

ROLA AKTYWNOŚCI OSÓB STARSZYCH W PRZEZWYCIĘŻANIU KRYZYSÓW STAROŚCI – WYBRANE ASPEKTY

Wprowadzanie

Starzejące się społeczeństwo i przyrost liczby osób starszych stanowią przedmiot zainteresowań wielu dyscyplin naukowych (por. Wawrzyniak, 2017; Walczak, 2019; Kielar-Turska, 2020; Szuta, 2012; Worach-Kardas, 2015; Dziedzic, 2015). Starość, jako ostatnia faza ludzkiego życia, badana jest zarówno przez pedagogów, psychologów, socjologów, ekonomistów, demografów, medyków i wielu innych przedstawicieli świata nauki i życia społecznego, którzy pragną poszerzyć dotychczasową wiedzę na temat starości, starzenia się i ludzi starszych. W żadnym wcześniejszym wieku, schyłkowy okres życia człowieka nie wzbudzał takiego zainteresowania, jak współcześnie. Obecnie starzenie się społeczeństw stanowi istotną kwestię, która bezpośrednio wpływa na funkcjonowanie rodzin, grup oraz całych społeczeństw.

Starość w XXI wieku znacznie różni się od minionych epok, jak wskazują liczne opracowania, obecnie seniorzy doświadczają ageizmu, wykluczenia, marginalizacji. Młodsze pokolenia przejawiają negatywne postawy, takie jak choćby gerontofobia, co znacznie obniża autorytet osób starszych w środowiskach rodzinnych i lokalnych (Łuszczynska, 2019, s. 127–153; Mischczak, 2008, s. 156–167; por. Leszczyńska-Rejchert, Kantowicz, 2012; Fabiś, Wawrzyniak, Chabior, 2017; Pikuła, 2013; Fopka-Kowalczyk, 2018). Szybki tryb życia, który jest tak charakterystyczny dla współczesnego człowieka, często nie wpisuje się w trendy i wartości, jakie wyznają osoby starsze. Z drugiej zaś strony, pomimo negatywnych przejawów braku akceptacji i zrozumienia dla potrzeb najstarszych generacji, można zaobserwować tendencję do wzmożonej aktywizacji i aktywności ludzi starszych. Współcześni seniorzy są bardziej świadomi swoich możliwości, potencjału, praw, chętniej poszukują różnych form zagospodarowania czasu wolnego, otwierają się na nowości techno-

logiczne, są ciekawi świata i otaczającej ich rzeczywistości. Niejako w odpowiedzi na pojawiające się zapotrzebowania, sukcesywnie wzrasta liczba miejsc, w których osoby starsze mogą podejmować różne formy aktywności.

Pomimo rosnącego zaangażowania seniorów w wielopłaszczyznową aktywność, wciąż znaczna część najstarszej grupy wiekowej pozostaje bierna, co często wiąże się ze stanem zdrowia, miejscem zamieszkania, warunkami ekonomicznymi czy indywidualnymi doświadczeniami. Brak zaangażowania w różne formy aktywności w wieku senioralnym wynika także z pojawiających się problemów i kryzysów (por. Fabiś, 2010).

Celem prezentowanego artykułu jest ukazanie roli różnych form aktywności w aspekcie kryzysów i problemów osób starszych. Złożony charakter trudnych sytuacji, jakich doświadczają osoby starsze, często znacznie utrudniają podjęcia aktywności, która według licznych badań warunkuje jakość życia seniorów (Fabiś, Kędziora, 2008, s. 73–82; Halicki, 2009 s. 203–212; por. Piкуła, 2016; Białożył, 2020; Chabior, 2011; Frąckiewicz, 2002; Główny Urząd Statystyczny, 2017; Mandrzewska-Smól, 2018). Aktywność realizowana na wielu płaszczyznach stanowi szansę na zaspakajanie potrzeb, pozwala na konstruktywną adaptację do starości, a tym samym niweluje wpływ negatywnych czynników, które mogą obniżać odczuwaną satysfakcję życiową.

Wybrane problemy i kryzysy pojawiające się w okresie starości

Starość to okres, w którym zachodzi szereg zmian w wymiarze biologicznym, psychologicznym, społecznym, duchowym, ekonomicznym, rodzinnym oraz zawodowym. Obok naturalnych przeobrażeń, które przypisane są okresowi starości, pojawiają się indywidualne przeżycia warunkujące sposób przeżywania tejże fazy. Wraz ze zmianami, jakie zachodzą w realizowanych rolach społecznych, zakończenie pracy zawodowej, przejście na emeryturę, utrata najbliższych, u osób starszych pojawiają się kryzysy, z którymi seniorzy nie zawsze potrafią sobie samodzielnie poradzić. W perspektywie omawianej problematyki ważnym aspektem staje się wypracowanie przez seniora sposobów radzenia sobie z trudnościami i kryzysami wieku starszego.

Jak wskazuje literatura przedmiotu, kryzysy w wieku senioralnym mogą przebiegać na kilku płaszczyznach:

- płaszczyźnie emocjonalnej – lęk, obawy, złość, poczucie winy lub krzywdy;
- płaszczyźnie biologicznej – wymioty, biegunka, pocenie się, drżenie rąk, napięcie mięśniowe;
- płaszczyźnie poznawczej – trudności w podejmowaniu decyzji;
- zmianach w zachowaniu osoby – izolacja od innych osób, niespójne zachowanie, nielogiczne wypowiedzi, trudności w życiu społecznym i pełnieniu ról społecznych (Szatur-Jaworska, Błędowski, Dziegielewska, 2006, s. 66).

Różnorodne doświadczenia i przeżycia będą generować pojawienie się wielowymiarowych kryzysów, które wpływają na codzienne funkcjonowanie człowieka starszego. Bez wątplenia kryzysy związane ze stanem zdrowia fizycznego nabierają szczególnego znaczenia, bowiem często towarzyszy im spadek sprawności ruchowej i zależność od osób trzecich. Oprócz objawów czysto fizycznych, kryzysu i stresu z nim związanego, wymienić można także problemy natury psychologicznej – negatywne emocje. Pojawiają się także trudności w relacjach z bliskimi oraz środowiskiem lokalnym. Problemy pojawiające się w życiu osoby starszej sprawiają, że nie radzi ona sobie w normalnym funkcjonowaniu, doświadcza wielu negatywnych emocji, stresu, który może przyczynić się do rozwoju chorób.

Stanisława Steuden, podejmując problematykę kryzysów i trudności występujących w okresie starości, wskazuje na paletę problemów w wieku senioralnym. Badaczka wymienia:

- problemy finansowe, problemy w lokomocji oraz wypełnianiu codziennych obowiązków;
- problemy wynikające z postępu technicznego i cywilizacyjnego;
- skomplikowane relacje rodzinne;
- konieczność zmiany miejsca zamieszkania wynikająca z istniejących w nich barier architektonicznych i trudnej sytuacji ekonomicznej;
- niską samoocenę, brak samoakceptacji, negatywne bilans życiowy;
- nagromadzenie się negatywnych wydarzeń życiowych (Steuden, 2011, s. 42).

Walentyna Wnuk w przedstawionej klasyfikacji problemów osób starszych wskazała na różne trudności, które pojawiają się w życiu codziennym seniora. Według Wnuk okres starości należy utożsamiać z:

- problemami wymagającymi od jednostki rozwiązania jakiejś trudności np. nieradzenia sobie z czynnościami dnia codziennego – zakupy, utrzymanie czystości, problemy finansowe, słabnąca pamięć i koncentracja;
- problemami wymagającymi czegoś nowego – nauka obsługi komputera, bankomatu, nawiązanie kontaktu z grupą wsparcia;
- negatywnym bilansem życia, osamotnieniem, konfliktami i problemami rodzinnymi;
- problemami związanymi z własnymi uczuciami: brak tolerancji, agresja wynikająca z ubytków zdrowotnych, strach przed śmiercią;
- problemami będącymi wynikami różnych wydarzeń życiowych – śmierć współmałżonka, utrata zdrowia, niepełnosprawność (Wnuk, 2007, s. 48–49).

Powyższe problemy mogą bezpośrednio wiązać się z sytuacjami kryzysowymi, jakich doświadcza osoba starsza. Według Joanny Wawrzyniak w katalog sytuacji stresowych/kryzysowych, które pojawiają się w okresie starości, należy zaliczyć:

- pogorszenie się sprawności fizycznej i stanu zdrowia;

- utrata rodziny i bliskich;
- wyprowadzenie się dorosłych dzieci z domu;
- poczucie samotności i osamotnienia;
- zakończenie aktywności zawodowej i przejście na emeryturę;
- zmiana dotychczasowego miejsca zamieszkania;
- świadomość zbliżającego się kresu życia (Wawrzyniak, 2014, s. 26–29).

Jednym z najbardziej istotnych problemów osób starszych jest pogarszający się stan zdrowia, który może prowadzić do przeżywania starości w sposób patologiczny (Michalak, 2017; Gutowska, 2015, s. 9–33; por. Świętek, Bień, 2017; Grodzicki, Kocemba, Skalska, 2006). Wraz z wiekiem następuje zmniejszenie sprawności układów i narządów, pogarsza się sprawność fizyczna, co bezpośrednio przekłada się na stopień samodzielności seniora w życiu codziennym. Wraz z pogorszeniem się ogólnego stanu zdrowia mogą pojawić się choroby przewlekłe, które będą wpływać na samodzielne funkcjonowanie i zależność od innych osób.

W okresie starości często występującym zjawiskiem jest wielochorobowość oraz wielolekowość. Wielochorobowość stawia coraz to poważniejsze wyzwania dla opiekunów nieformalnych, polityki senioralnej, a także systemu opieki zdrowotnej. Seniorzy muszą zażywać większą ilość leków, pamiętać o dodatkowych kontrolach lekarskich, stosować się do konkretnych zaleceń. Zjawisko wielochorobowości występujące u osób starszych znacznie obniża ich niezależność i samodzielność, prowadząc do odczuwania negatywnych emocji, takich jak frustracja, złość, smutek. Przeżywanie starości w sposób patologiczny w przypadku wystąpienia chorób przewlekłych stanowi dla jednostki oraz bliskich wyzwanie, z którym nie jest łatwo sobie poradzić. „Starzenie patologiczne sprzyja rozchwianiu równowagi organizmu, czego skutkiem jest upośledzenie sprawności człowieka, zaburzenie w jego funkcjonowaniu i przystosowaniu” (Leszczyńska-Rejchert, 2010, s. 43). Seniorzy często nie boją się śmierci, lecz cierpienia, niedołążności oraz uzależnienia od pomocy osób trzecich. Starzenie się w warunkach choroby ogranicza niezależność i samodzielność seniora. Na skutek czego może wystąpić frustracja oraz zaburzona postawa wobec starości. Patologiczne starzenie to nie tylko nawarstwianie się jednostek chorobowych, ale także poczucie izolacji, odtrącenia, samotności i osamotnienia.

Bez wątplenia poczucie samotności i osamotnienia wiąże się także ze śmiercią krewnych i przyjaciół seniora. Wraz z upływem lat zmniejsza się grono osób znaczących w życiu starzejącego się człowieka. Utrata współmałżonka, pozostałych członków rodziny lub przyjaciół niejako stawia seniora w nowej, nieznannej sytuacji związanej z żałobą. Przeżywanie żałoby w sposób nieprawidłowy, może mieć negatywny wpływ na stan zdrowia fizycznego i psychicznego. Głęboka żałoba może sprawić, że osoba przestanie o siebie dbać, prawidłowo się odżywiać, zaspakając podstawowe potrzeby egzystencjalne. Śmierć w rodzinie może wywołać lęk przed

własnym zbliżającym się kresem życia. Żałoba i poczucie straty jest jednym z większych kryzysów starości, który może prowadzić do pojawienia się depresji.

Dużą zmianą w życiu seniora, która może wiązać się z odczuwaniem samotności bądź osamotnienia, jest także opuszczenie domu przez dorosłe dzieci. Wyprawka dzieci, współczesny szybki pęd życia, konsumpcyjny styl życia sprawiają, że relacje rodzinne ulegają osłabieniu. Rodzina rzadko znajduje czas na kontakty i spotkania. Senior, który nie odnajduje się w szybkim tempie współczesnego świata, czuje się wykluczony. Brakuje mu spotkań ze swoimi najbliższymi. Jak wskazuje literatura przedmiotu, współcześnie zmianie ulegają role babci i dziadka, co uwidacznia się w relacjach i kontaktach rodzinnych (Kempińska, 2015, s. 81–96; por. Straś-Romanowska, 2014). Najstarsi członkowie rodziny często zamieszkują samotnie, są sporadycznie odwiedzani przez krewnych, a kontakty utrzymywane są przez komunikatory internetowe.

W okresie starości dochodzi do pewnego rodzaju „skrajności”, z jednej strony przejście na emeryturę skutkuje zyskaniem wolnego czasu, który osoby starsze w zdecydowanej większości chciałyby poświęcać aktywności domowo-rodzinnej, jednak często krewni spychają seniora na margines życia rodzinnego, a co za tym idzie i społecznego. W tym miejscu, należy zaznaczyć iż aktywność realizowana w rodzinie jest istotnym komponentem jakości życia, niemniej jednak w literaturze przedmiotu (Klatkiewicz, 2008, s. 6–75) można odnaleźć opracowania, które jasno stwierdzają, iż ograniczenie seniorów tylko do życia rodzinnego wpływa negatywnie na odczuwany dobrostan (por. Susłowska, 1989).

Podjmując problematykę sytuacji, które mogą przyczyniać się do przeżywania kryzysów w okresie starości, nie można ominąć przejścia na emeryturę, które dla wielu jest czasem oczekiwany, jednak niesie za sobą wyzwania, którym nie zawsze osoby starsze potrafią sprostać. Zakończenie aktywności zawodowej wiąże się ze zwiększeniem ilości czasu wolnego, który należy konstruktywnie zagospodarować. Przejście osoby starszej na emeryturę wiąże się ze obniżeniem jego statusu ekonomicznego oraz społecznego. Zmieniają się wypełnianie role społeczne, jednostki często postrzegane są przez pryzmat produktywności i obciążenia dla osób pracujących zawodowo (por. Białożył, 2014). Sytuacja ta może prowadzić do odczuwania poczucia bezużyteczności i wycofania z życia społecznego.

W perspektywie starości, jako finalnej fazy ludzkiego życia, należy także poruszyć problem związany ze świadomością nadchodzącego końca. Osoby starsze mogą bać się śmierci, szczególnie w momencie, gdy nie akceptują starości, odczuwają ujemny bilans dotychczasowego życia, prezentują negatywne postawy wobec własnej starości. Strach przed śmiercią paraliżuje i uniemożliwia codzienne funkcjonowanie. Osoba zamiast skupiać się na teraźniejszości, cieszyć się życiem, rozwijać kontakty, aktywnie uczestniczyć w życiu społeczeństwa, myśli o przemijaniu

i nieuchronnym końcu. Myśli o zbliżającym się końcu zaślaniają całe jej życie, odbierając radość i energię.

Wśród problemów towarzyszących okresowi starości literatura przedmiotu wymienia także problemy finansowe, mieszkaniowe oraz te związane z postawami społecznymi (ageizm, gerontofobia, marginalizacja i wykluczenie). Jak wynika z analizy literatury przedmiotu, problemem osób starszych, a jednocześnie także ich rodzin, jest brak odpowiedniego instytucjonalnego wsparcia dla seniorów chorych i ich opiekunów nieformalnych (por. Szlązak, Piłat, Sarata, 2015, Błędowski, 2012; Herudzińska, 2020). Brak odpowiedniego zaplecza instytucjonalnego skutkuje zaniedbaniem aktywności przez jednostki, które pomimo chorób przewlekłych mogłyby nadal pozostawać aktywnymi w miarę swoich możliwości.

Starość jako ostatnia faza ludzkiego życia może przebiegać w różnorodny sposób i stanowić zarazem czas realizacji marzeń, aktywności i pasji, a także wiązać się z doświadczaniem licznych trudnych sytuacji, które będą warunkowały wystąpienie kryzysów o różnym podłożu. Bez wątplenia istotne znaczenie w przeżywaniu starości w sposób pomyślny lub prawidłowy ma stan zdrowia i poczucie samodzielności i niezależności. Ważnym aspektem, który pozwala osobom starszym na radzenie sobie z kryzysami wieku senioralnego, jest akceptacja starości, starzenia się i śmierci. Przyjmowanie pozytywnych postaw wobec własnej starości pozwala na odczuwanie satysfakcji życiowej, co bezpośrednio przekłada się na jakość życia jednostki.

Na podstawie analizy literatury można przyjąć, iż złożoność czynników warunkujących odczuwanie kryzysów i problemów w okresie starości zależna jest od wielu indywidualnych doświadczeń, które nie zawsze związane są z odczuwaniem dobrostanu. Duże znaczenie w przezwyciężaniu kryzysów wieku starszego ma sposób, w jaki senior radził sobie z problemami we wcześniejszych latach oraz jakie postawy i zachowania przyjmuje w momencie przejścia na emeryturę. Współcześnie można przyjąć, że istotnym czynnikiem pozwalającym na lepszą adaptację do starości, a co za tym idzie radzeniem sobie z pojawiającymi się trudnościami i problemami, są różne formy i rodzaje aktywności.

Znaczenie aktywności osób starszych w perspektywie pojawiających się kryzysów

Różne formy aktywności towarzyszą każdemu człowiekowi przez całe życie. Jak podkreśla literatura przedmiotu, szczególne znaczenie odgrywa ona w okresie starości, bowiem pozwala zaspakajać liczne potrzeby i realizuje wiele funkcji, które wpływają na jakość życia seniora.

Agata Chabior (2000, s. 59) definiuje aktywność jako określoną formę ludzkiej działalności nastawioną na zaspokajanie społecznych i indywidualnych potrzeb. Leon Dyczewski (1994, s. 48) podkreśla natomiast, iż aktywność to niejako synonim życia, stały, adekwatny do możliwości wysiłek. Aktywność jest nieodłącznym elementem ludzkiego życia. Przyczynia się do rozwoju jednostek, do utrzymywania prawidłowego stanu zdrowia oraz sprawności, a także przeciwdziała marginalizacji i wykluczeniu społecznemu. Jest działaniem, które przynosi wiele korzyści w wielu obszarach funkcjonowania człowieka starszego (Chabior, 2000, s. 59). Aktywność przyczynia się do rozwoju jednostki, jej zainteresowań, a także utrzymywania i rozwijania kontaktów ze środowiskiem. Podejmowanie różnorodnych form aktywności niesie za sobą korzyści w wymiarze fizycznym, psychologicznym, społecznym, a także duchowym.

Aktywność w okresie starości przyczynia się do realizowania zadań rozwojowych związanych z tą fazą. Ułatwia adaptację do tego co nieuchronne, pozwala zrozumieć sens życia i cierpienia, stanowi czynnik ułatwiający podnoszenie jakości życia, warunkuje odczuwaną satysfakcję życiową, ułatwia prawidłowe wypełnianie nowych ról społecznych (por. Pikula, 2012; Berbeka, Klimek (i in.). 2021; Zych, 2009).

Jak wskazuje literatura przedmiotu, aktywność spełnia szereg funkcji w życiu człowieka:

- adaptacyjną – poprzez którą jednostka ma możliwość konstruktywnego przystosowania się do nowych, zmieniających się sytuacji życiowych;
- integracyjną – umożliwiającą przystosowanie się do współżycia w grupie, do której należy senior;
- kompensacyjną – związaną z wyrównywaniem braków w różnych sferach życia (np. przejście na emeryturę);
- kształcącą – umożliwiającą rozwijanie i doskonalenie cech osobowościowych oraz indywidualnych zasobów i możliwości;
- psychohygieniczną – związaną z odczuwaniem satysfakcji, podnoszeniem własnej wartości, samooceny oraz jakości życia (Szatur-Jaworska, Błędowski, Dziegielewska, 2006, s. 164).

Aktywność w wieku senioralnym może przybierać różne formy. Badacze wskazują na aktywność formalną, nieformalną oraz samotniczą. Wyróżniane są także rodzaje aktywności, które realizują osoby starsze. I tak wymienić można aktywność domowo-rodzinną, edukacyjną, społeczną, kulturową, rekreacyjną, duchową, zawodową, związaną z posiadaniem działki (por. Orzechowska, 1999). Senior, który w sposób adekwatny do możliwości i stanu zdrowia podejmuje różne formy aktywności, ma możliwość zaspokajania licznych potrzeb warunkujących jakość życia. Aktywność osób w podeszłym wieku zależy od różnorodnych czynników: m.in.: wykształcenia, płci, środowiska rodzinnego, jakości zdrowia i kondycji fizycznej, zasobów ekonomicznych, miejsca zamieszkania, ilości wolnego czasu, oddziaływania instytucji kulturalnych (Szatur-Jaworska, Błędowski, Dziegielewska, 2006, s. 164).

Niezwykle ważnym jest, aby ludzie starsi byli aktywni, ponieważ dzięki temu znacznie łatwiej przystosowują się do nowych sytuacji, nawiązują nowe znajomości, wykorzystują planowo swój wolny czas, rozwijają umiejętności i zdobywają wiedzę, zmniejszają stres oraz odczuwają satysfakcję (por. Mandrzejewska-Smól, 2018). Warto wspomnieć, iż podejmowanie aktywności ma znaczący wpływ na zaspokajanie najważniejszych potrzeb człowieka. Jak zauważa Joanna Matejczuk, aktywność pozwala seniorom na zaspokajanie następujących potrzeb:

- potrzeby dnia codziennego, które odwołują się do konieczności nowej organizacji dnia. Aspekt ten nabiera szczególnego znaczenia zaraz po przejściu na emeryturę. Nowy „harmonogram dnia” po części staje się motywacją do realizowania zadań rozwojowych starości;
- potrzeby społeczne, które odwołują się do utrzymywania i poszerzania kontaktów społecznych, utrzymywaniu relacji towarzyskich;
- potrzeby związane z samorealizacją, poczuciem kompetencji i bycia potrzebnym;
- potrzeby związane ze wsparciem i pomocą – w odniesieniu do seniorów aktywnych można tutaj mówić o pewnego rodzaju dualizmie. Z jednej strony, senior poświęca swój czas i oferuje pomoc, z drugiej zaś – zyskuje poczucie, że i on może liczyć na wsparcie innych (Matejczuk, 2007, s. 111–125).

Poprzez szereg działań realizowanych na wielu płaszczyznach osoby starsze mają możliwość niwelowania negatywnego wpływu sytuacji stresogennych w okresie starości.

Proces aktywizacji u osób w wieku senioralnym wiąże się z jasno określonymi celami, do których można zaliczyć:

- utrzymanie sprawności fizycznej osoby starszej poprzez sport, gimnastykę;
- usamodzielnienie i pobudzenie zaradności seniora;
- naukę współżycia i współdziałania w grupie poprzez utrzymywanie pozytywnych relacji międzyludzkich, nawiązywanie kontaktów, umiejętność spędzania czasu z innymi;
- rozwijanie zainteresowań;
- utrzymanie sensu życia;
- rozwijanie osobowości (Chabior, 2014, s. 80).

Jak zostało zauważone, aktywność w wieku senioralnym związana jest z licznymi korzyściami, które mogą pomagać jednostce w przezwyciężaniu kryzysów starości. Jak wynika z licznych opracowań, osoby starsze odczuwają wysoką jakość życia, prezentują postawy konstruktywne wobec własnej starości, odczuwają dobrostan związany z zaspokajaniem potrzeb wyższego rzędu.

Założenia i cele aktywizacji seniorów pokazują, iż bezpośrednio koncentruje się ona niejako na profilaktyce, związanej z łagodzeniem skutków pojawiających się kryzysów i trudności. Poprzez zaangażowanie w życie społeczne, aktywność edukacyjną, społeczną, rekreacyjną, kulturową jednostka ma możliwość utrzymywania dobrostanu, a co z tym związane samodzielności i niezależności życiowej.

Jak pokazują badania, zaangażowanie w różne formy aktywności pomaga osobom starszym na poradzenie sobie z sytuacjami stresogennymi, takimi jak śmierć współmałżonka, wyprowadzka dzieci, poczucie samotności i osamotnienia, przejście na emeryturę, czy pojawiająca się choroba. Seniorzy angażujący się w życie społeczne poprzez różne formy aktywności, mają możliwość, często w sposób nieświadomy, na podnoszenie swoich kompetencji, umiejętności, poszerzanie wiedzy, co pozwala na przeciwdziałanie marginalizacji i wykluczeniu.

Wcześniejsze rozważania pokazały, iż dość częstym problemem seniorów jest samotność i osamotnienie, które wpływa na odczuwanie negatywnych emocji i pewnego rodzaju stagnację. Bez wąpienia kontakt z ludźmi, realizowany poprzez zaangażowanie w aktywność, sprzyja niwelowaniu tych negatywnych odczuć. „Osadzenie jednostki w sieci społecznej zapewnia poczucie bezpieczeństwa, przynależności, akceptacji i zintegrowania, wpływa na poprawę dobrego samopoczucia. Wsparcie społeczne jest zasobem, który człowiek uzyskuje dzięki uczestnictwu społecznemu; odgrywa korzystną rolę dla zdrowia, ponieważ działa wzmacniająco, a w trudnej sytuacji pełni funkcję bufora zmniejszającego napięcie” (Pikuła, 2012, s. 323).

Aktywni seniorzy, oprócz poszerzania grona kontaktów towarzyskich i niwelowaniu samotności i osamotnienia, lepiej przystosowują się do zachodzących zmian związanych z okresem starości, akceptują pogarszający się stan, prezentują postawę konstruktywną wobec schyłku życia, utrzymują dłużej samodzielność życiową. Moment przejścia na emeryturę nie musi oznaczać zaprzestania aktywności, a często jest on z tym utożsamiany. Możliwość aktywnego uczestnictwa w życiu społecznym pozwala osobie starszej na zwiększenie swoich umiejętności życia w czasach współczesnych. Ponadto daje poczucie użyteczności, akceptacji, zrozumienia. Wpływa tym samym na niwelowanie negatywnego wizerunku seniora w społeczeństwie, zmniejsza poziom dyskryminacji oraz minimalizuje powstawanie stereotypów dotyczących starości. Współcześni seniorzy są zdrowsi, lepiej wykształceni, świadomi swoich możliwości i potencjału. Mają także większe możliwości w realizacji różnych form aktywności, poprzez powstawanie nowych instytucji i placówek działających na rzecz aktywnego starzenia się, co sprzyja w pokonywaniu kryzysów wieku senioralnego.

Podsumowanie

Starość, jako finalna faza życia, wiąże się z wieloma sytuacjami stresującymi, które mogą prowadzić do kryzysów. Wiele sytuacji stanowi dla seniora nowe doświadczenie, które nie zawsze niesie za sobą pozytywne odczucia i emocje. Negatywne doświadczenia, a w szczególności sposób radzenia sobie z nimi, stanowią dla osoby starszej wyzwanie i niejako zadania rozwojowe związane z ostatnią fazą ludzkiego

życia. Doświadczanie żałoby, pustki, samotności, osamotnienia, choroby, pogarszającego się stanu zdrowia, utrata samodzielności i niezależności, poczucie bycia niepotrzebnym i nieprzydatnym, przejście na emeryturę, lęk przed śmiercią i chorobą to tylko niektóre czynniki, które mogą wywoływać u osób starszych negatywne emocje i prowadzić do kryzysów przeżywanych na różnych płaszczyznach.

Poprzez podejmowanie aktywności, która stanowi istotny element ludzkiego życia, najstarsze kohorty mają możliwość odczuwania dobrostanu, a tym samym adekwatnego przystosowania się do zachodzących przeobrażeń. Aktywność seniorów pozytywnie oddziałowuje nie tylko na ich zdrowie, ale również zapobiega pojawianiu się chorób, zaburzeń emocjonalnych, pozwala na zachowanie kondycji i sprawności organizmu, łagodzi procesy starzenia się, zapobiega marginalizacji oraz pozwala na utrzymanie poprawnych relacji z otoczeniem. Jest czynnikiem, który pozwala na konstruktywne poradzenie sobie z pojawiającymi się trudnościami i kryzysami. Aktywność w wieku senioralnym daje szansę na wypracowanie sposobów radzenia sobie z negatywnymi doświadczeniami, sprzyja wytworzeniu naturalnej sieci wsparcia, pozwala zaspokoić potrzebę bezpieczeństwa oraz bycia użytecznym.

Bibliografia

- Berbeka J., Klimek K., Niemczyk A., Rudnicki M., Seweryn R. (red.) (2021). *Turystryka a jakość życia seniorów*. Warszawa: Difin.
- Białożył K. (2020). *Aktywność edukacyjna i społeczna kobiet w okresie późnej starości*. Kraków: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Pedagogicznego.
- Białożył K. (2014). *Produktywność osób starszych – czy produktywny jest tylko aktywny zawodowo senior?* W: N.G. Pikuła (red.), *Marginalizacja na rynku pracy: teorie i implikacje praktyczne*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Błądowski P. (2012). *Potrzeby opiekuńcze osób starszych*. W: M. Mossakowska, A. Więcek, P. Błądowski (red.), *Aspekty medyczne, psychologiczne, socjologiczne i ekonomiczne starzenia się ludzi w Polsce*. Poznań: Termedia Wydawnictwa Medyczne – MIBMIK.
- Chabior A. (2000). *Rola aktywności kulturalno-oświatowej w adaptacji do starości*. Radom – Kielce: Instytut Technologii Eksploatacji.
- Chabior A. (2011). *Aktywizacja i aktywność ludzi w okresie późnej dorosłości*. Kielce: Wydawnictwo Wszechnicy Świętokrzyskiej.
- Chabior A. (2014). *Aktywność i aktywizacja społeczna osób starszych*. W: A. Chabior, A. Fabiś, J.K. Wawrzyniak (red.), *Starzenie się i starość w perspektywie pracy społecznej*. Warszawa: Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich.
- Chmielewska M. (2002). *Rola dziadków w procesie socjalizacji*. „Wychowanie na co dzień”, nr 7.

- Dziedzic J. (red.) (2015). *Starość: problem czy szansa? Refleksja pastoralno-teologiczna*. Kraków: Wydawnictwo Naukowe UPJPiI.
- Dyczewski L. (1994). *Ludzie starzy i starość w społeczeństwie i kulturze*. Lublin: Wydawnictwo Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego.
- Fabiś A. (2018). *Troski egzystencjalne w starości ujęcie geragogiczne*. Kraków; Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Pedagogicznego.
- Fabiś A., Kędziora S. (2008). *Wolontariat hospicyjny seniorów*. W: A. Fabiś (red.), *Aktywność społeczna, kulturalna i oświatowa seniorów*. Bielsko-Biała: Wyższa Szkoła Administracji.
- Fabiś A., Wawrzyniak J.K., Chabior A. (2017). *Ludzka starość: wybrane zagadnienia gerontologii społecznej*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Fopka-Kowalczyk M. (2018). *Samotność osób starszych i czynniki ją warunkujące*. „Kultura i Edukacja”, nr 1(119).
- Frąckiewicz L. (2002) *Spoleczno-demograficzno-gerontologiczne aspekty jakości życia ludzi starszych*. W: H. Hrapkiewicz (red.), *Jakość życia i jej uwarunkowania w okresie późnej dorosłości*. Katowice: Uniwersytet Trzeciego Wieku przy Uniwersytecie Śląskim.
- Główny Urząd Statystyczny (2017). *Jakość życia osób starszych na podstawie wyników badań spójności społecznej 2015*. Warszawa: GUS.
- Grodzicki T., Kocemba J., Skalska A. (red.) (2006). *Geriatrya z elementami gerontologii ogólnej. Podręcznik dla lekarzy i studentów*. Gdańsk: Via Medica.
- Gutowska A. (2015). *(Nie)pełnosprawna starość – przyczyny, uwarunkowania, wsparcie*. „Interdyscyplinarne Konteksty Pedagogiki Specjalnej”, nr 8.
- Halicki J. (2009). *Edukacja w starości jako działanie poprawiające jakość życia seniorów*. „Chowanna”, nr 52(65); *Edukacja wobec starości – tradycja i współczesność*, nr 2 (33).
- Herudzińska M. (2020). *Nieformalni opiekunowie osób starszych – doświadczenia i uczucia oraz ich potrzeby związane z pełnioną rolą*. „Rocznik Lubuski”, t. 46, cz. 2.
- Kempińska U. (2015). *Rola seniorów w rodzinie*. „Pedagogika Społeczna”, nr 4(58).
- Kielar-Turska M. (red.) (2019). *Siła umysłu w starości: starość: jak ją widzi psychologia*. Kraków: Wydawnictwo Naukowe Akademii Ignatianum.
- Kielar-Turska M. (red.) (2020). *Szanse rozwoju w starości: starość: jak ją widzi psychologia*. Kraków: Wydawnictwo Naukowe Akademii Ignatianum.
- Klatkiewicz A. (2008). *Dobrostan i satysfakcja życiowa w fazie starzenia się i przemijania*. W: J.T. Kowaleski, P. Szukalski (red.), *Pomyślnie starzenie się w perspektywie nauk społecznych i humanistycznych*. Łódź: Zakład Demografii UŁ.
- Leszczyńska-Rejchert A., Kantowicz E. (red.) (2012). *Stereotypy a starość i niepełnosprawność: perspektywa społeczno-pedagogiczna*. Toruń: Wydawnictwo Edukacyjne „Akapit”.
- Leszczyńska-Rejchert A. (2010). *Człowiek starszy i jego wspomaganie w stronę pedagogiki starości*. Olsztyn: Uniwersytet Warmińsko-Mazurski.

- Łuszczynska M. (2019). *Prawa osób starszych przeciwko ich marginalizacji społecznej*. „Praca Socjalna”, nr 34(5).
- Mandrzejewska-Smól I. (2018). *Aktywność edukacyjna i zawodowa osób w wieku emerytalnym w perspektywie pomyślnego starzenia się. Diagnoza wybranych problemów*. Bydgoszcz: Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego.
- Matejczuk J. (2007). *Zaangażowanie w działalność społeczności lokalnej jako szansa rozwoju dla seniorów*. W: A.I. Brzezińska i in. (red.), *Szanse rozwoju w okresie późnej dorosłości*. Poznań.
- Michalak A. (2017). *Polipragmazja*. w: A.A. Zych (red.), *Encyklopedia starości, starzenia się i niepełnosprawności*, t. 3. Katowice: Stowarzyszenie Thesaurus Silesiae – Skarb Śląski.
- Miszczak E. (2008). *Czy w Polsce występuje gerontofobia?* W: T.J. Kowalewski, P. Szukalski (red.), *Pomyślne starzenie się w perspektywie nauk społecznych i humanistycznych*. Łódź: Zakład Demografii UŁ.
- Nawrocka J. (2013). *Spoleczne doświadczenie starości. Stereotypy. Postawy. Wybory*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Orzechowska G. (1999). *Aktualne problemy gerontologii społecznej*. Olsztyn: Wydawnictwo Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego.
- Pikuła N.G. (2012) (red.). *Starość może być atrakcyjna*. Kraków: Scriptum.
- Pikuła N. (2012). *Zdrowie i aktywność społeczna jako determinanty jakości życia osób starszych*. W: A.A. Zych (red.), *Poznać, zrozumieć, zaakceptować starość*. Łask: Spółka Over Group.
- Pikuła N. (2013). *Seniora w przestrzeni społecznej*. Warszawa: Borgis.
- Pikuła N.G. (2016). *Poczucie sensu życia osób starszych. Inspiracje do edukacji w starości*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Steuden S. (2011). *Psychologia starzenia się i starości*. Warszawa: PWN.
- Straś-Romanowska M. (2014). *Sytuacja psychologiczna osoby starszej w rodzinie*. „Studia Salvatoriana Polonica”, t. 8.
- Szatur-Jaworska B., Błędowski P., Dzięgielewska M. (2006). *Podstawy gerontologii społecznej*. Warszawa: ASPRA JR.
- Szlązak M., Piłat A., Sarata J. (2015). *Opiekunowie rodzinni osób starszych - problemy, potrzeby, wyzwania dla polityki społecznej: raport z badania*. Kraków: Małopolskie Obserwatorium Polityki Społecznej.
- Szuta W. (red.) (2012). *Cierpienie, starość, śmierć i rola sumienia w pracy pielęgniarce*. Katowice: Wydawnictwo Śląsk.
- Susułowska M. (1989). *Psychologia starzenia się i starości*. Warszawa: PWN.
- Świątek M., Bień B. (2017). *Choroby wieku podeszłego*. W: A.A. Zych (red.), *Encyklopedia starości, starzenia się i niepełnosprawności*, t. 1. Katowice: Stowarzyszenie Thesaurus Silesiae – Skarb Śląski.

- Walczak D. (2019). *Przywileje w zabezpieczeniu na starość w Polsce*. Toruń: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Mikołaja Kopernika.
- Wawrzyniak J.K., (2014). *Starość i starzenie się*. W: A. Chabior, A. Fabiś, J.K. Wawrzyniak (red.), *Starzenie się i starość w perspektywie pracy socjalnej*. Warszawa: Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich.
- Wawrzyniak J.K. (2017). *Starość człowieka – szanse i zagrożenia: implikacje pedagogiczne*. Warszawa: Wydawnictwo Cedewu.
- Wnuk W. (2007). *Różne obszary opieki nad ludźmi starszymi. Implikacje edukacyjne*. W: W. Horyń, J. Maciejewski (red.), *Nauczyciel andragog w społeczeństwie wiedzy*. Wrocław: Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego.
- Worach-Kardas H. (red.) (2015). *Starość w cyklu życia: społeczne i zdrowotne oblicza późnej dorosłości*. Katowice: Wydawnictwo Śląsk.
- Zych A.A. (2009). *Przekraczając smugę cienia: szkice z gerontologii i tanatologii*. Katowice: Wydawnictwo Śląsk.

Streszczenie

Celem prezentowanego artykułu jest ukazanie roli różnych form i rodzajów aktywności osób starszych w aspekcie pojawiających się kryzysów starości. Artykuł ma charakter przeglądowy. W prezentowanych treściach skoncentrowano się na potrzebach, które poprzez aktywność w wieku senioralnym mogą być zaspakajane, omówiono problemy i kryzysy osób starszych, które z jednej strony mogą zniechęcać do podejmowania aktywności, z drugiej, pełnią rolę czynnika motywującego do zmiany.

Słowa kluczowe: aktywność osób starszych, edukacja, przygotowanie do starości, kryzysy starości

The role of active ageing in overcoming old age crises – selected aspects

Summary

The aim of the presented article is to show the role of different forms and types of activity of elderly people in the aspect of emerging crises of old age. The article has a review character. The presented content focuses on the needs that can be satisfied through activity in old age, discusses the problems and crises of elderly people, which on the one hand can discourage them from getting older. It discusses the problems and crises of the elderly, which, on the one hand, can discourage people from becoming active, on the other, act as a motivating factor for change.

Keywords: elderly activity, education, preparation for old age, old age crises