (8 tyg.).

Rozporządzenie obowiązuje do 2013 roku i nie można wymienionych przedmiotów pominąć, bowiem inaczej absolwent nie nabędzie uprawnień do pracy na stanowisku pracownika socjalnego.

Mamy więc całkowite rozdzielenie profesji pedagoga społecznego i pracownika socjalnego. Decyduje o tym jednoznacznie ustawa o pomocy społecznej. Żadna forma doskonalenia zawodowego umożliwiająca uzyskanie kwalifikacji, które pozwoliłyby na zajmowanie stanowiska pracownika socjalnego, nie może być brana pod uwagę. Jediną drogą wejścia do tego zawodu od 2014 roku będą regularne studia, stacjonarne i niestacjonarne licencyjackie, na kierunku praca socjalna¹⁰.

Druga możliwość dotyczy porozumienia się MPiPS oraz MEN w sprawie takiego przygotowania pracowników szeroko rozumianego systemu pomocy społecznej, który zapewniłoby wielofunkcjonalność i wszechstronne kompetencje. Nie należy obawiać się, że wielofunkcjonalność może stanowić barierę profesjonalizacji z uwagi na wyraźne rozgraniczenie w profesji zakresu zadań. Cecha „wszechstronne kompetencje” w pracy społecznej znacznie ją wzbogaca i jest jej zaletą w porównaniu do profesji specjalistycznej, a taką właściwie (pracownika socjalnego) utworzono. Profesje specjalistyczne dotyczą zawsze tylko określonej kwestii, np. zdrowia, dóbr prawnych, materialnych, ducha itd.

Z uwagi na zakres wymaganych umiejętności w praktyce pracy społecznej wymieniane są m.in.: wiedza prawno-administracyjna i jej kompleksowe zastosowanie, umiejętność strukturalnej analizy obszaru – miejsca zamieszkania, doświadczenie wyniesione z pojedynczych przypadków udzielania pomocy; umiejętności: planowanie i organizacja, budowanie struktur samopomocy

¹⁰ Ibidem.

w społeczności lokalnej, negocjacje z instytucjami, podmiotami fizycznymi w ramach dobrowolnego współdziałania. A to dowodzi jednoznacznie, że pracownik społeczny musi posiadać szeroką wiedzę m.in. z takich dziedzin, jak: socjologia, prawo, psychologia, pedagogika, medycyna społeczna.

Profesjonalizm w głównej mierze zależy od kompetencji metodycznych i to odróżnia go od amatorskiego działania. Nie stanowi to jednak warunku, jaki musi spełniać pomoc w nowoczesnym rozumieniu. O jakości pomocy decyduje przede wszystkim to, jakie kompetencje występują. Ich posiadanie stanowi gwarancję pomocy w bliskiej codzienności, dialogicznej i wielowymiarowej. Eryka Steinert owe kompetencje postrzega w następujących wymiarach, jako:

- kompetencje naukowe,
- kompetencje praktyczno-zawodowe, szczególnie metodyczne,
- kompetencje osobowościowe.

Pierwsze z nich, kompetencje naukowe, stanowią podstawę profesjonalnego działania, bowiem o jego jakości decydują: znajomość teorii pracy społecznej oraz wiedza z dziedziny problemów społecznych, systemu politycznego i społecznego, systemu prawnego, a także przebiegu socjalizacji. Kompetencje umożliwiają zastosowanie socjalizacji w konkretnym przypadku.

W efektywnym działaniu nieodzowne są kompetencje praktyczno-zawodowe, w tym przede wszystkim metodyczne. Istotne w tej materii wydają się być wiadomości z dziedziny nauki o działaniu, jeśli ma ono doprowadzić do osiągnięcia zamierzonej zmiany i uchronić przed niepożądanymi konsekwencjami obranego sposobu działania.

Ponieważ praca społeczna ma prowadzić do zmiany, nieodzowne są kompetencje osobowościowe. Rola pracownika społecznego wymaga od niego, ze względu na podejmowane działania, umiejętności autorefleksyjnych oraz komunikacyjnych¹¹. Przede wszystkim jednak powinien posiadać kompetencje wychowawcze.

Zamykając niejako rozważania na temat edukacji profesjonalnych opiekunów osób starszych, dość luźno powiązanych, jeśli przyszyłoby mi odpowiedzieć na pytanie: jak kształcić? – to przede wszystkim nie w wymiarze profesji specjalistycznej, a raczej z uwagi na wielowymiarowy charakter jego pracy, jej złożoność, przyjąć, że profesjonalizm w jego wydaniu stanowi specyfikę działania. Program kształcenia powinien obejmować przedmioty o profilu interdyscyplinarnym, tak aby integrował wiedzę z różnych dziedzin, i o takie rozwiązanie powinniśmy zabiegać.

¹¹ E. Steinert, *Kształcenie do profesjonalizmu pracowników społecznych*, [w:] *Problematyka kształcenia i doskonalenia pracowników społecznych*. Red. J. Brągiel, I. Mudrecka, Instytut Nauk Pedagogicznych, Uniwersytet Opolski, Wojewódzki Zespół Pomocy Społecznej w Opolu, Opole 1998, s. 105–107.

Literatura

Kamiński A., *Studia i szkice pedagogiczne*, PWN, Warszawa 1978.

Sikora P., *Profesjonalizacja pracy socjalnej w warunkach transformacji systemu pomocy społecznej w województwie opolskim*, [w:] *Pracownik socjalny, Wybrane problemy zawodu w okresie transformacji*. Red. J. Brągiel, A. Kurcz, Uniwersytet Opolski, Opole 2002.

Smolińska-Theis B., *Profesjonalna pułapka. Między pedagogiką społeczną a pracą socjalną*, [w:] *Edukacja społeczna wobec problemów współczesnego człowieka i społeczeństwa*. Red. J. Piekarski, T. Pilch, W. Theis, D. Urbańska, Uniwersytet Łódzki, Łódź 2010, s. 113.

Steinert E., *Kształcenie do profesjonalizmu pracowników socjalnych*, [w:] *Problematyka kształcenia i doskonalenia pracowników socjalnych*. Red. J. Brągiel, I. Mudrecka, Instytut Nauk Pedagogicznych, Uniwersytet Opolski, Wojewódzki Zespół Pomocy Społecznej w Opolu, Opole 1998.

Stanisław Rogala*

Przeżywanie i ocenianie własnego starzenia

Spółeczny kontekst postrzegania starości

Sposób życia, zachowania, postawy każdego człowieka zwykle poddawane są ocenie partnerów rozmaitych interakcji, poszukujących poprawnych i efektywnych sposobów porozumiewania się oraz wywierania efektywnego wpływu. Osoba stale oceniana przez innych – którzy zachowują się wobec niej w określony sposób – sama nabywa w drodze interioryzacji jakiegoś wyobrażenia o sobie.

Na ogół każdy człowiek posiada własne wyobrażenie o sobie (które będzie w miarę jasne i spójne), czemu towarzyszy potrzeba samooceny¹. Jest więc bardzo ważne, jak dana osoba postrzega samą siebie, co być może szczególnie odnosi się do człowieka w jego późnej dojrzałości. To, w jaki sposób postrzegamy, oceniamy i odczuwamy samych siebie, determinuje z kolei nasze zachowania i dlatego może stanowić interesujący problem dla psychologii starości.

Według Pervina nasze „ja” (ego) determinuje nie tylko przebieg wielu zdarzeń i zjawisk z codziennego życia, lecz także wiążą się z nim treści takich pojęć jak: „poczucie własnej wartości”, „samodzielność”, „samokontrola”, „egoizm – miłość własna”. Pervin pisał m.in.: „Chcę zaznaczyć, że Ja jest wymiarem naszego doświadczenia i konstruowania świata. Odgrywa wielką rolę w naszym zachowaniu i zapewnia spójność bytowania”². Należy w tym miejscu dodać, że nasze „ja” podlega procesowi zmian, począwszy już od okresu niemowlęcego, kiedy to pojawia się samoświadomość.

W psychologii osobowości istnieje wiele teoretycznych koncepcji „ja”. Według Pervina do bardziej znaczących zalicza się teorie: fenomenologiczną Carla Rogersa, psychoanalityczną Zygmunta Freuda i społeczno-poznawczą George’a Kelly’ego. Każda z tych koncepcji uznaje to „ja” za bardzo ważną część osobowości, chociaż dość znacznie różnią się one w eksponowaniu sprawczej roli poszczególnych jej składników.

W psychologii procesu starzenia się, przy analizie różnych uwarunkowań zmian rozwojowych, osobiście eksponuję jako konstrukt (składnik) osobowo-

* Dr hab., prof. Wyższej Szkoły Zarządzania i Administracji w Opolu.

¹ M. A r g y l e, *Psychologia stosunków międzyludzkich*, Warszawa 1991, s. 251.

² L. A. P e r v i n, *Psychologia osobowości*, Gdańsk 2002, s. 241.

ści „postawę”. Wydaje się bowiem pojęciem precyzyjnie określonym, a jednocześnie bardziej uniwersalnym i komunikatywnym w powszechniejszym rozumieniu, w szczególności w dziedzinie gerontologii.

Samowiedza, samoświadomość, wyobrażenia o starzeniu się, jego odczuwanie, przeżywanie i zachowania, to rdzeń naszych starych postaw, które w połączeniu z zewnętrznymi korelatami starości (np. środowisko) – wpływającymi na postrzeganie samego siebie i psychiczny dobrostan życia – stanowią podstawę zrozumienia okresu tzw. późnej dorosłości. Oczywiście, przeżywanie swojej starości to nie tylko jej rozumienie, ale również taki stopień akceptacji, przy którym można w sobie wyzwolić gotowość do świadomego udziału w procesie starzenia się, a zarazem inicjować mobilność (i aktywność) na dostępnych nam polach działania.

Jeżeli przyjmiemy, że samoocena to szczególny aspekt wiedzy na temat własnej osoby, własnego „ja”, to trzeba natychmiast dodać, iż ta wiedza o sobie samym ustawicznie się zmienia. Ponadto w okresie starzenia się może nam być (i niekiedy bywa) szczególnie trudno (wbrew pozorom) trafnie przetwarzać i syntetyzować doświadczenia życiowe, zwłaszcza te bliższe czasowo. Dlatego do samooceny ludzi starych należy podchodzić z dużym dystansem i ostrożnością, bo treści tych ocen często nie będą adekwatne do rzeczywistości.

Jeszcze nie tak dawno przyjmowano deskryptywny (samoopisowy) aspekt własnego „ja” i aspekt ewaluatywny (samooceniający). Dziś ten podział jakoś zaniknął. Zamiast tego pojawia się koncepcja, aby samooceny traktować jako postawy wobec siebie samego. Co więcej, psychologowie coraz częściej odwołują się do klasycznej, trójczłonowej koncepcji postaw: poznanie–emocje–zachowanie³. Tak rozumiana postawa stanowić będzie w dalszej części niniejszego opracowania swoiste „narzędzie” odnoszenia się do różnych aspektów poznawczych wobec własnej starości.

Postawy nie tylko ulegają zmianom, lecz także są u ludzi starszych zróżnicowane: „Najbardziej rozpowszechniona jest klasyfikacja Denisa Bromleya na podstawie wyników badań Suzanne Reichard. Analizie poddano wyodrębnione w toku badań najczęściej występujące postawy ludzi starych”⁴.

Są nimi: postawa konstruktywna, postawa zależna, postawa obronna, postawa wrogości do świata, postawa wrogości do samego siebie. Wyodrębnione postawy cechuje swoista „zbitka” – zderzenie stosunku do swojego „ja” z rzeczywistością, w której stary człowiek jest osadzony i w stosunku do której ma on swoją ocenę i osobiste odniesienie. Ta typologia, jak sądzę, nie budzi większych wątpliwości i jest klarowna.

³ W. Ł u k a s z e w s k i, *Udręka życia*, Sopot 2010, s. 91.

⁴ Z. S z a r o t a, *Starzenie się i starość w wymiarze instytucjonalnego wsparcia*, Kraków 2010, s. 78.

Każdą postawę, w tym także postawę wobec własnej starości, można analizować, uwzględniając tylko poszczególne jej aspekty: poznawczy, emocjonalny, behawioralny. Tak też czyni amerykańska badaczka Berenica Neugarten⁵, która wyróżniła osiem wzorów zachowań osób starszych: reorganizator, skupiony, niezaangażowany, trzymający się, kurczący się, szukający wsparcia, apatyczny i zdeorganizowany.

Godne zauważenia jest podkreślenie przez Adama A. Zycha wartości propozycji C.S. Forda, amerykańskiego gerontopsychologa, który wyróżnił następujące typy postaw psychicznych ludzi starych: regresja, ucieczka, dobrowolna izolacja od otoczenia, przewrotne postępowanie oraz integracja i dostosowanie – jako postawa najbardziej konstruktywna, kiedy to osoba starsza (bez względu na stan zdrowia i wiek) włącza się w życie społeczności, nie manifestuje swoich dolegliwości zdrowotnych, jest życzliwa i otwarta, a także skłonna do pomocy⁶.

Poprzestaśmy na tych kilku dość reprezentatywnych klasyfikacjach postaw wobec starości własnej. Wydaje się, że ich choćby przybliżona znajomość ułatwić może rozumienie różnych czynników procesu starzenia się obecnych przede wszystkim w nas samych i niekoniecznie związanych z obiektywnym korelatem upływu kalendarzowego czasu.

Zachowania człowieka w każdym okresie jego rozwoju są zawsze pewną formą świadomej, podświadomej czy nawet nieświadomej, ale jednak społecznej autoprezentacji. Ów problem szeroko analizuje A. Szmajka. Ta naturalna autoprezentacja często jest formą zasygnalizowania swojego „ja” (bardziej lub mniej zamierzoną), a więc swojej autopromocji. I tak się dzieje również w okresie późnej dorosłości.

W okresie starzenia się niektóre osoby dość często swoim zachowaniem zdają się umniejszać swą wartość, a z drugiej strony (z impulsów intuicyjnych) zawyżają swą wartość i zasługi – szczególnie te dotyczące okresu młodości, osiągnięć zawodowych, rodzinnych itp. Granie takiej roli określa się jako „wybór dla siebie wizerunku moralnego”. Osoba dokonująca autoprezentacji moralnej podkreśla swoją uczciwość, zdyscyplinowanie i obowiązkowość, skłonność do dobroczynności oraz samowyrzeczeń. Jest to wizerunek – jak ujmują to Jones i Pitman – świętego, który uchodzi między nami za męczennika poświęcającego się dla sprawy⁷. Każdy z nas może sobie przypomnieć podobne autoprezentacje występujące u bliskich nam osób.

Odczuwanie zmian rozwojowych w okresie późnej dorosłości

Starzenie się człowieka jest procesem ciągłym i długotrwałym, przeżywanym na ogół spokojnie, o ile nie zachodzą traumatologiczne zdarzenia zwią-

⁵ Ibidem, s. 87.

⁶ Z. S z a r o t a, *Starzenie się...*, op.cit., s. 89.

⁷ A. S z m a j k a, *Autoprezentacja. Maski. Pozy. Miny*, Olsztyn 1999, s. 30, 245.

zane ze zdrowiem bądź inne dramatyczne przeżycia. Zmiany rozwojowe człowieka, szczególnie w okresie późnej dorosłości, kumulują nie tylko naszą wiedzę o sobie samych, lecz także kształtują samoświadomość w trakcie obserwowania i oceniania przez otoczenie społeczne. Opinie własne oraz środowiska spontanicznie nas oceniającego mają najczęściej bardzo zróżnicowany stopień spójności, począwszy od skrajnie rozbieżnych do wysoce zbliżonych (wysoki współczynnik korelacji). I w każdym przypadku są wskaźnikami tych subiektywnie postrzeganych zmian rozwojowych.

W naszych rozważaniach zajmiemy się głównie zagadnieniami osobistego odczuwania, przeżywania i oceniania zmian psychofizycznych, jakie zachodzą wraz ze starością. Wybrane i krótko zasygnalizowane będą tylko te sfery życia człowieka, które wydają się wyraźnie wpływać na osobiste odczucia starości i ich społeczny przekaz. A są nimi:

- a) sfera zdrowotna;
- b) materialne i socjalne wyznaczniki jakości życia;
- c) społeczne i rodzinne ocenianie ludzi starych i jego wpływ na interakcje z nimi;
- d) cierpienie i egzystencjalny kres.

Z opisu wymienionych sfer życia można formułować wyczerpującą ocenę jakości życia sędziwego człowieka.

Ad a) sfera zdrowotna

Zdrowie zaliczamy do podstawy dobrostanu każdej osoby. Tym bardziej ważne miejsce problematyka zdrowia zajmuje w okresie starzenia się, ponieważ konieczności związane ze stanem psychofizycznym często wypełniają znaczną część czasu starego człowieka, w dodatku mocno obciążają jego budżet. Nic dziwnego zatem, że konstatacje na temat zdrowia człowieka można zacząć od potocznych obserwacji życia społecznego, kiedy to przy różnych okazjach życzymy sobie przede wszystkim zdrowia. Ponadto ludzie starsi znacząco często i niejako z lubością opowiadają o własnym zdrowiu, chorobach i cierpieniach. Zarazem niechętnie wsłuchują się w to, co chcieliby im nawet o tym samym powiedzieć ich rozmówcy.

Trzeba w tym miejscu dodać, że w owych opowieściach zdrowotnych dominuje temat zdrowia fizycznego (nie psychicznego) i związanej z niedołążnością sprawności motorycznej. Zapewne wynika to z wielu przyczyn, jak choćby z trudniejszej samooceny zmian psychicznych czy zaburzeń umysłowych (niesygnalizowanych ostrym bólem czy przewlekłym cierpieniem), choć: „[...] rozważając bardziej wprost związek między osobowością a zdrowiem, można dostrzec pozytywną zależność między zdrowiem psychicznym a fizycznym samopoczuciem”⁸.

⁸J. Stuart-Hamilton, *Psychologia starzenia się*, Poznań 2006, s. 156.

W potocznym ujęciu częściej można się spotkać z opinią znaczącego wpływu zdrowia fizycznego (fizjologicznego) na komfort psychiczny: „W zdrowym ciele zdrowy duch”. Myślę jednak, że te dwa „przekonania” nie tylko się nie wykluczają, ale wręcz dopełniają. Dlatego wydaje się oczywiste, że wysoka korelacja pomiędzy zdrowiem psychicznym a fizycznym bardziej wyraźnie manifestuje się wraz z postępem starości. Istnieją osoby wręcz zainteresowane przekazywaniem innym informacji o swoich dolegliwościach, udrękach i cierpieniach głównie ze sfery fizycznej (fizjologicznej, motorycznej), chcąc w ten sposób niejako wymóc pomoc, opiekę lub choćby tylko zainteresowanie sobą. Taka forma starczej ekspresji szczególnie uwidacznia się u osób przewlekle chorych, niedołączonych, wymagających stałej opieki lub całodobowego kontaktu z otoczeniem.

Jak utrzymuje H. Duda, nie można też wykluczyć występowania bardziej złożonej motywacji – użyjmy tu terminologii ściśle medycznej – o charakterze dysymulacyjnym. Można bowiem zauważyć bardziej szczególny lęk ludzi starych, by ich nie posądzono o chorobę psychiczną, demencję, dzieciennienie, „starcze zgłupienie”. I jest tak nawet w sytuacji występowania rzeczywistego schorzenia (np. typu choroby Alzheimera), dopóki osoba zainteresowana (chora) jest jeszcze w stanie wyróżniać i kontrolować objawy psychiczne. Ich ukrywanie jest tym bardziej zrozumiałe, że z doświadczenia życiowego na ogół każdy wie, że tego typu schorzenia mogą prowadzić do sytuacji, które prawdopodobnie budzą u ludzi starych lęk największy, a więc – oddania do domu opieki lub zakładu psychiatrycznego, ubezwłasnowolnienia, pozbawienia podmiotowości decyzyjnej w rodzinie i otoczeniu itp. Tymczasem „spowiadanie się” bliźnim z przypadłości fizycznych jest znacznie bardziej „bezpieczne” i nie budzi odruchów odrzucenia. Przypomnijmy bowiem, że niegdyś choroby i zaburzenia psychiczne określono mianem chorób, które „mącą rozum i budzą lęk” (nawet ukazała się niegdyś książka pod tym tytułem).

„Długie życie pociąga za sobą liczne konsekwencje, wśród których niebagatelne znaczenie mają: pogorszenie się stanu zdrowia, ograniczenie codziennego funkcjonowania, zmniejszanie sprawności poznawczej oraz zmiana dotychczasowych ról (w wyniku przejścia na emeryturę, owdowienia lub przeprowadzki). Co więcej, starzenie się jest kojarzone z ograniczeniem dostępnych zasobów, takich jak: dochody, utrata wsparcia społecznego i rozluźnienia się więzi społecznych”⁹.

Nie powinno więc dziwić u ludzi starych występowanie (w miarę częste) stanów depresyjnych oraz zaburzeń lękowych przy dość ograniczonej możliwości ich zrozumienia i świadomej interpretacji. Równocześnie może to być ścieżka podświadomej, stopniowej rezygnacji z własnej produktywności i poddawanie się różnym stanom rozpaczania.

⁹ R.D. Hill, *Pozytywne starzenie się. Młodzi duchem w jesieni życia*, Warszawa 2009, s.178.

Każdy z ludzi sędziwych jest głęboko, i w zasadzie słusznie, przekonany, że jego stan zdrowia przesądza o codziennej jakości życia, samopoczuciu, ogólnym dobrostanie, a także warunkuje różne perspektywiczne plany oraz ich realizację. Stąd zainteresowanie własnym zdrowiem generuje różne postawy, niekiedy wyrażające się przesadną troską o zdrowie.

Lecz z drugiej strony można dostrzec również postawy lekceważące tę troskę. Niektóre osoby stare nie przestrzegają podstawowych zasad odżywiania się, aktywności psychofizycznej ani korzystania z diagnostyki i opieki lekarskiej. Bywa, że równocześnie nie ogranicza to ich narzekania na jakość służby zdrowia i jej dostępność, kosztowność leków, brak empatii wobec ludzi starych itd. Są to jednak raczej wyjątki o tzw. żelaznym zdrowiu, którego można im jedynie gratulować. A być może niekiedy ów brak zainteresowania swoim zdrowiem jest rodzajem szczególnej terapii (czy profilaktyki) przez uwolnienie świadomości, która może przeszkadzać w utrzymywaniu dobrego zdrowia, generując np. endogenne stresy i zakłócając nieświadome procesy fizjologiczne. Do pewnego stopnia argumentem może tu być anatomiczno-funkcjonalna reprezentacja „podziału pracy” w ludzkim mózgu, tj. (ujmując w skrócie) zarządzanie sferą fizyczną organizmu przez mózdzek (procesy całkowicie nieświadome) i psychiczną przez pozostałe części mózgu, zwłaszcza przez korę (nową korę, *neo cortex*).

„Do kłopotów w sprawowaniu opieki medycznej nad ludźmi starymi w istotnym stopniu przyczynia się bardzo często ich ubóstwo materialne. Najdrastyczniej przejawia się to na polu dostępności leków, które nader często są dla wielu osób starych po prostu za drogie”¹⁰.

Można zatem sądzić, że ciągłe braki w zaspokajaniu potrzeb na usługi medyczne (medykalizacja potrzeb) są odczuwane jako znaczący, i obiektywny przeciw, dyskomfort. Zrozumiałe jest więc twierdzenie, że subiektywna samoocena zdrowia starszych Polaków jest niska, co potwierdzają wyniki przeprowadzonych badań: 52% ludzi starszych swój stan zdrowia ocenia jako „zły”, 30% jako „przeciętny”, a tylko 17% jako „dobry”. „Gerontologiczne ujęcie jakości życia odwołuje się nie tylko do kompleksowej oceny stanu zdrowia, ale także do określenia ogólnego standardu życia i pozycji w społeczeństwie”¹¹.

W wieloczynnikowym uwarunkowaniu jakości życia człowieka, a szczególnie okresu jego sędziwości, dobre zdrowie stanowi pierwszy, ale nie jedynie ważny czynnik szczęśliwości i dobrego życia.

Ad b) materialne i socjalne wyznaczniki jakości życia

Starzenie się i starość bywają długim procesem zmian, dość często trudnych, wymagających różnych form adaptacyjnych, po prostu stopniowego przystosowania się do starości:

¹⁰ J. K o p c z y ń s k i, C. Ł a b a n o w s k a, *Polska w obliczu starzenia się społeczeństwa*, Warszawa 2008, s. 77–78.

¹¹ Z. S z a r o t a, *Starzenie się...*, op.cit., s. 78, 80.

„Według Bromleya kryteriami dobrego przystosowania się do starości są: zgodność między stanem wewnętrznym osoby a warunkami zewnętrznymi; utrzymanie ciągłości między poprzednimi a obecnymi wzorami przystosowania; pogodzenie się ze starością i nieuchronnością śmierci; osiągnięcie zadowolenia ze względu na zapewniony byt, poczucie bezpieczeństwa i wystarczające zasoby materialne”¹².

Jeżeli starość spełnia się w dobrym zdrowiu, w przyzwoitych warunkach socjalno-bytowych i nie brakuje środków finansowych na wykup podstawowych leków oraz na inne codzienne potrzeby, to przystosowanie się do podmiotowej roli we własnej starości nie musi być nazbyt stresogenne.

Niestety, nie jest to sytuacja nawet w miarę powszechna, ponieważ zmagania się z problemami starości jawią się już w życiu codziennym, w sklepie, przychodni, aptece, na ulicy... Na przykład: poczucie utraty pracy, zbliżająca się emerytura, obniżka zasobów finansowych, stopniowa utrata przyjaciół, kolegów, stanowiska zawodowego i innych wartości spełnianego zawodu (utrzymującego pewien poziom jakości życia) budzi rozmaite (jakże niekiedy głęboko skrywane nawet przed samym sobą) obawy, zagrożenia, lęki, depresje¹³.

Dość często spotykamy się (w różnych okolicznościach) z osobami starszymi, które narzekają, że również ich potrzeby, np. odzieżowe, żywieniowe czy mieszkaniowe, są bagatelizowane i zbywane stwierdzeniami: „Jesteś już stara, to nie musisz się ładnie ubierać, a to, co masz do wyjścia na targ, kościół, przychodni, apteki, zupełnie ci wystarczy. Co innego ja – młoda – mam wyższe potrzeby” – mówi 22-letnia studentka do czterdziestokilkuletniej matki. Albo inny przykład, kiedy to przed wyjściem ze szpitala jedenastoletni wnuczek mówi: „Babciu, twój pokój jest już ładnie wymalowany i teraz będzie przeznaczony dla mnie, a ciebie pogotowie zawiezie do Gminnego Domu Starości”.

I już ostatnie, osobiście obserwowane zdarzenia, kiedy to w ZOL-ach rozliczana jest miesięczna renta czy emerytura. Nierzadko członkowie rodzin pacjentów już czekają, aby pokwitować i pobrać „końcówkę” owego świadczenia należną pensjonariuszowi, ale... nawet nie odwiedzają członka swej rodziny w tymże ZOL-u.

Sytuacja mieszkaniowa osób starszych w Polsce jest dość złożona, ponieważ po wyprowadzeniu się dzieci pozostają oni sami w nazbyt obszernych lokalach, ulegających rychłej dekapitalizacji.

„Mieszkania nie zawsze dostosowane są do potrzeb i możliwości osób starszych. W pierwszym przypadku chodzi o niedostosowanie warunków lokalowych do potrzeb związanych z wiekiem i ograniczoną mobilnością (mieszkanie na piętrze, w domach bez windy, wymagających

¹² S. Stueden, *Psychologia starzenia się i starości*, Warszawa 2011, s. 174.

¹³ K. Pałus, J. Wolny, *Proces wycofywania się z życia zawodowego, stereotypy a badania empiryczne*, [w:] *Zagrożenia rozwoju w okresie późnej dorosłości*. Red. A.I. Brzezińska, K. Ober-Łopatka, R. Stec, K. Ziółkowska, Poznań 2007, s. 144.

ogrzewania piecowego itp.). Z drugiej strony chodzi o mieszkania, których koszty eksploatacji pociągają za sobą wydatki trudne do ponoszenia przez osoby starsze¹⁴.

Skala rozwiązań tego problemu ma szerszy wymiar – nie tylko rodzinny i samorządowy, lecz także prawny.

Sygnalizowane potrzeby finansowe i materialne należą do egzystencjalnie podstawowych. Ale ich spełnienie nawet w znacznej części nie przesądza jeszcze o jakości życia, skoro:

„[...] osobom starszym nie starcza już pieniędzy na zaspokojenie potrzeb kulturalnych, rekreacyjnych, wypoczynkowych. Koszty zaspokajania potrzeb kulturalnych, wypoczynkowych, transportu okazują się niewspółmierne do możliwości finansowych osób starszych. Ogranicza to ich uczestnictwo w różnych formach życia społecznego i osłabia integrację społeczną¹⁵.”

Z natury rzeczy okres starości sprzyja spowalnianiu tempa życia, pogłębianiu się bierności i zwiększaniu domocentryczności wykorzystywania czasu (długotrwałe przebywanie w domu, bierny wypoczynek, telewizja, radio). Tym samym następuje ograniczanie aktywnego stylu życia (jakże pożądanego w wieku starszym), pracy, turystyki, rozrywki itd.

Nawet dostęp do materialnych zasobów i środków finansowych automatycznie jeszcze nie dokonuje w starości zmiany stylu życia na aktywny. Potrzebna jest w tym przypadku również określona tradycja i kultura bycia, nawyki, mobilność osobista oraz wspierające to wszystko środki finansowe.

Na koniec warto przy wątku materialno-finansowym poruszyć zagadnienie będące w naszym kraju obyczajem, rodzinną powinnością, moralnym nakazem, atrybutem dobrego rodzicielstwa: jest to ustawiczne materialne wspieranie dzieci, nawet kosztem ograniczania swoich podstawowych potrzeb, rezygnacji z wyższego standardu usług, markowych przedmiotów, wyjazdów turystycznych – w myśl potocznego powiedzenia (a zarazem stereotypu): „Oni są młodzi, im potrzeba, a ja już nie muszę żyć w dobrostanie”. Zasadne jest pytanie – czy takie zubożanie (w ślad za tym) swoich przeżyć, socjalnej obecności w życiu i materialnego bytu na rzecz dobrostanu swoich dorosłych (już przecież) dzieci nie jest rezygnacją z należnej godności osobistej? Czy to nie za wysoka cena za zaskarbienie sobie (często, niestety, bardzo iluzoryczne) wdzięczności, przychylności czy miłości?

Ad c) społeczne i rodzinne ocenianie ludzi starych i jego wpływ na interakcje z nimi

Nasz dobrostan w starości generują nie tylko czynniki o charakterze materialnym, finansowym, usługowym i socjalnym, ale również korelaty psychospołeczne, jak: wsparcie społeczne, zadowolenie z życia, autonomia, niezależ-

¹⁴ B. Bałcerzak-Paradowska, *Polska w obliczu starzenia się społeczeństwa*, Warszawa 2009, s. 172.

¹⁵ Ibidem, s. 173.

ność, samodzielność. Spektrum czynników psychospołecznych warunkujących przeżywanie dobrej jakości życia jest bardzo szerokie. Najczęściej obejmuje nie tylko zdarzenia zachodzące współcześnie (tu i teraz), lecz sięga również do młodości i dorosłości, do okresu rodzinnych, zawodowych i społecznych sukcesów. Uwzględnione muszą być przy tym inne czynniki (pamięć, krytycyzm, demencja...) działające pomiędzy wspomnianymi zdarzeniami a obecną ich oceną. Powszechnie dostrzega się tę tendencję pamięci, która eksponuje osobiste sukcesy i dokonania, a pomniejsza lub pomija (nawet usuwa z pola świadomości) czyny i zasługi mniej chwalebne. Charakterystycznym zjawiskiem są przy tym oczekiwania wobec innych osób, generowane często właśnie na miarę wspomnianych zasług. Tymczasem ocenę rodzinnych, zawodowych czy innych sukcesów oraz dokonań lepiej pozostawić innym i młodszym, bo to głównie z tej oceny wynikają ich postawy wobec nas.

Postawy ludzkie ulegają zmianom przez całe życie – w miarę, jak ono się zmienia, a wraz z nim aspekt emocjonalny i gotowość do działania. Dotyczy to również okresu starości.

W literaturze z zakresu psychologii społecznej (np. E. Aronson, T.D. Wilson, R.M. Akert, D.B. Bromley, S. Raichard, S. Mika i inni) można dostrzec pewne typologie postaw ludzi starych wobec własnej starości. Z. Szarota¹⁶ niezwykle interesująco charakteryzuje pięć typów postaw ze znanej klasyfikacji Bromleya. Zawarł w tej klasyfikacji składniki osobowości wyraźnie społecznie wartościujące, poczynając od profilu określonego postawą konstruktywną, a kończąc rysem postawy wrogości w stosunku do samego siebie. Sądzę, że podobnie jak w innych przypadkach, granice pomiędzy charakterystykami poszczególnych postaw nie są zbyt ostre.

Starszy czy sędziwy wiek nie zapewnia automatycznie mądrości i trafności wyborów moralnych. Podobnie jak nie zapewnia doznawania od innych szacunku i życzliwości. O to wszystko stale i na co dzień musimy się na miarę swoich możliwości starać, zdążając do tego, aby przynajmniej nie stawać się gorszymi.

W rozważania o starzeniu się i starości znakomicie wpisuje się analiza roli czynników genetycznych, kulturowych, medycznych i środowiskowych, kiedy poszukujemy odpowiedzi na pytanie, w jakim stopniu każdy z ludzi starzejących się ma wpływ (może lub chce go mieć) na swoją starczą rzeczywistość. Książka Roberta D. Hilla w całości poświęcona jest głębokiej analizie problemów związanych z możliwościami i ograniczeniami w sterowaniu swoim starzeniem się. Zarazem jest profesjonalnym poradnikiem życiowym na starość. Kilka cytatów:

„Pojawia się pytanie, czy istnieją jakieś cechy charakterystyczne procesu pozytywnego starzenia się i czy możliwe jest jego kultywowanie jako sposobu optymalizacji długości życia oraz podnoszenia jakości życia w podeszłym wieku. Poniżej wymieniono cztery takie cechy:

¹⁶ Z. Szarota, *Starzenie się...*, op.cit., s. 86–87.

- Człowiek mobilizuje posiadane zasoby, aby radzić sobie ze związanym z wiekiem pogarszaniem się stanu zdrowia.
- Człowiek dokonuje wyborów dotyczących stylu życia, aby zachować dobrostan psychiczny.
- Człowiek dba o elastyczność w całym okresie życia.
- Człowiek skupia się na pozytywnych stronach życia a nie na problemach i trudnościach związanych z zaawansowanym wiekiem¹⁷.

Wnioski dla osób sędziwych nasuwają się z cytatu łatwo, problem jedynie w tym, na ile mamy w sobie otwartości i wydolności, aby je zrealizować.

Wiedza o sobie samym, o swoich cechach osobowości, jest ważna, lecz dopiero jej wpływ na nasze zachowania i modyfikacje poznawcze wydaje się być owocny. Tak jak wyodrębniono charakterystyczne postawy wobec ludzi starzejących się (Bromley), tak też wyodrębniono pięć cech osobowości człowieka, które znacząco utrudniają mu proces pozytywnego starzenia się i adaptacji do starości:

„[...] sztywność, negatywność, martwienie się, egocentryzm i żal. Są to w pewnym sensie przekonania lub założenia stanowiące barierę pozytywnego starzenia się. Każdy z tych elementów został opisany oddzielnie, lecz połączone w jedną całość tworzą obraz nadmiernie rozrośniętego ego, domagającego się uwagi. Każda z wymienionych cech skutkuje selektywnym zwracaniem uwagi tylko na siebie¹⁸”.

Autor tych konstatacji opisuje również strategie niosące pomoc osobom starszym, które zdradzają te właśnie negatywne cechy.

W okresie starości motywem przewodnim naszego zachowania bywa duchowość i poszukiwanie sensu życia. Jednak zaistnienie tego motywu wydaje się być o tyle trudne, że wymaga on zarazem opanowania pewnych umiejętności z zakresu sztuki życia. Zdolność wybaczenia, altruizm i wdzięczność to pewne życiowe umiejętności; ich posiadanie i stosowanie każe postrzegać całego człowieka jako podmiot aktywnie kształtujący swój świat¹⁹.

Nie rozwijając w tym miejscu zagadnień dotyczących poczucia zadowolenia, szczęścia i dobrostanu, warto jednak zwrócić uwagę na potrzebę poszukiwania „różnych ścieżek” do akceptacji własnej starości. Pozytywnym zamysłem wydaje się proponowana przez Martina E.P. Seligmana²⁰ strategia poszukiwania i eksponowania elementów ze swojego życia, które mogą sprawić przeżywanie dobrostanu w procesie starości (lub go wspomagać). Teoria dobrostanu jest zasadniczo teorią nieprzymuszonych wyborów. Składa się z pięciu elementów: pozytywne emocje (*positive emotion*), pochłonięcie (*engagement*), sens (*meaning*), pozytywne związki (*positive relationships*) oraz osiągnięcia (*accomplishment*). Te

¹⁷ R.D. Hill, *Pozytywne starzenie się...*, op.cit., s. 17–47.

¹⁸ Ibidem, s. 175.

¹⁹ Ibidem, s. 225–249.

²⁰ M.E.P. Seligman, *Pełnia życia. Nowe spojrzenie na kwestię szczęścia i dalszego życia*, Poznań 2011, s. 17–47.

elementy ludzie wolni wybierają jako cele same w sobie. Natomiast każdy taki element dobrostanu musi się cechować trzema właściwościami:

- 1) musi przyczyniać się do poprawy samopoczucia;
- 2) wielu ludzi musi go poszukiwać dla niego samego, a nie tylko po to, żeby w ten sposób uzyskać jakiś inny element;
- 3) musi dawać się zdefiniować i zmierzyć niezależnie od pozostałych elementów (odrębność).

Są to zapewne bardzo ważne wyznaczniki naszego samopoczucia w starości i przeżywania swojego wieku. Problemem pozostaje jedynie, co i jak robić codziennie, aby owego dobrostanu doznać. Każdy z wymienionych elementów doznawania dobrostanu w starości można i należy zoperacjonalizować, czyli „przełożyć” na działania i zachowania w codziennym życiu. Przykładowo: powinienem się prawdziwie cieszyć z sukcesów innych ludzi, znajomych i sąsiadów, a zarazem wyraźnie okazywać to zadowolenie. Ja już przecież swoje sukcesy w przeszłości przeżywałem, a ich przypominanie sobie i wtórne przeżywanie może mi sprawiać przyjemność.

W naszych warunkach cywilizacyjnych i kulturowych sfera wartościowania stosunków społecznych i relacji interpersonalnych zawsze jest znacząco obciążona znakiem rozróżnienia: „rodzina (swój) czy obcy”. Rodzina i środowisko zamieszkania zawsze stanowiły dla starszego człowieka miejsce jego życia. Potrzeba pozytywnych interakcji z innymi wynika nie tylko z poczucia samego sensu życia wspólnotowego, lecz także z potrzeby bezpieczeństwa własnego życia, kiedy maleją nasze zasoby witalne, a rosną oczekiwania (subiektywne i obiektywne) na różnorodne wsparcie ze strony innych.

Z przyrodniczej i ludzkiej natury rzeczy rodzina zawsze była i jest (jeszcze) pierwszym oparciem duchowym i pomocą w zaspokajaniu różnorodnych potrzeb, w tym socjalno-opiekuńczych. To rodzinie osoby starszej często przypisuje się rolę ZUS-u, zakładu opiekuńczo-leczniczego czy wielopokoleniowego domu spokojnej starości. Taka projekcja ról wobec członków rodziny, w tym szczególnie wobec osób starszych, jest pochodną długiej historii rozwoju ludzkiej społeczności:

„Rodzina od wieków jest uważana za podstawę istnienia i funkcjonowania społeczeństwa. Wskazanie na podstawowe funkcje rodziny uświadamia nam, że nie ma w społeczeństwie innej, o wielu złożonych funkcjach «instytucji», która mogłaby zastąpić rodzinę, zaspokoić wszechstronnie potrzeby jednostki i wypełnić – podobnie jak rodzina – te wszystkie funkcje, które wypełnia rodzina. To w rodzinie odbywa się transfer międzypokoleniowy pomiędzy generacjami”²¹.

Tak się dzieje zawsze, kiedy rodzina dobrze wypełnia wszystkie jej powyżej przypisane funkcje.

²¹ E. B o j a n o w s k a, *Opieka nad ludźmi starszymi*, [w:] *Przygotowanie do starości. Polacy wobec starzenia się*. Red. P. Szukalski, Warszawa 2009, s. 209.

Rzeczywistość społeczna w odniesieniu do przeżywania starości w środowisku wydaje się dość zróżnicowana i nie zawsze dominują w niej pożądane wartości. Dodatkowo w Polsce i na świecie od dziesięcioleci podstawy jakości funkcjonowania rodziny zmieniają się wręcz dramatycznie. Mam tu na myśli m.in. demograficzne starzenie się społeczeństw i wzrost przeciętnej długości życia, ujemne przyrosty naturalne, pracę zawodową kobiet, migracje zarobkowe dużych grup społecznych, relatywizację tradycyjnych rodzinnych wartości oraz więzi społecznych itp.

Jak więc przy tak dynamicznie zmieniających się korelatach stworzyć optymalne warunki starczej egzystencji? Na ile zapewnianie dobrostanu w starości przechodzi z dominującej sfery odpowiedzialności (i troski) dzieci (rodziny) na konieczność angażowania instytucji państwowych, samorządowych, pozarządowych, religijnych i prywatnych? Od kilkunastu lat obserwuję i sondażowo rozpoznaję zachodzące w tym zakresie zmiany w województwie opolskim. Pierwsze konstatacje na ten temat opisałem w 2007 r. i w 2010 r. w artykule *Psychologiczne uwarunkowania oczekiwań ludzi starszych i przewlekle chorych wobec rodziny*²².

W artykule zasygnalizowałem kilka zagadnień, które charakteryzują dynamicznie kształtującą się rzeczywistość opiekuńczo-socjalną ludzi starych.

„W polskiej tradycji kulturowej i obyczajowej niegdyś wręcz obowiązywała norma, że starego, chorego człowieka nie oddaje się do jakiegoś przytułku, lecz powinien on znaleźć godne życie (do swoich ostatnich godzin) w rodzinie, w kontakcie z bliskimi. Jednak czasy i możliwości się zmieniają, a ponadto opieka nad niektórymi chorymi starcami niekiedy przekracza fizyczne, psychiczne, sprawnościowe (skala odporności na wyczerpanie), a nawet materialne możliwości opiekunów”²³.

Z moich obserwacji i sondaży wynika również dość smutny wniosek, że znacząco maleje postawa gotowości opiekuńczej i poświęcenia się opiece nad bliskimi osobami starszymi. Wyraźnie widać tendencję poszukiwania odpłatnej opieki pozarodzinnej. W województwie opolskim bardzo gęsta sieć placówek opiekuńczych prowadzonych przez Caritas uzupełniana jest przez instytucje samorządowe, państwowe, a nawet prywatne. Jednak skala potrzeb znacznie przekracza możliwości, choćby ze względu na wysokie koszty świadczeń pobytu w nich pensjonariusza, które wahają się pomiędzy 2 a 4 tys. zł miesięcznie.

Można przewidywać, że wydłużające się życie ludzi sędziwych, rosnący odsetek osób po 65. roku życia i spadająca liczba ludzi aktywnych zawodowo będą wymuszały konieczność przewartościowania dotychczasowych zasad i obyczajów, a w ślad za tym – potrzeb i oczekiwań osób w późnej dorosłości.

²² S. Rogala, *Psychologiczne uwarunkowania oczekiwań ludzi starszych i przewlekle chorych wobec rodziny*, [w:] *Starość i jej konsekwencje społeczno-rodzinne*. Red. S. Rogala, Opole 2010, s. 125.

²³ Ibidem, s. 128.

Z jednej strony prawdopodobnie będzie to konieczność godzenia się na pomoc i opiekę pozarodzinną, którą można coraz częściej dostrzegać jako wybór z konieczności, np. w drodze oddawanie mieszkań czy gospodarstw gminom w zamian za przejście przez domy pomocy całkowitej opieki dożywotniej nad człowiekiem starym. Z drugiej strony społeczne instytucje będą musiały zrozumieć, że perspektywa skutecznej opieki i wsparcia (oraz terapii) osób starych (szczególnie tych przewlekle chorych) powinna polegać na łączeniu świadczeń rodzinnych, profesjonalnych i środowiskowych – w zależności od indywidualnych potrzeb podmiotu, możliwości rodziny i profesjonalnych usługodawców środowiskowych. Nikt nie może jednak zwolnić rodziny z troski o godną starość najbliższych, a cywilizowanego (miejmy nadzieję) środowiska ze świadczenia profesjonalnych w tym zakresie usług, sprzyjających też podejmowaniu właściwych, a przecież brzegowych, decyzji życiowych. Nie jest to oczekiwanie utopijne, ponieważ jego realizacja już staje się wartością społeczną w wielu krajach, między innymi nordyckich.

Problemem psychologicznym i zwyczajnie człowieczym staje się oddalanie osób starszych od codziennych kontaktów rodzinnych, odczuwanie samotności i braku zainteresowania bliskich czy kogokolwiek. To zjawisko – w przeżywaniu osób sędziwych odczuwane jako starczy ostracyzm – łatwo prowadzi do poczucia nieprzydatności, obciążenia i zbędności. Jeżeli żona może stawiać warunki mężowi, że w domu „albo twoja matka, albo ja”, to nie jest to zdarzenie budujące, choćby nawet było odosobnione (a prawdopodobnie zbyt odosobnione nie jest).

„Ludzie starzy, kierując się samooceną swoich wartości, zasług i dokonań, tworzą pewien kanon oczekiwań wobec swoich dzieci, bliskich i innych młodych osób. Jego poznanie na podstawie prezentowanych wyników badań wydaje się interesujące choćby dlatego, że pozwalają one zorientować się, na ile ów katalog oczekiwań jest zasadny, a co jeszcze ważniejsze, na ile jest możliwy do spełnienia przez adresatów oczekiwań”²⁴.

W moim przekonaniu – na podstawie w miarę wnikliwych obserwacji środowiska ludzi sędziwych (ZOL, DPS, „Dom Kombatanta”, „Dom Złotej Jesieni” itd.) – można dostrzec znaczącą ewolucję tradycyjnych poglądów na formy egzystencji i opieki nad ludźmi starymi. Ci ostatni powoli, z okazywaniem znamion cierpliwości, przyjmują jednak do wiadomości, że godne przeżycie starości nie musi oznaczać tylko rodzinnej opieki. Jest to prawdopodobnie znak nadchodzących czasów.

Ad d) cierpienie i egzystencjalny kres

Problemy przeżywania i oceniania swego życia (i jego komfortu) w aspekcie zbliżającej się śmierci należą do psychologicznie szczególnie wrażliwych

²⁴ S. Rogala, *Postrzeganie ludzi starych i ich oczekiwań*, [w:] *Wybrane problemy procesu starzenia się człowieka*. Red. S. Rogala, Opole 2007, s. 109.

i drażliwych, wysoce przy tym zindywidualizowanych stopniem przeżywanego lęku:

„Przedstawione wyniki badań z pewnością ukazują związek między wysokością samooceny a lękiem przed śmiercią. Po pierwsze, osoby o wysokiej samoocenie są narażone na mniejsze negatywne skutki lęku przed śmiercią. Po drugie, osoby o wysokiej samoocenie są mniej wrażliwe na sygnały dotyczące śmierci i odznaczają się mniejszą dostępnością myśli o śmierci. Po trzecie, lęk przed śmiercią nasila tendencję do autowaloryzacji, do podnoszenia samooceny”²⁵.

Można przyjąć, że poziom lęku (a nawet trwogi) w ostatnim okresie życia człowieka uwarunkowany jest wieloma czynnikami osobowościowymi, kulturowymi, religijnymi i innymi.

Biologiczny i psychiczny rozwój człowieka zawsze ma wymiar temporalny (czasowy). Odnosząc ten rozwój do człowieka starego, najczęściej się go określa jako okres końcowy, zejściowy, i jest to ocena z perspektywy zewnętrznej. Rozważania o czasie prowadzone są w różnych dziedzinach nauki i rozpatrywane w różnych aspektach: fizycznym, chemicznym i psychologicznym²⁶.

„Organizacja czasu psychologicznego jest zależna od organizacji osobowości. Człowiek ma możliwości cofania się myślami do przeszłości, do wybiegania w przyszłość, może także dokonywać wartościowania głównych wymiarów temporalnych, do których należą: przeszłość, teraźniejszość i przyszłość”²⁷.

Zasadniczym wyzwaniem, miarą przeżywania własnej starości jest umiejętność zachowania równowagi (pewnych proporcji) w przeżywaniu trzech wymiarów temporalnych: przeszłości, teraźniejszości i przyszłości. Jeśli w zauważaniu i ocenianiu własnych wydarzeń życiowych oraz różnych społecznych interakcji występuje jakaś ciągłość i spójność, wskazuje to na prawidłowo psychologicznie przebiegający proces starzenia się. Jednak wydaje się oczywiste, że poważne choroby i przewlekłe ich trwanie zaburzają i dezorganizują ten proces.

Subiektywne czynniki postrzegania i odczuwania starzenia się

Większość literatury na temat procesu starzenia się i samej starości analizuje ten problem w kategoriach ogólnych jako bardzo ważne zagadnienie samo w sobie. Myślę jednak, że operacjonalizacja wiedzy o starości i jej użyteczność wymagają tak badań, jak i rozważań różnicujących zasoby wiedzy o starości ze względu na odmienność podmiotową adresatów owych wiadomości. Płeć, poziom wykształcenia, zawód, środowisko społeczne, wiek itd. stanowią ważne korelaty starości, znacząco różnicujące jej przebieg, odczuwanie i przeżywanie. Wymienione czynniki stanowią nie tylko okoliczności postrzegane z ze-

²⁵ W. Łukaszewski, *Udręka życia...*, op.cit., s. 107.

²⁶ S. Stueden, *Psychologia starzenia się...*, op.cit., s. 185.

²⁷ Ibidem, s. 185–186.

wnątrz, ale również znakomicie i jednostkowo subiektywnie. Myślę, że badania procesu starzenia się w drodze analizy wyników badań „uśrednionych” w wyniku kwalifikacji tylko wiekowej, bez uwzględnienia np. płci itd., mogą znacznie uniemożliwić poznanie i zrozumienie istoty starzenia.

P ł e ć

Wiedza o procesach psychicznych i osobowości człowieka jest bardzo obszerna. Natomiast znacznie skromniej prezentuje się psychologia różnic indywidualnych, a domeną tego działu psychologii teoretycznej jest analiza różnic w zachowaniach się jednostek. Mnie interesują szczególnie zagadnienia różnic w procesie starzenia się nie poszczególnych jednostek ludzkich, lecz określonych społeczności ze względu na jedną określoną zmienną – w tym przypadku na płeć.

Mówienie, że mężczyźni różnią się od kobiet jest truizmem. Nie są już jednak tak jednoznacznie aprobowane (przez różne środowiska) wymieniane różnice w sferze kognitywnej, emocjonalnej, osobowości i zachowania. I to mimo faktu, że dla neurofizjologów i specjalistów badań nad mózgiem przekonanie o odmienności budowy mózgu kobiety i mężczyzny jest faktem udokumentowanym.

„Hormony męskie zmieniają sposób ułożenia połączeń mózgu. Jeżeli hormony te występują – schemat ich jest męski, a gdy ich brak – jest żeński. Odkryto więc i eksperymentalnie wykazano istnienie bezpośredniego związku – albo przynajmniej zależności – między zachowaniem, hormonami i strukturą mózgu”²⁸.

Jeżeli mózgi kobiet i mężczyzn funkcjonują odmiennie, to logiczne wydaje się założenie, że „ścieżki” procesu starzenia się cechuje tu w różnych wymiarach psychofizycznych także znacząca rozbieżność. I ten aspekt zagadnienia chciałbym jedynie zasygnalizować wskazaniem na monograficzne opracowanie Joan Borysenko.

Żyjemy w mylnych przekonaniach (wywodzonych z potocznych obserwacji i przekazywanych stereotypów) co do ról i funkcjonowania mężczyzn i kobiet w określonym wieku. Na przykład:

„Mówi się, że starsze kobiety z wdziękiem – lub ponuro – wędzną i «drewnieją». Tymczasem, jak wykazują badania, prawda jest taka, że z nadejściem wieku średniego kobiety zyskują siłę i raczej rozkwitają, niż wędzną”²⁹.

Jest to konstatacja wybitnego w światowej skali biologa i psychologa, jakim jest J. Borysenko.

Przez wieki kobietę charakteryzowali, wartościowali i wskazywali jej miejsce w rozwoju cywilizacji głównie mężczyźni i ich korporacje. Nietrudno się

²⁸ A. Moir, D. Jessel, *Płeć mózgu*, Warszawa 1993, s. 42.

²⁹ J. Borysenko, *Księga życia kobiety, ciało – psychika – duchowość*, Gdańsk 2003, s. 15.

domyślić, iż profile tych charakterystyk są dość specyficzne i odbiegają od obecnych wyników badań prowadzonych przez wybitnych biologów, psychologów i neurologów:

„Betty Friedan, która otworzyła przed kobietami nowy świat, publikując w roku 1963 *The Feminine Mystique* (Mistykę kobiecą), napisała równie odkrywczą książkę na temat starzenia się pt. *The Fountain of Age* (Źródło starości). Pisze w niej m.in.: «Odkryłam, że istnieje podstawowa różnica pomiędzy sposobem postrzegania starych ludzi przez społeczeństwo a ‘nami’, tym jak my się czujemy i co o sobie wiemy. Tak dominujący jest nasz strach przed starością, argumentuje Friedan, że starannie wykreśliliśmy ją z naszego życia»³⁰.

Na podstawie tych i jeszcze innych ustaleń badawczych należy zasygnalizować potrzebę ostrożności w interpretowaniu dotychczasowych stwierdzeń odnośnie procesów starzenia się i starości determinowanych przez płeć.

„Wyzwanie rzucone mistyce kobiecej, przedstawiającej kobiety jako dodatek do mężczyzny posiadającego rzeczywistą władzę i siłę było koniecznym krokiem na drodze ku stworzeniu nowej fali współtwórców kultury (*Cultural Creatives* – CC), stanowiących dziś awangardę reform społecznych»³¹.

W świetle tych konstatacji łatwo dojść do przekonania, że globalna dynamika zachodzących na świecie zmian politycznych, obyczajowych, narodowościowych i religijnych jest jakby zacznem powstawania kultury integrującej filozofie Wschodu, Zachodu i Południa. Zarazem staje się możliwe, że tak kobiety, jak i mężczyźni, młodzi i starzy, różnych ras i kultur, mogą na zasadzie partnerstwa tworzyć pospół zręby kultury reintegracyjnej.

Godzi się w tym miejscu *expressis verbis* ostrzec, że ów proces reintegracji kulturowej nie będzie ani łatwy, ani szybki (vide: Unia Europejska), choć – moim zdaniem – możliwy i konieczny. Potężne męskie lobby w gospodarce, polityce, przemyśle i obronności nie będzie łatwo dopuszczać kobiet do partnerskiej kreatywności kulturowej, wspierając się dodatkowo na zróżnicowanym rasowo przekonaniu (kultura białych kobiet, kultura czarna, hiszpańska, indiańska) o randze kobiet, szczególnie w okresie starości. Jednak znacznie dłuższy niż mężczyzn przeciętny okres życia kobiet (o około 10 lat), troska o zdrowie, aktywność psychofizyczna i wykształcenie mogą budzić nadzieje na większy ich udział w kreowaniu kultury.

„Kobięcy głos, który przeciwstawiał się ekspansjonizmowi w kulturze zachodniej, prawie zawsze był zagłuszany. Mądre kobiety w starszym wieku, takie jak Bett Tredan, Rosemary Radford Ruetker i obrończyni praw dzieci Marion Wright Edelman zaczynają teraz przemawiać coraz mocniejszym głosem. Ponieważ jest nas, kobiet w starszym wieku, tak wiele i ponieważ nasza liczba prawie dwukrotnie przekracza liczbę mężczyzn w tym wieku, mamy narastające poczucie siły sprawczej»³².

³⁰ Ibidem, s. 230.

³¹ Ibidem, s. 231.

³² Ibidem, s. 235.

Wykształcenie i praca zawodowa

Historia poglądów na proces starzenia się człowieka dostarczyła już wielu hipotez, teorii i rozważań. Wydaje się jednak, że dominuje pogląd:

„Człowiek przede wszystkim starzeje się biologicznie, stąd też wszystkie społeczne teorie starzenia się są wtórne w stosunku do koncepcji biologicznych. Dlatego też od tych ostatnich należy rozpoczynać charakterystykę ważniejszych stanowisk teoretycznych na temat starzenia się”³³.

Stanowisko Adama A. Zycha wydaje się logiczne i zasadne, o ile idzie o analizę względnie obszerniejszych teorii starości. Lecz w naszym przypadku chodzi tylko o zwrócenie uwagi na psychologiczne uwarunkowanie przebiegu i jakości starzenia się, jakim jest wykształcenie i w konsekwencji charakter pracy zawodowej.

Zmiennych czynników wpływających na starzenie się jest nie tylko dużo, ale też każdy z nich może (bardziej lub mniej bezpośrednio) wywoływać skutki biologiczne bądź wpływać na jednostkowe przeżywanie starości. Wśród nich poziom wykształcenia, powiększając zasoby wiedzy, tym samym poszerza pole świadomości (rozumianej bardzo szeroko), wzmacnia samoświadomość i kontrolę nad własnym zachowaniem się i działaniem człowieka, co ma istotne znaczenie dla jakości życia w każdym czasie, a więc i w starości.

Na ogół charakter pracy zawodowej skorelowany jest z poziomem wykształcenia. Obecnie – przy bardzo dużej płynności zatrudnienia – ów poziom korelacji się zmniejszył, szczególnie poza zawodami specjalistycznymi (np. lekarz, prawnik) i stanowiskami wymagającymi specjalnie wysokich kwalifikacji i umiejętności. Środowisko zawodowe często ma wpływ na przyjaźnie i koleżeństwo, a nawet determinuje wybór partnera życiowego. Tym samym wywiera pośrednio wpływ na jakość życia nie tylko w okresie pracy zawodowej, lecz także wpływa na organizację i jakość okresu emerytalnego.

Wykształcenie jednostki to w jakimś stopniu także wpływ na standard intelektualny rodziny, partnera, dzieci, ponieważ społeczną prawidłowością jest poszukiwanie osób bliskich w pewnym związku z rodzajem i poziomem wykształcenia, podobnie jak np. chęć dorównywania przez dzieci rodzicom pod względem wykształcenia. Można zatem założyć, że poziom wykształcenia nie tylko generuje stosownie wyższe aspiracje życiowe w każdym obszarze, ale stanowi również dobry stymulator mobilizowania bliskich do naśladownictwa. Wykształcenie jest więc wartością kulturową o niezwykle szerokich i ważnych następstwach.

Truizmem jest, że potrzeby kulturalne motywowane są poziomem wykształcenia, a ich charakter jest na ogół trwały i bardzo wzbogacający w okresie starości. Poziomem i profilem posiadanego wykształcenia determinowane

³³ A.A. Z y c h, *Człowiek wobec starości. Szkice z gerontologii społecznej*, Katowice 1999, s. 28.

są też nasze zainteresowania, formy wykorzystywania czasu wolnego, nawet po części czytelnictwo i turystyka.

Przeżywanie życia w sędziwości często wyraża się różnymi formami uwarunkowanymi: religijnością, rodzinnością, postawami obywatelsko-woluntarystycznymi (społecznikostwem) albo samotnictwem itd. Wymienione postawy najczęściej są skutkiem utrwalonych nawyków z okresu młodości, wzmacnianych przekonaniem o ich znaczeniu tak dla społecznego otoczenia, jak i samego siebie. Osoby z wyższym poziomem wykształcenia zawsze jest łatwiej przekonać o potrzebie aktywności w tym zakresie.

Wiadomo ponadto, że wykształcenie ma wpływ nie tylko na kształtowanie się światopoglądu, lecz także np. na szersze i wnikliwsze rozumienie czynników zdrowotnych, badań profilaktycznych, higieny życia i odżywiania warunkujących jakość i długość życia. To, że żyjemy przeciętnie dłużej, jest również widocznym następstwem zwiększania się poziomu wykształcenia.

Ś r o d o w i s k o s p o ł e c z n e

Życie człowieka, w tym starego, zawsze przebiega w kontekście środowiska narodowego, regionalnego, przyrodniczego, rodzinnego czy instytucjonalnego (np. dps i inne placówki opiekuńcze). Każde z tych środowisk ma wpływ na postawy i jakość życia ludzi w nich uczestniczących. A skutki wpływu otoczenia są tym znacześniejsze, im bardziej ludzie starzy stają się słabsi i łatwiej poddają się presji otoczenia. Równocześnie wzrastają potrzeby i oczekiwania tych ludzi.

Potrzeba przynależności do społeczności i grupy, którą najczęściej stanowi rodzina, jest naturalna i pierwotna.

Rodzina wraz ze środowiskiem zamieszkania zapewnia starzejącej się osobie nie tylko poczucie przynależności, ale również jednostkową rozpoznawalność – tym wyraźniejszą, im ranga środowiska, do którego należy, jest społecznie wyżej wartościowana.

Środowisko, w którym żyjemy, wcześniej sami współtworzyliśmy (w jakimś zakresie czynnie lub biernie), tym samym kształtowały się w nim nasze lepsze czy gorsze, lecz bardzo ważne dla życia więzi międzyludzkie, wzajemnie zobowiązujące do dobrej koegzystencji i wspierania się w potrzebie. Fundamentalną wartością dla wszystkich istot żyjących w grupie czy zespole (stadzie) jest poczucie bezpieczeństwa, którego każdemu potrzeba tym więcej, im bardziej jest słaby, niesamodzielny, chory.

Środowisko, w którym żyjemy, powinno wraz z wszystkimi instytucjami państwowymi, samorządowymi, leczniczymi, opiekuńczymi itp. stwarzać możliwość całkowitej lub częściowej, rodzinno-instytucjonalnej pomocy społecznej, zdrowotnej i opiekuńczej. Współcześnie, kiedy to motyw i możliwości całkowitej opieki nad starszymi członkami rodzin (często schorowanymi, niedołączonymi, niesamodzielnymi) znacząco maleją, rośnie wobec nich rola

zobowiązań socjalno-opiekuńczych środowiska. Jednak, jak wskazuje Jolanta Grotowska-Leder,

„[...] zabezpieczająca rola rodziny zmienia się współcześnie wskutek oddziaływania procesów globalnych, takich jak: instytucjonalizacja i indywidualizacja życia. Z jednej strony bowiem następuje rozwój instytucji wspierających rodzinę, takich jak domy pomocy społecznej (dps) czy usługi opiekuńcze, z drugiej ogranicza się odpowiedzialność rodzin za ich najstarszych członków”³⁴.

Moim zdaniem problem opieki senioralnej jest jeszcze bardziej złożony i trudny do dobrego rozwiązania, niż się nam dzisiaj wydaje. Zależy bowiem znacząco od zmian zachodzących w postawach, motywach i przychylności na rzecz świadczenia bezpośredniej opieki i pielęgnacji domowej. Równocześnie narastają problemy związane z wydłużaniem się przeciętnego czasu życia, zaburzeniami psychicznymi u seniorów (procesy otępienia, starcze depresje, lęki, demencje itd.). Mamy tu więc uwarunkowania zależne od rodziny i instytucji pozarodzinnych, jak też te zależne w znaczącym stopniu od samego adresata tych wszystkich świadczeń.

Osoby wspierające ludzi starych (opiekujące się nimi) cechują się różnymi postawami – bardziej lub mniej przychylnymi wobec podopiecznych. Jednak z naciskiem należy podkreślić, że również sami seniorzy prezentują tu całą gamę postaw i zachowań często nieżyczliwych, agresywnych, awersyjnych, sztywnych, zimnych, zjadłych, ograniczających, a nawet wykluczających możliwość przychylniej, ciepłej, życzliwej współpracy, która satysfakcjonowałaby obie strony. Wymienione przez Roberta D. Hilla³⁵ pięć cech osobowości (sztywność, negatywność, martwienie się, egocentryzm i żal), stanowiących poniekąd syndrom przekonań osób sędziwych, tworzy swoiście rozrośnięte starcze ego. Utrudnia ono nie tylko pozytywne starzenie się, ale kumuluje w sobie taki stopień roszczenia ustawicznej i nadmiernej uwagi ze strony bliskiej społeczności rodzinnej czy środowiskowej, że ogranicza (jeśli nie likwiduje) spontaniczną przychylność opiekuńczą.

W i e k (p ó ź n a s t a r o ś ć)

W publicystyce i potocznym przekazie słownym starość jako taka nie sygnalizuje temporalnych wyznaczników zachodzących w człowieku zmian, szczególnie psychicznych. Jest to poniekąd zgodne z istotą subiektywnego postrzegania i faktycznej ciągłości życia. Jednak prakseologia poniekąd wymusza potrzebę stosowania pewnej segmentacji temporalnej (okresowości) przy analizie starzenia się. Wprowadzenie do podręczników psychologii gerontologicznej pojęcia „późna dorosłość” jest być może lepiej odbierane niż pojęcie „stary człowiek”, ale to tylko problem pojęciowej konotacji. Notabene istnieją tu duże różnice zdań i niektórzy uważają, iż są to tylko manipulacje

³⁴J. Grotowska-Leder; za: B. Bojanowska, *Opieka nad ludźmi starszymi...*, op.cit., s. 211.

³⁵R.D. Hill, *Pozytywne starzenie się...*, op.cit., s. 147–174.

słowne, eufemistycznie zaciemniające istotę rzeczy, przez co nawet uwłaczające etosowi naukowej prawdy. W *Księdze życia kobiety* autorka zdecydowała się przyjąć do analizy rozwoju psychoneuronalnego okresy siedmioletnie.

Zachodzący powoli proces starzenia się nie stanowi łatwego obszaru poznawczego dla otoczenia danego człowieka, szczególnie kiedy jest się z nim w codziennym kontakcie. Pojedyncze symptomy fizycznej czy psychicznej „inności” często traktuje się jako incydentalne, a nie jako zwiastuny konkretnego procesu wchodzenia w starość. Godzi się w tym miejscu podkreślić, że starzenie się nie jest chorobą, a tylko naturalnym stanem rozwoju.

Po bardziej (kobiety) lub mniej (mężczyźni) ekspresyjnym okresie wieku średniego ludzie wkraczają w drugą połowę życia często jako silniejsi i wzbogaceni znaczącym doświadczeniem życiowym, sprawni i mobilni zawodowo i społecznie. Nie można nie dostrzegać, że starzejący się ludzie nabywają szansy mądrości, generowania różnych osiągnięć w kulturze i integracji międzypokoleniowej. Kobiety w tym okresie życia Borysenko określa jako „córy mądrości”. Pisze też ona:

„Starzenie się jest ostatnią granicą naszej wolności, ostatnia postawą, którą musimy zmienić. I tak jak coraz większa liczba kobiet w średnim wieku zaczyna łączyć swe wysiłki i okazywać swoją siłę, podobnie jest z kobietami starymi – ich liczba również rośnie w proporcjach nieznanach dotąd w historii”³⁶.

I ta rzeczywistość stanowi wielkie wyzwanie nie tyle poznawcze, co – bardziej – prakseologiczne do „zagospodarowania” tych niezwyklej możliwości i potencjału intelektualnego wykształconych ludzi starych, również w celu polepszania ich egzystencjalnego dobrostanu.

Grupa takich osób pozytywnie, produktywnie i zdrowo starzejących się może bardzo długo być grupą dominującą w społeczności senioralnej. Należy jednak pamiętać, że ten okres życia niesie potencjalne zagrożenie pojawiania się wielu starczych zaburzeń, chorób przewlekłych, niedołączenia i niesamodzielności – wraz z wszystkimi tego implikacjami.

„Następstwa chorób z głównego nurtu przemian typu starczego wymagają jednak, obok oceny udziału w losach społecznych starzejącego się społeczeństwa, także próby wniknięcia w głębsze mechanizmy starości i towarzyszącej jej patologii. Epidemiologia i prognostyka choroby Alzheimera posłużyły tutaj jedynie do zaprzeczenia zbyt łatwemu optymizmowi w kwestii dalszych kolei starzenia się populacyjnego”³⁷.

W starzejącej się społeczności mamy niejako dwa nurty. Jeden to nurt ludzi zdrowych, doświadczonych, wykształconych, oczekujących na wykorzystanie ich zawodowej wiedzy, umiejętności i doświadczenia. Chcą pracować i są aktywni również w sferze pozazawodowej czy społecznej, jednak ze względu

³⁶ J. B o r y s e n k o, *Księga życia kobiety...*, op.cit., s. 228.

³⁷ J. K o p c z y ń s k i, C. Ł a b a n o w s k a, *Polska w obliczu...*, op.cit., s. 64.

na wiek odczuwają pewien dystans pracodawców wobec siebie, co znacząco ogranicza możliwości zatrudnienia.

Nurt drugi to liczniejsza społeczność ludzi starych, schorowanych i zdanych na częściową lub całkowitą opiekę, pomoc i pielęgnację rodziny lub środowiska zewnętrznego. Stan znaczącej lub całkowitej niesamodzielności rzutuje na poziom zaspokajania potrzeb medycznych, a także innych potrzeb socjalnych. Najtrudniejszy problem do rozwiązania to terapia – łagodzenie starczych zaburzeń osobowościowych, poczucia odrzucenia, zapomnienia, wyniszczającej samotności.

Podsumowanie

W niniejszym artykule omówione zostały zagadnienia dotyczące samooceny starzejących się osób i oceny swojej starości w aspekcie zmian psychofizycznych. Konstatowano problemy odczuwania, przeżywania i funkcjonowania tak w sferze biologicznej i fizjologicznej, jak psychicznej, z którymi „mocują się” starzy ludzie.

Zwrócono uwagę na potrzebę dostrzegania wagi tej samooceny oraz na poziom świadomości procesu starzenia się (zależnie od sytuacji materialno-socjalnej, społeczno-rodzinnej i stanu zdrowia, w jakim się znajduje dana osoba).

W drugiej części artykułu syntetycznie zasygnalizowano rolę istotnych czynników (zmiennych), które jednostkowo charakteryzują społeczność ludzi starych, takich jak: płeć, wykształcenie, zawód, społeczne środowisko życia. Ich ranga jest wysoka, ponieważ różnicują one również poziom wiedzy ogólnej, a w tym jakość odczuwania i przeżywania własnej starości.

Myślą przewodnią artykułu była chęć zwrócenia uwagi, że konstatowanie procesów starzenia się i samej starości powinno wyraźnie uwzględniać jej dość indywidualny charakter – przy wystrzeganiu się łatwych uogólnień.

Literatura

- Argyle M., *Psychologia stosunków międzyludzkich*, Warszawa 1991.
- Balcerzak-Paradowska B., *Polska w obliczu starzenia się społeczeństwa*, Warszawa 2009.
- Bojanowska E., *Opieka nad ludźmi starszymi*, [w:] *Przygotowanie do starości. Polacy wobec starzenia się*, red. P. Szukalski, Warszawa 2009.
- Borysenko J., *Księga życia kobiety, ciało – psychika – duchowość*, Gdańsk 2003.
- Hill R.D., *Pozytywne starzenie się. Młodzi duchem w jesieni życia*, Warszawa 2009.
- Kopczyński J., Łabanowska C., *Polska w obliczu starzenia się społeczeństwa*, Warszawa 2008.
- Łukaszewski W., *Udręka życia*, Sopot 2010.
- Moir A., Jessel D., *Płeć mózgu*, Warszawa 1993.
- Palus K., Wolny J., *Proces wycofywania się z życia zawodowego, stereotypy a badania empiryczne*, [w:] *Zagrożenia rozwoju w okresie późnej dorosłości*. Red. A.J. Brzezińska, K. Ober-Łopatka, R. Stec, K. Ziółkowska, Poznań 2007.
- Pervin L.A., *Psychologia osobowości*, Gdańsk 2002.

Rogala S., *Postrzeganie ludzi starych i ich oczekiwań*, [w:] *Wybrane problemy procesu starzenia się człowieka*. Red. S. Rogala, Opole 2007.

Rogala S., *Psychologiczne uwarunkowania oczekiwań ludzi starszych i przewlekle chorych wobec rodziny*, [w:] *Starość i jej konsekwencje społeczno-rodzinne*. Red. S. Rogala, Opole 2010.

Seligman M.E.P., *Pelnia życia. Nowe spojrzenie na kwestię szczęścia i dalszego życia*, Poznań 2011, s. 17–47.

Studen S., *Psychologia starzenia się i starości*, Warszawa 2011.

Stuart-Hamilton J., *Psychologia starzenia się*, Poznań 2006.

Szarota Z., *Starzenie się i starość w wymiarze instytucjonalnego wsparcia*, Kraków 2010.

Szmajka A., *Autoprezentacja. Maski. Pozy. Miny*, Olsztyn 1999.

Zych A.A., *Człowiek wobec starości. Szkice z gerontologii społecznej*, Katowice 1999.

