

**Elżbieta Gawęł-Luty**

Akademia Marynarki Wojennej w Gdyni

## Między inkluzją a ekskluzją. Społeczna przestrzeń seniorów

### Between inclusion and exclusion. Seniors social space

**Streszczenie:** Celem niniejszego opracowania jest ukazanie problematyki starości w wybranych kontekstach. Został tutaj omówiony jej wymiar terminologiczny, teoretyczny, jednostkowy, demograficzny oraz inkluzyjno-ekskluzywny. W tym ujęciu prezentowany tekst porusza zarówno problematykę sposobu interpretacji pojęcia starości i starzenia się, wskazuje na różnice w klasyfikacji wieku starości, prezentuje wieloaspektowość ujęć teorii starzenia się. Podkreśla również, że konsekwencje wynikające ze starzenia się społeczeństw należy rozpatrywać w odniesieniu do samych seniorów, ale również w odniesieniu do funkcjonowania społeczeństwa pod względem mentalnym, ekonomicznym, a także polityki społecznej państwa. Zatem namysł nad starością uzasadnia potrzebę ograniczania stereotypów i tworzenia narzędzi oraz klimatu przeciwdziałającemu społecznemu wykluczeniu osób starszych.

**Słowa kluczowe:** starość, inkluzja, ekskluzja, społeczeństwo

**Abstract:** The purpose of this paper is to show the problems of old age in some contexts. In this paper there were discussed the terminological, theoretical, demographic and inclusive- exclusive context. The text addresses both the problems of how to interpret the concept of old age and aging, points to differences in the classification of old age and presents a multi aspects theory approaches of aging. It also emphasizes that not only the consequences of an aging population must be considered in relation to the very elderly, but also in relation to the functioning of society in terms of mental, economic, and social policy of the state. Therefore reflection on old age justifies the need of reducing stereotypes and creating special tools to prevent from social exclusion of older people.

**Keywords:** aging, inclusion, exclusion, society

Codziennosc życia każdego z nas wskazuje na skracającą się optykę czasową, a w związku z tym na potrzebę przeorganizowania własnej aktywności związanej zarówno ze zmianami biologicznego funkcjonowania organizmu, odmiennością potrzeb psychicznych przypisanych poszczególnym etapom naszego bytu czy też relacji ze społeczeństwem. Jawi się zatem potrzeba namysłu nad sensem czy też brakiem sensu podejmowania aktywności, nad potrzebą przełamania stereotypu etosu człowieka starego, czy też poddania się idei redukcjonizmu w każdej sferze życia. Jest to więc namysł nad filozofią życia osoby starej zarówno z perspektywy jednostkowej, jak i perspektywy społecznej.

## Kontekst terminologiczny

Starość jest wspólna dla wszystkich i zaczyna się od momentu przyjścia człowieka na świat, a kończy się z chwilą nadejścia śmierci. Od każdego indywidualnie będzie zależało, jak ten czas przeżyjemy. Niektórzy ludzie starzej się pogodzeni ze zmianami zachodzącymi w tym okresie, inni odizolowują się od środowiska.

B. Rysz-Kowalczyk uznaje starość za czas trwający od urodzenia aż do śmierci. Ten cykl życia jest procesem zaspokajania przez człowieka potrzeb, które pozwalają mu na osiągnięcie minimalnych możliwości jego rozwoju<sup>1</sup>. Zatem etap rozwoju człowieka zwany starością poprzedza cały cykl zmian związany z procesem starzenia się prowadzący do obniżania się jakości życia.

Schemat na rys. 1 wskazuje na to, że starość oraz starzenie się stanowi subiektywną kategorię oceny samego siebie, jak i środowiska. W badaniu z wykorzystaniem Testu Przymiotnikowego ACL Gougha i Heilbruma [1983] A. Cichocka określiła struktury potrzeb badanej grupy. Najsilniejszymi okazały się potrzeby związane z uległością, doznawaniem opieki, opiekowaniem się innymi, porządkiem, wytrzymałością, poniżaniem się, rozumieniem siebie i innych, agresją, natomiast najniższymi – potrzeby osiągnięć, dominacji, afiliacji, uzewnętrznienia się, autonomii i zmian<sup>2</sup>.

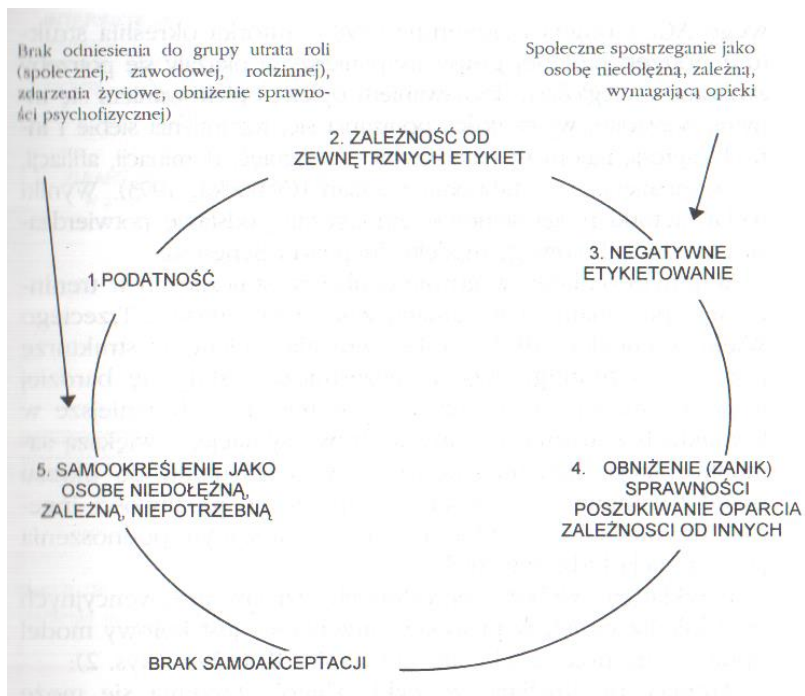
W innym badaniu w grupie osób uczestniczących w treningu interpersonalnym A. Cichocka [1993] zwróciła uwagę na zmianę w strukturze potrzeb po treningu. Osoby uczestniczące w nim stały się bardziej wrażliwe na innych, bardziej autonomiczne, odważniejsze w kontaktach z innymi, otwarte na nowe sytuacje, z większą samoakceptacją, dynamiczniejsze - w porównaniu do okresu przed treningiem. Ta obserwacja pokazuje możliwości ingerencji w mechanizm etykietowania, a tym samym podnoszenia jakości życia ludzi starszych<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> B. Rysz-Kowalczyk, *Pokolenie w późnej dojrzałości. Deformacje cyklu życia a zagrożenia społeczne we współczesnej Polsce*, IPS UW, Warszawa 1995, s. 35.

<sup>2</sup> M. Krawczyński, H. Olszewski, J. Sołowiej, W. Tłokiński, *Wypełnianie starości. Trening ku życiu*, A.E.L. Publishing House, Gdańsk 1997, s.16.

<sup>3</sup> Ibidem.



Rys. 1. Mechanizm obniżania się jakości życia u ludzi starych<sup>4</sup>

Wobec powyższego stosowne wydaje się postawienie pytania: kiedy można uznać danego człowieka za starego?

I tak starość określana jest przez wiek metrykalny, ustalany na podstawie daty urodzenia<sup>5</sup>. Wiek podeszły, jak przyjmują badacze, pracodawcy i społeczeństwo, zaczyna się w 60. lub 65. roku życia. W Polsce ten wiek jest rozgraniczony pod względem płci - dla kobiet od 60. roku życia, dla mężczyzn 65. roku życia. Starość jest istotnym etapem naszego życia, jest to ostatni etap rozwoju ontogenetycznego ludzi, jest również definiowana jako etap końcowy

<sup>4</sup> M. Cichocka, *Psychologiczne problemy starzenia się i starości*, [w:] S. Krzyński (red.), *Zaburzenia psychiczne wieku podeszłego*, PZWL, Warszawa 1993, s. 249-265.

<sup>5</sup> A. Leszczyńska-Rejchert, *Człowiek starszy i jego wspomaganie – w stronę pedagogiki starości*, Wydawnictwo Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie, Olsztyn 2010, s. 40-41.

procesu starzenia się<sup>6</sup>. Nazywana jest również późną dorosłością czy trzecim wiekiem życia, ten etap rozwoju kończy się śmiercią. Niektórzy naukowcy w przebiegu starości wyróżniają:<sup>7</sup>

- wczesną starość (do 75. roku życia);
- późną starość (powyżej 75. roku życia).

Geriatrzy kijowscy natomiast w starości wyróżniają trzy okresy:

- wiek podeszły (między 60. a 74. rokiem życia);
- wiek starczy (między 75. a 90. rokiem życia);
- wiek sędziwy (po 90. roku życia).

Według ekspertów Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) wyodrębniono poniższe okresy starości<sup>8</sup>:

- wiek przedstarczy (od 45. do 59. roku życia);
- wiek starzenia się, inaczej wczesna starość (od 60. do 74. roku życia) - w tym przedziale wiekowym znajdują się także tzw. młodzi starzy (young-old);
- wiek starczy, inaczej późna starość (od 75. do 89. roku życia);
- długowieczność (90 lat i więcej) - tego wieku dożywają tzw. długowieczni (longlife).

Według innego podziału ludzi powyżej 65. roku życia nazywa się ludźmi trzeciego i czwartego wieku. W trzecim wieku osoby starsze są aktywne, prowadzą niezależny tryb życia, natomiast wiek czwarty obejmuje okres, kiedy ludzie starsi są mniej aktywni, stają się zależni od innych<sup>9</sup>.

Można więc zauważyć, że granice i progi starości mają charakter umowny. S. Klanowski podjął się próby uporządkowania pojęcia „początku starości”. Wyróżnił w tym celu dwie kategorie: wiek kalendarzowy (chronologiczny, astronomiczny, wyznaczony latami życia) oraz wiek biologiczny (funkcjonalny, wyznaczany zindywidualizowanymi cechami osobniczymi). L. Frąckiewicz wskazała zaś na cztery granice wyznaczające starość: chronologiczną, biologiczną, prawną (ustawowy próg wieku emerytalnego) i ekonomiczną (odejście od aktywności zawodowej, spadek dochodów)<sup>10</sup>. Owe kryteria, ze

---

<sup>6</sup> A. Nowicka, *Starość jako faza życia człowieka*, [w:] A. Nowicka (red.), *Wybrane problemy ludzi starszych*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2006, s. 17.

<sup>7</sup> Ibidem, s.18.

<sup>8</sup> Ibidem.

<sup>9</sup> S. Steuden, *Psychologia starzenia się i starości*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2011, s. 20.

<sup>10</sup> E. Tyrafiątek, Hasło: *Starość*, *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*, Tom V, Żak, Warszawa 2006, s. 947.

względu na ograniczone możliwości pomiaru, również uniemożliwiają precyzyjną etapizację starości. Dlatego też w Polsce zastosowano granicę wieku chronologicznego, w ramach obowiązującego progu emerytalnego. Jest to zbieżne z psychoanalityczną teorią E. Eriksona, który jako ostatnią fazę rozwoju człowieka wskazał na okres starości, obejmujący osoby po sześćdziesiątym roku życia, które nie podejmują aktywności zawodowej.

### **Kontekst teoretyczny (wybrane teorie starzenia się)<sup>11</sup>**

Społeczne teorie starzenia się rozwijają się na bazie teorii socjologicznych, które ujmują starość w wymiarze makrospołecznym (aktywności, włączania, stratyfikacji wieku, politycznej ekonomii) i mikrospołecznym (wymiany, fenomenologiczna, kompensacyjna, P. Paltesa).

Teorie z grupy makrospołecznych za punkt wyjścia przyjmują przekonanie o determinującym wpływie norm i ról społecznych na tożsamość i zachowanie starszej osoby. Starość traktują w kategoriach makrostrukturalnych. Teorie z grupy mikrospołecznych poszukują wyjaśnień społecznych aspektów starzenia się i starości w kategoriach mikrostrukturalnych, interpersonalnych, świadomościowych. Koncentrują się na indywidualnej interpretacji starości oraz na subiektywnych doświadczeniach jednostki.

Społeczne teorie wskazują więc na perspektywę starzenia się w obrębie wspólnoty, w której funkcjonują ludzie starsi. Niektóre z nich wskazują na rolę człowieka starszego, inne podkreślają indywidualny wymiar procesu starzenia się:

- teoria aktywności analizuje starzenie się w kontekście utraty pełnionych ról społecznych, przez co gromadzą się napięcia związane z postrzeganiem samego siebie. Aktywność jest tutaj wpisywana w rolę społeczną człowieka starszego, łączy się ze statusem społecznym i prestiżem, wpływającym na samoocenę. Człowiek dążąc do społecznej akceptacji, z jednej strony próbuje pozostać w zgodzie z własnymi potrzebami, z drugiej zaś kreuje swoje zachowanie wedle oczekiwań innych. Według W. Petersona skutki utraty jednej roli mogą być rekompensowane przez przyjmowanie nowych ról.

- teoria włączania poszukuje źródeł izolacji osób starszych w ograniczeniu kontaktów interpersonalnych, co prowadzi do wycofania się z życia społecznego, osłabienia więzi społecznych, zawężenia przestrzeni życiowej. Wedle tej koncepcji wszystkie systemy społeczne dla utrzymania swej równowagi mu-

---

<sup>11</sup> C. Timoszyk-Tomczak, B. Bugajska, *Przyszłościowa perspektywa czasowa starości*, Wyd. Uniwersytetu Szczecińskiego, Szczecin 2012.

szą działać w kierunku wyłączenia z aktywności ludzi starych i starzejących się.

- teoria stratyfikacji wieku zakłada podział społeczeństwa na grupy wieku, kładąc nacisk na różnice majątkowe, zajmowane stanowiska. Podkreśla się tutaj dwa wymiary wieku, a mianowicie wymiar trwania życia, w czasie którego człowiek funkcjonuje w różnych grupach wiekowych, oraz wymiar historyczny uwzględniający wspólne doświadczenia danych grup wieku poprzez pryzmat warunków historycznych. Systemy społeczne bazują na odgrywaniu ról przypisanych osobom w określonym wieku.
- teoria subkultury stanowi o tym, że ludzie starsi poprzez pryzmat wieku mają głównie kontakt z rówieśnikami, przez co są odizolowani od osób pozostających w innej grupie wiekowej. Status społeczny osób starszych traktowany jest jako niższy od statusu ludzi młodszych.
- teoria polityki ekonomii starości podkreśla związek starości z polityką socjalną, różnicami ekonomicznymi i społecznymi - ludziom starszym ogranicza się dostęp do wielu dóbr, obniża się ich pozycję społeczną, co jest efektem traktowania ich jako osób zależnych od innych.
- teoria wymiany społecznej traktuje relacje interpersonalne z perspektywy wzajemnych korzyści. Osoby starsze mają w tym ujęciu niewiele wartości wymiennych, dlatego też niewiele otrzymują od innych.
- teorie biegu życia charakteryzują się dużą dowolnością w określeniu samego pojęcia. Zatem analizują je na poziomie makrostruktur, uwzględniając zmiany demograficzne i kulturowe czy też zwracają uwagę na subiektywne doświadczenie zmian życiowych. Teorie życia traktują starość jako naturalne następstwo wcześniejszych etapów rozwoju, ze swoimi zadaniami, możliwościami i ograniczeniami.
- teoria fenomenologiczna indywidualizuje proces starzenia się, przypisując człowiekowi, w ramach interakcji z innymi ludźmi, główną rolę w konstruowania własnego obrazu starości.
- teoria modernizacji wyjaśnia historyczne uwarunkowania społecznych postaw wobec starości. Zauważa, iż do deprecjacji osób starszych przyczyniła się modernizacja społeczeństw uprzemysłowionych, liczebny wzrost osób starszych oraz powstanie nowych zawodów, rozwój powszechnej oświaty i środków masowego przekazu. Formułowane są również poglądy przeciwstawne, ukazujące pozytywne zmiany w pozycji społecznej osób starszych.
- teoria kompetencji formułuje pogląd, że funkcjonowanie osoby starszej stanowi relację ukierunkowaną przez wymagania jej stawiane i zasobami umożliwiającymi sprostanie tym wymaganiom. Kompetencje zachowania rozpatruje się w wymiarze fizycznym, poznawczym i społecznym.

- teoria E.H. Eriksona podkreśla, iż jednostka w ostatniej fazie życia staje przed koniecznością sprostania walce o własną integralność, o nową jakość życia, poprzez akceptację czegoś, co musiało się dokonać.
- teoria gerotranscendencji wskazuje na duchowość i niematerialne pragnienia, które pojawiają się głównie w okresie starości. Gerotranscendencja zachodzi na trzech poziomach: kosmicznym, własnego „ja” oraz relacji społecznych i indywidualnych.

Prezentowane teorie starości podkreślają ich znaczną różnorodność, wynikającą przede wszystkim z przyjęcia różnej perspektywy badawczej. Zauważyć jednak można, że traktowane są najczęściej w sposób komplementarny. Przedstawione odniesienia wskazują na starzenie się głównie poprzez pryzmat warunków społecznych rozumianych jako społeczne odniesienia do problematyki starości, historycznych wskazujących na kreowanie postaw wobec starości również w odniesieniu do uwarunkowań ekonomicznych i politycznych, a także odnoszą się do indywidualnych postaw seniorów wobec swojego wieku i otaczającego świata.

Nie bez znaczenia dla rozważań na temat starości jest również perspektywa uznająca proces starzenia się zaprogramowany genetycznie, prowadzący do stopniowego wygasania funkcji i narządów oraz za proces gromadzenia się przypadkowych uszkodzeń organizmu, które mogą wyzwać lub wspomagać starzenie się.

### **Jednostkowy kontekst starości**

Oznaki starzenia się mogą mieć zarówno wymiar fizyczny, jak i psychiczny. W okresie starości następują zdarzenia krytyczne, jak: utrata zdrowia, pogorszenie kondycji i spadek aktywności fizycznej, utrata bliskiej osoby, utrata statusu społecznego i ekonomicznego oraz poczucia przydatności. Spadek aktywności fizycznej wywołany jest m.in. przez deformację ciała, pomarszczenie skóry. Pojawia się sztywność ruchów<sup>12</sup>. Następuje także osłabienie wrażliwości zmysłów oraz wydłużenie czasu reakcji na bodźce wzrokowe i słuchowe, również czas wykonania jakiejś czynności. Wskaźnikiem psychofizycznym świadczącym o starzeniu się jednostki jest właśnie spowolnienie czasu reakcji powiązane z obniżeniem sprawności psychomotorycznej. Wraz z wiekiem pojawiają się problemy z zapamiętywaniem. Widoczne jest to w przypadku pamięci mechanicznej, bezpośredniej oraz długoterminowej zwanej pamięcią

---

<sup>12</sup> B. Harwas-Napierała, *Psychologia rozwoju człowieka*, PWN, Warszawa 2008, s. 267.

wsteczną. W okresie starości zachodzą również zmiany w sferze intelektualnej. Około 60. roku życia następuje obniżenie ogólnego ilorazu inteligencji. Widoczny jest znaczny spadek zdolności myślenia, wyobraźni. Sprawność intelektualna człowieka ulega znacznemu obniżeniu się pięć lat przed momentem naturalnej śmierci. Starzenie się człowieka powoduje obniżenie funkcji inteligencji płynnej, przy utrzymaniu inteligencji skryształizowanej na dotychczasowym poziomie<sup>13</sup>.

W okresie starości widoczne są zmiany w pamięci. Przypominanie pogarsza się wraz wiekiem, polega ono na wyszukiwaniu i odzyskiwaniu informacji z magazynu pamięci. Natomiast rozpoznawanie nie ulega pogorszeniu.

Człowiek w wieku senioralnym traci wytrzymałość i dotychczasowe siły. Osłabieniu ulega równowaga i masa kostna. Postawa ciała człowieka w okresie starości związana jest zazwyczaj z kurczeniem się dysków w organizmie. Dochodzi w tym czasie do zmniejszenia długości ciała. Kręgosłup człowieka w podeszłym wieku wygina się. Jest to spowodowane brakiem kolagenu między kręgami. Często ludzie starsi się garbią. Wraz z wiekiem osoby potrzebują większego wysiłku do poruszania się. Powoduje to ograniczenie ich aktywności<sup>14</sup>.

W układzie nerwowym zmniejszeniu ulega wielkość mózgu, a także zanika kora mózgowa. Wydłużeniu ulega szybkość przewodzenia impulsu wzdłuż nerwu. Wydłuża się również czas obróbki informacji w mózgu. Pomimo zmian w środowisku zewnętrznym, aby zachować homeostazę ważne jest, aby osoby dbały o stan tego układu<sup>15</sup>. Pogorszeniu ulega również zdolność funkcjonowania układu oddechowego. Zmniejsza się wydolność płuc oraz zużycie tlenu. Dochodzi wówczas do zmniejszenia tempa metabolizmu. Płuca stają się mniej giętkie i elastyczne. Osłabieniu ulegają wszystkie mięśnie ciała. Osteoporoza przyczynia się do zeszywnienia ściany klatki piersiowej. Osoby szybciej się męczą i podczas wysiłku fizycznego muszą wykonać większy wysiłek oddechowy<sup>16</sup>. Coraz gorzej organizm jednostki pozbywa się obcych substancji. Na skutek tego układy stają się mniej odporne. Pojawia się więcej wadliwych komórek. Długość ciała ulega zmniejszeniu, a kości są bardziej podatne na urazy, gorzej zaczynają funkcjonować zmysły.

W okresie starości zachodzą zmiany w osobowości seniorów. Inaczej zaczynają postrzegać otaczającą rzeczywistość. Najczęściej określają współcze-

---

<sup>13</sup> Ibidem, s. 270-272.

<sup>14</sup> J. Turner, D. Helms, *Rozwój człowieka*, WSiP, Warszawa 1999, s. 530.

<sup>15</sup> B. Synak, *Polska starość*, WUG, Gdańsk 2003, s. 45-50.

<sup>16</sup> J. Turner, D. Helms, *Rozwój człowieka,...*, op. cit., s. 532.



sność jako element tylko częściowo zrozumiały, gubią się w systemie wieloaspektowych powiązań, mają problem z interpretacją wymogów współczesności. Tym bardziej więc narasta w nich poczucie izolacji, zarówno w kontekście emocjonalnym, intelektualnym i społecznym. Zagubieniu często towarzyszy zaniziona samoocena, ambiwalencja uczuć, pojawiają się stany lękowe doprowadzające często do depresji.

### Postawy życiowe prezentowane przez ludzi starszych

Grupa amerykańskich psychologów (Suznane Reichard i inni) wyróżniła na podstawie własnych badań pięć zasadniczych postaw życiowych u ludzi starszych<sup>17</sup>:

- postawa konstruktywna, jest to idealny wzór przystosowania do starości – osoby reprezentujące taką postawę są zadowolone z życia, tolerancyjne, świadome siebie, pełne humoru, przyjazne i pomocne, ich poziom moralny jest wysoki, nie przeraża ich śmierć;
- postawa zależna, reprezentanci tej postawy są wprawdzie sprawni fizycznie i psychicznie, jednak pomimo to szukają wsparcia u innych, są słabi duchowo i fizycznie, bierni i ulegli, nie szukają zadowolenia w pracy, szybko się męczą, stosunki z innymi ludźmi są negatywne, osoby te są podejrzliwe w stosunku do obcych;
- postawa obronna, reprezentowana jest przez ludzi separujących się od innych – osoby te są chłodne i sztywne, samowystarczalne, odrzucające pomoc innych, dążą do osiągnięć. Na starość patrzą pesymistycznie;
- postawa wrogości do świata, charakteryzuje ludzi agresywnych, wybuchowych, skłonnych do rywalizacji – osoby te izolują się od innych, nie chcą być od nich zależne. Taką starość cechują stany lękowe, pesymizm, depresja i strach przed śmiercią;
- postawa wrogości wobec samego siebie, osoby te są negatywnie nastawione do własnego życia, biernie, często w stanach depresji. Traktują starość jak karę, a śmierć jak ucieczkę od trudów. Życie nie przynosi im radości.

Przyjęcie określonej postawy wobec samego siebie i własnego otoczenia z pewnością wyznacza sposób zachowania. I tak B. Neugarten wyróżniła osiem wzorów zachowań osób starszych<sup>18</sup>:

---

<sup>17</sup> B. Harwas-Napierała, J. Trempała (red.), *Psychologia rozwoju człowieka. Charakterystyka okresów życia człowieka*, PWN, Warszawa 2007, s. 268-276.

<sup>18</sup> Z. Szarota, *Starzenie się i starość w wymiarze instytucjonalnego wsparcia*, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Pedagogicznego w Krakowie, Kraków 2010, s. 88.

- Wzór A: reorganizator, ludzie starsi po przejściu na emeryturę starają się utrzymać wysoką i różnorodną aktywność, taki styl życia przynosi im satysfakcję, ich prężność i żywotność przejawia się w umiejętnej reorganizacji zajęć.
- Wzór B: skupiony, osoby starsze ukierunkowane są na jeden rodzaj aktywności, która dotychczas interesowała ich najbardziej, dzięki temu osiągnęły satysfakcję z życia.
- Wzór C: niezaangażowany, osoby starsze wycofują się z życia, cieszą się, że już w nim nie uczestniczą, co przynosi im swoistą satysfakcję.
- Wzór D: trzymający się, ludzie starsi utrzymują swoją aktywność na poziomie tej z okresu wieku średniego, dopóki ją utrzymują, daje im to satysfakcję.
- Wzór E: kurczący się, aby zachować satysfakcję życiową, ludzie starsi wycofują się z aktywności życiowej, zawężając swoją aktywność do określonych ról.
- Wzór F: szukający wsparcia, ludziom starszym do wyboru rodzaju aktywności potrzebna jest pomoc ze strony otoczenia, dopóki ją dostają, są zadowoleni ze swojego życia.
- Wzór G: apatyczny, człowiek starszy, który nigdy nie oczekiwał wiele od życia, jest apatyczny i nieaktywny.
- Wzór H: zdeorganizowany, dotyczy osób zdeintegrowanych całkowicie, które potrzebują wsparcia i pomocy ze strony otoczenia. Nie kontrolują siebie, mają niski poziom aktywności życiowej.

Wskazane typy postaw psychicznych i sposobów zachowań osób starszych uwarunkowane są wieloma elementami, np. kondycją fizyczną, psychiczną, doświadczeniem indywidualnym, relacjami z innymi.

Dotychczasowe rozważania koncentrowały się głównie wokół problematyki starości w kontekście jednostkowym, jednak starzenie się winno być również rozpatrywane w kontekście demograficznym.

### **Demograficzny kontekst starości**

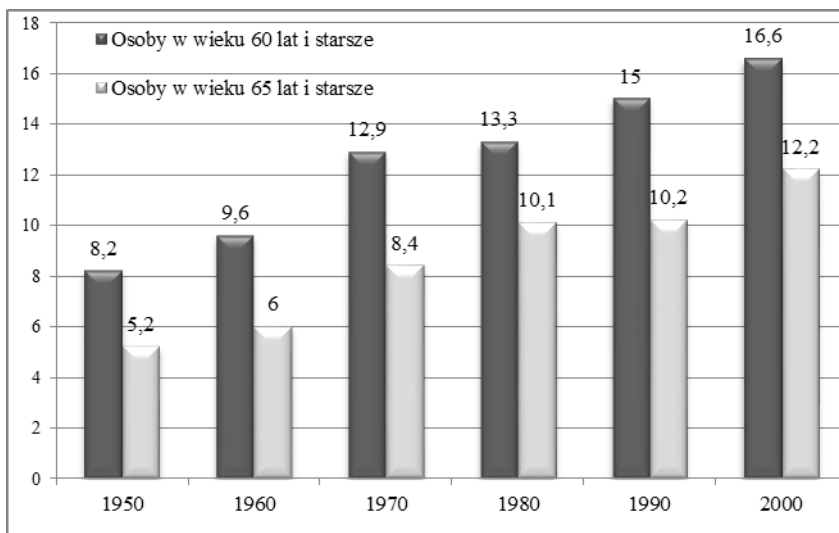
W Polsce proces starzenia się nie jest jeszcze zbyt intensywny, jeśli weźmiemy pod uwagę tylko wzrost udziału ludzi starszych w populacji kraju<sup>19</sup>. Tendencja ta ulegnie przyspieszeniu dopiero w drugiej dekadzie XXI wieku, jednak już w połowie XX wieku tendencja ta stawała się coraz bardziej wi-

---

<sup>19</sup> B. Synak, *Problematyka badawcza*, [w:] *Polska starość*, red. B. Synak, Wydawnictwo UG, Gdańsk 2003, s. 11.

doczna. Obserwuje się wzrost udziału liczby osób w wieku 60 i 65 lat, a także starszych w strukturze polskiego społeczeństwa<sup>20</sup>. Procesowi temu towarzyszy wzrost liczby kobiet w wieku 65 lat i starszych, a także starszych osób na wsi. Gdy dąży się do maksymalnie syntetycznego opisu badanej populacji, zachodzi często konieczność dokonania jednej ogólnej charakterystyki liczbowej. Mediana wieku ludności w Polsce wykazuje stałą tendencję rosnącą<sup>21</sup>. O ile w 1950 roku połowa mieszkańców Polski miała mniej, a połowa więcej niż 25,9 lat, o tyle w 1996 roku mediana wieku wynosiła 34,1 lat. Udział osób w wieku 60 lat i więcej jest obecnie w Polsce ponad dwa razy większy niż na początku stulecia na ziemiach polskich.

Przewiduje się dalsze istotne zwiększanie się udziału ludzi starszych w ogólnej liczbie ludności Polski.

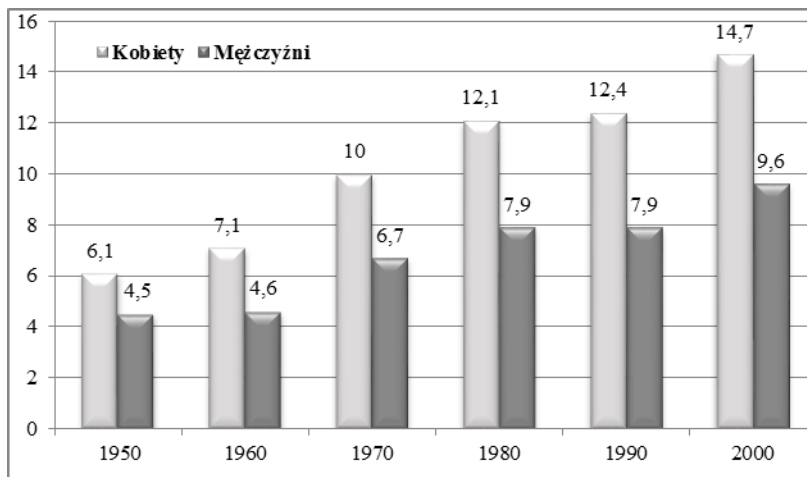


Rysunek 2. Udział procentowy osób starszych w ogólnej populacji ludności w Polsce w latach 1950-2000

Źródło: B. Synak, *Problematyka badawcza*, [w:] B. Synak (red.), *Polska starość*, Wydawnictwo UG, Gdańsk 2003, s. 13.

<sup>20</sup> E. Trafiałek, *Polska starość w dobie przemian*, Wydawnictwo Śląsk, Katowice 2003, s. 69.

<sup>21</sup> Ibidem, s. 73.



Rysunek 3. Udział procentowy mężczyzn i kobiet w wieku 65 lat i starszych w ogólnej populacji ludności w Polsce w latach 1950-2000

Źródło: Ibidem.

Tabela 1. Zmiany oczekiwanego dalszego trwania życia w Polsce w latach 1990-2010

Lata	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2002	2003	2010
<b>Mężczyźni</b>	66,5	67,6	68,1	68,5	68,9	68,8	69,7	70,4	70,5	71,26
<b>Kobiety</b>	75,5	76,4	76,6	77,0	77,3	77,5	78,0	78,8	78,9	79,96

Źródło: L. Bolesławski, L. Rutkowska, *Prognoza ludności Polski według województw na lata 1999-2030*, GUS, Warszawa 2000; L. Bolesławski, *Prognoza demograficzna na lata 2003-2030*, Informacje i Opracowania Statystyczne, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2004, *Rocznik Demograficzny 2003*, GUS, Warszawa 2003.

Tabela 2. Zmiany oczekiwanego dalszego trwania życia w Polsce w latach 1995-2010 w porównaniu do długości życia w 1990 roku

Lata	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2002	2003	2010
<b>Mężczyźni</b>	1,2	2,4	3	2,4	2,3	3,2	3,9	4	4,7
<b>Kobiety</b>	0,9	1,1	2,5	2,8	2	2,5	3,3	3,4	4,5

Źródło: Ibidem.

Udział ludności w wieku 60 lat i więcej w ogólnej liczbie ludności, jaki został osiągnięty w Polsce około 1980 roku, został przekroczony już w 1931 roku we Francji, w 1938 roku w Wielkiej Brytanii i w 1948 roku w Szwecji. W latach 1995-2000 w wymienionych krajach udział ten zawierał się w granicach 20-22%, a w Polsce wyniósł 16%. Jednak proces starzenia się ludności Polski jest w okresie zmian, których szczególne przyspieszenie nastąpiło po 2010 roku, kiedy to w wiek poprodukcyjny zaczęły wstępować liczne roczniki urodzonych w latach pięćdziesiątych. Do najważniejszych wyzwań rozwojowych dekady 2010-2020 należy zmiana proporcji między ludnością w wieku produkcyjnym i poprodukcyjnym. W 2010 roku osoby w wieku 65 lat i więcej stanowiły 13,5% ogółu ludności, 10 lat później ich udział ma już wynieść 18,5%. W dekadzie 2020-2030 należy oczekiwać, że udział osób w wieku 65 lat i więcej wzrośnie do 22,3%. Dodatkowo wyraźnemu postarzeniu ulegną zasoby pracy – udział kobiet w wieku 50-59 lat oraz mężczyzn w wieku 50-64 lata wzrośnie z 25,7% w 2020 roku do 30,4% w 2030 roku. W latach 2030-2035 proces starzenia się ludności i zasobów pracy będzie kontynuowany – osoby w wieku 65 lat i więcej będą stanowić 23,2% ogółu ludności, a udział osób w wieku 50-59 lat dla kobiet i 50-64 lata dla mężczyzn w populacji w wieku produkcyjnym wzrośnie do 34,6%. Udział osób w wieku 65 lat i więcej do 2040 roku wykaże wzrost blisko dwukrotny, czyli do jednej czwartej ogółu populacji. W 2060 roku wyniesie on ponad jedną trzecią ogółu ludności Polski.

Tabela 3. Zmiany struktury wieku ludności Polski (prognoza GUS 2008)

Wiek	2007	2010	2015	2020	2025	2030	2035
0-17	19,6	18,7	18,2	18,4	18,2	17,0	15,6
18-44	40,1	40,1	39,5	37,2	34,2	31,6	30,1
45-59/64	24,3	24,4	22,9	22,3	23,5	26,2	27,5
18-59/64	64,4	64,5	62,4	59,5	57,8	57,8	57,6
60+/65+	16,0	16,8	19,4	22,1	24,0	25,2	26,7
65+	13,5	13,5	15,6	18,4	21,0	22,3	23,2
75+	6,0	6,4	6,8	6,8	8,4	10,6	12,5
80+	3,0	3,5	3,9	4,1	4,1	5,4	7,2
85+	1,1	1,4	1,8	2,0	2,1	2,1	3,1
Ogółem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Źródło: Prognoza ludności na lata 2008-2035, GUS, Warszawa 2009.

Najbardziej dynamicznie będą wzrastały liczba i udział osób w wieku 80 lat i więcej, czyli z 1,1 mln w 2008 roku do 3,3 mln w 2040 roku, a nawet do

ponad 4 mln w 2060 roku. Nastąpi zatem wzrost o 10%, z 3% do 13% ludności Polski. Ujęcie demograficzne starzenia się wskazuje na społeczno-ekonomiczne konsekwencje zjawiska. Należą do nich:

- zmiana proporcji między ludnością w wieku produkcyjnym w stosunku do osób w wieku poprodukcyjnym;
- starzenie się kapitału ludzkiego;
- obciążenie gospodarki wydatkami na emerytury, renty oraz opiekę zdrowotną;
- braki w zasobie pracy na poziomie kraju i regionu;
- spowolnienie lub zatrzymanie się wzrostu gospodarczego;
- przejście obowiązku opieki materialnej i niematerialnej nad osobami starszymi z dzieci i wnuków przez system instytucjonalny

### **Kontekst ekskluzywno-inkluzyjny**

Niezaprzeczalnym faktem jest, iż współczesne społeczeństwa starzeją się. Dlatego też rozważania nad tym, czy konieczne jest zwrócenie należytej uwagi na tę grupę wiekową, są czymś bezzasadnym. Jednak pomimo powszechnego uznania potrzeby skierowania się ku seniorom, ich specyficznym często potrzebom i oczekiwaniom, doświadczają oni przejawów dyskryminacji wskutek braku właściwego ustawodawstwa, kulturowych uprzedzeń oraz stereotypów.

Źródłem marginalizacji osób starszych staje się ograniczenie ich możliwości korzystania z istniejących zasobów społecznych, co wynika często z niepełnosprawności, ograniczeń ruchowych, intelektualnych, a także złej sytuacji materialnej. Nie bez znaczenia są tutaj także takie czynniki, jak samotność, izolacja, brak perspektyw, a także odczuwalna indoktrynacja. Senior jako jednostka społecznie wykluczona staje się pod względem geograficznym członkiem społeczeństwa, ale nie może uczestniczyć w normalnych aktywnościach obywateli w tym społeczeństwie (z powodów będących poza jego kontrolą).

Ekskluzja społeczna seniorów odnosi się zarówno do ich postaw wobec siebie samych i do innych, jak i do społecznych postaw wobec ludzi starszych. Te dwa elementy pozostają względem siebie w koherentnej zależności. Seniorzy zauważając negatywizm społeczny wobec własnej grupy wiekowej kreują postawy wycofania, ewentualnego przetrwania w mało przyjaznej rzeczywistości, zaś wobec takich postaw seniorów osoby pozostające w innych przedziałach wiekowych utrwalają w sobie obraz osoby starej jako niepotrzebnej, mało efektywnej, utrudniającej funkcjonowanie innym i ograniczającej ich wolność.

Jednak ze względów indywidualnych i społecznych potrzeba integracji seniorów ze społeczeństwem jest bezsporna. Działania integracyjne winny odnosić się do kreowania właściwej mentalności społecznej, otwartej zarówno na osoby pełno- i niepełnosprawne, młode i stare, wykształcone i niewykształcone, poprzez odpowiednie wychowanie, edukację i w końcu socjalizację. Także w ramach integracji osób starszych duże znaczenia odgrywa właściwa polityka społeczna, która stanowi fragment systemu zabezpieczenia społecznego. Na jej cele wskazuje bezpośredni katalog praw ludzi starszych, proklamowany w 1991 roku przez Zgromadzenie Ogólne ONZ i rekomendowany państwu członkowskim, jak też Deklaracja z Kobe z 1998 roku. Zapisy takie zawarte są również w zrewidowanej Europejskiej Karcie Społecznej, w której podkreśla się, że osoby starsze powinny mieć warunki do pozostawania pełnoprawnymi członkami społeczeństwa tak długo, jak to możliwe.

### Zamiast zakończenia

Namysł nad starością uzasadnia potrzebę ograniczania stereotypów i tworzenia narzędzi oraz klimatu przeciwdziałającemu społecznemu wykluczeniu seniorów, tym bardziej że każdy z nas najprawdopodobniej znajdzie się w tym przedziale wiekowym i będzie oczekiwał należnego szacunku, wsparcia i godnego traktowania przez następne pokolenia.

### Bibliografia

- Bolesławski L., Rutkowska L., *Prognoza ludności Polski według województw na lata 1999-2030*, GUS, Warszawa 2000.
- Bolesławski L., *Prognoza demograficzna na lata 2003-2030*, Informacje i Opracowania Statystyczne, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2004.
- Cichocka M., *Psychologiczne problemy starzenia się i starości*, [w:] S. Krzywiński (red.), *Zaburzenia psychiczne wieku podeszłego*, PZWL, Warszawa 1993.
- Harwas-Napierała B., Trempała J. (red.), *Psychologia rozwoju człowieka. Charakterystyka okresów życia człowieka*, PWN, Warszawa 2007.
- Harwas-Napierała B., *Psychologia rozwoju człowieka*, PWN, Warszawa 2008.
- Krawczyński M., Olszewski H., Sołowiej J., Tłokiński W., *Wypełnianie starości. Trening ku życiu*, A.E.L. Publishing House, Gdańsk 1997.

- Leszczyńska-Rejchert A., *Człowiek starszy i jego wspomaganie – w stronę pedagogiki starości*, Wydawnictwo Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie, Olsztyn 2010.
- Nowicka A., *Starość jako faza życia człowieka*, [w:] A. Nowicka (red.), *Wybrane problemy ludzi starszych*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2006.
- Prognoza ludności na lata 2008-2035, GUS, Warszawa 2009.
- Rysz-Kowalczyk B., *Pokolenie w późnej dojrzałości. Deformacje cyklu życia a zagrożenia społeczne we współczesnej Polsce*, IPS UW, Warszawa 1995.
- Rocznik Demograficzny 2003, GUS, Warszawa 2003.
- Studen S., *Psychologia starzenia się i starości*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2011.
- Synak B. (red.), *Polska starość*, WUG, Gdańsk 2003.
- Szarota Z., *Starzenie się i starość w wymiarze instytucjonalnego wsparcia*, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Pedagogicznego w Krakowie, Kraków 2010.
- Timoszyk-Tomczak C., Bugajska B., *Przyszłościowa perspektywa czasowa starości*, Wyd. Uniwersytetu Szczecińskiego, Szczecin 2012.
- Trafiałek E., *Polska starość w dobie przemian*, Wydawnictwo Śląsk, Katowice 2003.
- Tyrafiałek E., *Hasło: Starość, Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*, tom V, Żak, Warszawa 2006.
- Turner J., Helis D., *Rozwój człowieka*, WSiP, Warszawa 1999.