

Agnieszka ROGUSKA

Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach
Instytut Pedagogiki

Późna dorosłość w dyskursie terażniejszym

Late adulthood in the present discourse

*I młodość, i starość mają te same apetyty,
lecz nie te same zęby*

Magdalena Samozwaniec

Słowa kluczowe: starość, edukacja osób starszych, edukacja ustawiczna, unijne standardy opieki.

Key words: senior age, elderly education, lifelong education, EU standards of care.

Abstract

Article presents the issue of late adulthood, old age differently in the context of demographic and socio-economic change, as a complex and multi-faceted. Introduces the current condition of the elderly and the social debate on this issue in Poland and other countries, indicating the need to introduce new solutions in the care of this social group. Is observed and felt a progressive process of social exclusion of older people from different spheres of social life. Documents indicate that the European Union, reports, led social policy, pensions and disability pensions, social perception of the elderly by the younger generation and self-perception by older people themselves.

Wprowadzenie

Rozwój i postęp cywilizacyjny oraz osiągnięcia różnych dyscyplin nauki, w szczególności medycyny i genetyki, przyczyniły się do lepszego poznania czynników determinujących proces starzenia się. Na skutek tego przeciętny czas trwania życia ludzkiego znacznie się wydłużył. Niezaprzeczalny jest obecnie fakt, że ludzie żyją coraz dłużej, a jakość ich życia ulega znacznej poprawie. Naukowcy uznają to za jeden z najbardziej znaczących dla ludzkości procesów, jaki dokonał się w drugim tysiącleciu.

Długość życia człowieka zmieniała się na przestrzeni wieków. Starożytni Rzymianie żyli niewiele ponad 35 lat i choć przez następnych kilkanaście wieków linia życia nieznacznie się wydłużyła, to przy odrobinie szczęścia przekraczała zaledwie

próg 40 lat. Dopiero XIX wiek, rewolucja przemysłowa i spadek umieralności sprawił, że Europejczycy cieszyli się życiem przez pół wieku.

W drugiej połowie XX wieku średnia długość życia człowieka wydłużyła się o około 20 lat. Od tego czasu obserwuje się również zjawisko znacznego wzrostu liczby osób starszych w populacji przy jednoczesnym spadku liczby urodzeń. Prowadzi to do zjawiska starzenia się społeczeństwa, w tym także Polaków. 20 lat różnicy to dużo, może nawet nie z perspektywy przebiegu lat, co doświadczeń i przemian w kulturze, np. w tym czasie rodzi się nowe pokolenie, pojawiają się nowe wynalazki, zwiększa się postęp cywilizacyjny.

Hamowanie procesu starzenia się jest daleko posunięte w nauce, mniej w rzeczywistości i nie obejmuje wszystkich jednakowo. Przykład: ta sama kobieta w wieku 65 lat ze wsi i miasta, pracująca fizycznie i umysłowo, zamożna i funkcjonująca na skraju ubóstwa, psychicznie i fizycznie mogą starzeć się różnie. Dochodzą do tego czynniki dziedziczne, bagaż doświadczeń, charakter i jakość życia w rodzinie czy w samotności.

Proces starzenia się społeczeństwa najbardziej odczuwany jest w krajach Europy Zachodniej, które określa się mianem krajów starości demograficznej. Europejski wymiar tego problemu nie oznacza jednak, że nie dotyczy on całego świata. *Według prognoz ONZ i krajów OECD, w 2010 roku będzie ponad jeden miliard osób starszych w wieku 60 lat i więcej (tj. 1/6 ogółu ludności świata), w 2025 roku ponad dwa miliardy* (Leszczyńska-Rejchert 2005, s. 7). Polska, podobnie jak i inne kraje europejskie, należy do państw „starzejących się”.

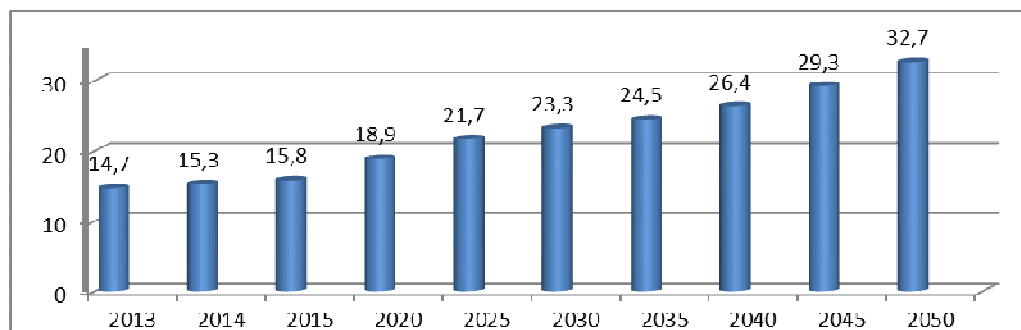
Prognozy demograficzne dotyczące Polski zakładają, że szczyt procentowy wzrostu liczby ludności w wieku 65 lat i powyżej przypadnie na lata 2010–2020. Szacuje się, iż w roku 2020 liczba osób w wieku 65 lat i więcej będzie wynosić około 9,5 mln., co stanowić będzie 22% całej populacji (*Seniorzy w polskim...*), a ta tendencja wzrostowa utrzyma się jeszcze w XXI wieku. Pogłębiać będzie się zjawisko ageizmu, czyli dyskryminacji osób starszych w różnych płaszczyznach ich życia ze względu na wiek. Zwiększanie się populacji liczebności ludzi po 80 roku życia oznacza, iż w 2010 roku, co 4 osoba starsza będzie miała 80 i więcej lat, co będzie powodowało eskalację problemów tej grupy społecznej.

Najnowsze badania Głównego Urzędu Statystycznego z listopada 2014 r. przygotowane w Departamencie Badań Demograficznych i Rynku Pracy z udziałem Departamentu Badań Społecznych i Warunków Życia dowodzą, że sukcesywnie zwiększa się liczba i udział osób starszych w całej populacji, co obrazuje poniższy wykres.

Poniższy wykres jasno określa tendencję wzrostową osób starszych od 65 roku wżwyż w całej populacji w latach 2013–2050. Powodem takiego stanu rzeczy jest wchodzenie w wyż demograficzny tej subpopulacji osób starszych przy spadku liczby urodzeń, czyli zmiana proporcji osób pracujących (opłacających składki emerytalne) do emerytów (osób pobierających świadczenia). Poza tym mamy wydłużanie się średniej długości życia, co jest wynikiem postępu cywilizacyjnego, w tym wzrastającego komfortu życia, rozwoju medycyny i ogólnie większej świadomości własnej osoby w różnych wymiarach funkcjonowania indywidualnego i społecznego. O ile takie prognozy z punktu widzenia osób prywatnych mogą cieszyć, bo wzrasta długość ży-

cia, o tyle niepokoić może już teraz polityka państwa odnośnie do zabezpieczania środków finansowych i stosowania standardów komfortu życia, zabezpieczeń społecznych oraz dostępności i jakości opieki medycznej.

Wykres 1. Udział procentowy ludności w wieku 65 lat i więcej w ogólnej liczbie ludności (w %)



Źródło: Sytuacja demograficzna osób starszych i konsekwencje starzenia się ludności Polski w świetle prognozy na lata 2014–2050. Opracowanie i przygotowane w Departamencie Badań Demograficznych i Rynku Pracy z udziałem Departamentu Badań Społecznych i Warunków Życia, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa, listopad 2014, s. 35. <http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/ludnosc/sytuacja-demograficzna-osob-starszych-i-konsekwencje-starzenia-sie-ludnoscipolski-w-swietle-prognozy-na-lata-2014-2050,18,1.html>.

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) wyróżnia kilka faz wieku starczego, tj. wiek przedstarczy (45–59 lat życia), wczesną starość (60–74 lat życia), późną starość (75–89 lat życia) oraz długowieczność (90 lat i więcej) (Zych 2001). *Starzenie się społeczeństwa to proces polegający na systematycznym wzroście liczby osób starszych w ogólnej strukturze ludności. Przewiduje się, iż w przyszłości nastąpi intensywne tempo starzenia się populacji w krajach rozwijających się, natomiast w krajach rozwiniętych utrzymany zostanie wysoki odsetek osób starszych* (Leszczyńska-Rejchert 2005, s. 7). Trudno jednoznacznie określić granice rozpoczynania się starości. Demografowie mianem seniorów określają ludzi powyżej 60 roku życia¹. Niemniej jednak nie istnieje wzorec starości ze względu na ogromne różnice indywidualne. Składają się na nie: predyspozycje genetyczne, różnorodność i odmienność doświadczeń życiowych, indywidualny proces adaptacji do zmian zewnętrznych (środowiskowych) i wewnętrznych (organicznyc).

¹ Często prezentowany jest pogląd, że granica oddzielająca wiek dojrzały od starszego przebiega na poziomie 60.–65. roku życia (Hipokrates, Pitagorejczycy, ze współczesnych: A. Bochenek, N. Wolański, D.B. Bromley).

Postrzeganie starości

Proces starzenia się i starości jest w kręgu zainteresowania i badań wielu dyscyplin naukowych od wielu dekad. Nie tylko nauki biologiczne (medycyna, biologia) czy społeczne (socjologia, psychologia, historia, demografia), ale również ściśle pedagogiczne (pedagogika społeczna, pedagogika opiekuńcza, andragogika) próbują zgłębić istotę starzenia się organizmu, sprawić, by starość była mniej uciążliwa lub nawet odsunąć ją w czasie. Każda z nauk w nieco odmienny sposób podchodzi do problematyki ostatniego okresu życia ludzkiego.

Pedagogika, jak słusznie zauważył słynny polski pedagog społeczny Aleksander Kamiński, nie odnosi się tylko do wychowania dzieci, ale do wychowania człowieka we wszystkich fazach jego życia. Starzenie się jest procesem trwającym przez całe życie, dlatego też pedagogika zwraca szczególną uwagę na przygotowanie do starości.

Ludzie starsi byli od zawsze istotną, choć nie zawsze niezastąpioną częścią społeczeństwa. Miejsce i prestiż w strukturach społecznych zawsze zależały od takich czynników, jak: ustrój, struktura społeczeństwa, priorytety kulturowe, model i funkcje rodziny, typ dominującego przekazu (mówionego, pisanego) oraz miejsce w hierarchii społecznej wypracowane przez całe życie (Trafiałek za: Nowicki 2006, s. 43). W starożytności istniał podział na starość „plebejską” i „arystokratyczną”. W wielu wybitnych dziełach filozoficznych tamtego okresu odnajdujemy odniesienia do okresu starości. Pisali o niej m.in. Platon, Sokrates czy Cynceron, który w traktacie *Katon Starszy o starości* pisał: Kiedy się zastanawiam nad starością, cztery widzę przyczyny, dla których starość zwykliśmy uważać za nieszczęśliwy okres życia. Oddala nas ona od życia czynnego, osłabia siły fizyczne, pozbawia nas wszystkich zmysłowych przyjemności, bliską jest śmierci (Chabior 2000, s. 16). Pomimo zgody na nieuchronny koniec ludzkiego życia, filozofowie tamtego okresu podkreślali jednak, jak ważnym zadaniem dla osób starszych jest zachowanie sprawności intelektualnej.

Współczesna literatura przedmiotu, m.in. z psychologii dotycząca procesów starzenia się obala tezę, jakoby rozwój człowieka przebiegał tylko od okresu niemowlęctwa do dorosłości. Możliwości intelektualne człowieka nie są związane z jego wiekiem metrykalnym, zmianami biologicznymi, lecz z jakością życia rzutującą na pobudzenie intelektu. Rozwój umysłowy człowieka trwa nieustannie aż do śmierci, szczególnie wtedy, gdy jest pobudzany, np. dzięki zainteresowaniom, czytaniu, nauce obsługi komputera, telefonu komórkowego, uczestnictwie w zajęciach uniwersytetu trzeciego wieku itp. Ten punkt widzenia daje zupełnie nowe spojrzenie na późną dorosłość jako proces i wyzwanie, do którego należy przygotowywać się przez całą swoją drogę życiową.

Aleksander Kamiński napisał, że *Wychowanie do starości polega 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* (Kamiński 1978, s. 359).

Choć koncepcja ta została stworzona w latach siedemdziesiątych XX wieku, nie straciła nic na aktualności, a wręcz nabrała nowego wymiaru w obliczu współczesnych problemów. Również współcześnie andragodzy podkreślają specyficzną sytuację

cję seniorów. Według Olgi Czerniawskiej Wychowanie traktowane jako pomoc w rozwoju nie może nie dostrzegać tych wszystkich trudnych sytuacji i progów starości: emerytury, fazy «pustego gniazda», wdowieństwa, ograniczonej sprawności fizycznej i choroby, poczucia osamotnienia i samotności. Winno wspierać jednostkę w realizacji życia twórczego i mądrego, w którym osiąga się satysfakcję dzięki utrzymaniu dobrej kondycji moralnej wyrażającej się w samodyscyplinie, życzliwości wobec świata i ludzi (1996, s. 220).

W pesymistycznej wersji – starość jest jak wczesne dzieciństwo, wiele by się chciało, a niewiele można. Oba te okresy życia łączy często: zależność od innych, nieporadność, niezrozumienie przez otoczenie, obawa o pozostawienie samemu sobie. U osób starszych pojawić się może autodestrukcyjna ujawniająca się na różne sposoby, np. apatią, wycofaniem się z jakichkolwiek działań ponad te niezbędne do dalszego życia. Świadomość człowieka starszego jest nieporównywalnie większa niż małego dziecka, ale możliwości i szybkość nabywania nowej wiedzy nieporównywalnie słabsze. Powiada się, że gdyby osoba dorosła uczyła się w takim tempie, jak małe dziecko, z łatwością opanowałaby np. umiejętność rozumienia kilku języków obcych w krótkim czasie.

Zdarza się, że mówiąc o starości akcentuje się raczej jej nieproduktywność i bliskość śmierci. Jak zauważa Maria Susułowska, „Starość w naszej kulturze nie jest traktowana jako symbol mądrości i doświadczenia, ale bliskość śmierci. Starość nie jest czymś, co chciałoby się osiągnąć, ale koniecznością, do której ludzie przystosowują się lepiej lub gorzej” (1989, s. 9). Ludzie starsi postrzegani są jako grupa społecznie uciążliwa dla społeczeństwa ze względu na wysokie koszty ich utrzymania: świadczenia zdrowotne, opiekuńcze, wydatki na świadczenia emerytalne i rentowe. Nie zwalnia to jednak państwa ani jego obywateli z odpowiedzialności na kondycję społeczną i zdrowotną osób starszych. O wadze, doniosłości i potrzebie wspierania osób starszych niech świadczy również cel przyświecający już XXII Finałowi Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy. Fundacja, którą powołał do życia Jerzy Owsiak 12 stycznia 2014 roku zbierała pieniądze na zakup specjalistycznego sprzętu dla dziecięcej medycyny ratunkowej i jednocześnie godnej opieki medycznej seniorów.

W bardzo wymagającej kulturze medialnej, kiedy dominuje obraz pięknych młodych ludzi, wysportowanych, zadbanych, zdrowych, bogatych, fizycznie atrakcyjnych starość spychana jest gdzieś na dalszy plan. Starość jawi się jako coś zupełnie odwrotnego do młodości, jako kontrast podkreślający kult młodego ciała obok zmarszczek i niezbyt jędrnego ciała. Media wizualne szczególnie krytycznie odnoszą się do starszych kobiet, określając je jako zwiędłe kwiaty, poddane klimakterium, neurotyczki, posiadające syndrom pustego gniazda, w żałobie po śmierci rodziców, nostalgicznie wspominające minione czasy, wyczekujące nadchodzącej emerytury/renty. Jedynie w serialach, reportażach z gal kulturalnych starość odślaniana jest w korzystniejszym świetle. Jednak i przy tych okazjach nie milkną spekulacje, która z aktorek, spikerek czy innych vipowskich postaci z branży poddała się operacji plastycznej i których części ciała. Powierzchniowość i kult młodości zdają się triumfować. W reportażach i serialach komediowych środki masowego przekazu poruszają temat starości przeciętnej staruszki i znów jest to obraz ukazujący ciężki los starych, zdziwaczałych ko-

biet, dewotek, byle jak ubranych, ich złą sytuację materialną, brak sprawności fizycznej, fanaberie czy wręcz służalczość względem swoich dzieci objawiającą się etatem dziadka i babci.

Analiza współczesnych mass mediów, reklam jasno wskazuje na zjawisko, które określa się gerontofobią (Król 2006, s. 26). Przejawem tego lęku przed starością jest moda na korzystanie z gabinetów chirurgii plastycznej, salonów odnowy biologicznej, stron internetowych poświęconych opóźnianiu oznak starości czy ich redukowaniu, porad specjalistów i kupowanie produktów kosmetycznych. Branża zajmująca się upiększaniem i odmładzaniem, w tym odchudzaniem to jedna z najlepiej prosperujących na świecie, na ofertę której zawsze są chętni oraz której kryzys nie dotyczy.

Społeczeństwo polskie powinno też mieć sobie wiele do zarzucenia, ponieważ narzuca pewien model bycia starym człowiekiem, schemat postępowania, zachowywania się, generalnie funkcjonowania osób w późnej dorosłości. Ta presja społecznych mitów dotyczących starości działa jak samospełniające się proroctwo. Stereotyp dysponuje ogromną siłą, powodując, że staruszkowie zaczynają postępować i oceniać siebie tak, jak ocenia je społeczeństwo. Gerontofobia, czyli lęk przed starością może przybierać formę dyskryminacji osób starszych (tzw. wiekizm/ageism) oraz/lub zaprzeczania starzeniu się (anti-ageism). Postawy te silnie wiążą się z niezrozumieniem istoty starości, jej ograniczeń, ale też praw i możliwości. Lęk też być może ma podłoże psychiczne odpychające wszelkie myśli o czekającej każdego starości w myśl powiedzenia: „Starość nie radość – śmierć nie pociecha”.

Janusz Homplewicz jest zdania, że postęp naukowy powinien iść w kierunku rozwoju nauki zwanej gerontologią pedagogiczną. Nauka ta ma zajmować się problemami osób „trzeciego wieku” nie tylko od strony medycznej, ale także dostarczać wiedzy o ich psychice, potrzebach i ograniczeniach, ucząc akceptacji oraz wyrozumiałości ze strony młodszych pokoleń (2003, s. 3).

W Polsce starzeć się jest trudno i smutno. Dla porównania w Niemczech czy Szwecji starość ma łagodniejsze oblicze. Ma się tak głównie za sprawą nieporównywalnie większych środków finansowych, polityki społecznej, ale też podłoża mentalnego. O Szwecji mówi się nawet, że jest krajem nadopiekuńczym w stosunku do osób starszych. W tamtych krajach wiele rzeczy również wypada, u nas nie. Przykład – w Niemczech nikogo nie dziwi i nie rodzi negatywnych skojarzeń widok zadbanej starszej pani z młodym mężczyzną w kawiarni czy pubie lub starych nóg w krótkiej spódniczce albo też sędziwych osób jeżdżących na rolnkach. Niemcy są zdania, że starość przyjdzie do każdego, a zatem, jeśli ktoś zapracował na własny taki lub inny model życia w późnej dorosłości i jest mu z nim dobrze, to jest jego wybór i należy to uszanować.

Warto w tym miejscu odnotować ciekawą inicjatywę. Jest nią utworzenie Centrum Osób Starszych i Zdrowia (Centre for Ageing and Health – AgeCap) w jednym z największych uniwersytetów w północnej Europie – University of Gothenburg w Szwecji. Głównym założeniem i celem jest wieloaspektowe podejście do działań na rzecz osób starszych i koordynacja tych przedsięwzięć, włącznie z badaniami naukowymi i realnymi działaniami na rzecz tej grupy społecznej. Działania Centrum mają na uwadze poprawę komfortu życia osób starszych, poszukiwanie rozwiązań syste-

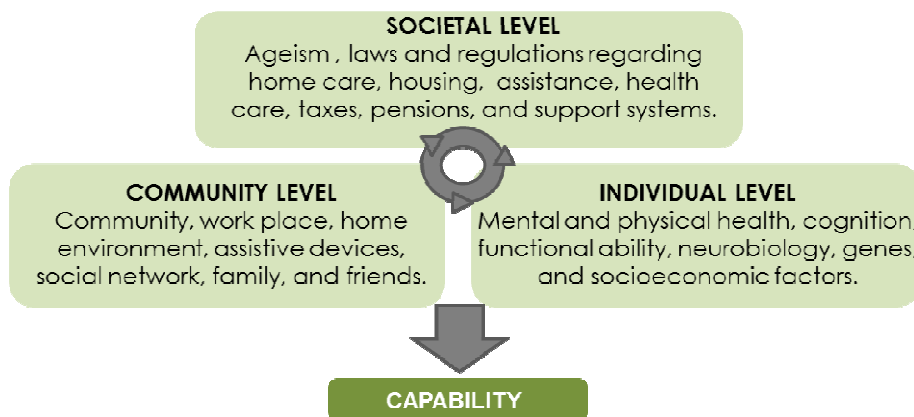
mowych usprawniających działania w tym obszarze, zapobieganie i niwelowanie skutków związanych z samą fizjologią oraz wspieranie najbliższego otoczenia w opiece nad osobami w późnym wieku dojrzałości.

Takie centra, zważywszy na dynamikę przeobrażeń demograficzno-społecznych i poprawianie komfortu funkcjonowania osób starszych na różnych płaszczyznach funkcjonowania człowieka, to już nie potrzeba, ale konieczność.

Centrum koordynuje i usprawnia pracę na kilku płaszczyznach dbałości o osoby starsze. Można tu wymienić następujące obszary:

1. Prawno-socjalny (ustawy, programy, ubezpieczenia społeczne, emerytury, rynek pracy, opieka zdrowotna, status materialny, opieka instytucjonalna i domowa);
2. Społeczno-ekonomiczny i komunikacyjny (aktywność organizacji pozarządowych i inicjatyw społecznych, życie rodzinne i relacje z najbliższą rodziną, sieci społeczne, możliwości podejmowania pracy, wsparcie psychologiczne, koła zainteresowań, zakup lub wypożyczenie niezbędnego sprzętu poprawiającego jakość i komfort życia);
3. Uwarunkowania genetyczne, wpływ czynników egzogennych i endogennych (stan zdrowia fizycznego i psychicznego, zdolności poznawcze, zdolności do przystosowania się do nowych okoliczności, wymogów, ograniczeń);
4. Indywidualne cechy charakteru, indywidualny kapitał ludzki (styl i tryb życia, wykształcenie, zdobyte umiejętności, zdolności, osobowość, możliwości i chęć do pracy zarobkowej lub wykonywania innych czynności usprawniających ogólny stan osoby i wpływających na jej dobre samopoczucie).

Wszystkie te płaszczyzny są ze sobą ściśle powiązane i wpływają na siebie w realnym funkcjonowaniu konkretnych ludzi starych i w samym procesie badawczym dotyczącym tej grupy społecznej, co ilustruje poniższy rysunek w oryginalnej wersji w języku angielskim.



Rys. 1. Poziomy aktywności Centrum Osób Starszych i Zdrowia Agecap (Centre for Ageing and Health – Agecap) w Uniwersytecie w Gotenburgu

Źródło: Centre for Ageing and Health, <http://agecap.gu.se/english>.

Centrum prowadzi interdyscyplinarne badania i działania edukacyjne poprzez współpracę naukowców z medycyny, psychologii, nauk społecznych i zdrowotnych w realizacji wspólnych projektów związanych z pracą na rzecz osób starszych od 50 do ponad 100 lat. Zgromadzona wiedza ma mieć szerokie zastosowanie, począwszy od działań na korzyść pojedynczych osób po propozycję rozwiązań legislacyjnych. Ostatecznym celem jest wzmocnienie potencjału osób starszych do podejmowania decyzji, godnego funkcjonowania i uczestnictwa w życiu społecznym (*Centre for Ageing and Health...*).

W Polsce Uniwersytet Medyczny w Łodzi, korzystając z unijnego wsparcia finansowego, wspólnie z lekarzami i naukowcami stworzył centrum badań naukowych wraz z laboratorium, zajmujące się zdrowym starzeniem i chorobami wieku podeszłego o nazwie Centrum Badań nad Zdrowym Starzeniem (Healthy Ageing Research). Celem Centrum jest podnoszenie komfortu życia osób starszych dzięki ich wszechstronnej aktywizacji i rozwijaniu sprawności intelektualnej, w tym poprawa jakości życia osób starszych, niwelowanie przyczyn i skutków różnych chorób. W tym kierunku prowadzone są badania, organizowane wykłady, seminaria i warsztaty, odnoszące się do zagadnień obejmujących tematykę medyczną i profilaktykę zdrowia. Inicjatywa ta umożliwi integrację słuchaczy ze środowiskiem lokalnym dzięki spotkaniom z przedstawicielami władz miasta, regionu, ale też osobami związanymi ze światem kultury, sztuki oraz wszystkimi, którym zależy na losie osób starszych i widzą sens działań na ich rzecz, co ma związek z przyszłością nas wszystkich (*Akademia Zdrowego Starzenia...*).

W Stanach Zjednoczonych pokolenie powojennego wyżu demograficznego określane jest mianem pokolenia boomersów. Jak przekonywał swego czasu Michał Boni, są to właściciele aktywów o wartości 180 mld dolarów. Około 45% popytu konsumpcyjnego jest tworzone właśnie przez tzw. boomersów. To osoby aktywne, cieszące się z życia i świetnie sobie radzące we współczesnym świecie, wyczuwające i wkomponowujące się w potrzeby rynku oraz realizujące własne potrzeby. Japońskie pokolenie wyżu demograficznego, które przyszło na świat krótko po zakończeniu II wojny światowej określane jest podobnie, jako baby-boomers. Ta grupa emerytów stanowi aż 6,8 mln całej populacji Japonii i charakteryzuje się dużym zainteresowaniem podróżami, co niewątpliwie wpływa na rynek turystyki zagranicznej.

O szwedzkim systemie opieki nad osobami starszymi mówi się czasem, że jest nadopiekuńczy. Szwedzki system opieki nad ludźmi starszymi funkcjonuje bardzo dobrze i ma wspaniałą opinię na świecie, jednak jest bardzo kosztowny. Szwedzi zdają sobie sprawę z tego, że najdroższe są instytucjonalne formy opieki, stąd zaczęli wspierać i promować starzenie się w domu rodzinnym (dom rodzinny to mieszkanie wspólnie z żoną czy mężem, a nie z dziećmi i wnukami). Jest to trudne, ponieważ Szwedzi nadal traktują zamieszkanie w domach opieki jako naturalny i bardzo wygodny etap życia. Szwedzki system opieki to tzw. 55+. Oferowane są różne etapy pomocy dla seniorów (ludzi powyżej 55 roku życia, aktywnych zawodowo) i ludzi starych (powyżej 65 roku życia lub niesprawnych, chorych) oraz dla ich rodzin. Ogromną rolę przykłada się do pobudzania i podtrzymywania więzi rodzinnych, za co odpowiedzialni są

w głównej mierze pracownicy placówek. Ważnym elementem każdego domu jest gabinet pedikurzystki i fryzjerki albo możliwość zamówienia tych usług.

Mimo że wiele osób chciałoby się starzeć w Szwecji, to tam też pojawiają się pewne zgrzyty. Przykładem może być wywoływanie atmosfery potrzeby wzajemnego obserwowania i pilnowania się przez pracowników opieki społecznej. Pod pozorem jak najlepszego wykonywania swojej pracy wymusza się brak zbędnego ponoć okazywania miłosierdzia, współczucia. Około 10 lat temu w Szwecji funkcjonowała nazwa *hemsamarit*, czyli siostra miłosierdzia, obecnie obowiązuje określenie *hemvardare* – opiekunka społeczna. Nie można współczuć, w przeciwnym razie to oznaka, że takie osoby nie sprawdzają się w zawodzie i nie dorosły do wymagań stawianych profesjonalistom w służbie państwa opiekuńczego.

W marcu 1991 roku nauczycielka szwedzkiego Annika Östman została ze skutkiem natychmiastowym zwolniona z obozu dla uchodźców w Norrfallsviken, ponieważ w czasie wolnym od pracy odwiozła do szpitala oczekującego na azyl chorego, później tam go odwiedzała. To oznacza, że nie potrafiła ograniczyć się do funkcji zawodowej. Innym przykładem jest Marianne Tamimi, pielęgniarka z obozu w Bollnäs, którą zwolniono z pracy, ponieważ okazała zainteresowanie stanem zdrowia kilkorga dzieci, których rodzice podjęli strajk głodowy. Strajk głodowy odbywał się poza jej miejscem pracy. Zdaniem urzędu imigracyjnego wykazała tym samym nielojalność wobec państwa (Zaremba 2008). Można się zastanawiać, czy do tego dobrobytu państwowego stwarzanego dla osób starszych w Szwecji nie wkrada się pewna nieludzka praktyka, łamiąca etyczne zachowania i naturalne odruchy ludzkie. Czy rzetelnej pracy nie można pogodzić z naturalną, wydawałoby się skłonnością i wewnętrzną potrzebą pomagania innym. Jak głęboko w tym państwie opiekuńczym drąży czarna pedagogika? Niektórzy obarczają neoliberalizm odpowiedzialnością za wszelkie nowe objawy znieczulicy społecznej.

Obraz starości w polityce społecznej

Naukowcy twierdzą, że wysiłek umysłowy pozwala dłużej zachować młodość i świeżość umysłu. Zatem edukacja permanentna mogłaby być pewnym rozwiązaniem w poszukiwaniu dobrego obrazu procesu starzenia się i funkcjonowania w nim.

Koncepcja edukacji ustawicznej została sformułowana w latach siedemdziesiątych XX wieku. Idea tego kształcenia również od dawna jest wpisana w polski system kształcenia dorosłych. W dokumencie przygotowanym przez Ministerstwo Edukacji Narodowej i Sportu *Strategia rozwoju kształcenia ustawicznego do roku 2010* przyjętym przez Radę Ministrów 8 lipca 2003 roku podkreśla się, że kształcenie ustawiczne jest jednym z najważniejszych czynników przyczyniających się do szybkiego rozwoju społeczno-gospodarczego, szczególnie w dobie gospodarki globalnej.

Globalizacja i mediatyzacja są procesami, które radykalnie wciąż zmieniają nie tylko świat, ale i poszczególne społeczeństwa, grupy osób, co sprawia, że w konsekwencji zmienia się i jednostka. Potrzebą czasów współczesnych jest uczenie się funkcjonowania i ogarniania zmieniającej się rzeczywistości. Żyjąc w społeczeństwie opartym na wiedzy i informacji, współczesny człowiek coraz częściej doświadcza

gwałtownych i nieustannych przemian w codziennej rzeczywistości. Dlatego też ważne jest, aby człowiek młody i w późnej dorosłości nauczył się akceptacji tych zmian, adaptacji do nich oraz umiał za nimi podążać.

Polityka społeczna państw Unii Europejskiej wobec problemów starości koncentruje się przede wszystkim wokół zagadnień ubóstwa i wykluczenia społecznego. Wyrazem tego są ustalenia zawarte w Międzynarodowym Planie Działań na Rzecz Starości, przyjętym podczas Zgromadzenia Światowego w Madrycie w 2002 roku. W dokumencie tym podkreślono, że jednym z najważniejszych celów międzynarodowej polityki społecznej jest *budowanie społeczeństwa dla osób każdego wieku bez konfliktu pokoleń* (Dąbrowiecka i in. 2004, s. 13–14). Plan madrycki zalecał, by państwa członkowskie włączyły kwestie starzenia się do wszystkich programów polityki poszczególnych rządów. Szczególnie zaś dotyczyło miało to sektorów ochrony zdrowia, rynku pracy, zabezpieczenia społecznego i edukacji.

Raport *Między alienacją a adaptacją. Polacy w wieku 50+ wobec Internetu. „Raport Otwarcia Koalicji Dojrzałości w sieci”* uważany jest za największe dotychczas prowadzone w Polsce badania poruszające zagadnienia korzystania z nowych technologii: komputerów i Internetu przez osoby powyżej 50 r.ż. Raport opracował zespół specjalistów na próbie reprezentatywnej obejmującej w 2009 roku prawie 13 tysięcy gospodarstw domowych, co dało ponad 26 tysięcy indywidualnych respondentów w wieku powyżej 50 lat. Raport ujawnił, że ponad 10 milionów (78%) z grupy badawczej 13 milionów Polaków po pięćdziesiątym roku życia nie korzysta z Internetu. Mamy zatem do czynienia ze zjawiskiem wykluczenia cyfrowego, co rodzi następstwa dla poszczególnych jednostek i całego społeczeństwa. W gronie osób 50+ znajduje się aż 42% dorosłych Polaków, a spośród tej grupy jest tylko 18% internautów. Pod względem korzystania z sieci przez osoby starsze Polska zajmuje jedno z ostatnich miejsc wśród krajów Unii Europejskiej. Jednocześnie Polacy w wieku 50+ mają znacząco niższe kompetencje cyfrowe w porównaniu z osobami w wieku 16–49. Osoby po pięćdziesiątym roku życia stwierdzają, że niskie kompetencje w zakresie cyfrowym ograniczają i zniechęcają do korzystania z sieci. Pod względem korzystania z sieci przez starsze grupy wiekowe Polska zajmuje odległą pozycję wśród krajów Unii Europejskiej (*Między alienacją a adaptacją...*; patrz Raport *„Korzystanie z Internetu a jakość życia ...”*; Raport *„Koalicja Dojrzałość w sieci”* ...).

Specjaliści unijni uważają, że nie wystarczy ludziom o małych dochodach pomagać wyłącznie poprzez dostarczanie świadczeń pieniężnych, ułatwianie dostępu do usług medycznych, opiekuńczych czy pielęgnacyjnych. Trzeba im pomóc żyć razem z innymi w społeczeństwie i dla społeczeństwa. W przyjętych przez Komisję Europejską celach strategicznych na lata 2000–2005 oraz innych dokumentach unijnych zalecono państwu członkowskiemu przyjęcie długofalowej polityki społecznej wobec starości i zwrócenie uwagi na kilka podstawowych zagadnień. Warto je tutaj przytoczyć, by popatrzeć z perspektywy tego, co udało się zrobić, a czego jeszcze nie:

- zapewnienie odpowiedniej opieki zdrowotnej, w tym również opieki długoterminowej i pielęgnacyjnej w dotychczasowym środowisku osób potrzebujących i w placówkach opiekuńczych;
- zagwarantowanie stabilności rent i emerytur;

- zapewnienie pomocy społecznej w przypadku ubóstwa lub zdarzeń losowych;
- zwiększenie zatrudnienia osób starszych.

Ponadto zalecono państwom – członkom Unii:

- podejmowanie działań umożliwiających osobom starszym pełne i aktywne uczestnictwo w życiu społecznym, m.in. poprzez tworzenie, promowanie i wspieranie programów edukacji ustawicznej oraz różnych form aktywnego i twórczego spędzania wolnego czasu;
- umożliwienie osobom starszym wypowiadania się w swoich sprawach poprzez powoływanie grup doradczych i komitetów złożonych z seniorów;
- przeciwdziałanie zjawisku marginalizacji społecznej osób starszych i tworzenie programów mających na celu niesienie pomocy ofiarom nadużyć i przemocy;
- wspieranie organizacji pozarządowych zrzeszających starsze osoby lub działających na ich rzecz;
- promowanie pozytywnego społecznego wizerunku starości oraz solidarności międzypokoleniowej.

Państwa członkowskie mogą realizować wytyczone cele wspólnej polityki społecznej w różny sposób, muszą jednak dążyć do tych samych standardów.

Celem Europejskiego Roku Aktywności Osób Starszych i Solidarności Międzypokoleniowej w 2012 roku było przyjrzenie się negatywnym zjawiskom związanym ze starzeniem się i podjęcie działań związanych z ich spowolnieniem i przeciwdziałaniem wykluczeniu osób starszych z różnych obszarów ich funkcjonowania: aktywności zawodowej, społecznej, rodzinnej. Większość inicjatyw musi być wykonana w państwach członkowskich, na poziomie krajowym, regionalnym i lokalnym zgodnie z zasadą subsydiarności. Zadaniem Unii Europejskiej jest wspomaganie różnorodnych inicjatyw państw członkowskich i wszystkich uczestników procesu poprzez dobrze skonstruowane i już funkcjonujące instrumenty polityki. Aktywne starzenie się jest nie tylko aktem solidarności międzypokoleniowej, ale również wymogiem współczesności i przyszłością młodszych pokoleń. Unia Europejska wychodzi naprzeciw z konkretnymi propozycjami, m.in. z programem LLP „Uczenie się przez całe życie” w latach 2007–2013 lub programem „Erasmus dla wszystkich” na lata 2014–2020. Jest to bardzo ciekawa propozycja rozwiązywania wspólnych problemów edukacyjnych i szkoleniowych w krajach Europy, włączając w to osoby dorosłe i starsze (*The European Year ...*).

Osoby starsze, w tym niepełnosprawne mają pełne prawo uczestniczenia w życiu społecznym. Troskę w tym względzie przejawiają zarówno organa UE, jak i Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych. Konwencja ONZ o Prawach Osób Niepełnosprawnych przyjęta została 13 grudnia 2006 roku i przez rząd Polski ratyfikowana 6 września 2012 r. Celem Konwencji jest promowanie i ochrona pełnego i równego korzystania przez osoby niepełnosprawne z wszystkich praw i podstawowych swobód człowieka na równi ze wszystkimi innymi obywatelami. Treść Konwencji jawi się jako bardzo postępową, ponieważ niepełnosprawność jest przedstawiana nie tylko jako problem opieki społecznej, ale także kwestia prawna, związana z prawami człowieka. Konwencja odzwierciedla podstawowe elementy Strategii UE

w kwestii niepełnosprawności 2010–2020, która dotyczy zarówno działań przeciwko dyskryminacji, polityki równych szans, jak i aktywnej integracji ze społeczeństwem.

Program Horyzont 2020, czyli program finansowania badań naukowych i innowacji w Europie, stanowi pierwszą inicjatywę skupiającą wszystkie unijne środki finansowania badań naukowych i innowacji w wysokości prawie 80 mld EUR, łącząc trzy różne programy: 1) Program Ramowy, 2) Program Ramowy Konkurencyjności i Innowacji (CIP), 3) Europejski Instytut Innowacji i Technologii (EIT). Horyzont 2020 dotyczy w głównej mierze przekształcania odkryć naukowych w innowacyjne produkty i usługi, które otworzą nowe możliwości dla przedsiębiorstw i poprawią jakość życia, w czym mieści się problematyka osób starszych. Oprócz trzech istniejących (KIC – WWiI: Knowledge Innovation Communities – Wspólnot Wiedzy i Innowacji): 1) zrównoważona energia (WWiI „KIC InnoEnergy”), 2) dostosowanie do zmiany klimatu oraz zapobieganie jej (WWiI – „ClimateKIC”), 3) społeczeństwo informacyjno-komunikacyjne przyszłości (WWiI – „EIT ICT Labs”) uruchomionych zostanie pięć nowych WWiI w następujących obszarach tematycznych:

- produkcja oferująca wartość dodaną;
- żywność dla przyszłości (Food4Future) – zrównoważony łańcuch dostaw od zasobów do konsumentów;
- zrównoważone poszukiwanie, wydobywanie, przetwarzanie, recykling i zastępowanie surowców;
- mobilność w miastach;
- innowacje na rzecz zdrowego stylu życia oraz aktywnego starzenia się (*Horizon 2020. The EU Framework Programme...*).

W ten sposób Unia Europejska poprzez programy strukturalne dostrzega istotność problematyki starzejącego się społeczeństwa i podkreśla konieczność działania na rzecz podniesienia komfortu funkcjonowania osób starszych, ich miejsca, roli oraz znaczenia w społeczeństwach UE.

Strategia lizbońska kładzie nacisk na edukację i kształcenie ustawiczne w rozwoju gospodarki opartej na wiedzy i budowie społeczeństwa informacyjnego. Europa 2020 Strategia na rzecz inteligentnego i zrównoważonego rozwoju sprzyjającego włączeniu społecznemu (*The European Year...*) to unijna strategia wzrostu na najbliższe dziesięciolecie. W zmieniającym się świecie UE potrzebna jest inteligentna i zrównoważona gospodarka sprzyjająca włączeniu społecznemu. Równoległa praca nad tymi trzema priorytetami powinna pomóc UE i państwom członkowskim w uzyskaniu wzrostu zatrudnienia oraz zwiększeniu produktywności i spójności społecznej. Unia Europejska wyznaczyła sobie konkretny plan obejmujący pięć celów – w zakresie zatrudnienia, innowacji, edukacji, włączenia społecznego oraz zmian klimatu/energii – które należy osiągnąć do 2020 r. W każdym z tych obszarów wszystkie państwa członkowskie wyznaczyły z kolei własne cele krajowe. Konkretnie działania na poziomie zarówno unijnym, jak i krajowym wzmacniają realizację strategii.

W projekcie przewodnim „Unia Innowacji” celem jest wykorzystywanie działalności badawczo-rozwojowej i innowacyjnej do rozwiązywania m.in. problemów związanych ze zmianami demograficznymi. Na poziomie UE Komisja podejmuje się także wdrażanie efektywnego korzystania z zasobów, promowanie zdrowego stylu

życia czy przybliżanie problematyki starzenia się społeczeństw, co wiąże się ze wspólnym planowaniem działań z państwami członkowskimi i regionami. Poza tym ważne jest opracowanie i wykorzystywanie technologii, w tym ICT umożliwiających osobom starszym samodzielne życie i aktywne funkcjonowanie w społeczeństwie (*The European Year ...*). Całozyciowe uczenie jest wymogiem cywilizacyjnym, wyposażenie ich w umiejętności radzenia sobie z trudnościami, ograniczeniami, przeszkodami napotykanymi po drodze ma być dobrym wyposażeniem na przyszłość. Aktywność edukacyjna starszych osób stanowi predyktor godnego i dobrego starzenia się.

W Polsce przy wielu problemach społecznych strategia wobec osób w podeszłym wieku polega przede wszystkim na promowaniu tzw. aktywnej starości i zwalczaniu przejawów dyskryminacji. Administracja rządowa zajmująca się polityką społeczną, organizacje *non-profit* dokładają starań w celu poprawy jakości życia osób starych. Starają się przeciwdziałać ageizmowi, wykluczeniu społecznemu ludzi starych w różnych sferach życia społecznego. Ich celem jest także przełamywanie negatywnych stereotypów odnośnie do starości i kreowanie jej pozytywnego wizerunku. W obliczu licznych przemian (przeobrażeń technologicznych, technicyzacji życia, rewolucji seksualnej, modernizacji kulturowej), jakie dokonały się na przestrzeni lat, nastąpiły fundamentalne zmiany w obrębie struktury demograficznej społeczeństw i w strukturze wartości (Król 2006).

W społeczeństwie polskim współlistnieją ze sobą cechy charakterystyczne dla społeczeństw tradycyjnych i nowoczesnych. Mimo wielu problemów finansowych czy mieszkaniowych opiekę nad człowiekiem starszym, schorowanym, sprawuje najczęściej rodzina, chociaż rodziny wielopokoleniowe przestają być już domeną polskiej rzeczywistości. Coraz częściej dzieci w poszukiwaniu odpowiednich szkół czy pracy są daleko poza domem, za granicą lub zaabsorbowane są swoimi sprawami.

Placówki i ośrodki finansowane przez państwo nie zawsze cieszą się dobrą opinią, poza tym bardzo często brakuje miejsc w tzw. dobrych placówkach. Nie więcej niż 70% kosztów pobytu pokrywa pensjonariusz lub jego rodzina, resztę opłat ponosi gmina. W zależności od zasięgu ośrodka stawkę ustala wójt, burmistrz czy prezydent miasta, starosta albo marszałek. Koszt pobytu w prywatnych domach starości często przekracza możliwości finansowe polskiego emeryta. Mimo stale rosnącej oferty pomocy i zakresu usług opiekuńczych oraz zwiększania się liczby prywatnych firm świadczących usługi na rzecz osób starych, w Polsce nadal te osoby mają prawo lub mogą liczyć przede wszystkim na pomoc najbliższych.

W naszym kraju zgodnie z zarządzeniem ministra zdrowia z 5 lipca 2007 r. powołano *Zespół do spraw geriatryi*, przekształcony w grudniu 2008 r. na *Zespół do spraw gerontologii*, w skład którego wchodzi najlepszych krajowych specjalistów z tej dziedziny. Jest to organ opiniotawczo-doradczy ministra właściwego do spraw zdrowia. Do zadań Zespołu należą:

- 1) opracowanie strategii rozwoju systemu opieki geriatrycznej i rozwiązań poprawiających jakość opieki nad osobami starszymi w systemie ochrony zdrowia;
- 2) przygotowanie propozycji rozwiązań legislacyjnych i działań opartych o standardy europejskie w zakresie:

- a) podnoszenia poziomu wiedzy i kompetencji personelu medycznego i innych osób realizujących opiekę nad ludźmi starszymi,
- b) wdrażania standaryzowanych metod oceny stanu funkcjonalnego i wynikających z tego potrzeb osób starszych w celu właściwego adresowania deficytowych usług medycznych i społecznych,
- c) reorganizacji i adaptacji istniejących materialnych, organizacyjnych i ludzkich zasobów systemu dla ich efektywniejszego wykorzystania przez ludzi starszych,
- d) integracji systemów opieki zdrowotnej i pomocy społecznej w celu lepszej współpracy z zamiarem kompleksowego rozwiązywania potrzeb osób starszych i ich opiekunów rodzinnych w zakresie świadczeń zdrowotnych, opiekuńczych i socjalnych,
- e) poprawy dostępności świadczeń geriatrycznych,
- f) wprowadzania zasad profilaktyki przedwczesnego starzenia, całościowej oceny geriatrycznej i racjonalnego leczenia chorób zależnych od wieku oraz rehabilitacji celem poprawy jakości życia osób starszych,
- g) ograniczania niepełnosprawności osób starszych (Dz.Urz.MZ.07.11.41 ...).

W efekcie prac zespołu przygotowana została „Strategia rozwoju systemu opieki geriatrycznej i rozwiązań poprawiających jakość opieki nad osobami starszymi w systemie ochrony zdrowia”. Wśród propozycji znajdują się:

- wprowadzanie edukacji gerontologicznej i poprawianie jakości kształcenia,
- stworzenie sieci klinik, oddziałów, poradni geriatrycznych oraz stanowisk konsultantów do spraw geriatry w jednostkach szpitalnych i opieki długoterminowej,
- nadanie szczególnej rangi geriatryi poprzez aktywną politykę resortu zdrowia na rzecz rozwoju geriatryi.

Oprócz tego zarządzeniem ministra zdrowia z 10 sierpnia 2011 r. został powołany *Zespół do spraw opracowania standardów postępowania w rehabilitacji medycznej*, w ramach prac którego opracowane miały być m.in. standardy w zakresie rehabilitacji geriatrycznej.

Ministerstwo Administracji i Cyfryzacji bierze udział w pracach Rady ds. Polityki Senioralnej powołanej przez Ministra Pracy i Polityki Społecznej, która pracuje nad założeniami do Długofalowej Polityki Senioralnej w Polsce na lata 2014–2020. Działania nakierowane są na zwiększenie odsetka osób w wieku 50+ korzystających aktywnie z technologii informacyjno-komunikacyjnych (TIK) poprzez szkolenia, dostosowywanie usług i treści do potrzeb ludzi starszych oraz uświadamianie korzyści płynących z zastosowania TIK w codziennym życiu. Prace zmierzają również w kierunku poprawy i dostosowania kompetencji oraz kwalifikacji osób 50+ do potrzeb rynku pracy. Przykładem dobrych działań na rzecz seniorów jest *Koalicja Dojrzałość w Sieci – 50+*. W 2013 roku Minister Administracji i Cyfryzacji ogłosił konkurs na realizację zadania publicznego pod nazwą *Upowszechnianie korzystania z Internetu i rozwój kompetencji cyfrowych*, a w ramach projektu *Zaproś seniora do monitora* Fundacja Obserwatorium Zarządzania zrealizowała konkurs na najlepsze nagranie wideo odpowiadające na pytania: „Czym zachęciłbyś seniora do częstego siadania przy monitorze?”, „Po co Twoim rodzicom i dziadkom Internet?” oraz „Jakie korzyści

mogą płynąć ze współpracy pokoleń w sieci?” (*Działania Ministra Administracji i Cyfryzacji na rzecz...*).

Zakończenie

Jakie życie, taka starość. Gdyby rzeczywiście można było w prostej linii zrobić takie odniesienie, łatwiej byłoby nam przynajmniej w jakiejś części przewidzieć swoją przyszłość w starości. Późna dorosłość może i powinna brzmieć optymistycznie i dumnie. Wielu osiągnie wiek emerytalny, który wcale nie musi kojarzyć się wyłącznie ze zbliżającym się kresem życia. To może być czas, mimo nawet zmagania się z chorobami, gdzie praktycznie brak obowiązków związanych z pracą, rodziną przekuć się może na podjęcie nowych wyzwań lub realizację w pełni lub części swoich marzeń i odkładanych nieraz zamierzeń, postanowień.

Wydaje się, że obraz starości kreuje się na różne sposoby i zależy od wielu czynników, poszczególnych osób i zaistniałych okoliczności oraz prowadzonej polityki nie tylko z za biurka. Trzy czynniki uważam za najważniejsze w kreowaniu rzeczywistego obrazu starości: zewnętrzne (realna i konsekwentna polityka państwa), wewnętrzne (starania samej osoby starszej) oraz nastawienie, mentalność poszczególnych społeczeństw poparte edukacją społeczną w odniesieniu do problematyki osób starszych. Państwa, organizacje rządowe i pozarządowe, państwowe i europejskie oraz światowe winny mieć jeden kierunek wzorca godnej starości i wydaje się, że tak jest, jeśli prześledzić traktaty, postanowienia odnośnie do starości. Rzeczywistość najbliższa wygląda jednak różnie, a emerytury i renty w przyszłości nie napawają optymizmem.

Edukacja i przygotowanie do późnej dorosłości powinno zacząć się już w wieku szkolnym a nawet wcześniej, poprzez uczenie szacunku do dziadków, obcych starszych osób, rozumienia ich ograniczeń oraz docenienia osiągniętych sukcesów życiowych w różnych wymiarach. W przeciwnym razie ustępowanie miejsca w komunikacji miejskiej, przeprowadzanie przez ulicę starszych osób czy pomoc w robieniu zakupów przez młodych ludzi pozostanie niedługo jedynie w wierszykach i bajkach.

Z innej strony sami starzejący się ludzie powinni planować swoją starość, a nie zdawać się wyłącznie na los i pomoc innych. Zdarza się, że mimo sił witalnych i sprawnego umysłu stają się ciężarem dla swoich bliskich mniemając, że właśnie teraz należy im się szczególna uwaga i podziękowania za dobrze wypełniane obowiązki żony, matki, pracownika. Właśnie planowanie starości wydaje się być rozsądnym dążeniem w kierunku wymarzonego poczucia pełni sprawstwa w osiągnięciu własnego realnego doświadczenia tego, co kryje się za określeniem bycia osobą starszą.

Bibliografia

1. *Akademia Zdrowego Starzenia*, http://lodz.gazeta.pl/lodz/1,35153,14712012,Miliony_euro_z_Unii_Europejskiej_na_bada_nie_starosci.html#ixzz3LW5hohPT (otwarty 13.12.2014).
2. *Centre for Ageing and Health*, <http://agecap.gu.se/english> (otwarty 13.12.2014).
3. Chabior A. (2000), *Rola aktywności kulturalno-oświatowej w adaptacji do starości: (w świetle badań seniorów z rodzin kieleckich)*, Instytut Technologii Eksploatacji, Radom – Kielce, s.16.
4. Czerniawska O. (1996), *Edukacja osób trzeciego wieku*, [w:] T. Wujek (red.) *Wprowadzenie do andragogiki*, Wydaw. i Zakład Poligrafii Instytutu Technologii Eksploatacji, Warszawa, s. 220.
5. Dąbrowiecka H., Przyborowska K., Staszewska A. (2004), *Wygrać starość*, Centrum Praw Kobiet, Warszawa, s. 13–14.
6. *Działania Ministra Administracji i Cyfryzacji na rzecz rozwoju kompetencji cyfrowych pokolenia 50+*, https://mac.gov.pl/files/wykluczenie_seniorow_dzialania_mac_-_material_dla_mediow_z.pdf (otwarty 12.12.2014).
7. *Europe 2020. A strategy for smart, sustainable and inclusive growth*, tekst na stronie: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2010:2020:FIN:EN:PDF> (otwarty 11.01.2014).
8. Homplewicz J. (2003), *Gerontologia wyzwaniem dla pedagogiki XXI wieku. Wykład inauguracyjny wygłoszony na uroczystości XX-lecia UTW przy UR w Rzeszowie 20 czerwca 2003 roku*, Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego, Rzeszów, s. 3.
9. *Horizon 2020. The EU Framework Programme for Research and Innovation. What is Horizon 2020?*
10. <http://ec.europa.eu/programmes/horizon2020/en/what-horizon-2020> (otwarty 10.12.2014).
11. Kamiński A. (1978), *Studia i szkice pedagogiczne*, PWN, Warszawa, s. 359.
12. Król M. (2006), *Kulturowe wzory starzenia się na tle wybranych krajów Unii Europejskiej*, [w:] E. Zierkiewicz, A. Łysak (red.), *Trzeci wiek drugiej płci. Starsze kobiety jako podmiot aktywności społecznej i kulturowej*, MarMar, Wrocław, s. 26.
13. Leszczyńska-Rejchert A. (2005), *Człowiek starszy i jego wspomaganie – w stronę pedagogiki starości*, Wyd. UWM, Olsztyn.
14. *Między alienacją a adaptacją. Polacy w wieku 50+ wobec Internetu. „Raport Otwarcia Koalicji Dojrzałości w sieci.”* pod red. D. Batorskiego i Jana M. Zająca, Wydawca UPC Polska Sp. z o.o., Warszawa 2010), s. 015–016.
15. *Raport „Koalicja Dojrzałość w sieci.” Internet wzbogacił moje życie. Wpływ Internetu na życie codzienne osób 50+*, red. raportu M. Olcoń-Kubicka.
16. *Raport „Korzystanie z Internetu a jakość życia osób 50+”* przygotowany na zlecenie Koalicji Cyfrowego Włączenia Generacji 50+ „Dojrzałość w sieci”, Warszawa 2011.
17. *Seniorzy w polskim społeczeństwie* (1999), GUS, Warszawa.
18. Susułowska M. (1989), *Psychologia starzenia się i starości*, PWN, Warszawa, s. 9.
19. *Sytuacja demograficzna osób starszych i konsekwencje starzenia się ludności Polski w świetle prognozy na lata 2014–2050*. Opracowanie i przygotowane w Departamencie Badań Demograficznych i Rynku Pracy z udziałem Departamentu Badań Społecznych i Warunków Życia, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa, listopad 2014, s. 35. <http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/ludnosc/sytuacja-demograficzna-osob-starszych-i-konsekwencje-starzenia-sie-ludnosci-polski-w-swietle-prognozy-na-lata-2014-2050,18,1.html> (otwarty 11.12.2014).

20. *The European Year for Active Ageing and Solidarity between Generations 2012*, Publications Office of the European Union, Luxembourg 2012, s. 2, 18.
21. Trafiałek E. za: J. Nowicki (2006), *Historyczne uwarunkowania postrzegania roli człowieka starego w społeczeństwie*, [w:] A. Nowicka (red.), *Wybrane problemy osób starszych*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków, s. 43.
22. Zaremba M., *Szwecja skazuje za współczucie*, „Gazeta Wyborcza” z 14.02.2008.
23. Zych Adam A. (2001), *Słownik gerontologii społecznej*, Wyd. „Żak”, Warszawa, s. 202.

Agnieszka ROGUSKA

Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach

Instytut Pedagogiki

e-mail: rogak@wp.pl