

Recenzent:

Prof. dr hab. Eugen Prystupa

Starość u progu XXI wieku

Uniwersytety Trzeciego Wieku wobec problemów starzejącego się społeczeństwa

Red. naukowa

Aleksander Kobylarek

Ewa Kozak

Spis treści:

Wprowadzenie

Tło

Maria Straś- Romanowska, *Możliwości i ograniczenia rozwoju człowieka starszego związane z przemianami cywilizacyjnymi*

Jerzy Semków, *Trzeci wiek- wyzwaniem współczesnego człowieka*

Walentyna Wnuk, *Idea rozwoju jako czynnik profilaktyki starzenia się*

Andrzej Chodubski, *Pozycja społeczno-polityczna ludzi starszych w instytucjonalizowanym ładzie kulturowo-cywilizacyjnym Europy*

Stefan Bednarek, *Bunt starości*

Proces

Wanda Lubczyńska- Kowalska, *Homo sapiens –meandry wiedzy, sukcesu, klęski oraz problemy kontrowersyjne*

Krzysztof Boryśławski, *W poszukiwaniu przyczyn starzenia się*

Małgorzata Gajda, *Kluby amazońki jako grupy wsparcia społecznego*

Tomasz Głowacki, Arleta Loga, *Zmiany wybranych aspektów koordynacji motorycznej pod wpływem krótkotrwałego wysiłku fizycznego u kobiet w wieku 65-70 lat*

Ilona Ślężyńska, Aleksandra Lepich, Jan Ślężyński, *Aktywność ruchowa istotnym czynnikiem zapobiegania otyłości*

Monika Stefaniak, Renata Śleboda, Alicja Nowak, Janusz Maciaszek, Wiesław Osiński, Rafał Stemplewski, Robert Szeklicki, Artur Salam, *Tai Chi w profilaktyce osteoporozy u starszych mężczyzn*

Ireneusz Skawina, Jan Błaszczyk, *Zachowania zdrowotne seniorów Wrocławskiego Uniwersytetu Trzeciego Wieku*

Ewa Bogacka, Zbigniew Machaj, *Oczekiwania człowieka starszego - zadanie dla programu uniijnego »Asystent człowieka starszego«*

Praktyki

Nadežda Hrapková, *Seniorzy w zjednoczonej Europie*

Jutta Arnold, *Możliwości studiowania dla seniorów na czterech uniwersytetach berlińskich*

Lothar Reyner, *Drezdeńska Akademia Seniorów*

Monika Sosna, *Kształcenie seniorów na uniwersytecie w Lipsku*

Ingrid Dummer, *Prezentacja studiów dla seniorów na Uniwersytecie Kilońskim im. Christiana Albrechta*

Olaf Freymark, *Naukowe kształcenie kontynuowane dla starszych dorosłych na Uniwersytecie Otto von Guericke w Magdeburgu*

Helga Köhler, *Specyfika studiów dla seniorów w Magdeburgu i Wuppertal*

Herta Spitaler, *Kształcenie seniorów z austriackiego punktu widzenia. Uwagi wiedeńskiej studentki seniorki*

Aldskogius Maj, *Organizacja kształcenia dorosłych w Szwecji*

Peter Hug, *Holenderski student- senior*

Lenka Shromáždilová, *Uniwersytet III Wieku w Republice Czeskiej*

Nadežda Hrapková, *Uniwersytety Trzeciego Wieku na Słowacji*

Michal Vojkůvka, *Nowe doświadczenia przy nauczaniu seniorów obsługi komputera*

Daniel Meynen, *Szanse rozwoju studiów senioralnych w Niemczech*

Wprowadzenie

Niniejszy wybór szkiców teoretycznych, rozpraw, raportów z badań i doniesień jest ważny dla polskiego dyskursu gerontologicznego z kilku powodów. Przede wszystkim jest to dość oryginalne opracowanie, w którym znajdują się prace z różnych dyscyplin naukowych, co już jest ewenementem, gdyż opracowania interdyscyplinarne są niezwykle trudne w przygotowaniu na każdym etapie: napisania artykułu, kwalifikacji, redakcji i recenzji. Wprawdzie wszystkie te artykuły łączy problematyka starości i sposoby przeciwdziałania procesom starzenia się, jednak autorów poza tą jedną rzeczą różni wszystko: styl, podejście do tematu, perspektywa badawcza i wreszcie wnioski.

Różnorodność metodologiczna i odmienne perspektywy poznawcze zestawione w jednym tomie mogą dawać wrażenie niekoherencji i niespójności, ale za to dzięki takiemu podejściu uzyskujemy całościowy obraz problemu i jest nadzieja że tym skuteczniej będziemy mogli go rozwiązywać w przyszłości.

Wśród samych autorów panuje również duża różnorodność- znajdziemy tu profesorów zwyczajnych, których dorobek naukowy jest ogromny i którzy wyznaczają nowe ścieżki badań dla gerontologii, geriatriczki i psychologii późnej dorosłości, a obok nich publikują debiutanci- studentki i studenci europejskich organizacji senioralnych, którzy z powodzeniem realizują swoje ambicje naukowe. Do tego musimy jeszcze wziąć pod uwagę zróżnicowanie wiekowe- obok pracy studentki regularnych studiów dziennych znajdziemy teksty czynnych naukowców i seniorów, oraz zróżnicowanie kulturowe (szczególnie w trzeciej części) przejawiające się w obecności autorów z różnych krajów Europy wschodniej i zachodniej.

Książka składa się z trzech części. W pierwszej zatytułowanej *Tło* zostały zamieszczone opracowania bardziej ogólne i prace przeglądowe, wskazujące nam podstawowe kierunki badań i rysujące szerszą perspektywę dla analiz procesów starzenia się. W drugiej części *Proces* mamy do czynienia z analizami bardziej szczegółowymi procesów starzenia się, jak również propozycjami w zakresie

wspomagania ochrony zdrowia, dzięki którym można opóźnić starzenie się i uniknąć jego negatywnych skutków.

Ostatnia część *Praktyki* jest szczególna. Mamy tu do czynienia z opisem różnych form kształcenia seniorów w wybranych krajach europejskich. Analizy zostały dokonane przez starszych studiujących (studentów seniorów) i przedstawicieli administracji studiów senioralnych skupionych w EFOS (Europejskiej Federacji Starszych Studiujących).

Podtytuł całego zbioru wskazuje na ogromne znaczenie Uniwersytetów Trzeciego Wieku w pozyskiwaniu i propagowaniu wiedzy gerontologicznej. Właściwie zarządzane i odpowiednio wyposażone mają one duże szanse by stać się wiodącymi ośrodkami zarówno jeśli chodzi o badania, tworzenie teorii jak i o praktykę przeciwdziałania negatywnym skutkom starzenia się społeczeństwa. Jest to również swego rodzaju hołd złożony przez autorów książki Uniwersytetowi Trzeciego Wieku w Uniwersytecie Wrocławskim, studentom EFOS oraz Pani dr Walentynie Wnuk i jej współpracownikom za zbudowanie dobrych fundamentów dla osiągnięcia najważniejszych celów. Fakt udziału Uniwersytetów Trzeciego Wieku wymaga tu szczególnego podkreślenia, gdyż zebrane prace są wynikiem działalności tychże jednostek edukacyjnych, a nie wszyscy jeszcze dostrzegają tkwiący w tych placówkach potencjał.

Obecnie na rynku wydawniczym zarówno polskim jak i światowym, odczuwamy duży brak opracowań naukowych, które podejmowałyby problem starzenia się w sposób holistyczny (nie ograniczały się do problemów geriatricznych). Autorzy mają nadzieję, że niniejsza praca choć w części wypełni tę lukę i zostanie łaskawie oceniona przez czytelników

Aleksander Kobylarek

Ewa Kozak

Tłó

Maria Straś-Romanowska

Możliwości i ograniczenia rozwoju człowieka starszego związane z przemianami cywilizacyjnymi¹

Od przełomu lat 60 i 70, kiedy to po międzynarodowej konferencji psychologów rozwojowych w Uniwersytecie Virginia opublikowano słynny, programowy manifest postulujący konieczność uwzględniania w badaniach nad ludzkim rozwojem nie tylko okresu dzieciństwa i młodości, ale w równej mierze okres dorosłości i późnej dorosłości, przeprowadzono setki badań i napisano tomy rozpraw potwierdzających wcześniejsze obserwacje i hipotezy na temat możliwości i prawidłowości rozwoju człowieka w drugiej połowie życia². Za rozwojowe uznano wszelkie zmiany psychiczne, o ile pozwalają one jednostce pokonywać problemy codzienności i sprawnie działać w obliczu wyzwań świata, a także o ile sprzyjają poczuciu dobrej jakości życia, mimo ograniczeń związanych z procesem starzenia się organizmu.

Opinie psychologów o możliwości nieustannego rozwoju człowieka znalazły wsparcie w badaniach medycznych, które - wbrew dawnym poglądom - dowodzą, że komórki układu nerwowego stanowiącego biologiczną bazę dla psychicznego funkcjonowania, mogą podlegać regeneracji, oraz że nie tylko czynniki genetyczne (aczkolwiek te szczególnie) decydują o tempie i zakresie procesów inwolucyjnych organizmu i - pośrednio - psychiki. Zainteresowaniu niepodważalnym faktem nieustającej przemiany człowieka, trwającej potencjalnie do późnej starości, towarzyszą uzasadnione nadzieje na długowieczność, społeczne dowartościowanie ludzi starszych i poprawę jakości ich życia.

¹ W artykule wykorzystane zostały niektóre myśli zawarte w złożonym do druku w Wydawnictwie Uniwersytetu Jagiellońskiego tekście pt. *Rozwój człowieka starszego w kulturze młodości*.

² M. Straś-Romanowska, *I Konferencja Psychologów Life-Span: między psychologią rozwojową a psychologią rozwoju*, „Przegląd Psychologiczny” 2001/ 44, s 93-103.

Charakteryzując ogólnie specyfikę zmian rozwojowych w późnej dorosłości, należy wyodrębnić dwa względnie niezależne wymiary, w obrębie których zmiany te zachodzą. Pierwszy, to wymiar sprawnościowy (tradycyjnie nazywany wymiarem mechanizmów regulacyjnych), który jest odpowiedzialny za zewnętrzne przystosowanie jednostki, przejawiające się w skutecznym pełnieniu ról wynikających ze społecznej organizacji życia (bycie uczniem, pracownikiem, rodzicem, obywatelem, członkiem organizacji, konsumentem itp.). W ramach tego wymiaru rozwojowi podlegają elementarne procesy psychiczne, takie jak uwaga, spostrzeganie, pamięć, myślenie logiczne, mowa, emocje i motywacje, które łącznie odpowiedzialne są za posiadanie wiedzy i umiejętności (ogólnie: za kompetencje). Dzięki rozwojowi procesów psychicznych i w konsekwencji dzięki dobremu przystosowaniu do wymagań wciąż zmieniającego się świata, jednostka może osiągnąć pożądaną pozycję społeczną, przynależeć do akceptowanej grupy, doświadczać satysfakcji z racji skuteczności działania, mieć wysoką samoocenę i poczucie własnej wartościowości. Drugi z kolei wymiar, to wymiar osobowy, zwany też duchowym, na który składają się osobliwe, fenomenologiczne (świadomościowe) formy życia psychicznego, takie jak poczucie autonomii (wolności), poczucie tożsamości (kim jestem i dokąd zmierzam?) czy poczucie sensowności, w tym zwłaszcza poczucie sensu własnego życia. Stopień rozwoju tych struktur pośredniczy w przystosowaniu wewnętrznym jednostki, tzn. w samorealizacji, w urzeczywistnianiu własnej, indywidualnej, niepowtarzalnej natury czy drogi życiowej, oraz w przystosowaniu egzystencjalnym, rozumianym jako radzenie sobie z przeciwnościami losu i jego absurdem w świetle uniwersalnych wartości. U źródeł rozwoju osobowego leżą osobliwe, nie mające żadnego odpowiednika w świecie przyrodniczym, atrybuty ludzkiej natury, takie jak świadomość refleksyjna, polegająca na wieloaspektowym (kontekstualnym) rozumieniu zdarzeń, zwłaszcza takich, które nie dają się uzasadnić logicznie, następnie wolna wola, jako intencjonalne angażowanie się podmiotu w realizację narzuconych sobie a uznawanych za sensowne celów (autodeterminacja) oraz sumienie, czyli wrażliwość na wartości wyższe, etyczne i religijne, których doświadczanie i spełnianie stanowi źródło poczucia moralnej powinności i odpowiedzialności, poczucie godności i honoru. Nadzwyczajne osiągnięcia w pokonywaniu słabości, np. w walce z chorobą, wyrzekanie się przyjemności w imię wartości wyższych, heroizm, ofiarność, to przykłady zjawisk polegających na przekraczaniu (transcendowaniu) swojego *ja*, stanowiącym kwintesencję i najwyższy

przejaw rozwoju osobowego. O ludziach, którzy podejmują tego rodzaju wyzwania mówi się, że są wielkimi osobowościami, gigantami woli – wzbudzają podziw, szacunek, nierzadko pociągają innych do podejmowania analogicznych czynów.

Następstwem rozwoju osobowego jest mądrość, która przejawia się, między innymi, w rozumieniu złożonej rzeczywistości, w tym własnego, pełnego nieraz przeciwności i nie dającego się racjonalnie wytłumaczyć losu, w rozpoznawaniu sensu w zdarzeniach, które są, podług kryteriów logicznych, bezsensowne, w konstruktywnych i niekonfliktowych postawach życiowych, w moralnym, odpowiedzialnym a zarazem zdystansowanym zaangażowaniu wobec świata, wobec innych ludzi i własnej osoby, wobec wartości i sytuacji granicznych: śmierci i cierpienia.

Rozwój osobowy nie zawsze współwystępuje z rozwojem sprawnościowych funkcji psychicznych (np. wrażliwości moralnej niekoniecznie towarzyszy wysoka inteligencja). Niekiedy wręcz zatrzymanie się rozwoju pewnych jakości psychicznych stanowi warunek zdynamizowania rozwoju innych jakości – tak jest np. w odniesieniu do mądrości, która – jak głosi Księga – zaczyna się tam, gdzie kończy się rozum (inteligencja).

Oba tory zmian rozwojowych: procesualny i osobowy dotyczą człowieka na każdym etapie życia, ale dynamika tych zmian jest odmienna u osób w pierwszej i drugiej połowie życia. O ile, najogólniej ujmując, u człowieka młodego, z racji wymagań środowiska i konieczności adaptacji, na ogół przeważają progresywne zmiany w obrębie wymiaru kompetencyjnego nad zmianami w sferze osobowej, o tyle po przekroczeniu środka życia, a tym bardziej progu starości (około 60 - 65 lat), następuje - wraz z osłabianiem się kondycji organizmu i poszczególnych biologicznych jego funkcji - obniżanie się sprawności procesów psychicznych, głównie intelektualnych. I chociaż ten regres można w znacznym stopniu opóźniać oraz utrzymywać sprawność intelektualną przez dłuższy czas na optymalnym poziomie, to jednak ostatecznie, prędzej czy później, dochodzi do jej obniżenia. Kontekst starzenia się, a więc spadek vitalności, swoiste wyciszenie organizmu, ograniczenie aktywności społecznej, zwolnione tempo życia, sprzyja refleksji, porządkowaniu doświadczeń, załatwianiu ważnych a nie załatwionych dotąd spraw, rozwiązywaniu problemów egzystencjalnych, które dawniej były przez podmiot negowane bądź odsuwane jako trudne, niewygodne lub bolesne, tym samym pomagają jednostce rozpoznawać sens w zdarzeniach własnego życia i jego historii.

Zaznaczyć wszakże należy, że aczkolwiek każda osoba jest predysponowana – dzięki osobowej kondycji – do nieustannego rozwoju, zarówno w wymiarze psychofizycznym jak i duchowym, to jednak nie wszyscy ludzie w jednakowym stopniu z tej możliwości korzystają. Dotykamy tu znanego psychologom rozwoju, niezwykle problematyzującego badania empiryczne, zjawiska indywidualnego zróżnicowania dynamiki procesów rozwojowych, które jest w starości znacznie bardziej nasilone niż w innych okresach rozwojowych. Wpływ na ten stan rzeczy mają, oprócz wymienionych wcześniej, również takie czynniki, jak osobiste zaangażowanie podmiotu we własny rozwój, wola rozwoju, determinacja, subiektywne przekonanie o możliwości, sensowności czy nawet powinności podążania nie zawsze łatwą drogą ku pełni człowieczeństwa. Klasycy psychologii całościowego rozwoju (np. Dąbrowski, Erikson, Jung) nie bezpodstawnie twierdzą, że rozwój człowieka w drugiej połowie życia, nazwany przez C. G. Junga indywiduacją, jest zjawiskiem elitarnym, wyróżniającym tych, których określa się mianem arystokratów ducha.

Jednym z ważniejszych czynników pośredniczących w indywidualnym rozwoju jest klimat społeczny, będąca nośnikiem wartości kultura, w jakiej przypadło jednostce żyć. Pomijając w tym miejscu ogólne kwestie, dotyczące roli kultury i społeczeństwa w życiu jednostki oraz kwestie wpływu etosu wartości na życie i rozwój w okresie młodości, skupię się na tych zjawiskach psychokulturowych, które dotyczą współczesnego starzejącego się człowieka.

Odpowiedź na pytanie o rolę współczesnej kultury, nazywanej przez socjologów mianem ponowoczesnej³ w rozwoju człowieka starszego nie jest trudna, ale też zarazem nie jest prosta i jednoznaczna. Można bowiem wskazać takie cechy tejże kultury, które niewątpliwie sprzyjają indywidualnemu rozwojowi, stymulują go, stwarzają dogodne warunki do podejmowania aktywności prorozwojowej. Równocześnie jednak nie sposób w tej samej kulturze nie zauważyć innych cech, takich mianowicie, które zdają się osłabiać czy utrudniać rozwój osób w dorosłym i starszym wieku, wreszcie i takich, których wpływ na procesy rozwojowe człowieka starszego wprawdzie jest niewątpliwy, ale ma on charakter złożony, wieloznaczny i przez to problematyczny, zindywidualizowany. Na początek zwrócę uwagę na okoliczności, które pozytywnie oddziałują na człowieka starszego i sprzyjają jego psychicznemu rozwojowi.

³ Z. Bauman, *Etyka ponowoczesna*, Warszawa 1996.

Przede wszystkim docenić należy liczne osiągnięcia badawcze, zarówno w naukach medycznych jak i społecznych, w tym psychologii, które sprzyjają rozwojowi. Między innymi dzięki tym osiągnięciom, znacznie wydłuża się czas trwania życia ludzkiego, a opieka zdrowotna nad osobami starszymi ulega systematycznej poprawie, co – wraz z szerokim dostępem do informacji - stanowi okoliczność korzystną, potencjalnie pomagającą w rozwoju, w pracy nad sobą, nad własnym umysłem, charakterem czy osobowością. Wprawdzie świadomość prozdrowotna, opieka medyczna, materialne warunki życia wciąż jeszcze w Polsce daleko odbiegają od tych, jakie charakteryzują wysokorozwinięte kraje europejskie, Stany Zjednoczone czy Japonię, niemniej z raportów specjalistów wynika, że postęp w tym zakresie jest również u nas widoczny, wymierny i sukcesywnie poprawia jakość życia poszczególnych grup społecznych, w tym także ludzi starszych. We wspomnianych krajach rozwój gospodarczy i aktywne uczestnictwo ludzi starszych w życiu społecznym spowodowały pojawienie się systemu swoistego lobbingu na rzecz zaspokajania potrzeb seniorów, np. wydziela się w miastach komfortowe dzielnice, a nawet buduje całe miasta (*grey cities*), gdzie infrastruktura przystosowana jest do potrzeb i oczekiwań ludzi starszych, tak aby żyło się im maksymalnie wygodnie i przyjemnie. Z racji wzrastającej z roku na rok liczby ludzi starszych, rośnie zainteresowanie nimi przedstawiciele różnorodnych sektorów gospodarczych: turystyki, przemysłu farmaceutycznego, odzieżowego, rozrywkowego, bankowego i innych, po to, by sprostać wymaganiom klientów-seniorów⁴. U nas też można już dostrzec pierwsze, choć wciąż jeszcze stosunkowo słabe sygnały tego rodzaju inicjatyw.

Powszechny dostęp do informacji, edukacyjna i wzorotwórcza rola mediów, zwłaszcza telewizji, a także wzrost wiedzy medycznej i psychologicznej na temat plastyczności ludzkiego umysłu oraz możliwości jego stymulacji i optymalizacji procesów umysłowych, a także na temat możliwości działań kompensacyjnych wobec pojawiających się z wiekiem deficytów psychicznych sprawiają, że współczesny senior ma wiele różnych okazji, także instytucjonalnych, wzbogacania i ugruntowywania

⁴ Warto zauważyć też, że niekorzystne, z punktu widzenia dalszego rozwoju społecznego i gospodarczego, a także z punktu widzenia możliwości zaspokojenia potrzeb ludzi starszych, jest przewidywane przez futurologów zachwianie proporcji między poszczególnymi grupami wiekowymi, powodowane z jednej strony niskim przyrostem naturalnym, z drugiej zaś wydłużaniem się życia ludzkiego. Postępujący w szybkim tempie proces starzenia się społeczeństw prowadzi do gerontokracji, tym samym do zatrzymania postępu w nauce i gospodarce i w konsekwencji do obniżenia świadczeń emerytalnych i materialnego poziomu życia, F. Fukuyama, *Koniec człowieka. Konsekwencje rewolucji biotechnologicznej*, Kraków 2004.

swoich kompetencji (np. w UTW). Żywa we współczesnej kulturze idea ustawicznego kształcenia (*long life learning*) została zaakceptowana nie tylko przez środowisko ludzi młodych, wkraczających w dorosłość, ale też jest ważnym czynnikiem (sądząc choćby po frekwencji na zajęciach UTW) stylu życia współczesnych ludzi starszych.

Dzięki przemianom cywilizacyjnym, rozwojowi nowych, głównie informatycznych technologii, dzięki procesom globalizacyjnym i dzięki związanym z nimi zmianom mentalności społecznej, psychologiczny obraz seniora z minionej epoki, a nawet z poprzedniej generacji, zmienił się diametralnie, co potwierdzają tzw. badania kohortowe, porównujące osoby w określonym wieku i żyjące w danym okresie historycznym z ich rówieśnikami z innego okresu. Porównując starego człowieka żyjącego w obecnych czasach i dawniej, choćby tylko jedno pokolenie wstecz, nie sposób nie odnotować sporych różnic – zarówno dotyczących wyglądu zewnętrznego, zdrowotnego stanu organizmu, stylu życia, kompetencji, wykształcenia czy sprawności funkcjonowania. Typowy współczesny reprezentant populacji trzeciego wieku wygląda młodziej niż jego rówieśnik z poprzedniego pokolenia, żyje przeciętnie dłużej, a jego organizm ma znacznie lepszą kondycję⁵. Zmienił się ponadto zakres codziennej aktywności człowieka starszego, styl pełnienia przypisanych mu ról społecznych (np. roli emeryta czy babci) oraz sposób gospodarowania czasem wolnym. Dziś emeryci często kontynuują aktywność zawodową, poszerzają i utrwalają swoją wiedzę i umiejętności (rola UTW), realizują twórcze zamiłowania, uczestniczą w spotkaniach towarzyskich, oddają się rozrywce, uprawiają sporty, a w znacznie mniejszym niż ich dawni rówieśnicy stopniu zajmują się opieką nad wnukami i pomocą w pracach domowych swoim dorosłym, pracującym dzieciom. Coraz większa liczba starszych osób potrafi prowadzić samochód, obsługiwać komputer, telefon komórkowy czy bankomat.

Poprzestając na tych kilku przykładach bez wątpienia doniosłych korzyści, jakie płyną ze stworzonych przez współczesną kulturę warunków maksymalizujących szanse wykorzystywania potencjału rozwojowego człowieka starzejącego się, przyjrzyjmy się kilku ograniczeniom, jakie ta sama nowoczesna czy ponowoczesna kultura funduje seniorom. Po pierwsze, należy zauważyć, że jest ona zasadniczo kulturą młodości,

⁵ K. Borysławski, *Biologia starzenia się – dawniej i dzisiaj. Psychologiczne i medyczne aspekty starości*, „Biuletyn” 2005/3, A. Malinowski, *Międzypokoleniowe przemiany właściwości biologicznych i zdrowotnych ludzi w podeszłym wieku*, [w:] M. Dziegielewska (red.), *Przygotowanie do starości*, Łódź 1997, s. 123-127.

promującą tężyznę fizyczną, siłę, sprawność i atrakcyjność ciała oraz bystrość intelektu. Kult młodości przyczynia się do marginalizacji problemów wieku senioralnego, nierzadko wręcz generuje postawy ukrytej bądź jawnej niechęci czy dyskryminacji ludzi starszych (ageizm), a ponadto wyzwała u ludzi wkraczających w dorosłość, zwłaszcza zaś tych w okresie zaawansowanej dorosłości, lęk przed starością i postawę nieakceptacji nieuchronnego przecież procesu starzenia się. U osób przekraczających symboliczny środek życia gerontofobia motywuje do obsesyjnej niekiedy aktywności ukierunkowanej na zatrzymanie zegara biologicznego, na stwarzanie pozorów bycia młodszym niż się jest w rzeczywistości – poprzez upodabniany do ludzi młodych ubiór, styl życia, sposób zachowania się (uniageizm) – tak jakby starość była czymś wstydliwym i należało ukrywać jej oznaki, zaprzeczać jej istnieniu (nb. podczas gdy w kulturze Zachodu traktuje się starość jako coś niepożądanego, w kulturze Wschodu traktowana jest jako powód do dumy). U źródeł powyższej tendencji leży między innymi egzystencjalny problem lęku przed przemijaniem, utratą osiągniętych statusów, dóbr, przed konfrontacją z samym sobą, z nieznaną przyszłością i ostatecznie ze śmiercią. Z kultem młodości współwystępuje kult seksu – wszak aktywność seksualna z oczywistych, biologicznych powodów kojarzona jest przede wszystkim z młodością i zdrowiem. Stąd bierze się rynkowa popularność coraz to nowych farmaceutyków (np. Viagry) proponowanych seniorom (choć nie tylko) pod szyldem troski o dobrą jakość życia, zaś badacze (także psychologowie) prześcigają się, za pośrednictwem mediów, w dostarczaniu danych mających obalić rzekomy mit braku zainteresowania aktywnością seksualną ludzi starszych⁶. W sukurs osobom „zagrożonym” starością przychodzi oczywiście biznes: koncerny farmaceutyczne, chirurgia plastyczna, kosmetologia, potęgując czy kreując wrażenie, jakoby starość była chorobą, którą można leczyć, zaś młodość towarem, który można kupić. Poddawanie się modzie na uniageizm (upodobnianie się ludzi starszych do młodych), medykamentalizacja i merkantylizacja starości dają wprawdzie jednostce chwilowe czy okresowe poczucie bycia młodszym, bardziej atrakcyjnym, ze względu na kanony mody, ale ostatecznie, w momentach powrotu do rzeczywistości i konfrontacji z sobą, przyczyniają się do jeszcze większego bólu psychicznego, potęgując depresję i bunt przeciw naturalnemu przemijaniu.

⁶ Swego czasu prasa doniosła o naturalnym eksperymencie, przeprowadzonym w jednym z domów opieki społecznej w Holandii, polegającym na emitowaniu pensjonariuszom filmów pornograficznych, przekonując, że tego rodzaju praktyka jest skuteczną metodą obniżającą stany napięcia, niepokoju i tp. przykrych emocji).

Wszystko bowiem, czemu człowiek zaprzecza, co jest wypierane ze świadomości, uderza ze zwielokrotnioną siłą. Warto pamiętać, że starość otwarcie przyjęta jest mniej stara.

Inną ważną a problematyzującą stosunek do starości cechą współczesnej kultury jest absolutyzowanie wolności jako wartości, z której można korzystać zawsze i wszędzie. Przypisywanie człowiekowi prawa do stanowienia o własnym życiu może w pewnych okolicznościach zagrażać mu - coraz donioślejsze głosy domagające się legalizacji eutanazji są tego ponurym przykładem.

Wreszcie, wskazać można takie cechy kultury, których wpływ na rozwój człowieka w późnej dorosłości wydaje się mniej jednoznacznie negatywny, a nawet można go pod pewnymi względami uznać za pozytywny. Tego typu zjawiskiem, dość powszechnym - między innymi ze względu na przyspieszone tempo życia, warunki materialne i system edukacji - jest rozluźnienie więzi rodzinnych i atomizacja pokoleń, powodujące ograniczanie bezpośrednich, pionowych (pokoleniowych) kontaktów rodzinnych i tym samym ograniczanie starszym ludziom możliwości dzielenia się doświadczeniem i mądrością z młodszymi członkami rodziny (wnukami, prawnukami). Z drugiej jednak strony, fakt ten daje dziadkom więcej niezależności i swobody, zwalnia ze sprawowania naturalnej, a nawet niekiedy koniecznej dawniej opieki nad wnukami i z pomocy w pracach domowych dorosłym dzieciom. Dzięki temu, dziadkowie mają więcej czasu na zatroszczenie się o siebie, na zadbanie o zdrowie, na zajmowanie się interesującymi sprawami, rozwijanie hobby i przyjemne spędzanie. Kolejną niejednoznaczną, z punktu widzenia omawianego problemu, cechą współczesnej kultury jest jej zdecydowanie ekstrawertywny charakter. Otwartość na doświadczenie, komunikatywność, bezproblemowe nawiązywanie kontaktów i wchodzenie w bliskie relacje z innymi, to cenione dziś walory osobowościowe, które niewątpliwie ułatwiają funkcjonowanie w świecie społecznym, sprzyjają osiągnięciu dobrego nastroju, mogą nawet pełnić funkcję terapeutyzującą. Niestety, z drugiej strony, ekstrawertywny sposób bycia, ciągłe przebywanie z innymi ludźmi lub przed telewizorem, przy tym powierzchowność kontaktów międzyludzkich, w połączeniu z natłokiem różnorodnych bodźców i informacji (infostres) - wszystko to odwraca uwagę od świata wewnętrznego, od przeżyć, które może warto by poddać reinterpretacji, od refleksji nad wartościami ostatecznymi (dokąd zmierzam?). Wreszcie, dzisiejsza kultura jest kulturą

egocentryczną i zarazem hedoniczną⁷. Socjologowie mówią wręcz o zniewoleniu współczesnego człowieka przez rozrywkę, o dominacji żądy przyjemności nad potrzebami kontaktu z wartościami tradycyjnie uznawanymi za wyższe (dobro, miłość, prawda) - w czym niewątpliwie udział mają media, głównie TV. Rekomendowany kulturowo wzór na dobrą jakość życia zakłada maksimum przyjemności i minimum przykrości. „Nie bawisz się, nie żyjesz” – to hasło jednego z reklamowych spotów. Trudno nie zgodzić się z poglądem, że przyjemne spędzanie czasu jest wartością, o którą warto zabiegać. Z drugiej jednak strony, przecenianie hedonizmu i bezwarunkowa detronizacja cierpienia, z czym się dziś spotykamy, nie dość że umacniają tendencję do medykalizacji życia człowieka (na wszelką, najbardziej nawet błahą dolegliwość somatyczną mamy odpowiedni preparat), to ponadto odwracają uwagę od źródeł cierpienia i od refleksji nad jego sensem, a także od wszelkich poważnych, egzystencjalnych problemów związanych z cierpieniem, przemijaniem i śmiercią. Wydaje się, że równie ważna albo i ważniejsza od treningu sprawnościowych funkcji psychicznych jest w okresie starości troska o kondycję duchową, odpowiedzialną za radzenie sobie z rozwiązywaniem problemów egzystencjalnych oraz za osiąganie harmonii z otoczeniem i z własnym, często wyboistym losem. Wszak nie dogonimy świata, z jego wciąż i coraz szybciej rosnącymi wymaganiami⁸.

Zakończenie

Oto niektóre wyzwania, jakie stają przed współczesnym, starzejącym się człowiekiem, w obliczu kulturowych przemian i płynących z nich prawdopodobnych zagrożeń dla psychicznego i duchowego rozwoju. Zasadniczą wydaje się kwestia odtabuizowania starości i przywrócenia człowiekowi prawa do godnego starzenia się. O starości, według mnie, należy mówić wprost, jako o naturalnym, potrzebnym i celowym, mającym znaczenie nie tylko indywidualne ale i społeczno-kulturowe, etapie życia - bez uciekania się do eufemizmów i dwuznaczności⁹. Nie chodzi też o gloryfikowanie starości i

⁷ N. Postman *Technopol*, Warszawa 1992; Ch. Taylor, *Etyka autentyczności*, Kraków 1996.

⁸ Trafnie pisze o tym Sławomir Mrozek w swojej ostatnio wydanej książce pt. *Baltazar. Autobiografia*: „kiedy człowiek jest młody, próbuje wyprzedzić świat. Potem zaledwie dotrzymuje mu kroku, aż wreszcie zaczyna być przez świat wyprzedzany”. S. Mrozek, *Baltazar. Autobiografia*, Warszawa 2006.

⁹ Za takie uważam np. sformułowanie „późna dorosłość”, które wkrótce może przekształcić się w pojęcie „młodość inaczej”.

nadawanie jej przesadnie pozytywnego znaczenia, spotykane niekiedy sztuczne wymuszanie szacunku dla ludzi starszych i traktowanie ich jak bez mała osoby specjalnej troski, chodzi natomiast o normalność, o okazywanie osobom starszym, stosownie do wieku, kondycji, rodzinnych i społecznych zasług, naturalnej aprobaty i sympatii, przy równoczesnym respektowaniu praw, które im się słusznie należą. O problemach ludzi starszych należy mówić w duchu prawdy, a nie z przymrużeniem oka, w stylu kokieterijnym, merkantylnym czy w duchu klientyzmu. Ważne jest docenienie i troska o właściwe zagospodarowanie potencjału ludzi starszych, ich doświadczenia, generatywnych (opiekuńczych) i kreatywnych możliwości, np. w instytucjach pomocy społecznej, organizacjach charytatywnej, na niwie kultury, polityki, religii czy szeroko rozumianej oświaty.

Na koniec – ku przestrodze dla młodych a ku refleksji dla starszych – podkreślić warto, że do starości przygotowujemy się przez całe życie. Odkładanie na starość nauki, realizacji zainteresowań, twórczych możliwości i talentów, a także pracy nad własnym charakterem jest ryzykowne i często prowadzi do rozczarowań. W starości zwykle kontynuujemy to, co robiliśmy w czasie wolnym za młodu, umacniamy dotychczasowy styl życia, a nasze niekontrolowane cechy psychiczne pozostają niezmienione lub ulegają wyostrzeniu¹⁰. Nie staniemy się łagodni i wyrozumiali mocą samej starości, lecz dzięki samoświadomości i wysiłkowi woli. Jeśli chcemy się pozytywnie zmieniać i żyć na starość mądrze, powinniśmy podjąć trud i zarazem czerpać radość z rozwoju jak najwcześniej. Prawdę tę odkrywa dziś psychologia, choć była ona znana już w zamierzchłych czasach. „Jakim sposobem znajdziesz na starość, jeśliś w młodości nie znalazł?” – pyta retorycznie narrator w Księdze Syracha.

Bibliografia

Bauman Z., *Etyka ponowoczesna*, Warszawa 1996.

Borysławski K., *Biologia starzenia się – dawniej i dzisiaj. Psychologiczne i medyczne aspekty starości*, „Biuletyn” 2005/3.

Fukuyama F., *Koniec człowieka. Konsekwencje rewolucji biotechnologicznej*, Kraków 2004.

¹⁰ R. R. McCrae, P.T., Costa *Osobowość dorosłego człowieka*, Kraków 2005.

Malinowski A., *Międzypokoleniowe przemiany właściwości biologicznych i zdrowotnych ludzi w podeszłym wieku*, [w:] M. Dziegielewska (red.), *Przygotowanie do starości*, Łódź 1997.

Mrożek S., *Baltazar. Autobiografia*, Warszawa 2006.

Postman N., *Technopol*, Warszawa 1992.

McCrae R. R. , Costa P.T., *Osobowość dorosłego człowieka*, Kraków 2005.

Straś-Romanowska M., *I Konferencja Psychologów Life-Span: między psychologią rozwojową a psychologią rozwoju*, „Przegląd Psychologiczny” 2001/44.

Straś-Romanowska M., *Późna dorosłość. Wiek starzenia się*, [w:] J. Trempała i B. Harwas-Napierała (red.), *Psychologia rozwoju człowieka*, t. 2. *Charakterystyka okresów życia człowieka*, Warszawa 2000.

Taylor Ch., *Etyka autentyczności*, Kraków 1996.

Jerzy Semków

Trzeci wiek – wyzwaniem współczesnego człowieka

Czym dla człowieka przełomu XX i XXI wieku jest ostatni okres jego życia zwany starością? Okres ten, który zaczyna się zwykle po ukończeniu 60-go roku życia ma zakorzenione w tradycji nowożytnej Europy mocno przyciemnione i niekorzystne konotacje. Nie szczędzimy mu bowiem miana okresu schyłkowego, nacechowanego powolną, choć systematyczną stagnacją. Ludzi, którzy zbliżają się do tego ostatniego etapu wędrówki przez życie napawa on często lękiem. Stany lękowe zaś prowadzą do zaburzenia właściwej percepcji starości, a co za tym idzie, do niewłaściwego odczytywania i rozumienia jej sensu. Aby po części zneutralizować tę negatywną konotację coraz częściej używamy takich określeń starości jak: „trzeci wiek”, „złoty wiek”, „złota jesień” bądź „późna dorosłość”. Wydaje się, że nie jest to tylko mało znaczący zabieg werbalny. Poszukujemy bowiem w tych nowych nazwach tak niezbędnego optymizmu, budowanego na wierze w możliwość aktywnego, czy wręcz twórczego przeżywania ostatniej fazy życia. Przy pomocy takich właśnie nazw nadajemy okresowi starości jaśniejszych barw, utrwalając w naszej świadomości obraz tego okresu będącego nie tyle końcem wszelkich planów i marzeń, ile swoistym wyzwaniem rzuconym rzeczywistości współczesnego świata. Trzeci wiek tym bardziej staje się tym wyzwaniem im bardziej wydłuża się czas jego trwania. Długowieczność mierzona stuletnią perspektywą życia człowieka, choć ciągle jeszcze nie jest powszechna, to przez to, iż coraz więcej osób zbliża się do tej granicy, staje się bardziej realna. Potwierdzają to badania prowadzone w ostatnich kilku dekadach, którymi objęci zostali ludzie długowieczni. Wynika z nich, że w Polsce pod koniec lat 90-ych XX wieku żyło 1951 osób, które przekroczyły setny rok życia¹.

Trzeba przy tym mieć też na uwadze i takie prognozy długości życia ludzkiego, które przewidują jego wydłużenie do 120, a nawet do 160 lat. Może to zrewolucjonizować nasze dzisiejsze postrzeganie starości i uczynić je zupełnie nieaktualnym. Starzenie się społeczeństw bogatych stało się już swoistą normą i jest rezultatem nie tylko wyraźnie przedłużającego się życia kolejnych pokoleń, ale również zachwiania się dotychczasowej proporcji pomiędzy liczbą osób przeracających 60-ty rok życia a liczbą rodzących się

¹ M. Grzebałkowska, *Zaczynam być młody. O polskich stulatkach*, „Gazeta Wyborcza” 24-26 XII 1999, s.20-21.

dzieci; potwierdza to odnotowywany i u nas od 5-ciu lat niż demograficzny, choć nie zaliczamy się do społeczeństw zamożnych. Sądzę, iż w tej sytuacji można mówić o narastającym problemie społecznym, którego skala już dzisiaj niepokoi nie tylko fachowców od ubezpieczeń emerytalnych.

Wydłużaniu się życia człowieka towarzyszy niezwykle ważna tendencja do poprawy jego kondycji psycho-fizycznej, także w trzecim wieku. Jest ona następstwem nie tylko ogromnych postępów medycyny, ale może bardziej jeszcze jest rezultatem podniesienia poziomu świadomości ludzi co do warunków niezbędnych dla zachowania dobrostanu w okresie starości. Można tu mówić o zamierzonym w pewnym sensie efekcie badań prowadzonych na szeroką skalę nie tylko na Zachodzie ale i w Polsce, w wyniku których człowiek wkraczający w ostatnią fazę życia otrzymuje szeroki wachlarz sposobów radzenia sobie z postępującymi w jego organizmie niekorzystnymi zmianami. Jak stwierdza bowiem D. Chopra „można się starzeć, ale można też ulegać starości”². Chodzi tu o to, aby starzejąc się z pełnym udziałem świadomości tego procesu uczyć nasz organizm czynności, które przyczyniają się do poważnego neutralizowania negatywnych następstw późnej dorosłości. „Gdy zaś nasze ciało porusza się bez udziału świadomości, nie uruchamia się proces uczenia. Mięśnie, serce, płuca, gruczoły i system immunologiczny pozostają bierne, a bierność może prowadzić do wykluczenia ich funkcji”³. Wtedy właśnie „ulegamy starości”, a nie świadomie nią sterujemy.

Starość dosięgająca coraz większych grup ludzi staje się nie tylko wyzwaniem każdego człowieka, który ją przeżywa, ale również wyzwaniem, które staje przed całym społeczeństwem, przed wszystkimi grupami wiekowymi.

Sytuacja ludzi, którzy wkroczyli w późną dorosłość w czasie dla Polski szczególnym, to jest w okresie zmiany ustrojowej, wydaje się conajmniej trudna. Okres ten bowiem charakteryzują dwa współwystępujące i wzajemnie się warunkujące procesy: proces transformacji systemowej z jednej strony i proces szerokiego otwarcia cywilizacyjnego – z drugiej. Wprowadzenie gospodarki rynkowej oraz „demokratyzacji i konsolidacji demokracji w życiu politycznym” jak również towarzyszące im długofalowe i głębokie procesy społeczne, wpłynęły na daleko idące zmiany położenia poszczególnych grup społecznych w Polsce. Procesy te trafnie charakteryzuje M. Ziółkowski pisząc, iż

² D. Chopra, *Życie bez starości. Młode ciało. Ponadczasowy umysł*, Warszawa 1995, s.80.

³ Tamże.

dokonało się „przejście od społeczeństwa przemysłowo-rolniczego do społeczeństwa postindustrialnego, usługowego, informacyjnego” a „ekonomiczne, społeczne i kulturowe otwarcie na świat” spowodowało z kolei „przejście od prowincji imperium do peryferii i półperyferii światowego systemu gospodarczego i kulturowego”⁴.

Nie ulega zatem wątpliwości, że w tym czasie szybkich zmian obejmujących swoim zasięgiem wszystkie dziedziny egzystencji, położenie ludzi, których całe niemal dojrzałe i aktywne życie zawodowe przebiegało w systemie realnego socjalizmu jest najbardziej skomplikowane i pełne zasadzek. Położenie to określają powstające po 1990 roku całkowicie nowe instytucje społeczne (giełda, współzawodniczące ze sobą partie polityczne, płatne szkolnictwo, prywatne stacje telewizyjne i radiowe) oraz kreowane przez tę rzeczywistość „nowe wzory zachowania, myślenia i wartościowania, nowe strategie przystosowawcze i nowe sposoby radzenia sobie z rzeczywistością”⁵.

Tak odmieniona i nieustannie w szybkim tempie przeobrażająca się rzeczywistość stawia przed ludźmi starymi niezwykle wymagania. Tak więc obok wyzwania, jakim dla człowieka przekraczającego 65-ty rok życia jest sam fakt starzenia się organizmu z wszystkimi jego konsekwencjami, zrodziło się nowe wyzwanie, którego podłożem jest proces transformacji systemowej. Toteż funkcjonowanie ludzi w zaawansowanym wieku w tak szczególnym okresie dla jednych jawi się jako zagadkowe, wręcz niezrozumiałe, dla innych zaś staje się życiowym wyzwaniem uruchamiającym dodatkowe energie do radzenia sobie w nowych warunkach.

Znawcom problematyki gerontologicznej nieobca jest teza, że dla człowieka, który osiągnął wiek zaawansowanej dorosłości najbardziej pożądanym sposobem radzenia sobie ze zmienną rzeczywistością jest nacechowany mądrą aktywnością stosunek do innych ludzi, do całego otoczenia materialnego i przyrodniczego. Postawa ta wynika z generalnej akceptacji świata takim, jakim jest, mimo jego niedoskonałości. W niej właśnie wyraża się owa mądra aktywność, czyli ten rodzaj myślenia i działania, w którym nagromadzona wiedza pozwala zrozumieć „prawdy uniwersalne” oraz podstawowe prawa i wartości; wiedza ta „oparta jest na zrozumieniu, że nie zawsze

⁴ M. Ziółkowski, *Interesy i wartości społeczeństwa polskiego w okresie systemowej transformacji*, [w:] J. Brzeziński, Z. Kwieciński (red.), *Psychologiczno-edukacyjne aspekty przesilenia systemowego*, Toruń 2000, s.25.

⁵ Tamże, s. 27.

możliwe jest osiągnięcie pełnej jasności oraz że na życie składają się stany niepewności i nieprzewidywalności”⁶. A przecież takie właśnie stany niepewności częściej towarzyszą człowiekowi staremu, który doświadcza uszczerbku zdrowia i niesprawności fizycznej z większą częstotliwością niż osoby młodsze. Niekiedy doświadczenia negatywne kumulują się w późnej dorosłości czyniąc ją w pojedynczych przypadkach osób szczególnie nimi dotkniętych, wyzwaniem na miarę całego życia. Jednakże jak mówią badacze z kręgu psychologii pozytywnej „tym co definiuje dobre, dobrze przeżyte, bogate w doświadczenia życie, nie jest brak negatywnych doświadczeń i emocji, lecz to w jaki sposób radzimy sobie z wyzwaniami i trudnościami, jak na nie reagujemy i jak je przekształcamy. (...) Poczucie szczęścia bierze się z czynnego stawiania czoła wyzwaniom, komplikacjom i trudnościom, a nie z błogiego, wolnego od konfliktów żeglowania przez życie”⁷.

Reasumując można by stwierdzić, że z wyzwaniem, jakim dla współczesnego człowieka jest okres starości, radzi on sobie w sposób wysoce zróżnicowany. Reakcje można by ująć na skali: od całkowitej akceptacji tej fazy życia i afirmatywnej jego kreacji poprzez spokojne pogodzenie się z istniejącym stanem rzeczy w sobie i poza sobą, aż po pełną negację tej nowej i niechcianej rzeczywistości. Wydaje się, iż tajemnica właściwie przeżywanej starości tkwi w tym, żeby, jak mówi D. Chopra, starzejąc się nie ulegać starości, nie ulegać stereotypom biernej, opartej na lęku i pozbawionej jakichkolwiek perspektyw egzystencji, której finałem jest śmierć traktowana w kategoriach końca wszystkiego co ważne. W pewnej specyficznej aurze oddaje ten sposób widzenia późnej dorosłości poetycka strofa Arsena Dedicia – chorwackiego poety, który napisał przed kilkadziesiąt laty:

*Nie daj się, Inez,
Nie daj się, Inez, przemijaniu,
bo Nie będę miał z kim pozostać młody,
Jeśli wszyscy się zestarzejecie.*

Kolejne pokolenia wchodzących w dorosłość jego jugosłowiańskich rodaków powtarzały te słowa jak kultowe zaklęcie.

⁶ H. Bee, *Psychologia rozwoju człowieka*, Poznań 1998, s.579.

⁷ C.D.Ryff, B. Singer, *Paradoksy kondycji ludzkiej: dobrostan i zdrowie na drodze ku śmierci*, [w:] J.Czapiński (red.), *Psychologia pozytywna*, Warszawa 2005, s.156.

Bibliografia:

Bee H., *Psychologia rozwoju człowieka*, Poznań 1998.

Chopra D., *Życie bez starości. Młode ciało. Ponadczasowy umysł*, Warszawa 1995.

Grzebałkowska M., *Zaczynam być młody. O polskich stulatkach*, „Gazeta Wyborcza” 24-26 XII 1999.

Ryff C.D., Singer B., *Paradoksy kondycji ludzkiej: dobrostan i zdrowie na drodze ku śmierci*, [w:] J. Czapiński (red.), *Psychologia pozytywna*, Warszawa 2005.

Ziółkowski M., *Interesy i wartości społeczeństwa polskiego w okresie systemowej transformacji* [w:] J. Brzeziński, Z. Kwieciński (red), *Psychologiczno-edukacyjne aspekty przesilenia systemowego*, Toruń 2000.

Walentyna Wnuk

„Życie jest zmianą,
Jeśli przestaniesz się zmieniać,
Przestaniesz żyć”

(Rainer Haak)

Idea rozwoju jako czynnik profilaktyki starzenia się

Późna dorosłość, inaczej starość, to ważny etap w życiu człowieka, będący jego pointą. Ten okres budzi w myśleniu potocznym różnorodne odczucia, refleksje i wyobrażenia. Kluczowym dla wielu nauk staje się więc pytanie: jak dobrze się starzeć? Poszukiwanie eliksiru młodości trwa. Odnoszę wrażenie, że go znalazłam. Z perspektywy moich doświadczeń, jako wieloletniego opiekuna UTW, prowadzonych badań, to traktowanie rozwojowo życia przez osoby starsze, może być ważnym jeśli nie najważniejszym czynnikiem profilaktyki starzenia się. Znajdujemy również potwierdzenie tego w proponowanych definicjach profilaktyki, różnie wyrażane. Jeśli profilaktyka jest zapobieganiem chorobie, likwidacją zjawisk niekorzystnych, to dla medycyny będzie kształtowaniem optymalnego środowiska, dla prawidłowego funkcjonowania organizmu, jego rozwoju psychofizycznego, eliminowaniem czynników powodujących chorobę¹.

W humanistyce profilaktyka jest zapobieganiem niepożądanym zjawiskom w rozwoju i zachowaniu ludzi².

W gerontologii profilaktyka, to starania aby ludziom starszym stworzyć warunki do prowadzenia życia niezależnego, na odpowiednim poziomie oraz pomóc w zadawalającym samookreślanu się osób starzejących się i starych³. Przytoczone interpretacje, chociaż z różnych perspektyw upominają się o aktywność rozwojową osób starszych. Korespondują one również z obowiązującym rozumieniem zdrowia, jako pozytywnego stanu samopoczucia fizycznego, psychicznego i społecznego. Dlatego profilaktyką w okresie późnej dorosłości są dla mnie wszelkie działania, które

¹ J.B. Karski (red.), *Promocja zdrowia*, Warszawa 1999.

² W. Okoń, *Nowy słownik pedagogiczny*, Warszawa 1996.

³ A. Zych, *Słownik gerontologii społecznej*, Warszawa 2002.

przyczyniają się do zachowania zdrowia fizycznego, psychicznego i zdrowia społecznego, a więc pełni sił witalnych w tym okresie.

Rozwój to długotrwały proces ukierunkowanych zmian, ma charakter postępowy, jeśli w jego wyniku powstaje nowa wyższa jakość. Tak więc treści profilaktyki starzenia się w wymiarze rozwojowym winny umożliwić przeżywanie satysfakcji z tego, co się już osiągnęło, dawać poczucie duchowego wzrostu i dojrzałości oraz umożliwić wypełnienie czasu wolnego własnym zadawalającym programem.

Jeśli prawdą jest, że w połowie nasze samopoczucie, w tym zdrowie fizyczne i psychiczne jest zależne od nas, naszego stylu życia; to jaka postawa wobec własnego życia wydaje się optymalna? Z moich obserwacji i przeprowadzonych badań wynika, że dla wielu osób (słuchaczy UTW) styl życia jako uczenie się, jest odpowiedzią na tak postawione pytanie. Okazuje się, że ten etap życia należy mądrze i świadomie kształtować, co potwierdza również stanowisko psychologii całościowego rozwoju. W literaturze przedmiotu, pomyślnie starzenie się, to wypadkowa środowiska zewnętrznego oraz kształtowanej przez całe życie postawy, która jest uwarunkowana konstrukcją wewnętrzną człowieka. Predykatory starzenia pomyślnego to: samoakceptacja, pozytywne relacje z innymi ludźmi, autonomia, panowanie nad środowiskiem, posiadanie celu w życiu wreszcie osobisty rozwój. Z kolei autor *Życia bez starości* D. Chopra przypomina nam, że droga do wartościowego przeżywania okresu starości prowadzi przez nieustanną pracę nad odrodzeniem swojej świadomości⁴. Przypomina nam o tym znane powiedzenie M. Aureliusza „życie człowieka jest tym czym uczynią go myśli”. Zatem w pracy profilaktycznej winniśmy zabiegać o postawę optymizmu, związaną z pewnym otwarciem świadomości na sprawy tu i teraz. Oprócz kondycji fizycznej, ogromną i równorzędną rolę odgrywa kondycja psychiczna. W praktyce profilaktycznej akcentujemy głównie ciało człowieka, zapominając o jego duszy. Zatem rozwój musi dbać, czy dotyczyć nie tylko ciała (fizjologii), ale również duszy (psychiki). Edukacja w starości pozwala na zdobywanie czasem nowego horyzontu wartości (akceptacja choroby, umiejętność życia z chorobą), które sprzyjają przeformowaniu celów w życiu oraz wykorzystywania posiadanych jeszcze wewnętrznych sił człowieka. Nauka w tym wieku służy także gimnastyce mózgu, utrzymując jego funkcje i zdolności poznawcze.

⁴ D. Chopra, *Życie bez starości. Młode ciało. Ponadczasowy umysł*, Warszawa 1995, s. 12, 79.

Kategorie uczenia się mogą być różne, mogą dotyczyć różnych obszarów: uczenie się w praktyce przez działanie, uczenie się znaczenia przez doświadczanie, uczenie się społeczności rówieśniczej jako przynależności, czy zdobywanie tożsamości jako stawanie się. Proponuje się więc być aktywnym życiowo, a więc poszerzać i rekonstruować swoją wiedzę, zająć się długo odkładanym hobby, pogłębiać stare i nawiązywać nowe kontakty, realizować niezrealizowane w młodości marzenia.

Na szczególną uwagę zasługuje wyartykułowanie rozwoju duchowego (wewnętrznego, czy osobistego). To jest poszukiwanie odpowiedzi na pytania: kim jestem?, dokąd zmierzam?, które są poszukiwaniem sensu życia. Osiąganie wolności wewnętrznej, przekraczanie własnych ograniczeń (zwłaszcza zdrowotnych) i odkrywanie sensu zdarzeń życiowych, na tle całego doświadczenia, nazywane jest rozwojem duchowym⁵.

Tu ważne bilansowanie własnego życia, charakterystyczne dla tego okresu, powodujące również stawianie sobie trudnych pytań. To czas refleksji nad sobą, własnym życiem, a więc rozwój refleksyjny przypadający na drugą połowę życia. Teraz jest dobry moment żeby coś dookreślić, jeszcze coś zmienić, czegoś dokonać („dzieło życia”). Umiejętne stawianie i realizacja nowych celów życiowych w tym wieku wpływa na jego jakość, budując poczucie własnej wartości. Może być to rozwiązywanie codziennych problemów. Trzeba konstruktywnie reagować na zmiany, problemy jakie przynosi życie. Możliwe jest to wtedy, kiedy traktujemy swoje życie rozwojowo („co cię nie zabije, to cię wzmocni”), jako dojrzewanie w człowieczeństwie. To trudne, ale możliwe.

Można w tym miejscu postawić pytanie: czym w rezultacie jest rozwój człowieka w późnej dorosłości? Na pewno nie jest synonimem uczenia się. W przypadku człowieka dojrzałego jest często reedukacją, pozbywaniem się pewnych przyzwyczajzeń, postaw, schematów działania, które nie sprzyjają dobremu samopoczuciu i są nieadekwatne do zmieniającej się rzeczywistości.

Generalnie ów rozwój trzeba odnosić do 3 wymiarów:

1. sprawności umysłowej, inaczej intelektualnej;

⁵ B. Napierała, J. Trempała (red.), *Psychologia rozwoju człowieka*, t. 2, Warszawa 2001, s. 282.

2. rozwoju duchowego, osobistego związanego z psychologicznym wymiarem człowieka;
3. zdobywaniem nowych koncepcji niezbędnych w pokonywaniu kryzysów rozwojowych, charakterystycznych dla omawianego okresu życia.

Każdy etap życia stawia przed człowiekiem zadania, czegoś od niego wymaga. Również okres późnej dorosłości, nie jest pozbawiony treści oraz dynamiki rozwojowej.

Zdrowia, dobrego samopoczucia będzie nam przybywać, kiedy będziemy potrafili pokonać stres starości, a więc brak akceptacji dla tego etapu życia (to trudne, żyjemy w świecie „kultu młodości”). To wymaga zdobycia niezależności i harmonii wewnętrznej. Dlatego proponowanie, w ramach profilaktyki starzenia się zajęć rozwijających w sferze umysłowej, emocjonalnej, fizycznej czy społecznej, jest ze wszechmiar uzasadnione.

Człowiek rozwijający się, niezależnie od wieku, musi rozwiązywać problemy, które pojawiają się w jego życiu. Owe rozwiązania potwierdzają rozwój – zmianę, dając szansę na pełne życie. Zawsze pojawienie się sytuacji problemowej winno być aktem, otwierającym procesy poznawcze. Taka postawa jest podstawą godnego starzenia się, konstruktywnego życia. To prowadzi do zachowania samodzielności w późnym wieku. Tak więc, istota udanego starzenia się, wiąże się z koniecznością rozwijania własnej zaradności. Oznacza to m.in. pokonywania niedogodności codziennego życia, odrzucania stereotypów (np. „z każdym dniem jest coraz gorzej”). Trzeba uwierzyć, że nasze życie może być lepsze mimo trosk, które nas nękają.

Samodzielność stanowi doskonałą obronę dla człowieka. Dlatego zaradność, jej uczenie i egzekwowanie, winno być przedmiotem profilaktyki. Potrzebę rozwoju uzasadnia również budowanie sensu życia (czasem bowiem go tracimy). Starość daje możliwość „podróży w głąb siebie”, zrozumienia tego co przeżyliśmy i odnalezienia swojego miejsca w świecie.

Podjmując się analizy swego życia, reinterpretacji własnego doświadczenia, budujemy własną mądrość życiową⁶ (np. warsztaty andragogiczne na drodze do samorozwoju). Ze wszystkich zasobów, właśnie ludzkie doświadczenie, zasługuje na wielokrotne wykorzystanie („gdy stary człowiek umiera, to tak jakby spłonęła mała biblioteka”). Dlatego powinniśmy wzbogacać swą wiedzę, być zaangażowani w różne

⁶ P. Alheit, *Podwójne życie*, „Teraźniejszość- Człowiek- Edukacja” 2002/2, s. 68.

działania wtedy będzie głębsze nasze rozumienie świata, obawiamy się zawsze tego, czego nie znamy.

Ludzie starsi nie powinni izolować się od otoczenia, powinni angażować się w różne kontakty społeczne. Musi o tym pamiętać każdy układający program profilaktyczny. Jakże często, poczucie, że jesteśmy komuś potrzebni, trzyma ludzi przy życiu. Czasem musimy podjąć nowe pola aktywności, zmieniające dotychczasową strukturę życia, sięgnąć w ten sposób po niewykorzystany jeszcze dotąd potencjał rozwojowy, który pozostawał „w depozycie” (uśpiony, ukryty).

Tak więc działania profilaktyczne winny odcinać się od instrumentalnego i protekcyjnego traktowania osób starszych, łączyć działania opiekuńcze z oddziaływaniem o charakterze edukacyjnym. Mądrość, która jest przymiotem ludzi dojrzałych, można nadal doskonalić, jest ona bowiem jedną z nielicznych i niekwestionowanych cech w obrazie człowieka starszego. Rozwój, wspomagając profilaktykę starzenia się, jest wielowymiarowy, dotyczy każdej sfery życia człowieka. Każdy musi sobie wybrać najodpowiedniejszy obszar. Byle on właśnie przeciwdziałał regresywnym zmianom, by życie stawało się wartościowsze, pełniejsze. Wtedy człowiek osiąga stan homeostazy psychicznej, jest zrównoważony emocjonalnie, łatwiej mu znieść dolegliwości zdrowotne, łatwiej znieść różne dysfunkcje, radzić sobie z prozą życia codziennego. I chyba o to chodzi w profilaktyce starzenia się.

W ten sposób postulują zwiększenie uczestnictwa samego człowieka, w przywracaniu, czy osiągnięciu należytej równowagi zdrowotnej, życiowej. Dla wielu ludzi ożywym zadaniem rozwojowym bywa dążenie do stworzenia „dzieła życia”. Może to być zadanie o różnej skali wartości, o różnym znaczeniu. To nadaje sens życiu.

Podsumowując, można powiedzieć, że celem rozwoju, traktowanego jako element profilaktyki starzenia się, jest przedłużyć okres aktywności, twórczego życia, zachować zdrowie. Mamy tu do czynienia z daleko idącą indywidualizacją. Każdy przecież z nas jest twórcą własnego rozwoju. Starość jest etapem rozwoju na całej skali życia. Ten rozwój nigdy się nie kończy⁷.

Traktowanie rozwojowo życia, może i jest ważnym elementem profilaktycznym, wpływając na to by okres późnej dorosłości był (jak powiedział Jan Paweł II) „zadaniem, na które trzeba umieć odpowiedzieć”. Ta odpowiedź, to edukacyjny model życia w

⁷ B. Napierała, J. Trempała, *Psychologia rozwoju człowieka...*dz.cyt.

starości, który uznaję za optymalny. Można więc powiedzieć, że starość jest z jednej strony realizacją programu genetycznego, z drugiej jednak zależy od warunków naszego życia. Tu właśnie wielkie znaczenie ma program profilaktyki. I tak proponowany przez andragogikę „styl życia jako uczenie się” jest właściwą strategią postępowania profilaktycznego.

Bibliografia:

- Alheit P., *Podwójne życie*, „Teraźniejszość- Człowiek- Edukacja” 2002/2.
- Chopra D., *Życie bez starości. Młode ciało. Ponadczasowy umysł*, Warszawa 1995.
- Karski J.B. (red.), *Promocja zdrowia*, Warszawa 1999.
- Napierała B., Trempała J. (red.), *Psychologia rozwoju człowieka*, t. II, Warszawa 2001.
- Okoń W., *Nowy słownik pedagogiczny*, Warszawa 1996.
- Zych A., *Słownik gerontologii społecznej*, Warszawa 2002.

Andrzej Chodubski

*Wielkie to szczęście
nie wiedzieć dokładnie,
na jakim świecie się żyje.*

(Wisława Szymborska)

Pozycja społeczno-polityczna ludzi starszych w instytucjonalizowanym ładzie kulturowo-cywilizacyjnym Europy

W kształtującym się ładzie globalnym, a w tym w rzeczywistości europejskiej szczególne miejsce wyznacza się rozwojowi jednostki określanej miejscem partycypatywnej¹. Uznaje się ją za demiurga otaczającego ją ładu kulturowo-cywilizacyjnego; oczekuje się od niej: odwagi, przedsiębiorczości, decyzyjności, krytycyzmu. Przy tym też skupia się uwaga na pokoleniu ludzi młodych, nazywanych często społeczeństwem ponowoczesnym. Wyznacza się im wyzwania: 1. szybkiego bogacenia się jako manieri konsumpcyjności, 2. zdobywania władzy jako wyzwania zdolności organizacyjnych, 3. uzyskiwania sławy jako synonimu skuteczności działania. W hasłowym wymiarze wartości te wyraża się w maksymie: pieniądze, władza, sława.

Obserwując rozwój demograficzny zauważa się wyraźnie wydłużanie się życia ludzkiego; ok. 3-4% ogółu ludzkości krajów Unii Europejskiej stanowią osoby, które liczą 80 i więcej lat². Średnio długość życia mężczyzny w Polsce osiągnęła 68 lat a kobiet 76,5; szacuje się, że w 2010 r. wskaźniki te będą wynosić odpowiednio 75 i 80 lat³. Stan ten objaśnia się stanem poziomu rozwoju cywilizacyjnego, a w tym: 1. świadomością

¹ A. Chodubski, *Jednostka, naród, państwo*, [w:] B. Szmulik, M. Żmigrodzki (red.), *Wprowadzenie do nauki o państwie i polityce*, Lublin 2002.

² P. Szukalski, *Ludzie bardzo starzy w Polsce i w innych krajach Unii Europejskiej. Stan obecny i perspektywy*, [w:] I. Szobak (red.), *Procesy demograficzne w krajach Unii Europejskiej – porównania z Polską*, Gdańsk 2003, s. 35.

³ B. Zadura, *W 2050 roku Ziemię zaludnią Hindusi*, „Dziennik” 11.07.2006 r., s. 10-11; A. Swoboda, *Polskie krainy długowieczności*, „Metro” 21-23.07.2006 .

ludzi w zakresie troski o kondycję fizyczną i ochronę zdrowia⁴, 2. organizacją opieki medycznej⁵, 3. stosowaniem skutecznych środków farmakologicznych przeciwdziałających oraz zwalczających choroby, 4. racjonalnymi sposobami odżywiania się, 5. przestrzeganiem zasad bezpieczeństwa i higieny pracy⁶, 6. mechanizacją i robotyzacją zastępującą miejsca pracy niebezpieczne dla zdrowia i życia człowieka⁷, 7. rozwojem infrastruktury sprzyjającej aktywności rekreacyjno-wypoczynkowej oraz rzeczywistości sanatoryjnej⁸, 8. zabezpieczeniem polityki socjalnej i bytowej, wiążącymi się z przestrzeganiem praw człowieka i obywatela, mającymi wpływ zarówno na kondycję fizyczną, jak i duchową jednostki zarówno w okresie aktywności produkcyjnej, jak i w okresie poprodukcyjnym⁹, 9. skróceniem czasu pracy¹⁰ oraz w ogóle zmianami w jej organizacji (wykonanie zadań w tzw. ruchomym czasie, w niepełnym wymiarze godzin, realizacja części zadań w domu i kontaktowanie się z pracodawcą za pośrednictwem osobistego komputera, praca „na własny rachunek”, odchodzenie od zbiurokratyzowanych struktur hierarchicznych), co wywiera istotny wpływ na zdrowie zarówno fizyczne, jak i psychiczne ludzi; jednocześnie w sytuacji uznawania pracy jako źródła kreatywności w wieku poprodukcyjnym rozwój cywilizacyjny ujawnia możliwość zaspokajania potrzeb w nowych formach aktywności zawodowej; zwraca się uwagę na sferę wzajemnej pomocy, dobrowolnej współpracy, samoorganizującej się solidarności, tzn. podejmowania działalności na rzecz użyteczności dla społeczeństwa, np. w ramach uniwersytetów trzeciego wieku, 10. globalnym przeciwdziałaniem zagrożeniom ludzkości, m.in. w sferze degradacji

⁴ K. Wiśniewska-Roszkowska, *W walce ze starością*, Warszawa 1972.

⁵ J. Auleytnier, *Polityka społeczna. Teoria i organizacja*, Warszawa 2000.

⁶ J. Piekarska, A. Szczygieł, M. Łoś-Kuczera, *Popularne tabele wartości odżywczych żywności*, Warszawa 1983.

⁷ E. Bendyk, *Antymatrix. Człowiek w labiryncie sieci*, Warszawa 2004.

⁸ J. Naisbitt, *Megatrendy. Dziesięć nowych kierunków zmieniających nasze życie*, Poznań 1997, E. Leś, *Od filantropii do pomocniczości. Studium porównawcze rozwoju i działalności organizacji społecznych*, Warszawa 2000.

⁹ K. Podolski, *Prognozy rozwoju społecznego*, Warszawa 1973; R. Dahrendorf, *Nowoczesny konflikt społeczny*, Warszawa 1993; H. Skorowski, *Problematyka praw człowieka*, Warszawa 1996; J.K. Galbraith, *Godne społeczeństwo. Program troski o ludzkość*, Warszawa 1999; R. Kuźniar, *Prawa człowieka. Prawo, instytucje, stosunki międzynarodowe*, Warszawa 2002.

¹⁰ J. Mariański, *Ethos pracy bezrobotnych*, Lublin 1994; A. Toffler, *Trzecia fala*, Warszawa 1997; L. Dziewięcka-Bokun, *Systemowe determinanty polityki społecznej*, Wrocław 1999.

środowiska naturalnego, epidemiom, terroryzmowi, przestępczości zorganizowanej¹¹. Rzeczywistość zależności rozwoju cywilizacyjnego i długości życia ludzkiego ujawnia się z dużą siłą w krajach o wysokim poziomie rozwoju gospodarczego. Najwyższa obecnie średnia życia ujawnia się w Japonii; wynosi ona 82 lata. W Europie najwyższe wskaźniki ujawniają się w; 1. Irlandii – 76,5 lat, 2. Szwecji – 76,2, 3. Szwajcarii – 75,3, 4. Norwegii – 74,9, 5. na Malcie – 74,9, 6. Holandii – 74,6¹².

Wskazując na wiele pozytywnych stron rozwoju cywilizacyjnego, przede wszystkim wiążących się z wydłużeniem życia ludzkiego, zauważa się też liczne negatywne zjawiska i procesy dla człowieka. Wśród nich wymienić trzeba, zarówno w oglądzie globalnym, jak europejskim, polskim i lokalnym:

1. wciąż pogłębiającą się degradację środowiska naturalnego¹³. Obserwuje się bezwzględną eksploatację bogactw ziemi, zasobów wodnych, gleb, świata flory i fauny, zanieczyszczenie powietrza, czego następstwem są zmiany ruchów mas atmosferycznych, opady, zmiany temperatury lądów i oceanów, obieg tlenu w przyrodzie ożywionej; np. zauważa się, że pod wpływem technizacji życia związanej z udziałem dwutlenku węgla następuje w szybkim tempie ocieplanie się globu, co powoduje topnienie pokryw lodowych na obu biegunach i zwiększanie się poziomu wody o ok. 3 m.

Zauważa się, że ocieplanie się klimatu może spowodować podnoszenie poziomu mórz i zalewanie przestrzeni nadmorskich, czego konsekwencją, według epidemiologów mogą być choroby zwane tropikalnymi – malaria, żółta febra, śpiączka. Nadmierna ingerencja człowieka w środowisko naturalne wywołuje kataklizmy typu wielkich powodzi, suszy, pożary masywów leśnych, fale mrozów, a w ślad za tym pojawia się widmo głodu, epidemii.

Jednym z ważnych problemów ekologicznych jest likwidacja odpadów przemysłowych, a w tym toksycznych; obserwuje się narastające „góry śmieci”. Nierzadko poszukuje się składowisk i sposobów pozbywania się odpadów poza granicami swoich krajów; takimi terenami stają się coraz częściej kraje biedniejsze oraz morza i oceany; ujawniła się

¹¹ Cz. Mojsiewicz, *Globalne problemy ludzkości*, Poznań 1998; U. Świętochowska, *Patologie cywilizacji współczesnej*, Toruń 1998; J. Muszyński, *Megatrendy a polityka*, Wrocław 2001.

¹² A. Swoboda, *Polskie krainy długowieczności...dz.cyt.s.*, 6.

¹³ S. Kozłowski, *Ekorozwój. Wyzwanie XXI wieku*, Warszawa 2000; P. Bohdanowicz, *Ku cywilizacji ekorozwoju*, Gdańsk 2001; P. Bohdanowicz, *Turystyka a świadomość ekologiczna*, Toruń 2005.

specyficzna sytuacja w tym względzie w Polsce; niektóre państwa, m.in. Francja, Niemcy, Holandia powzięły działania na rzecz składowania swoich odpadów w Polsce. Francja starała się składować przede wszystkim odpady komunalne oraz przemysłu farmaceutycznego; Niemcy starały się składować gruz z wyrobisk górniczych, z kolei Holandia przede wszystkim podjęła działania na rzecz przewiezienia osadów ściekowych.

Poznając stan mórz i oceanów zauważa się „Na całej kuli ziemskiej nie ma ani jednego morza, które byłoby wolne od zanieczyszczeń. 70% substancji szkodliwych pochodzi z działalności człowieka na lądzie. Za 30% odpowiedzialne są odpady topione w morzach, instalacje gazowe, platformy naftowe oraz zanieczyszczenia pochodzące ze statków”¹⁴;

2. polaryzację życia kulturowo-cywilizacyjnego; tworzenie się jego dwóch biegunów¹⁵:

a) państw, narodów i jednostek bogatych oraz b) państw, narodów i jednostek pogrążających się w sferze niedostatku, biedy i ubóstwa. Zauważa się, że w bogatych krajach dochód, przypadający na jednego mieszkańca wynosi 13 tys. dolarów rocznie, w biednych nie osiąga on 350 dolarów; przy czym pięciokrotnie więcej ludzi zamieszkuje w krajach biednych niż bogatych. Poszukując objaśnienia tego stanu, tj. dlaczego ujawnia się dwubiegunowość ekonomiczna państw, i odnosząc pytanie do rzeczywistości Stanów Zjednoczonych Ameryki zauważa się, że „we współczesnym świecie o wszystkim rozstrzyga właśnie kultura. Amerykanie zaczęli się bowiem zastanawiać, dlaczego w ich kraju ludzie żyją na tak różnych poziomach cywilizacyjnych, jest wiele kultur, religii, narodowości. Ale przecież jest to jedno państwo, w którym wszystkie grupy mają jednakowe prawa. Mimo że jedne społeczności, choćby azjatyckie, lepiej się organizują, a inne, na przykład afrykańskie nie mogą sobie poradzić. Stwierdzono, że klucz tkwi w kulturze: różnych tradycjach i nawykach poszczególnych społeczności. Że są kultury sprzyjające lepszej organizacji społecznej, dyscyplinie pracy itd. oraz kultury, które temu nie sprzyjają. Dziś nie ma już złudzeń: społeczeństwa troszczące się o naukę, tradycję i

¹⁴ Cz. Mojsiewicz, *Globalne problemy ludzkości...* dz.cyt., s. 75.

¹⁵ E. Polak, *Przemiany cywilizacji współczesnej w sferze kultury materialnej*, Gdańsk 1996; A. Toffler, *Budowa nowej cywilizacji*, Poznań 1996; S.P. Huntington, *Zderzenie cywilizacji i nowy kształt ładu światowego*, Warszawa 1997; W. Anioł, *Paradoksy globalizacji*, Warszawa 2002; J. Sobczak, *Zmierzch cywilizacji*, Poznań 2002.

wychowanie mają większą szansę we współczesnym świecie niż te, dla których kultura jest czymś drugorzędnym”¹⁶.

Za polaryzację życia kulturowo- cywilizacyjnego wini się zwykle rządy, zwłaszcza obciążą się odpowiedzialnością za zacofanie gospodarcze oraz niezadawalający rozwój stosunków społeczno-politycznych. Zwraca się przy tym uwagę na uwarunkowania geopolityczne, a zwłaszcza na zasoby bogactw ziemi, ich wykorzystanie, położenie strategiczne, doświadczenie losów historycznych, dziedzictwo kulturowe oraz zmitologizowaną recepcję poszczególnych państw i narodów, jak też tradycję powiązań międzynarodowych.

Współcześnie szczególną wartość zdobywa w kształtującym się łańdże globalnego społeczeństwa obywatelskiego jednostka zwana partycypatywną; w dwubiegunowym świecie jest ona szczególnie promowana; podkreśla się jej właściwości takie, jak: a) odwagę, b) decyzyjność, c) przedsiębiorczość, d) krytycyzm wobec otaczającej ją rzeczywistości. Jednostki te zdobywają uprzywilejowane miejsce w świecie życia publicznego, one są budowniczymi nowej rzeczywistości kulturowej zarówno w skali lokalnej, jak i międzynarodowej. Często cechą je wyróżniającą w działaniu jest ryzyko decyzyjne, postępowanie zgodne z tzw. modelem hollywoodzkim, orientującym się na sukcesie w krótkim czasie, z pominięciem norm i zasad, odpowiedzialności społecznej. Jednostki te pozostają w rzeczywistości dokonywania ciągłych wyborów, ciągłych zmian, przekształceń, oswajania nowości życia kulturowego. Wyzwaniom tym nie są w stanie sprostać coraz szersze kręgi ludzi. W tej sytuacji alienują się z życia publicznego, poszukują schronienia w wąskich kręgach społeczeństwa, z którymi są w stanie się identyfikować, ale też coraz większe kręgi ludzi sytuują się wśród „wykluczonych” oraz pogrążają się w stanie patologii¹⁷. Wśród jednostek partycypatywnych sytuują się przede wszystkim ludzie młodzi, a zatem ludzie starsi poszukują schronienia w życiu codziennym, domowym; niekiedy strach i niepewność jutra wywołuje skrajne postawy. W sferze tej ujawnia się tzw. konflikt cywilizacyjny; z jednej strony sytuują się ludzie legitymizujący znaki postępu naukowo-technicznego, tempo przemian, zmian

¹⁶ R. Kapuściński, *Apokryf*, „Tygodnik Powszechny” 1997/11; Cz. Mojsiewicz, *Globalne problemy ludzkości...* dz.cyt, s. 96.

¹⁷ B. Kłos, *Problemy ubóstwa i wykluczenia społecznego w polityce społecznej Unii Europejskiej*, Warszawa 2002; U. Świętochowska, *Wykluczenie społeczne w Unii Europejskiej na przełomie XX i XXI wieku*, „Cywilizacja i Polityka” 2005/3, s. 73-87.

kulturowych, a w tym dotyczących bezpośrednio jednostki, z drugiej zaś – duże społeczności podejmują działania na rzecz powstrzymania, zracjonalizowania społecznego skutków postępu naukowo-technicznego; przypomina się, że szerokie kręgi społeczne żyją w sferze ubóstwa, nie mają dostępu do urządzeń informatycznych, a zatem do informacji, która uznawana jest za najdroższy towar w świecie współczesnym; zauważa się też aspekt psychologiczno- społeczny – ograniczone możliwości ludzi starszych w zakresie przyswajania nowej wiedzy, a w kształtującym się ładzie informacyjnym zjawiskiem charakterystycznym jest natłok wiedzy oraz szybkie tempo jej przekazywania, co powoduje, że ludzie nie są w stanie oswajać jej refleksyjnie, w sposób uporządkowany, przemyślany.

Niemniej zauważa się, że obecnie sukces odnoszą społeczeństwa dobrze wykształcone i zorientowane. Bogactwa ziemi, dostęp do wód, urodzajnych gleb, czy tania siła robocza stają się mniej znaczącymi siłami sprawczymi na drodze do zamożności,

3. osłabienie i dehumanizację więzi społecznych¹⁸. Kształtująca się nowa rzeczywistość społeczna bazuje na nadrzędności praw człowieka i obywatela wobec ustawodawstwa państwowego; na świadomości przynależności do społeczności światowej, indywidualizmie, tolerancji wobec różnych systemów wartości, na wzroście aspiracji społecznych, tolerancji wobec różnych systemów wartości, różnorodności kultur i subkultur. Powoduje ona również rozluźnianie się więzów międzyludzkich, generuje anonimowość jednostek. Umacnia tę rzeczywistość łaad numeryczny, w którym człowiek staje się łaadem szyfrowym, występuje jako cyfra identyfikująca w życiu ogólnospołecznym i politycznym, w ładzie ekonomicznym oraz całokształcie życia kulturowego; identyfikacja człowieka zawiera się w znakach cyfrowych¹⁹.

Urządzenia informatyczne powodują, że człowiek ogranicza bezpośrednie kontakty z instytucjami życia publicznego oraz najbliższym otoczeniem sąsiedzkim, zawodowym, rodzinnym. Podstawowe potrzeby życia ludzkiego urzeczywistnia się za pomocą łaadu informatycznego, co wiąże się przede wszystkim z pozyskiwaniem informacji oraz świadczeniem zobowiązań na rzecz wspólnoty społecznej czy państwowej.

¹⁸ U. Beck, *Spoleczeństwo ryzyka. W drodze do innej nowoczesności*, Warszawa 2002; G. Ritzer, *Magiczny świat konsumpcji*, Warszawa 2002; J. Ryfkin, *Wiek dostępu – nowa kultura kapitalizmu, w której płaci się za każdą chwilę życia*, Wrocław 2003; L. Zacher, *Spór o globalizację. Eseje o przyszłości świata*, Warszawa 2003.

¹⁹ Ch. Jonscher, *Życie okablowane*, Warszawa 2001.

Oslabienie więzi powoduje, że psychospołeczną płaszczyzną zastępującą izolację z życia społecznego zastępuje różnorodność i krótkotrwałość kontaktów społecznych. Ujawnia się tzw. styk ultratechniki i uczestnictwa w ładzie masowym. Jednostki jawią się jako rzeczywistość anonimowa, pozyskując informacje za pośrednictwem urządzeń informatycznych, masowo uczestniczą w inicjatywach zbiorowych, jak np. festynach, spotkaniach z muzyką estradową, występach znanych artystów, przywódców życia duchowego i politycznego, a także w promocjach handlowych. Egzemplifikację tej rzeczywistości stanowią różnego rodzaju parady, marsze w obronie różnych wartości. Jest to łaad przede wszystkim zorientowany na ludzi młodych. Przy tym ujawnia się swoista sprzeczność, z jednej strony lansuje się odmasowienie życia społeczno-politycznego i gospodarczego, z drugiej zaś – obserwuje się uczestnictwo w imprezach megamasowych; jest to swoista rekcja na nadmiar w życiu społecznym stechniczowanym. Urządzenia informatyczne coraz częściej wypierają tradycyjne formy komunikacji międzyludzkiej. Egzemplifikację rzeczywistości stanowi nowoczesna edukacja²⁰.

W procesie edukacyjnym obserwuje się alternatywne modele relacji między nauczającymi i uczącymi się. Nauczycielom wyznacza się funkcję trenera, przewodnika w poszukiwaniu dróg do bazy danych, potrzebnych informacji; następuje indywidualizacja kształcenia, a w tym prowadzonego w dowolnym miejscu i czasie. Dzięki urządzeniom informatycznym uczący się ma możliwość nawiązywania kontaktów, konsultacji z nauczycielem, którego osobiście, bezpośrednio nie poznał. Nauczyciel i uczeń stają się z punktu widzenia psychologii społecznej podmiotami anonimowymi; przy tym następuje zanik tradycyjnych wartości wynikających z autorytetu nauczyciela, zachowań okazujących szacunek dla instytucji, form grzecznościowych, zobowiązań moralnych. Rzeczywistość ta obok swej nowoczesności jako znaku przemian cywilizacyjnych w postawach, zachowaniach międzyludzkich rodzi też negatywne następstwa, m.in. powoduje wyobcowanie ludzi ze społeczności grup rówieśniczych, osłabia instynkt przedsiębiorczości, osłabia postawę kreatywności w autentycznych stosunkach międzyludzkich, a nawet ujawniają się dwa bieguny – z jednej strony ujawnia się tzw. chamizm, prymitywizm, wulgarność postaw i zachowań, z drugiej zaś, „obywatelski alzheimer”, zagubienie, niezaradność społeczna, wyobcowanie.

²⁰ A. Chodubski, *Edukacja a wartości cywilizacji współczesnej*, [w:] W. Kojs, U. Morszczyński (red.), *Wartości. Edukacja. Globalizacja. Wybrane zagadnienia*, Cieszyn 2002, s. 11-28.

Rzeczywistość ta rodzi w istotnej mierze zachowania irracjonalne, co jest naturalną ceną za wyizolowanie z rzeczywistości społecznej, wartościowania w różnych uwarunkowaniach, zależnościach, wpływach. W sytuacji „gubienia się” w rzeczywistości społecznej szerokie kręgi ludzi poszukują schronienia w różnych społecznościach mniejszościowych, ruchach alternatywnych, sektach poszukujących przywódców-guru, którzy zastępują w swym działaniu porządek racjonalny ładem emocjonalnym; ujawnia się przy tym populizm, fanatyzm; skrajne poglądy, postawy i działania, emocjonalność religijna itp.

W ogólnym oglądzie dehumanizacja powoduje generowanie człowieka jako towaru „rynkowego”; całokształt życia społeczno-politycznego czyni się rzeczywistością marketingową. Człowiek staje się jednostką bezimienną²¹, „obcą” wśród „obcych”, sprzedającą swoje zdolności, umiejętności bezimiennemu odbiorcy, konsumentowi. Ład marketingowy z coraz większą siłą wkracza do sfery życia politycznego, do tradycyjnych przestrzeni kulturowych w zakresie ochrony zdrowia, edukacji, sztuki; czego konsekwencją staje się postępująca ich degradacja. Np. w życiu politycznym ujawnia się bierność postaw i zachowań, utrata zaufania do partii politycznych oraz całokształtu instytucji państwa. Obywatele nie identyfikują się z zachodzącymi procesami, z uprawianą polityką; wyraża się to m.in. w absencji wyborczej, a tym samym o wyborach ludzi władzy decydują coraz częściej przypadkowe okoliczności. W edukacji, fundamentalne wartości zawierające się w urzeczywistnianiu ideałów prawdy, sprawiedliwości, rzetelności, odpowiedzialności wypierane są przez – skuteczność, poprawność wobec oczekiwań sponsora, decydenta czy też grup nacisku, koniunkturalność, ryzyko itp.²²

Urynkowanie życia społecznego czyni działalność ludzką wartością zyskową; za użyteczne uznaje się to co przynosi korzyści, zatem wszelka aktywność ludzka staje się zdeterminowana prawami podaży i popytu, pozyskiwania do dalszej działalności. W tej sytuacji wiele wartości życia ludzkiego, a w tym sfery humanistycznej staje się zagrożone, jako że nie przystaje w pełni do rzeczywistości rynkowej, gdzie zwycięża „prawo” silniejszego, sprytniejszego, odważniejszego uczestnika handlu,

²¹ D. Riesman i in., *Samotny tłum*, Warszawa 1971; W. Nowak, *Patologie struktur edukacyjnych*, Bydgoszcz 1999.

²² S.J. Rittel, *Podręcznik obywatela Unii Europejskiej. Demokracja. Rynek*, Wrocław 1998.

4. degradację rodzimej kultury poprzez narzucanie za pośrednictwem środków masowego przekazu obcych systemów, norm, instytucji i symboli²³. Ważki wpływ na tę rzeczywistość wywiera amerykanizacja. Rozprzestrzenianie się kultury amerykańskiej za pomocą światowych mediów oraz coraz większa jej popularność sprawia, że zagraża ona kulturom masowym, stanowiącym fundament istnienia instytucji państwowych, a w tym państw narodowych. Dzięki prostej w odbiorze treści dociera ona do szerokich kręgów odbiorców, zaspokaja przeciętne gusty i upodobania. Powoduje uniformizację potrzeb, obyczajów, zasad, norm i wartości społecznych oraz wzorów zachowań. Zauważa się, że symbolami amerykańskiej kultury masowej są, m.in. filmy Walta Disneya, muzyczna stacja MTV, Madonna, *fitness club*, Michael Jackson, *coca-cola*, kina multipleksowe, adidas, *fast foody*, telenowele i *sitcomy* (większość z nich nie ma w językach lokalnych narodowych odpowiedników) przez swoją prostotę, atrakcyjną formę i rynkową uniwersalność dokonała ekspansji we wszystkich regionach świata; amerykańskie wytwory kultury masowej są wzorem do naśladowania dla innych państw i służą nie tylko rozrywce ale zaszczepiają przy okazji nowe wartości i nawyki. Coraz trudniej odróżnić swoje od obcego. Niemal cały świat ogląda te same filmy, słucha tej samej muzyki, czyta tę samą plotkarską literaturę faktu i poradniki wskazujące, jak żyć, nosić dzinsy i T-shirty, ma tych samych idoli filmowych oraz sportowych, podlega oddziaływaniu tych samych reklam i próbuje osiągnąć sukces w „amerykańskim” stylu. Państwa narodowe nie są w stanie skutecznie konkurować z ekspansją kulturową USA, gdyż bazuje ona na przekazie medialnym, transmitowanym ponad granicami państwa; ważną rolę w tym względzie odgrywa telewizja satelitarna i internet²⁴.

Rzeczywistość narzucania dominujących wzorów kulturowych określa się mianem synkretyzmu kulturowego. Zauważa się, że siłą sprawczą przemian jest ruchliwość przestrzenna ludzi. Migracje są zjawiskiem cywilizacyjnym, kształtują one pozytywne cechy aktywności ludzkiej, a wśród nich odwagę, przedsiębiorczość, tolerancję, ryzyko, przystosowawczość²⁵. Pod wpływem przemieszczania się ludności następuje obogacanie się w nowe wartości, oddziaływanie odmienności, oswajanie odmiennych wartości. Migracje ludności trwają od zarania tworzenia się struktur państwowych. W

²³ T. Goban-Klas, *Cywilizacja medialna. Geneza. Ewolucja. Eksplozja*, Warszawa 2005.

²⁵ A. Chodubski, *Emigracja jako zjawisko cywilizacyjne. Przykład Polonii*, [w:] W. Burszta, J. Serwański (red.), *Emigracja. Europa. Polska*, Poznań 2003, s. 55-67.

Europie zapoczątkowali je na szeroką skalę starożytni Grecy. Wraz z rozwojem kulturowo-cywilizacyjnym zwiększał się ruch migracyjny. Współcześnie jest on zjawiskiem masowym. W tworzącej się rzeczywistości unijnej uznaje się ją za szczególną wartość, aczkolwiek w praktyce kulturowej ujawniają się obecnie sprzeczności; duży rozdźwięk między głoszonymi ideałami a praktyką polityczną; zwłaszcza kraje zachodnioeuropejskie o wysokim poziomie rozwoju gospodarczego wprowadzają ograniczenia dla imigrantów. Od jednostek starających się o uzyskanie legalnego stałego pobytu w tych krajach wymaga się: a) zdania egzaminu ze znajomości języka kraju osiedlenia, b) odbycia płatnego kursu na temat ustroju i wartości charakterystycznych dla nowej ojczyzny. W ostatnim czasie egzaminy te wprowadziły, m.in. Holandia, Wielka Brytania oraz Francja; częściowo też zastosowano je w Republice Federalnej Niemiec, a w tym w Badenii-Wirtembergii i Hesji²⁶.

Migracje ludności tworzą zjawisko zwane wieloetnicznością, wielokulturowością, czy też homogenicznością kulturową w sytuacji wysokiego stopnia asymilacji społeczności imigrantów w miejscach osiedlenia. Z punktu widzenia kulturowo-cywilizacyjnego często bardzo pozytywnie ocenia się działalność imigrantów. Egzemplifikację tej rzeczywistości stanowi Polska; rozpoznając luminarzy polskiej nauki, kultury i sztuki, w ogóle postępu cywilizacyjnego z punktu widzenia pochodzenia etnicznego zauważa się, że bardzo liczni z pochodzenia są imigrantami. Polska stała się z różnych przyczyn przybraną ich ojczyzną²⁷.

W sytuacji tworzenia się synkretyzmu kulturowego obserwuje się kilka charakterystycznych prawidłowości, m.in. statyczną koegzystencję (nie uświadamia się tworzącej się wielokulturowości), kompromisy kulturowe (wzajemne przyzwyczajanie się), przenikanie (zachowywanie odrębności i jednocześnie przyswajanie narzucanych wartości), konwergencję (zbliżanie się do siebie odmiennych kultur oraz uzewnętrznianie wspólnych wartości), akceptację odmienności (hybrydyzacja – uznawanie odmienności i jednocześnie funkcjonowanie w nowych wartościach, które nie mają charakteru długofalowego), konfliktowość (ujawnianie postaw nieakceptacji, zderzeń interesów, odmienności wynikających z dziedzictwa przeszłości i współczesnych tendencji rozwoju).

²⁶ A. Galińska, *Niemcy bez obcych*, „Dziennik” 21.07. 2006, s. 10.

²⁷ A. Chodubski, *Mniejszości narodowe w dziejach polskiej cywilizacji*, [w:] A.Chodubski (red.), *Meandry cywilizacyjne, kwestie narodowościowe i polonijne*, Toruń 1996, s. 43-55.

Rzeczywistość, w której ujawnia się unifikacja rodzimej kultury z oddziaływaniami, wpływami zewnętrznymi uznawana jest za fundament tworzącej się globalnej społeczności obywatelskiej. Względy kulturowe, jak i przede wszystkim zagrożenia cywilizacyjne generują świadomość wspólnoty losów, a zatem uznają pierwszeństwo ładu dyktowanego przez procesy globalizacyjne; odrębność etniczną, doświadczenie losów historycznych i rozwoju kulturowego uznają za sferę wewnętrzną, powiązaną z lokalnością, zaś wyrażają rozumienie, akceptację dla nowych znaków życia kulturowo-cywilizacyjnego, jako że uświadamiają bezsilność przeciwstawiania się tendencjom tworzącym globalną społeczność obywatelską. Ona wyznaczana jest przede wszystkim przez postęp naukowo-techniczny, kształtujący się międzynarodowy ład prawny, oraz tolerancję wobec różnorodności postaw, wartości aspiracji ludzi na całym globie.

5. zagrożenie bezpieczeństwa dla życia ludzkiego²⁸. Doświadczenia kontaktów międzynarodowych ostatnich stuleci pokazują, że zagrożenia, napięcia, konflikty i wojny są nieodłączną częścią rozwoju; jednocześnie warto wskazać również na fakt, że od stuleci pojawiły się nowe koncepcje, będące efektem dążenia do utrzymania pokoju na świecie jako „plany wiecznego pokoju”. W analitycznym oglądzie mechanizmów sprawczych zauważa się, że główną siłą sprawczą wszelkich zagrożeń jest człowiek. Jego cechy psychospołeczne takie, jak: 1. egoizm, 2. hegemonia, dążenie do podporządkowania otaczającej rzeczywistości, 3. interes bogacenia się i dominacji, 4. emocje, 5. fanatyzm, poszukiwanie przeciwnika, wroga.

W sytuacji możliwości wykorzystania nowoczesnej bazy informatycznej oraz innych urządzeń (w tym militarnych), prognostycy rozwoju ludzkości nie wykluczają ujawnienia się barbarzyństwa nowego typu, który generowany jest przez tworzącą się nową rzeczywistość cywilizacyjną. Zwraca się uwagę na niebezpieczeństwo wykorzystania elektronicznego sabotażu i terroryzmu wobec centrów decyzyjnych wielkich firm, banków, elektrowni, banków danych itp. Zauważa się, że człowiek we współczesnym świecie, zwłaszcza w krajach o wysokim stopniu rozwoju gospodarczego, a tym samym też informatycznego, znajduje się w zasięgu wysokiej kontroli swej działalności oraz życia prywatnego. Z systemów informatycznych uzyskuje się

²⁸ A. i H. Tofflerowie, *Wojna i antywojna*, Warszawa 1997; S. Parzymień, *Stosunki międzynarodowe w Europie 1945-2004*, Warszawa 2004; T. Łoś-Nowak, *Stosunki międzynarodowe. Teorie-systemy-uczestnicy*, Wrocław 2006.

informacje o posiadanych zasobach majątkowych, a w tym finansowych, o stopniu edukacji, stanie zdrowia, rozwoju kontaktów społecznych i politycznych.

Zagrożeniem dla ludzkości jest możliwość niewłaściwego, z punktu widzenia etyki wykorzystania osiągnięć naukowo-badawczych. Ujawnia się przy tym pytanie – czy odkrywcy i uczeni powinni być odpowiedzialni za skutki wykorzystania własnych odkryć i osiągnięć badawczych²⁹. Dużo emocji w tym zakresie wywołują np. badania z zakresu inżynierii genetycznej, a w tym też kwestie określania długości życia ludzkiego.

Kształtujący się ład instytucjonalny Europy ma na celu gwarantowanie narodom i państwom bezpieczeństwa, co urzeczywistnia się w sferze: a) powiązań ekonomicznych, technicznych i w zakresie ochrony zdrowia, b) współdziałania politycznego, ekologicznego i kulturowego, c) zbliżenia, współistnienia, integracji wartości etycznych i religijnych.

Określając miejsce każdego człowieka, jak też narodu i państwa funkcjonującego w ramach instytucji Unii Europejskiej ważnym wyzwaniem jest: 1. zdefiniowanie swojego rodowodu, a w tym określenie dziedzictwa przeszłości, wkładu do wspólnoty narodów i państw, przypominanie zasług ogólnoeuropejskich oraz ogólnoludzkich, 2. scharakteryzowanie współczesnego miejsca w ładzie europejskim i globalnym, a w tym wskazanie możliwości i barier rozwoju wynikających z położenia geopolitycznego, zwłaszcza: a) zarysowanie potencjału zasobów ludzkich, poziomu wykształcenia, umiejętności, cech rzeczywistych i zmitologizowanych tzw. charakteru narodowego oraz państwowego, b) doświadczenia losów historycznych z zakresu rozwoju gospodarczego, kulturowego, politycznego, stosunków międzynarodowych, c) dumy dziedzictwa kultury, zwyczajów, obyczajów, przywiązania do dziedzictwa kulturalnego narodu, c) ujawnienie oczekiwań, dążeń, aspiracji w funkcjonowaniu w strukturze Unii Europejskiej. Zwrócenie uwagi na wyzwania wynikające z unifikacji świata, jak potrzeby integracyjnej narodów i państw europejskich.

W ładzie instytucjonalnym, kształtującej się zintegrowanej Europy istotne jest położenie ludzi w starszym wieku³⁰. Zauważa się ścieranie przeciwnych tendencji

²⁹ A. Dunbar, *Kłopoty z nauką*, Gdańsk-Warszawa 1996; M. Wolpert, *Nienaturalna natura nauki. Dlaczego nauka jest pozbawiona zdrowego rozsądku*, Gdańsk 1996; K.R. Popper, *Wiedza obiektywna*, Warszawa 2002.

³⁰ B. Szatur-Jaworska, *Ludzie starzy i starość w polityce społecznej*, Warszawa 2000; P. Błędowski, *Lokalna polityka społeczna wobec ludzi starych*, Warszawa 2002; H. Olszewski, *Starość i witałkt*

zarówno wynikających z rozwoju ładu globalnej rzeczywistości, jak potrzeby gwarantowania właściwych warunków życia i opieki dla ludzi starszych, gdzie ujawnia się tzw. czwarty wiek.

Dokąd istniała koncepcja wyodrębniania w życiu człowieka trzech charakterystycznych faz: 1. dzieciństwa i wczesnej młodości, 2. wieku produkcyjnego, 3. starości wczesnej, „samodzielnej”; obecnie ujawnia się też 4. starości późnej, wymagającej opieki ze strony innych osób. Rzeczywistość ta nie koresponduje w pełni z założeniami modelu umacniania jednostki partycypatywnej. W modelu tym oddala się paternalizm życia społecznego na rzecz samoorganizowania się jednostki, uwolnienia się jej od zależności od innych ludzi w sferze organizacji życia kulturowo-cywilizacyjnego. Praktyka życia ludzi starszych, a w tym ujawnianie się tzw. czwartej fazy rodzą potrzebę rozbudowy instytucji paternalistycznych w zakresie urzeczywistniania szeroko rozumianej polityki społecznej; wyzwaniem koniecznym jest stwarzanie odpowiednich warunków mieszkaniowych, zabezpieczeń socjalno-bytowych, infrastruktury ochrony zdrowia, życia kulturalnego, rekreacji, sportu, zabezpieczeń społecznych, organizacji czasu wolnego; nową instytucją stają się opiekunowie osób sędziwych, pełniący funkcje opiekuńczo-pielęgnacyjne. Wyzwaniem edukacyjnym staje się interdyscyplinarne kształtowanie pracowników usług socjalnych. W przewidywaniu tendencji wydłużania się życia ludzkiego, szacuje się, że w 2050 r. w Europie osoby w wieku 85 lat i więcej stanowić będą 5-7% ogółu ludności. W związku z tym ujawniły się inicjatywy wypracowania wspólnej europejskiej polityki socjalnej, społecznej oraz podatkowej. W praktyce idea nie jest legitymizowana, co wynika z dużego zróżnicowania poziomów życia socjalno- bytowego społeczeństw w krajach europejskich.

Obecnie najdłużej w Europie ludzie żyją w Szwecji, Francji, Włoszech, Niemczech i Hiszpanii. Zabezpieczenie materialne oraz opieka nad osobami starszymi zróżnicowana jest tradycją oraz poziomem rozwoju cywilizacyjnego. W krajach przywiązujących dużą wagę do więzów rodzinnych ludźmi w wieku sędziwym opiekują się przede wszystkim najbliżsi członkowie rodziny, zwykle córki bądź synowie³¹. W krajach zorientowanych na tzw. nowoczesność życia rodzinnego, gdzie ujawniają się małe rodziny, jednopokoleniowe, bezdzietne, czy też pozostające w nietradycyjnym ładzie

psychologiczny, Gdańsk 2003; B. Synak, *Polska starość*, Gdańsk 2003; K. Obuchowski, *Starość i osobowość*, Bydgoszcz 2004; . Hamilton S., *Psychologia starzenia się*, Poznań 2006.

³¹ P. Szukalski, *Przepływy międzypokoleniowe i ich kontekst demograficzny*, Łódź 2002.

instytucjonalnym oraz wolnego stanu, zwykle dąży się do zagwarantowania tzw. pogodnej starości. To dążenie przejawia się w postaci różnych zabezpieczeń socjalno-bytowych (domach „pogodnej starości” o wysokim poziomie warunków socjalno-bytowych, domach pomocy socjalnej- placówkach prywatnych i uspołecznionych, opieki zdrowotno-pielęgniacyjnej, hospicjach- całkowitej opieki, półotwartych, czasowych itp.). Zwykle placówki te sytuuje się w atrakcyjnych ośrodkach życia rekreacyjno-wypoczynkowego lub sanatoryjnych. Istotnym problemem jest zagwarantowanie specjalistycznej kadry opiekunów; rekrutuje się ich obok pracowników służby zdrowia, z szeroko rozumianych przedstawicieli nauk społecznych, a zwłaszcza psychologów, pedagogów, politologów, którzy poza podstawową opieką socjalno-bytową powołani są do realizacji wyzwań z zakresu potrzeb wyższych – intelektualnych i godnościowych, etycznych, sakralnych, przyjemnościowych, a nierzadko też wiążących się z potrzebą pracy jako źródła użyteczności i kreatywności.

W instytucjonalizacji życia ludzi starszych istotny jest problem aktywności politycznej. Szerokie kręgi ludzi w wieku emerytalnym ujawniają duże zainteresowanie życiem politycznym oraz chęcią aktywnego, a nawet przywódczego uczestniczenia w generowaniu wartości politycznych. Typową egemplifikację stanowią środowiska polonijne, które integrują się w formach organizacji życia społeczno-politycznego. Wśród organizacji tych szczególną pozycję zajmują stowarzyszenia kombatanów, funkcjonujące we wszystkich znaczących miejscach pod względem liczebności skupisk Polaków. Ludzie starsi zakładają organizacje społeczne, przede wszystkim o charakterze pozarządowym, a ujawniający potrzebę aktywności politycznej- partie. Orientują się przy tym na tworzenie partii w ramach opcji tradycyjnych: konserwatywnych, chadeckich, socjaldemokratycznych, ale też niemało jest orientacji liberalnej; w opcji tej zwracają uwagę ludzie ujawniający zainteresowania intelektualne, prognostyczne. W ładzie partyjnym ujawnia się jednak wyraźna różnica międzypokoleniowa. Pokolenie ludzi starszych z racji swego doświadczenia społecznego oraz zawodowego wyraża orientację na rzecz poszanowania dla autorytetów, odpowiedzialności za podejmowane decyzje; z kolei ludzie młodzi, starają się uwolnić od ograniczeń wynikających z tradycji, od naśladowania wzorów wypracowanych przez określone autorytety; jest to tzw. postępowanie hollywoodzkie. W działalności istotne jest ryzyko, osiągnięcie w krótkim czasie sukcesu i sławy.

W ogólnym oglądzie można zauważyć, że ludzie starsi zajmują w krajach zachodnioeuropejskich ok. 25% ogółu kandydatów do funkcji i stanowisk przedstawicielskich wyłanianych w procedurach wyborów demokratycznych. Rzeczywistość ta jest legitymizowana prawami dziedzictwa europejskiego, nawiązywaniem do spuścizny ładu starożytnego świata wartości greckich i rzymskich. W ładzie greckim szczególną rolę w porządku demokratycznym zajmował areopag – Rada Starszych, która była instytucją dożywotnią; podobnie też rzymskiej instytucji Senatu wyżsi urzędnicy (zwłaszcza konsulowie i pretorzy) byli powoływani dożywotnio. Współcześnie na gruncie europejskim istotną wagę przywiązuje się też do instytucji monarszych; np. w Wielkiej Brytanii głową państwa jest królowa Elżbieta II, która ukończyła 80 lat, urząd sprawuje od 1952 r., w Danii – królowa Małgorzata II (ur. 1940 r.), urząd sprawuje od 1972 r., w Holandii – królowa Beatrix (ur. W 1938 r.), urząd sprawuje od 1980 r. czy w Luksemburgu – wielki książę Jean (ur. W 1921 r.) – sprawujący urząd głowy państwa od 1964 r.

Współczesne rozwiązania instytucjonalne w Europie, określane nierzadko mianem pogrążających się w kryzysie funkcjonowania demokracji, jako że coraz bardziej fasadowe wobec praktyki procesów globalizacji, politogenności, małego oddziaływania w myśl zasad i idei życia kulturowo-cywilizacyjnego, gwarantują łączenie się tradycji i wyzwań kształtującej się globalnej społeczności obywatelskiej, a w tym też ujawniają się tendencje do zrównoważonego łączenia interesów ludzi starych i innych pokoleń, zwłaszcza „natychmiastowców” (ponowoczesnych).

W ogólnej refleksji, syntetyzującej ogląd pozycji społeczno-politycznej ludzi starszych w nowo kształtującym się ładzie kulturowo-cywilizacyjnym Europy zauważa się:

1. W szybkim tempie powiększającą się liczbę ludzi starszych (a zwłaszcza wydłużanie się życia ludzkiego) a w tym przekraczających 80 rok życia,
2. Ujawnianie się istotnej sfery zagrożeń dla tej społeczności, wynikających z tempa rozwoju naukowo-cywilizacyjnego oraz niezdolności przystosowania się psychospołecznego tej populacji do nowych wyzwań, co określa się mianem konfliktu cywilizacyjnego,
3. Korzystną sytuację cywilizacyjną wydłużającą długość życia ludzkiego, a przy tym „nienadążanie” rozwiązań społeczno-humanistycznych za tempem zmian naukowo-technicznych dotyczących kondycji człowieka w ładzie kulturowo-cywilizacyjnym,

4. Konieczność powoływania specjalistycznych instytucji zajmujących się problemami ludzi starszych; instytucji traktujących ludzi starszych jako rzeczywistość systemową,
5. Konieczność kształtowania świadomości nowego ładu gernotologicznego, a w tym kształcenia kadr specjalistycznych zajmujących się przemianami kulturowo-cywilizacyjnymi oraz miejscem w nich człowieka w starszym wieku.

Bibliografia:

- Anioł W., *Paradoksy globalizacji*, Warszawa 2002.
- Auleytner J., *Polityka społeczna. Teoria i organizacja*, Warszawa 2000.
- Beck U., *Spółeczeństwo ryzyka. W drodze do innej nowoczesności*, Warszawa 2002.
- Bendyk B., *Antymatrix. Człowiek w labiryncie sieci*, Warszawa 2004.
- Błędowski P., *Lokalna polityka społeczna wobec ludzi starych*, Warszawa 2002.
- Bohdanowicz P., *Ku cywilizacji ekorozwoju*, Gdańsk 2001.
- Bohdanowicz P., *Turystyka a świadomość ekologiczna*, Toruń 2005.
- Chodubski A., *Edukacja a wartości cywilizacji współczesnej*, [w:] W. Kojs, U. Morszczyński (red.), *Wartości. Edukacja. Globalizacja. Wybrane zagadnienia*, Cieszyn 2002.
- Chodubski A., *Emigracja jako zjawisko cywilizacyjne. Przykład Polonii*, [w:] W. Burszta, J. Serwański (red.), *Emigracja. Europa. Polska*, Poznań 2003.
- Chodubski A., *Jednostka, naród, państwo*, [w:] B. Szmulik, M. Żmigrodzki (red.), *Wprowadzenie do nauki o państwie i polityce*, Lublin 2002.
- Chodubski A., *Mniejszości narodowe w dziejach polskiej cywilizacji*, [w:] A. Chudobski (red.), *Meandry cywilizacyjne, kwestie narodowościowe i polonijne*, Toruń 1996.
- Dahrendorf R., *Nowoczesny konflikt społeczny*, Warszawa 1993.
- Dunbar A., *Kłopoty z nauką*, Gdańsk-Warszawa 1996.
- Dziwięcka-Bokun L., *Systemowe determinanty polityki społecznej*, Wrocław 1999.
- Galbraith J.K., *Godne społeczeństwo. Program troski o ludzkość*, Warszawa 1999.
- Galińska A., *Niemcy bez obcych*, „Dziennik” 21.07. 2006.
- Goban-Klas T., *Cywilizacja medialna. Geneza. Ewolucja. Eksplozja*, Warszawa 2005.
- Hamilton S., *Psychologia starzenia się*, Poznań 2006.
- Huntington S.P., *Zderzenie cywilizacji i nowy kształt ładu światowego*, Warszawa 1997.
- Jonscher Ch., *Życie okablowane*, Warszawa 2001.
- Kapuściński R., *Apokryf*, „Tygodnik Powszechny” 1997/ 11.

- Kłós B., *Problemy ubóstwa i wykluczenia społecznego w polityce społecznej Unii Europejskiej*, Warszawa 2002.
- Kozłowski S., *Ekorozwój. Wyzwanie XXI wieku*, Warszawa 2000.
- Kuźniar R., *Prawa człowieka. Prawo, instytucje, stosunki międzynarodowe*, Warszawa 2002.
- Leś E., *Od filantropii do pomocniczości. Studium porównawcze rozwoju i działalności organizacji społecznych*, Warszawa 2000.
- Łoś-Nowak T., *Stosunki międzynarodowe. Teorie-systemy-uczestnicy*, Wrocław 2006.
- Mariański J., *Ethos pracy bezrobotnych*, Lublin 1994.
- Mojsiewicz Cz., *Globalne problemy ludzkości*, Poznań 1998.
- Muszyński J., *Megatrendy a polityka*, Wrocław 2001.
- Naisbitt J., *Megatrendy. Dziesięć nowych kierunków zmieniających nasze życie*, Poznań 1997.
- Nowak W., *Patologie struktur edukacyjnych*, Bydgoszcz 1999.
- Obuchowski K., *Starość i osobowość*, Bydgoszcz 2004.
- Olszewski H., *Starość i witaukt psychologiczny*, Gdańsk 2003.
- Parzymieś S., *Stosunki międzynarodowe w Europie 1945-2004*, Warszawa 2004.
- Piekarska J, Szczygieł A., Łoś-Kuczera M., *Popularne tabele wartości odżywczych żywności*, Warszawa 1983.
- Podoski K., *Prognozy rozwoju społecznego*, Warszawa 1973.
- Polak E., *Przemiany cywilizacji współczesnej w sferze kultury materialnej*, Gdańsk 1996;.
- Popper K.R., *Wiedza obiektywna*, Warszawa 2002.
- Riesman D. i in., *Samotny tłum*, Warszawa 1971.
- Rittel S.J., *Podręcznik obywatela Unii Europejskiej. Demokracja. Rynek*, Wrocław 1998.
- Ritzer G., *Magiczny świat konsumpcji*, Warszawa 2002.
- Ryfkin J., *Wiek dostępu – nowa kultura kapitalizmu, w której płaci się za każdą chwilę życia*, Wrocław 2003.
- Skorowski H., *Problematyka praw człowieka*, Warszawa 1996.
- Sobczak J., *Zmierzch cywilizacji*, Poznań 2002.
- Swoboda A., *Polskie krainy długowieczności*, „Metro” 21-23.07. 2006 .
- Synak B., *Polska starość*, Gdańsk 2003.
- Szatur-Jaworska B., *Ludzie starzy i starość w polityce społecznej*, Warszawa 2000.

Szukalski P., *Ludzie bardzo starzy w Polsce i w innych krajach Unii Europejskiej. Stan obecny i perspektywy*, [w:] I. Szobak (red.), *Procesy demograficzne w krajach Unii Europejskiej – porównania z Polską*, Gdańsk 2003.

Szukalski P., *Przepływy międzypokoleniowe i ich kontekst demograficzny*, Łódź 2002.

Świętochowska U., *Patologie cywilizacji współczesnej*, Toruń 1998.

Świętochowska U., *Wykluczenie społeczne w Unii Europejskiej na przełomie XX i XXI wieku*, „Cywilizacja i Polityka” 2005/3.

Toffler A., *Budowa nowej cywilizacji*, Poznań 1996.

Toffler A., *Trzecia fala*, Warszawa 1997.

Tofflerowie A. i H., *Wojna i antywojna*, Warszawa 1997.

Wiśniewska-Roszkowska K., *W walce ze starością*, Warszawa 1972.

Wolpert M., *Nienaturalna natura nauki. Dlaczego nauka jest pozbawiona zdrowego rozsądku*, Gdańsk 1996.

Zacher L., *Spór o globalizację. Eseje o przyszłości świata*, Warszawa 2003.

Zadura B., *W 2050 roku Ziemię zaludnią Hindusi*, „Dziennik” 11.07.2006 r.

Stefan Bednarek

Bunt nie przemija, bunt się ustatecznia...

(Stanisław Grochowiak)

Bunt starości

Długie dzieje naszej cywilizacji, a i kultur pozaeuropejskich, uczą, że bunty młodości nie są w społecznościach ludzkich niczym nadzwyczajnym. Trudno natomiast znaleźć w annałach historii doniesienia o rebeliach starców – to młodzi przede wszystkim wypowiadali posłuszeństwo rodzicom, nauczycielom, wszelkiej władzy. Ta zaś w dawnych społeczeństwach należała do gerontów, którzy raczej strzegli istniejącego porządku, niż byli skłonni go podważać. Kumulowali oni bowiem wiedzę, doświadczenie i autorytet. Stanowili prawa, dzielili dobra, sprawowali sądy, pośredniczyli w kontaktach ze sferą sacrum, domagali się posłuszeństwa i szacunku ze strony młodszych pokoleń. Modelowym przykładem tego porządku był antyczny Rzym, w którym „dojrzały czy nie, żonaty czy nie, syn podlegał władzy ojca i dopiero po śmierci tegoż stawał się z kolei pełnoprawnym obywatelem, »ojcem rodziny«. Ba, ojciec był jego naturalnym sędzią, który mógł go skazać na śmierć prywatnym wyrokiem”¹.

W różnych okresach i różnych miejscach ten porządek bywał oczywiście zakłócany; znamy z przeszłości obrazy starości dostojnej, hieratycznej, otoczonej szacunkiem i czcią, ale też widzimy ją niedołążną, smutną, ośmieszaną i poniżaną². W dokumentach każdej epoki znajdziemy też zapisy odnotowujące niesubordynację młodzieży, brak szacunku dla starości, niechęć do podążania ścieżkami wytyczonymi przez przodków. Przez wieki trwał jednak ten podstawowy ład międzypokoleniowych relacji określany przez Margaret Mead jako „postfiguratywny”, zasadzający się na przekazywaniu młodym przez starsze pokolenia wiedzy i doświadczenia życiowego, wzorów życia i norm społecznych³. Głównym mechanizmem podtrzymującym ten ład były praktyki inicjacyjne, z ich szczególną odmianą, opisaną w odniesieniu do społeczeństw pierwotnych przez Van Gennepa jako rytę przejścia (*rites de passage*). Przybierały one różne formy i różnorodnym próbom poddawano inicjowanych, jedno je wszakże łączyło:

¹ P. Veyne (red.), *Historia życia prywatnego. Od Cesarstwa Rzymskiego do roku tysięcznego*, Tom.1, Wrocław – Warszawa – Kraków 1998, s. 38.

² G. Minois, *Historia starości. Od antyku do renesansu*, Warszawa 1995.

³ M. Mead, *Kultura i tożsamość. Studium dystansu międzypokoleniowego*, Warszawa 1978.

uczestniczenie w obrzędzie inicjacyjnym było warunkiem przejścia od stanu niedojrzałości, niepełnoprawności i podporządkowania do statusu pełnoprawnego członka społeczności, było potwierdzeniem nabycia kompetencji umożliwiających funkcjonowanie w grupie. Konsekwencją odmowy udziału w procedurze inicjacyjnej było pozostanie w uzależnieniu, a nawet wykluczenie ze społeczności. Toteż zdarzało się to niezmiernie rzadko, a najzagorzalsi przeciwnicy prób inicjacyjnych po ich pokonaniu stawali się gorliwymi strażnikami przestrzegania zasad inicjacji.

Proces destrukcji tego zaobserwowanego przez antropologów kultury i opisywanego przez historyków porządku następstwa pokoleń i międzygeneracyjnych relacji zaczął się w XVIII wieku, a jego najwyrazistszą chyba zapowiedzią był niemiecki ruch *Sturm und Drang*, ze swym sztandarowym dziełem, *Zbójcami* Fryderyka Schillera. To ten dramat dał początek „książkom zbójckim”, które wywarły tak wielki wpływ na umysły i serca młodych ludzi w XIX wieku. Wiek ten można nazwać wiekiem buntów młodzieży. Ich fala rozlała się po całej Europie, wstrząsanej przez całe stulecie spiskami, rewoltami, irredentami, a nowe idee przybierały postać programów poetyckich (*Oda do młodości* A. Mickiewicza), ruchów politycznych i wolnościowych, projektów ideologicznych i ekonomicznych.

Bunt jest przywilejem młodości. Georges Clemenceau miał podobno powiedzieć, że kto nie był za młodu socjalistą, ten na starość będzie łajdakiem. Niestety, młodzieńczy pęd do naprawy świata nie zabezpiecza przed stoczeniem się w łajdactwo, co poświadczają dzieje różnorodnych rewolucji. Andrzej Kijowski, którego świetną książkę warto przy tej okazji przypomnieć, przywołał kilka postaci z naszej historii, których zasługi wieku młodzieńczego nie uchroniły przed degrengoladą: „Królestwo Kongresowe było widownią niebywałych upadków moralnych. Generał Zajączek, bohater legionów Dąbrowskiego, był cesarskim namiestnikiem, płaszczył się przed księciem Konstantym, kierował ściganiem związków patriotycznych /.../ utwierdzał reżim tajnej policji i cenzury. Dyrektorem policji był generał Roźniecki, jeden z najlepszych oficerów Księstwa Warszawskiego; w czasach Królestwa Kongresowego ustanowił w Warszawie system donosicielstwa i szpiegostwa, wsławił się brudnymi aferami szantażowymi /.../ Naczelnikiem cenzury, urzędu wszechwładnego w dziedzinie publikacji, widowisk, a nawet wykładów uniwersyteckich, był Józef Kalasanty

Szaniawski, były jakobin z czasów Sejmu Czteroletniego”⁴. Trudno się przeto dziwić, że młode pokolenie – bohaterowie Mickiewiczowskich *Dziadów* – nie mogło w tej atmosferze oddychać. Listopadowi spiskowcy wystąpili tyleż przeciw carskiemu najeźdźcy, co przeciw porządkom w kraju rządzonym przez jego namiestników i miejscowych urzędników. „Polacy sprawujący władzę w Królestwie Polskim – pisał Kijowski – mieli mandaty rosyjskie, które uważali za jedynie możliwą formę polskiego bytu politycznego. /.../ Tępilli każdy przejaw opozycji, bo, powiadali, liberalizm psuje nam opinię na dworze carskim i grozi interwencją. Swój urząd utożsamiali z politycznym istnieniem Polski. Zamknęli drogę kariery młodym i sprowokowali konflikt pokoleń. /.../ Królestwo Polskie było państwem lękliwych starców; panowała tu nuda i bezczynność. Tylko literatura przyciągała co żywsze umysły”⁵.

Obraz tego marazmu w pokongresowej Polsce zobaczyliśmy w scenie Salonu Warszawskiego w III części Mickiewiczowskich *Dziadów*. Ale zobaczyliśmy go też w 1968 roku w inscenizacji Dejmka. Autor *Listopadowego wieczoru* musiał mówić językiem ezopowym o buncie studenckiego marca, bo nie mógł mówić wprost. Odwołania są jednak czytelne. Tak to bunt polskiej młodzieży w marcu 1968 r. wpisał się w rewoltę światową, która przyniosła radykalną zmianę kultury Zachodu. Było to wołanie o wolność literatury i sztuki, ale i o niezawisłość państwową. Młodzieżowe ruchy na Zachodzie wyrastały wprawdzie z innych warunków społeczno-politycznych, ale z polskimi łączyła go niezgoda na porządek ustanowiony przez poprzednie pokolenia.

Wiele czynników złożyło się na erozję opisanego przez M. Mead postfiguratywnego modelu kultury i trudno tu się nad nimi zatrzymywać, wypada jedynie stwierdzić, że w wyniku długotrwałego procesu przeobrażeń dziś on już nie funkcjonuje, a przynajmniej nie funkcjonuje na znacznych obszarach zachodniej cywilizacji i w wielu dziedzinach życia. Jego miejsce zajmują dziś kultury nazwane przez Mead kofiguratywnymi, w których „dominującym wzorem dla członków społeczeństwa jest zachowanie rówieśników”⁶. W kulturach tych nadal oczywiście istotną rolę odgrywa postfiguracja, zwłaszcza w pierwszych latach życia ich młodych uczestników, ale tradycja i autorytet przestają być podstawowymi drogowskazami życiowymi, ponieważ stojące za nimi wiedza i doświadczenie starszych bywają bezradne wobec wielu wyzwań

⁴ A. Kijowski, *Listopadowy wieczór*, Warszawa 1972, s. 30.

⁵ Tamże, s. 45-46.

⁶ M. Mead, *Kultura i tożsamość...*dz. cyt., s. 65.

współczesności – poznawczych, technologicznych, ekonomicznych, ale też moralnych i egzystencjalnych. W przeszłości syn naturalną drogą wstępował na szlak, którym podążał wcześniej ojciec; dziś ich drogi rozchodzą się, zanim jeszcze syn opuści szkołę. „Jeszcze niedawno – pisze amerykańska antropolożka – starsi mogli powiedzieć: »Posłuchaj jednak, ja też byłem młody, a ty przecież nigdy nie byłeś stary«. Dziś młody człowiek może odpowiedzieć: »Nigdy nie byłeś młody w takim świecie, w którym ja jestem młody, i nigdy już nie będziesz«”.

Nie ma potrzeby opisywać tu koncepcji wyłożonej przez Margaret Mead, jej książka zyskała u nas znaczną popularność, dzięki przekonywującym diagnozom oraz przesłaniu ideowemu, zawartemu w uwagach na temat przyszłej kultury prefiguratywnej. Warto wszakże zwrócić uwagę na okoliczność związaną z genezą tej książki. Otóż powstała ona w szczytowej fazie historycznego i przełomowego buntu młodzieży w latach sześćdziesiątych i siedemdziesiątych, wyrosłego z hippizmu, ale zwanego kontestacją lub kontrkulturą. Ta ostatnia nazwa jest znamieną. Był to bowiem bunt, który jak żadna z dotychczasowych rewolt młodzieżowych, wstrząsnął podstawami kultury, i to w skali globalnej. Pamięamy jego hasła: „*drop out*” (odpadnij, oderwij się od zniewalającego systemu), „nie ufaj nikomu po trzydziestce”, „zabrania się zabraniać”. I był to też bunt przeciwko postfiguratywizmowi, w nim tak naprawdę rodziła się kultura kofiguratywna oparta na więzi rówieśniczej. W ten sposób kontestatorzy lat 60. i 70. odrzucili zasadę inicjacji, odmówili udziału w rytuałach przejścia, ustanowili lub próbowali ustanowić własny porządek. Znamienny był wszak ich atak na dwa bastiony mechanizmów inicjacyjnych: rodzinę i szkołę: zamieszki na uniwersytetach w Berkeley i Paryżu, manifestacyjne poniżanie profesorów, szalone programy edukacyjne z jednej strony, a z drugiej projekty zastąpienia rodziny gigantyczną komuną.

Dziś widzimy, że ich rewolucja skończyła się porażką. Nie zburzyli podstaw euroamerykańskiej kultury, choć poważnie naruszyli niektóre z jej fundamentów. Przyczynili się jednak do zmian, których owocem jest dzisiejsza ponowoczesna kultura. Czołowi działacze i ideologowie ruchu znaleźli miejsce w „systemie”, z którym wcześniej tak gwałtownie walczyli, włączyli się w budowanie państwa dobrobytu opartego na porządku liberalnym i wolnej konkurencji, jako nowa formacja *yuppies* zasilili Krzemową Dolinę i wielkie korporacje, weszli do partii politycznych i objęli ministerialne teki, niektórzy zaś przystali do zmarginalizowanych ruchów skrajnych –

maoistowskich i lewackich lub wiodą życie w różnorodnych niszach tzw. „kultury alternatywnej”. Większość ówczesnych kontestatorów zamieniła się w konsumentów, za nic mając wskazania guru kontrkultury Ericha Fromma, nawołującego do „bycia” raczej niż „posiadania”⁷.

Trudno dziś wymierzać zasługi i winy tego ruchu, współczesna kultura wiele bowiem zawdzięcza impulsom z niego płynącym: pacyfizm, feminizm, wrażliwość na problemy ekologii, podkreślenie roli autonomicznej podmiotowości jednostki ludzkiej, tolerancja dla inności i indywidualnych wyborów aksjologicznych, rozsądzenie obłudnego purytyzmu warstw mieszczańskich, sztywnej etykiety, poszerzenie granic swobody twórczej w sztuce etc. Ale z drugiej strony ruch ten w znacznym stopniu przyczynił się do erozji autorytetów, przy czym nie mam tu na myśli upadku konkretnych wzorców osobowych, lecz samej instytucji autorytetu, tak ważnej w przekazie międzypokoleniowym i w stosunkach społecznych⁸. Dziś rolę autorytetu pełni ekspert, a wzory osobowe czerpie się z telewizyjnych seriali. Miejsce nauczyciela, mistrza, wychowawcy zajęły księgarniane regały przepełnione niezliczonymi poradnikami życiowymi oraz internetowe kluby dyskusyjne, a wskutek sprzeczności w owych ekspertyzach ponowoczesny człowiek żyje w poczuciu permanentnej niepewności⁹.

Nie spełniły się też kontrkulturowe obietnice samorealizacji wolnej jednostki. Jak zauważył Zygmunt Bauman, „Odczuwana przez jednostkę potrzeba osobistej autonomii, samookreślenia się, życia autentycznego czy indywidualnej doskonałości zostaje przekształcona w potrzebę posiadania – i konsumowania – dóbr oferowanych przez rynek /.../ Rynek żywi się poczuciem braku szczęśliwości, który sam generuje: wyzwala przezeń obawy, niepokoje i cierpienia związane z osobistą niedoskonałością wywołują sposoby zachowań konsumenckich koniecznych do jego dalszego istnienia”¹⁰.

Młodzieżowa rewolta lat sześćdziesiątych i siedemdziesiątych osiągnęła jednak jeden niewątpliwy sukces – uczyniła młodzież podmiotem życia społecznego, ekonomicznego i kulturalnego. To ludzie młodzi coraz częściej narzucają reszcie społeczeństwa sposób i styl życia, mody kulturalne, typy rozrywek i gusty estetyczne. I niekoniecznie to, co preferują, należy uznać za wartościowe. Jednakże młodzież wywalczyła sobie prawo

⁷ E. Fromm, *Mieć czy być. Duchowe podstawy nowego społeczeństwa*, Warszawa 1989.

⁸ Por. A. Giddens, *Nowoczesność i tożsamość. „Ja” i społeczeństwo w epoce późnej nowoczesności*, Warszawa 2002, s. 265-268; L. Kołakowski, *Cywilizacja na ławie oskarżonych*, Warszawa 1990, s. 155-177.

⁹ A. Giddens, *Nowoczesność i tożsamość...dz.cyt.*

¹⁰ Z. Bauman, *Prawodawcy i tłumacze*, Warszawa 1998, s. 245-246.

swobodnego kształtowania własnej drogi życiowej i tego jej prawa należy strzec. Ale nie znaczy to, że tę drogę powinno też wybierać starsze pokolenie.

Nie musimy się godzić z totalnym urynkowaniem naszego życia, nie musimy przystawać na wszystkie reguły stworzone przez liberalny system ekonomiczny, nie musimy podążać za zmieniającymi się modami ani ulegać wizjom szczęścia roztaczanym przez popkulturę oferowaną nam w elektronicznych cackach. Nie musimy też porzucać autorytetów, gubić tradycji, rezygnować z oporu przeciwko tym wszystkim oraz nie wymienionym tu z braku czasu innym procesom podmywającym fundamenty naszej cywilizacji. Nie musimy się godzić na sytuację, którą ironicznie zdiagnozował Z. Bauman: „Powodzenie życiowe ponowoczesnego człowieka zależy od chyżości w *pozbywaniu się* wzorów raczej, niż w ich *nabywaniu*. A lepiej jeszcze, by w układaniu wzorów w ogóle sobie człowiek głowy nie zaprzętał...”¹¹.

To, co tu jest mówione, nie jest nawoływaniem starszej generacji do buntu przeciwko porządkowi narzuconemu przez arogancką młodzież. Ten porządek starsza generacja zawdzięcza zresztą w dużej mierze własnej wcześniejszej aktywności. Nie powinna zresztą ona czuć się w dzisiejszych czasach szczególnie źle, choć komfort jej dzisiejszego położenia ironicznie skomentował niegdyś Edgar Morin (1983): „Jesteśmy w fazie łagodnego usuwania na ubocze; pod pojęciem »trzeciego wieku« kryje się spychanie na boczny tor starych ludzi, którym na osłodę dano parę gadżetów i pewność, że nie umrą z głodu”¹². Idzie raczej o uczestniczenie starszego pokolenia w procesie, który ma prowadzić – przywołując znów terminologię M. Mead – do kultury prefiguracyjnej, czyli kultury, w której będą żyły dzieci jeszcze nienarodzone. Idzie o to, by nie pozwolić się zepchnąć na „boczny tor”. „Zamiast kierować swój bunt przeciwko tym, którzy utrudniają realizację utopijnych marzeń minionych pokoleń – przywołajmy znów M. Mead – musimy uczyć się wraz z młodymi, jaką drogę powinniśmy wybrać w przyszłości”¹³.

Zresztą – prawo do buntu mają nie tylko młodzi. Z tego prawa powinni też korzystać ci, którzy młodość mają już dawno za sobą. Ich bunt nie będzie zapewne przypominał kontrkulturowej rewolty. Nie musi też być rezultatem konfliktu pokoleń, bo po przeciwnej stronie nie stoją skonfliktowane generacje, lecz pozostające w sprzeczności

¹¹ Z. Bauman, *Ponowoczesność jako źródło cierpień*, Warszawa 2000, s. 227.

¹² G. Minois, *Historia starości...* dz. cyt., s. 14.

¹³ M. Mead, *Kultura i tożsamość...* dz. cyt., s. 143.

hierarchie aksjologiczne. Niech będzie raczej buntem przeciwko totalnemu relatywizmowi i próbom zamiany wartości autentycznych na pozorne. Zwłaszcza zaś przeciwko nazywaniu wartościami różnorodnych imitacji, których pełna jest współczesna rzeczywistość społeczna i kulturalna. I przeciwko tym, którzy ze swojego młodego wieku czynią najważniejszy, a czasem jedyny argument w sporach o wybór drogi, jaką będą szły przyszłe pokolenia.

Potrzebny jest nam bunt starości. Wiemy przecież, że nie będzie to bunt burzycielski. Będzie raczej taki, jak go opisywał w 1969 roku, a więc w apogeum młodzieżowych buntów na Zachodzie i w Polsce, trzydziestopięcioletni wówczas Stanisław Grochowiak:

*„Bunt nie przemija, bunt się ustatecznia;
Jest teraz w locie: dojrzałym, dokołnym,
Jakim kołują doświadczone orły.*

*Bunt się uskrzydla tak – jak udorzecznia.
Bo wpierw to było jakby piaskiem w oczy,
Turniejem chłopców na słonecznej plaży;
A teraz ciężki; teraz więcej waży.
Bunt się uskrzydla tak – jak w kamień toczy.*

*I pomyśl: czułość, ta świetlista kula,
Teraz dopiero w mym pobliżu płonie,
Luzując szczęki, łagodząc me dłonie.*

Bunt się uskrzydla tak – jak się uczula”¹⁴.

(Artykuł jest rozszerzoną i przeredagowaną wersją tekstu opublikowanego pod tym samym tytułem w „Notatniku Teatralnym”, 2006/ 41.)

Bibliografia:

Bauman Z. , *Ponowoczesność jako źródło cierpień*, Warszawa 2000.

¹⁴ S. Grochowiak, *Do S...*, [w:] tenże, *Wiersze wybrane*, Warszawa 1978, s. 197.

Bauman Z., *Prawodawcy i tłumacze*, Warszawa 1998.

Fromm E., *Mieć czy być. Duchowe podstawy nowego społeczeństwa*, Warszawa 1989.

Giddens A., *Nowoczesność i tożsamość. „Ja” i społeczeństwo w epoce późnej nowoczesności*, Warszawa 2002.

Grochowiak S., *Do S...*, [w:] tenże, *Wiersze wybrane*, Warszawa 1978.

Kijowski, A. *Listopadowy wieczór*, Warszawa 1972.

Kołakowski L., *Cywilizacja na ławie oskarżonych*, Warszawa 1990.

Mead M., *Kultura i tożsamość. Studium dystansu międzypokoleniowego*, Warszawa 1978.

Minois G., *Historia starości. Od antyku do renesansu*, Warszawa 1995.

Veyne P. (red.), *Historia życia prywatnego. Od Cesarstwa Rzymskiego do roku tysięcznego*, Tom 1, Wrocław – Warszawa – Kraków 1998.

Proces

Wanda Lubczyńska-Kowalska

Homo sapiens – meandry wiedzy, sukcesu, klęski oraz problemy kontrowersyjne

Choć korzenie człowieka mogą sięgać i 6 000 000 lat, *homo sapiens*- człowiek rozumny zaistniał, wg obecnej wiedzy, przed około 200 000 lat. Badania prowadzone w *Broad Institute* (Uniwersytet Howarda i MIT) dowodzą, że do ostatecznego rozdzielenia się człowieka i szympansa najprawdopodobniej doszło mniej niż 5 400 000 lat temu. Sądzi się, że proces mógł trwać dłużej- około 4 000 000 lat i dzielił się na trzy okresy: początkowego rozejścia, wzajemnego krzyżowania i ostatecznego rozdzielenia. W artykułach dotyczących antropogenezy wspomina się, że niektóre gałęzie splatających się często linii ewolucyjnych hominidów trwały niekiedy równolegle, niekiedy kończyły się ślepo lub znikwały. Z tej, którą uważamy za początkową dla rozwoju człowieka rozumnego, utrwałała się pionizacja postawy, rozwój i powiększanie masy mózgu, specjalizacja czynności dłoni, zdolność do celowego działania, kumulowania wiedzy, samoświadomości i przejawów kultury.

Albo było tak: w wybranym momencie, gdzieś na początku, Bóg tchnął w praczłowieka ducha i faktem tym wyodrębnił go i wywyższył spośród innych istniejących już stworzeń tak, że intelektualnie żadne z nich nie mogło i nie może się z nim równać.

Przejawy obecności *homo sapiens sapiens*- człowieka współczesnego przypadają na 150-100 000 lat wstecz a ślady jego wędrówek wskazują na to, że nim pojawił się na wszystkich kontynentach, rozprzestrzenił się z Afryki na tereny Europy i Azji lub przemieścił się tam z wysp między Azją a Australią.

W 2003 r na wyspie Flores w Archipelagu Malajskim odkryto szczątki innego nowego gatunku małego człowieka, wzrostem zbliżonego do 8-9 letniego dziecka współczesnego człowieka. Wiek odnalezionego szkieletu kobiety i podobne części kostne innych mieszkańców tego rejonu oceniono na przetrwałe sprzed 18 000 lat. Małych ludzi nazwano hobbitami. Na wyspach mogli żyć od 80 tys. lat i z nieznanых przyczyn całkowicie wyginęli.

Homo sapiens- sapiens do chwili obecnej rozwinął kulturę, technikę, umiejętność przekazu informacji, poznał w znacznej mierze prawa przyrody, wytworzył sztuczne

środowisko w którym żyje, sięgnął kosmosu. Potrzeby i rozwój duchowy człowieka spowodowały powstanie wielkich religii i systemów filozoficznych.

Pozytywny, niekiedy gwałtownie przyspieszony rozwój, zwalniało działanie sił przyrody, erupcje wulkanów, trzęsienia ziemi, zmiany klimatu, w pomniejszych okresach wojny zdobywcze, epidemie chorób zakaźnych, wojny religijne oraz inne zjawiska katastroficzne. Mimo okresowego zmniejszania się populacji ludzkiej liczba ludzi na świecie zwiększała się.

Przedmiotem artykułu jest przedstawienie wybranych, przewidywalnych i nieprzewidywalnych, intelektualnych możliwości człowieka, które zdarzyły się w wieku XX i dróg, które wprowadziły nas w wiek XXI.

Stałam przed trudnym zadaniem wyboru jakie zagadnienia poruszyć. Sukcesy splatają się z niepowodzeniami. Każdy dzień rodzi kontrowersyjne problemy etyczne i moralne. Poczynania człowieka często są zgodne z wypowiedzią Owidiusza: "*Video meliora proboque, deteriora sequer*"- „Widzę i pochwalam to, co lepsze idę za tym co gorsze”.

Sukcesy:

Do sukcesów zaliczyłabym pomnożenie możliwości intelektualnych i rozbudzenie ciekawości intelektualnej przy równoczesnym rozwoju myśli i rozwiązań technicznych w oparciu o posiadane źródła energii. Wśród innych wymieniam:

1. Wykrycie i umiejętność zastosowania szczepionek przeciw chorobom zakaźnym skutkujące zwalczaniem szeregu chorób zakaźnych, obecnie zwanych chorobami infekcyjnymi, oraz zmniejszenie zasięgu i penetracji innych. Miarą wielkości pandemii uprzednich wieków mogą być fakty i liczby:

-ospa spowodowała upadek imperium Inków. W XVIII w umierało rocznie we Francji 30 tys. osób, w Niemczech 70 tys.;

-dur płamisty- tyfus płamisty. Epidemie w XVII i XVIII w. Podczas odwrotu armii Napoleona spod Moskwy z powodu tyfusu zmarło więcej żołnierzy niż z powodu działań wojennych. W Rosji w latach 1918-22 w czasie wojny domowej zachorowało na tyfus 30 milionów ludzi, 3 miliony zmarło w przebiegu tej choroby;

-miliony ludzi straciło życie w przebiegu dżumy zwanej morem lub zarazą morową oraz trądu.

Ale i epidemie szkorbutu- choroby powstającej z niedoboru witaminy C- były śmiertelne. Masowo ginęli z tej przyczyny krzyżowcy, dziesiątkowała marynarzy dalekich wypraw morskich (witaminę C odkryto w XX w.). Grypa „Hiszpanka”, która wybuchła w 1918 r była wywołana przez wirus grypy H1N1, pogrzebała 20 milionów ludzi. W niektórych rejonach uśmierciła 70% zakażonych. Aktualnie zaniepokojenie wywołała ptasia grypa, której sprawczy wirus H5N1 znany jest od 1997 r. Wiadomo już, że w obecnej postaci nie jest w stanie wywołać ogólnoświatowej epidemii- musiałby przejść szereg mutacji. Mimo to z całą powagą obserwowano początki i przebieg tzw. świńskiej grypy, która pojawiła się w 2009 r.

Do sukcesów zaliczyć należy odkrycie szczepionki przeciwko rakowi szyjki macicy, rakowi płuc, próby wprowadzenia do jaj, pochodzących od genetycznie zmodyfikowanych kur, leków przeciwnowotworowych oraz specyfików blokujących dopływ krwi do guzów nowotworowych.

2. Ogromne znaczenie dla ludzkości miało odkrycie energii atomowej, nowego źródła stale potrzebnej energii elektrycznej. Umiejętność przetworzenia energii atomowej umożliwiła zastosowanie napędów atomowych, zasilanie energią sond kosmicznych oraz wprowadzenie licznych nowych zastosowań technicznych. Równocześnie poznanie możliwości wykorzystania energii atomowej doprowadziło do realnego zagrożenia i zastosowania broni jądrowej oraz niebezpieczeństw powstających w związku z uszkodzeniem reaktora np. w Czarnobylu oraz innych, określanych liczbą 400, poważnych awarii urządzeń atomowych. Powstaje również realne zagrożenie wybuchu wojny atomowej, ciąży na nas klęska etyczna związana z bombardowaniem Hirosimy i Nagasaki, zagraża dalsza produkcja broni atomowej na świecie. Niepokojem napawa sprawa utylizacji odpadów powstałych przy jej otrzymywaniu.

3. Źródłem wielorakich możliwości postępu jest gwałtowny rozwój informatyki, technik informacyjnych oraz twórczy rozwój mikroprocesorów.

4. W 1953 r James Watson i Francis Crick ustalili strukturę DNA, nośnika informacji genetycznej- zawierającej wzory budowy wszystkich komórek, tkanek i układów (DNA przedstawiona jest jako skręcona sznurkowa drabinka, porównywana również do równolegle stojących 2 pociągów złożonych z 3 miliardów wagoników w których, jak ludzie, znajduje się trzech biochemicznych pasażerów cukier [deoksyryboza], reszta fosforanowa oraz zasada azotowa; w 2001 r ustalono dokładny

skład tego niesamowitego pociągu). W 1983 wyodrębniono liczne geny odpowiedzialne za powstawanie chorób. Liczba ludzkich genów wynosi około 30 000. Prawdopodobnie nie jest to jednak ostateczna liczba istniejących genów. Okazało się, że około 200 genów jest jakby przeniesionych z bakterii.

Homo sapiens stanowi bardzo jednorodny gatunek- poszczególne rasy ludzkie mają wspólnych 99,99 % genów. Znajomość genomu pozwoli dobierać indywidualnie leki, identyfikować, zmieniać lub uciszać tzw. „złe geny” albo też wymieniać uszkodzone (organizm w pewnym sensie i w pewnym wieku osobniczym, niekiedy potrafi to zrobić sam).

Odkryto genetyczne pochodzenie niektórych chorób. Porównując zapis DNA człowieka i szympansa ustalono, że nasze gatunki są identycznymi kopiami tylko w 96%, dawniej sądzono, że w 98- 98,5%. Naukowców interesuje pytanie czy geny robią z nas ludzi?

Rozwój genetyki to nadzieja na ogromne możliwości poprawy zdrowia. Z drugiej strony, mając wgląd w układ genów poszczególnych ludzi niepokoi możliwość określania społecznej lub indywidualnej przydatności człowieka przez określanie jego predyspozycji do pewnych chorób, zachowań, skłonności do choroby Alzheimera, depresji, czy próby „ulepszania” fizycznego i/lub intelektualnego potomstwa itp.

5. Podziw budzi progres chirurgii, technik chirurgicznych, mikrochirurgii i przeszczepów. Przeszczepy-nerki, nerki wraz z trzustką, serca, serca wraz z płucami, wątroby, kończyn, ręki ze zwłok, skóry w tym skóry twarzy. W polskim społeczeństwie brak powszechnej zgody na pobieranie narządów od dawcy. Zrodził się postulat: niech dusze idą do nieba, narządy służą innym. W 1972 r rozpoczęto wszczepianie implantów pozwalających na stymulację nerwu słuchowego umożliwiające niektórym osobom głuchym - słyszenie. W 2004 r człowiekowi z porażeniem kończyn, skutek przecięcia rdzenia kręgowego, wszczepiono tzw. *Brain Gate* (wrota mózgu)- ściślej komputer do mózgu. Chory za pomocą myśli mógł przesuwac kursor na ekranie podłączonego do urządzeń domowych, komputera.

6. Odkrycie właściwości komórki macierzystej- zygoty. Po jej podziale powstają niezróżnicowane komórki, z których mogą powstać wszystkie inne ogromnie zróżnicowane komórki tworzące tkanki i narządy, między innymi. takie jak wątroba, oko czy mięśnie. W miarę rozwoju organizmu twórcze losy tych komórek są już

jednokierunkowo określone. Są dwa rodzaje komórek macierzystych: pochodzące z zarodków i płodów oraz komórki somatyczne pochodzące z łożyska, krwi pępowinowej i z wybranych tkanek dorosłego organizmu. Wiadomo, że można użyć komórki macierzyste do odtworzenia tkanek, reperacji uszkodzonego narządu lub poprawienia jego funkcji.

Ustawa z 2005 r o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów wyklucza możliwość osiągania korzyści majątkowej, nawet za pojedynczą przeszczepioną komórkę. Orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego z 1997 r opowiada się za uznaniem wartości życia zarodków, a zgodnie z art. 157 § 1 kodeksu karnego życie zarodka podlega ochronie prawnokarnej. Nie ma jeszcze regulacji prawnej wskazującej, że zarodki (podobnie jak stwierdza to ustawa transplantacyjna odnośnie tkanek i narządów) nie mogą być przedmiotem handlu.

7. Stwierdzono, że prozdrowotny styl życia (profilaktyka, szczepienia, dieta, aktywność fizyczna unikanie środków i/lub preparatów szkodliwych dla zdrowia oraz używek) wywiera największy (około 60%) wpływ na stan zdrowia. Konsekwencją zmian i osiągnięć jest wydłużenie życia ludzkiego i poprawa jakości przeżywanych lat u aktywniejszych umysłowo i fizycznie.

Kłęski

1. Głód

Spośród wielu klęsk towarzyszących historii *homo sapiens sapiens*, wydaje mi się, że jednym z najważniejszych był i jest głód. Szczególnie, że głód i nędza pociągają za sobą masowe zgony. Pierwsze klęski głodu opisywane były w IV w p.n.e. dotyczyły Egiptu i Bliskiego Wschodu, późniejsze w Indiach i Chinach. Ogromną ilość zgonów z powodu głodu pociągnęły za sobą wojny krzyżowe. Polskę klęska głodu nawiedziła w XII i XIII wieku oraz w okresie II Wojny Światowej, szczególnie w obozach zagłady. W Etiopii w latach przed I Wojną Światową zmarło 1 300 000 ludzi, w latach 1933-34 na Ukrainie 1 500 000- 4 500 000. W roku 1930 w Związku Radzieckim zmarło około 3 000 000 ludzi z powodu głodu.

Aktualnie w jednym dniu umiera z głodu 24 000 ludzi, 6 000 dzieci umiera z powodu braku wody pitnej, 1400 kobiet w ciąży z powodu braku opieki.

2. Nowe epidemie, jak AIDS- zespół nabytego niedoboru odporności.

Raport Światowej Organizacji Zdrowia podaje, że na świecie żyje ponad 40 000 000 ludzi zakażonych HIV. Na Ukrainie odnotowano około 500 000 zakażonych, liczby osób zakażonych w innych regionach to: Północna Afryka i Bliski Wschód 500 000, Europa Wschodnia i Azja Środkowa 11 600 000 zakażonych, Azja Południowa i Południowo - Wschodnia 7 400 000. Afryka umiera na AIDS. W Południowej Afryce wirus HIV jest przyczyną śmierci 40% wszystkich zgonów. W Ameryce Północnej zakażonych wirusem HIV jest 1 200 000. W Afryce Subsaharyjskiej 25 800 000, w Europie Zachodniej 720 000. Matki przekazują HIV swoim jeszcze nieurodzonym dzieciom lub przy porodzie. Nie było przypadku samowyleczenia. W Polsce co rok zakaża się kilkaset osób (dwie dziennie). Od początku epidemii wykryto 10 000 przypadków- rzeczywista liczba 30 000 prawdopodobnie jest wyższa.

W zwalczaniu tej choroby obserwuje się pewne osiągnięcia. Terapia antywirusowa w AIDS, chociaż dostępna dla nielicznych, jest coraz lepsza (powstrzymywanie namnażania wirusa, opóźnianie pełnoobjawowego obrazu choroby). W Polsce pojawiają się dobre programy walki z HIV/AIDS. Bezpłatnym leczeniem objętych jest 2 500 osób, w tym wszystkie zakażone dzieci (zarejestrowanych 80, faktycznie ok. 150). W tym roku przeznaczono na leczenie chorych na AIDS 80 000 000 zł. W społeczeństwie poprawia się akceptacja ludzi chorych m. in. wskutek programów informacyjnych, naukowych, popularyzujących wiedzę o istocie zakażenia i choroby jak również prac edukacyjno-duszpasterskich jak m. in. działalność ks. Arkadiusza Nowaka.

Sądzi się, że natura pomaga w zwalczaniu infekcji- wirus słabnie- być może za 50-60 lat epidemia wygaśnie (informacja Instytutu Chorób Tropikalnych w Antwerpii).

Zwiększa się rozprzestrzenienie epidemii SARS –zespołu ostrej niewydolności oddechowej (w 2003 r. od 1 pasażera samolotu zaraziło się 17 osób) oraz następuje wzrost liczby ludzi zakażonych wirusem Ebola.

4. Wzrost liczby nowotworów

Z danych statystycznych wynika, że w Europie co 4 człowiek umiera w przebiegu choroby nowotworowej. Przed kilkudziesięciu laty wszystkie nowotwory złośliwe miały przebieg śmiertelny, poza pojedynczymi udokumentowanymi przypadkami przeżycia lub wskutek skutecznego leczenia operacyjnego. Dziś dzięki programom edukacyjnym, szeroko propagowanej informacji i działaniom profilaktycznym, łatwiejszemu

dostępowi do badań diagnostycznych zwiększa się liczba różnych typów nowotworów, które poddają się nowoczesnemu leczeniu a nawet wyleczeniu.

4. Narkotyki- łatwość dostępu do środków uzależniających, powiększająca się liczba uzależnionych, przedawkowanie zakończone śmiercią lub niepełnosprawnością, penetracja środowisk szkolnych i młodzieżowych; próby bagatelizowania zjawiska nakazują uznać narkotyki za klęskę XXI wieku.

5. Terroryzm- jako bezprawne użycie siły lub przemocy lub groźby jej użycia przeciwko początkowo władcy, potem rządzącym. W kolejnych latach ataki na społeczeństwo mające wymusić niechęć do grupy rządzących, a w latach ostatnich działanie terrorystów-samobójców i planowane działania destrukcyjne obejmujące systemy komputerowe i centra informacyjne budzą i utrwalają lęk przed terroryzmem, wraz ze wszystkim skutkami psychicznymi, społecznymi i ekonomicznymi. Terroryzm to niewątpliwa klęska, patologia przebiegu rozwoju społecznego. A przecież u podstaw terroryzmu, jak sądzą niektórzy, miały znajdować się idee wolności i motywy religijne. Przybrały one niestety formę fanatyzmu religijnego a wojny krzyżowe wcale się nie zakończyły. Zaciążyły również nad powstaniem i nasilaniem się terroryzmu nierówności ekonomiczne i idee polityczne.

Problemy kontrowersyjne

Niektóre próby przeciwdziałania wielu zdefiniowanym klęskom i wyłaniającym się już, lub dopiero, problemom o podstawowym znaczeniu dla rozwoju społecznego, przedstawiają często rozwiązania kontrowersyjne. Wśród wielu z nich można wymienić: próby wprowadzenia żywności zmienionej genetycznie- żywności transgenicznej. Modyfikowanie genów w roślinach rozpoczęto w latach 70-tych ubiegłego wieku. W przyrodzie proces ten istniał spontanicznie od początków życia na ziemi przyjmując formę spontanicznych mutacji. Hodowla ukierunkowała te zmiany i je przyspieszała (z dzikiej małej kapustki uzyskano kapustę, kalafior, brukselkę, brokuł, jarmuż i inne). Od 30 lat modyfikuje się geny roślin metodami enzymatycznymi. UE dopuściła do upraw i sprzedaży jedynie soję i kukurydzę, w opracowaniach są pomidory, rzepak, ziemniaki i inne. Celem wprowadzania roślin o dobranych, korzystnych cechach jest zwiększenie ilości żywności i jej wartości odżywczych, możliwość dłuższego przechowywania zbiorów, zmniejszenie ilości alergenów –zmniejszenie uczuleń na poszczególne pokarmy; opracowywane są metody wprowadzania szczepionek do popularnych jarzyn,

np. szczepionki przeciw zakażeniu wątroby wirusem B do sałaty. Równocześnie żywność genetycznie zmodyfikowana budzi sprzeciwy m.in. z powodu nieznanych odległych skutków jej spożywania, zagrożeń ekologicznych i innych; wśród Belgów ponad 50 % ludności sądzi, że może być ona niezdrowa, została narzucona, zwiększa alergiczność pokarmów, może zagrażać środowisku. Pojawiają się również aspekty etyczne transferu genów. Problemy te dotyczą również klonowania zwierząt.

Ze względu na rozmiar i zasięg proponowanych działań- niekiedy nieodwracalnych oraz wkraczania w zrównoważone procesy ewolucyjne jak również ze względów etycznych i nieprzewidywalnych skutków, głęboki niepokój i wielokrotny sprzeciw budzi uzurpowanie przez człowieka twórczych mocy bożych.

Wymienia się tu między innymi:

Manipulacje genami- wybieranie wg własnej wiedzy i rozeznania komórek stanowiących lepszy i zdrowszy materiał przewidziany do rozwoju i niszczenie komórek gorszych i/lub obciążonych skazą genetyczną. W przeprowadzaniu metod wspomaganego rozrodu należy i zaleca się zachować niezbędne środki ostrożności. Po upływie nieokreślonego czasu w strukturze zarodków, przechowywanych w ciekłym azocie, mogą powstać nieodwracalne zmiany. Może to stanowić przyczynę ich niszczenia. Nie jest prawnie określony ich dalszy los.

Stworzone w warunkach laboratoryjnych życie ludzkie nie ma zagwarantowanych warunków dalszego rozwoju. Proponuje się m.in. wykorzystanie ich do uzyskiwania komórek macierzystych. Zdarzają się sytuacje pomylenia zarodków (biali rodzice – matka rodzi ciemnoskóre dziecko). Powstaje możliwość powołania do życia ludzi mających wspólnego ojca lecz żyjących w rozmaitych instytucjonalnych rodzinach (pojawiać się mogą kwestie moralno- etyczne, np psychiczny przymus poszukiwania biologicznego ojca, lęk przed spotkaniem jako partnerki, biologicznej siostry/brata przyrodniego, kwestie prawne itp.).

Eutanazja

Eutanazja w języku greckim-dobra śmierć-powodowane współczuciem pozbawienie życia nieuleczalnie chorego w sposób czynny lub przez zaniechanie. Przez eutanazję dobrowolną –na życzenie, lub gdyby to życzenie zostało przedstawione wcześniej, rozumie się wspomagane samobójstwo (przy współudziale osoby trzeciej). Spór o skracanie życia trwa od starożytności po dziś dzień. Sprzeciwia się mu chrześcijaństwo,

ortodoksyjni Żydzi, hinduizm i islam uważając ten sposób zakończenia życia za sprzeczny z etyką, zasadami wiary i wyrażający nieposzanowanie życia. Pius XII dopuszczał, w sytuacjach ostatecznych, możliwość odstąpienia od podtrzymywania życia i przyzwolenie na naturalną śmierć.

Przysięga Hipokratesa spisana na przełomie V i IV w p.n.e. stanowiła dla ludzi zajmujących się leczeniem, zbiór obowiązujących praw przypieczętowany przysięgą nie przewidywała działań szkodliwych dla życia ludzkiego.

Kodeks etyki lekarskiej z 1993 r. zabrania skracania naturalnego przebiegu życia ludzkiego. Jest ono wartością podlegającą ochronie niezależnie od jego jakości co moralnie wyklucza eutanazję. Poglądy kontrowersyjne przedstawiają inni filozofowie i ugrupowania społeczne, będący jednak w mniejszości, którzy uważają, że życie biologiczne człowieka nabiera wartości ze względu na stopień satysfakcji jaką przynosi jednostce, wobec czego człowiek skazany na nieustające cierpienie, którego stan zdrowia nie rokuje nadziei, ma prawo do eutanazji. Stosowanie eutanazji jest sprzeczne z fundamentalną zasadą zawodu lekarskiego- ochrony życia i zdrowia. Jest sprzeczne z podstawą zaufania do jego czynności.

Klonowanie

W latach 1998, 2001, 2004 zgłoszono o dokonaniu pierwszych nieudanych zresztą próbach (Korea Południowa)- klonowania zarodków ludzkich, które wzbudziły gorące dyskusje w Ameryce i Europie, w środowiskach ludzi skupionych wokół różnych religii monoteistycznych na temat etyczności tych badań. W Azji – opisywano, częstą wśród kobiet, chęć udziału w prowadzonych przez kontrowersyjne firmy doświadczeniach nad sztucznym uzyskiwaniem zarodków ludzkich. Nie brak było, oddawanych do badań, ludzkich komórek jajowych. W 2004 r opisano w czasopiśmie naukowym o udanej próbie sklonowania 30 zarodków ludzkich. W rok później doszło do odkłamania tej informacji przez koreańskich uczonych. Klonowanie reprodukcyjne jest zakazane we wszystkich krajach świata. Podobne stanowisko przyjęto w Karcie Praw Podstawowych Unii Europejskiej zabraniającej nie tylko klonowania ale i finansowania procedur. O klonowanie terapeutyczne toczy się dyskusja etyczna. Argumentuje się potrzebę dalszych prób możliwością uzyskania informacji o starzeniu się organizmu, rozwijania technik sztucznego zapłodnienia, uzyskiwaniem komórek macierzystych.

Na koniec pozostawiłam kontrowersyjne, kluczowe pytanie, związane z procesem leczenia, reformowaniem służby zdrowia. **Kogo diagnozować i leczyć drogimi lekami przy określonych, ograniczonych, możliwościach finansowych?** Wszystkich?, tanio?, noworodki i dzieci?, dorosłych?, ludzi w wieku podeszłym? wg kolejności zgłoszeń ? osoby wymagające bardzo drogich zabiegów - bezpłatnie czy poprzez fundację? Budzi się niepokój, czy przy podejmowaniu leczenia nie wytworzy się dyskryminacja ludzi starych? Hipokrates mówi leczyć wszystkich potrzebujących, rosyjski generał, hrabia Suworow, prowadzący pod koniec XVIII w liczne wojny m.in. w Polsce i w Turcji mówił- leczyć tylko lekko rannych- oni wrócą na front, z ciężko rannych i tak nie będzie pożytku.

Można mieć nadzieję, że wiedza i społeczny instynkt samozachowawczy oraz zakorzenione w moralności i etyce działania intelektualne pozwolą wybrać rozwiązania korzystne dla ludzkości, stwarzające możliwości naturalnego, zdrowego, dłuższego i lepszego życia.

Krzysztof Borysławski

W poszukiwaniu przyczyn starzenia się

Biologiczne znaczenie starości

Starzenie się jest naturalnym etapem w ontogenezie każdego ustroju żywego. Tak jak cały organizm, tak i poszczególne jego narządy przechodzą w ontogenezie kolejno 3 fazy: okres rozwoju i doskonalenia (anabolizm), okres równowagi, okres inwolucji (katabolizm). Różne narządy przechodzą te trzy okresy w różnym czasie i nieco inaczej u każdego osobnika. Stąd właśnie wynika tak duża zmienność międzyosobnicza osiągania (umownego) progu starości. Można uznać, że zaczynamy się starzeć już we wczesnej młodości. Sumujące się, niewielkie zmiany ilościowe w tym kierunku dają w końcu zmianę jakościową. Próg okresu starości jest więc niewątpliwie pojęciem umownym.

Starzenie się, które jest poważnym problemem dla każdego z nas i dla społeczeństwa, ma jak się wydaje, niewielkie znaczenie w królestwie zwierząt. W warunkach naturalnych, w których istoty żywe poddane są ciągłej presji selekcyjnej, dla organizmów mniej sprawnych po prostu nie ma miejsca. Raczej wcześniej niż później padają ofiarą drapieżników lub przegrywają w walce o pożywienie czy terytorium z osobnikami młodszymi i bardziej sprawnymi. I chociaż natura (ewolucja) najczęściej nie musiała „martwić się” procesem starzenia, to jednak taki scenariusz został przez nią przewidziany. Starość została „wymyślona” przez naturę z oczywistych powodów jest ona w „interesie” każdej populacji, każdego gatunku. Z punktu widzenia biologii nie warto więc walczyć o nieśmiertelność. Należy jednak zauważyć, że w przypadku człowieka starość może mieć znaczenie kulturowe. W populacjach ludzkich starzy ludzie mogą być przydatni, np. pomagając w gospodarstwie czy sprawując opiekę nad domostwem lub dziećmi. Ponadto człowiek, który przeżył wiele lat (szczególnie w dawnych czasach) ma ogromną wiedzę i doświadczenie życiowe, które pozwoliły mu dożyć sędziwych lat. Wskazówki seniorów mogą być bardzo przydatne, stąd znana w wielu dawnych społeczeństwach „instytucja” Rady Starców. W ten sposób mogą oni sprzyjać przeżywalności młodych i zwiększać wartość adaptacyjną populacji.

Specyfika badań procesu starzenia się

Osobliwość procesu starzenia się polega na jego ogromnej złożoności, w związku z czym badania procesu starzenia się są wyjątkowo trudne. Wpływ na początek, a potem na dynamikę starzenia się, ma nie tylko wiek osobnika ale jego „przeszłość” ontogenetyczna. Tempo tego procesu zwiększają czynniki ekologiczne takie jak przebyte choroby czy urazy, nieracjonalne odżywianie, niedobór ruchu ale także przeciążenie pracą fizyczną, stres, etc. Wiele tych niekorzystnych czynników ma związek z niskim stopniem urbanizacji miejsca zamieszkania¹, niskim poziomem wykształcenia, wykonywanym zawodem, niskim dochodem, dużą dietnością, etc.² Te kulturowe czynniki są z kolei zwykle związane z pozycją społeczną, przynależnością do warstwy społecznej czy z krajem zamieszkania, co określa się ogólnie jako status społeczno-ekonomiczny (SES). Stąd wynika tak ogromne zróżnicowanie osobnicze starzenia się. Jak ujął to Bilikiewicz³, starość jednostkowa jest procesem zróżnicowanym, należy ją traktować indywidualnie. Mnogość czynników decydujących o tempie zmian inwolucyjnych utrudnia ocenę prawidłowego, „zdrowego” starzenia się.

Badanie zmian inwolucyjnych jest trudne także dlatego, że najczęściej na zmiany starcze nakładają się różne stany patologiczne, określane jako *polipathia senilis*, które nie muszą wynikać z istoty starzenia się. Oddzielenie ich jednak może być trudne i zwykle utożsamia się je ze zmianami starczymi. Trudność w odróżnieniu zmian spowodowanych prawidłowym starzeniem się od pierwszych oznak chorób wieku starczego jest jednym z nierozwiązanych do dziś problemów gerontologii⁴.

W organizmie wraz z wiekiem następuje w różnym stopniu pogorszenie funkcji większości jego układów i narządów, powodując tak zwaną pierwotną niepełnosprawność inwolucyjną. Te wszystkie, same w sobie nie patologiczne zmiany, są w wielu przypadkach prekursorem zmian patologicznych. Jako przykład może posłużyć, obserwowany u wielu osób, wzrost ciśnienia krwi z wiekiem. Prowadzi to do,

¹ N.Klötting, M. Bluher, *Extended longevity and insulin signaling in adipose tissue*, „Experimental Gerontology” 2005/40.

² B. Tobiasz-Adamczyk, K. Szafraniec, *Socjomedyczne czynniki warunkujące ryzyko zgonu osób starszych*, „Gerontologia Polska” 1998/6(1).

³ J. Leszek, *Choroby otępienne, teoria i praktyka*, Wrocław 2003.

⁴ G.J. Izaks, R. Westendorp, *Ill or just old? Towards a conceptual framework of the relation between ageing and disease*, „Geriatrics” 2003/3.

wydawało by się oczywistego wniosku, że stan ten jest zmianą starczą. Tymczasem może on być spowodowany wieloma innymi czynnikami (np. niewłaściwą dietą) i narastając z wiekiem daje złudzenie zmian starczych. Istnieje wiele populacji ludzkich, w których ciśnienie krwi jest na stałym poziomie w czasie całej ontogenezy. Nakładanie się schorzeń na zmiany starcze organizmu powoduje wtórną niepełnosprawność inwolucyjną⁵.

Według Bilikiewicza⁶, starzenie się nie jest procesem patologicznym a gerontologię należałoby zaliczyć do biologii i fizjologii prawidłowej a nie do medycyny. Również według Myśliwskiego⁷, starzenie się nie jest patologią, choć sprzyja ujawnianiu wielu chorób. Inny pogląd zawarty jest w łacińskim przysłowiu *senectus ipsa morbus* czyli starość sama przez się jest chorobą⁸. Większość dysfunkcji wieku starczego jest jednak obecnie klasyfikowanych jako choroby.

Trudno jest też wyznaczyć granicę pomiędzy osobnikiem „starym” i „nie-starym”. Wiek chronologiczny nie jest tutaj dobrym i wiarygodnym miernikiem, ponieważ zdrowy siedemdziesięciolatek w dobrej formie fizycznej może być z biologicznego punktu widzenia młodszy od schorowanego sześćdziesięciolatka. Należy zatem posługiwać się wiekiem biologicznym, a nie chronologicznym, co przysparza dodatkowych trudności z rzetelnym i wiarygodnym jego ustaleniem⁹.

⁵ E.A. Chrischilles, D.J. Foley, Wallace R.B. , J.H. Lemke, T.P. Semla, J.T. Hanlon, R.J. Glynn, A.M. Ostfeld, J.M. Guralnik, *Use of medications by persons 65 and over: data from the established populations for epidemiologic studies of the elderly*, “Journal of Gerontology” 1992/47(5); D.E. Crews, *Senescence, Aging, and Disease*,. “Journal of Physiological Anthropology” 2007/26(3); S. Ahmed, C. Addicott, M. Qureshi, N. Pendleton, J.E. Clague, M.A. Horan, *Opinions of elderly people on treatment of end stage renal disease*, “Gerontology” 1999/45(3); G.P. Stoehr , M. Ganguli , E.C. Seaburg, D.A. Echement, S. Belle, *Over the counter medication use in an older rural community: the MOVIES project*, “Journal of the American Geriatrics Society” 1997/45.

⁶ J. Leszek, *Choroby otępienne, teoria i praktyka*,...dz.cyt.

⁷ A. Myśliwski, *Proces starzenia-przebieg i konsekwencje*, „Kosmos” 1999/4.

⁸ J. Leszek, *Choroby otępienne, teoria i praktyka*,...dz.cyt.

⁹ N.R. Balcombe, A. Sinclair, *Ageing: definitions, mechanisms and the magnitude of the problem*, “Best Practice & Research Clinical Gastroenterology” 2001/15; T.B. Kirkwood, *Understanding the odd science of aging*, “Cell” 2005/120.

Deterministyczne i stochastyczne poglądy na problem starzenia się

Proces starzenia się jest przedstawiany w piśmiennictwie światowym w dwojaki sposób. Pierwszy ujmuje go jako nieuchronny biologiczny i fizjologiczny proces, który z upływem lat powoduje stałe zmniejszanie się aktywności biologicznej organizmu. Jest to więc zjawisko naturalne, zdeterminowane biologicznie, którego zasadniczą cechą jest stopniowo postępujące i nieodwracalne zmniejszanie zdolności organizmu do zachowania homeostazy w odpowiedzi na czynniki środowiska zewnętrznego, mniejsza zdolność do regeneracji i adaptacji¹⁰. Zmiany strukturalne i funkcjonalne nieuchronnie prowadzą do śmierci i wyznaczają czas trwania życia. Starzenie jest wpisane w życie większości organizmów żyjących na Ziemi. Zgodnie z tym podejściem, proces starzenia się nie jest modyfikowalny i jakiegokolwiek działania w kierunku znaczącego opóźnienia procesu starzenia się człowieka skazane są na niepowodzenie.

Drugi pogląd przyjmuje, że starzenie się, jak większość zjawisk biologicznych, ma charakter stochastyczny a więc należy oczekiwać, że jest on modyfikowalny. Możliwość modyfikacji zależy od rodzaju i nasilenia ekspozycji organizmu na warunki środowiska w jakim ten organizm przebywał¹¹. Zwolennicy ujęcia stochastycznego postulują przypadkowość starzenia się oraz twierdzą, że nie jest ono immanentną cechą żywych układów, a jedynie ubocznym efektem kumulowania się uszkodzeń na wszystkich poziomach organizacji biologicznej. Warto zauważyć, że w starszym wieku wzrasta wrażliwość organizmu na działanie czynników szkodliwych.

Teorie dotyczące starzenia się

Problem starzenia się, starości, zaprzęta umysły nie tylko uczonych od niepamiętnych czasów. W starożytnym Egipcie panował pogląd, że przyczyną starzenia się, a także procesu chorobowego, jest nieokreślona materia, która gromadzi się w organizmie z biegiem lat. Z tego powodu praktykowano wówczas rozmaite diety, upusty krwi i aplikowanie różnych ziół. Arystoteles uważał starzenie się za chorobę, a rzymski lekarz Galen twierdził odwrotnie, że jest to wyłącznie proces fizjologiczny. Hipokrates zaś sądził, że z upływem lat tracimy po prostu „siłę naturalną”¹².

¹⁰ J. Twardowska-Rajewska, *Odrębności fizjologiczne wieku starczego i związane z nimi predyspozycje chorobowe*, „Nowa Klinika, Geriatria” 2001/5(12).

¹¹ W.B. Abrams, M.H. Beers, R. Berkow, *Podręcznik geriatrii*, Wrocław 1999.

¹² J. Rutkiewicz, *Geriatria*, Warszawa 1979.

Do tej pory powstało ponad 300 teorii próbujących wyjaśnić mechanizmy starzenia się. Liczne badania nie tylko nie przyniosły rozwiązania tej zagadki ale wręcz zwiększyły liczbę pytań. Jak się mawia „przyroda zazdrośnie strzeże swych tajemnic”. Żadna z tych teorii nie jest uniwersalna i kompletna a także nie wyjaśnia tego zjawiska w pełni, każda jednak oddaje jakąś część prawdy o starzeniu się.

Jakie zatem czynniki decydują o starości? Jak większość procesów biologicznych, także starzenie się jest wypadkową dwu głównych czynników: genotypu, który wyznacza drogę i środowiska powodującego różny sposób wędrowania tą drogą.

Analogicznie, hipotezy dotyczące przyczyn i mechanizmów starzenia się można także podzielić na takie dwie główne grupy. Dodatkowo wyróżnia się teorie fizjologiczne oraz dotyczące mechanizmów na poziomie populacji. W zależności od tego, co wynika z doświadczeń i przekonań autorów, jedni uznają główną rolę czynnika genetycznego, inni odwrotnie. Obecnie jednak raczej przyjmuje się, że przebieg starzenia się jest wynikiem nakładających się efektów oddziaływania czynników takich jak: genetyczne predyspozycje, właściwości metabolizmu i czynników środowiska zewnętrznego¹³. Warto przy okazji zauważyć, że dla ludzi współczesnych, żyjących w krajach cywilizowanych, najistotniejszym czynnikiem jego środowiska jest wspomniany wcześniej, szeroko rozumiany status społeczno-ekonomiczny.

Teorie genetyczne - upatrują przyczyn starzenia się w determinacji genetycznej lub zachodzących z wiekiem uszkodzeniach materiału genetycznego. O istnieniu uwarunkowań genetycznych może świadczyć fakt, że w wyniku żmudnych krzyżowań udało się wyhodować nicianie, muszki owocowe a nawet ssaki (myszy) żyjące o 30-40% dłużej niż charakterystyczne dla tych gatunków naturalne trwanie życia. Stwierdzono też bardzo silny związek między długością trwania życia rodziców i dzieci.

Najczęściej opisywane teorie to:

- **t. „genów śmierci” (Wright i Hayflick)** - program starzenia się i śmierci organizmu jest zapisany w genach. Z wiekiem następuje stopniowe odblokowanie tego programu. Występują geny starzenia i geny długowieczności (możliwe, że są to allele wielokrotne - tych samych genów). Jednym z nich jest allel Apo-ε4 kodujący izoformę apolipoproteiny E, silnie

¹³ J. Rutkiewicz, *Geriatrya*,...dz.cyt.

związany z czasem przeżycia. Okazuje się, że ludzie długowieczni są pod tym względem homozygotyczni - posiadają dwa takie allele¹⁴. Inne to geny sterujące komórkową obroną przed stresem fizjologicznym - ich „posiadacze” znacznie później zaczynają wykazywać objawy starzenia się i żyją dłużej w dobrym stanie zdrowia. *SIR (silent information regulator)* czyli tzw. sirtuiny to właśnie rodzina genów będąca obecnie obiektem szczególnego zainteresowania genetyków i biochemików¹⁵. Być może jesteśmy u progu odkrycia legendarnego eliksiru życia.

- **t. katastrofy (kaskady) błędów Orgela** - zaliczana do teorii stochastycznych. Zakłada, że przenoszenie informacji genetycznej z DNA na RNA, a następnie tworzenie białek, nie zachodzi z absolutną dokładnością¹⁶. Niewielkie zmiany w strukturze tych białek, prowadzą do ich wadliwego funkcjonowania, a gdy ich liczba przekracza możliwość naprawy lub korekcji, dochodzi do zaburzeń funkcji komórki lub jej destrukcji. Wydaje się, że teoria ta nie do końca jest słuszna, gdyż zgodnie z jej założeniami, starzenie powinno zachodzić z niezmienną prędkością już od urodzenia a tak nie jest¹⁷.
- **t. telomerowa Hayflicka i Mooreheada** – jedna z popularniejszych, zaliczana do teorii deterministycznych. U jej podstawy leży odkrycie zegara biologicznego, który powoduje, że bez względu na warunki i bez względu na rodzaj tkanki, komórki człowieka dzielą się 50 +/- 10 razy – jest to tzw. limit Hayflicka. Wartość ta jest zmienna gatunkowo (od 10 do 90) i wysoko skorelowana z długością naturalnego trwania życia. Tylko 2 typy tkanek nie podlegają tej zasadzie (nowotworowe i komórki rozrodcze). „Sprężyną” tego zegara jest skracanie telomerów wraz z kolejnymi podziałami. Telomery są to końcowe odcinki chromosomów, które jak się uważa, pełnią rolę przyczepu chromosomu do otoczki jądra oraz zapobiegają fuzji poszczególnych chromosomów. Po wielokrotnym podziale komórki telomery zanikają, chromosom

¹⁴ C.E. Finch, R.E. Tanzi, *Genetics of aging*, “Science” 1997/278.

¹⁵ D.A. Sinclair, *Toward a Unified Theory of Caloric Restriction and Longevity Regulation*, “Mechanisms of Ageing and Development” 2005/126(9).

¹⁶ H. Gershon, D. Gershon, *Detection of inactive enzyme molecules in aging organisms*, “Nature” 1970/227.

¹⁷ W.B. Abrams, M.H. Beers, R. Berkow, *Podręcznik geriatryi*,...dz.cyt.

pozbawiony tych struktur ulega degradacji a komórka obumiera¹⁸. Jest jednak wielu przeciwników tej teorii podkreślających, że nie jest to jednoznaczna prawidłowość w różnych tkankach i w różnych organizmach. Faktem jest, że telomeraza czasem pomaga w naprawie i przedłużeniu życia jakiejś tkanki (w hodowli komórkowej). Teoria ta ma cechy wspólne z teorią Hayflicka¹⁹. W nieśmiertelnych komórkach nowotworowych telomery są zachowane mimo nieskończonej liczby podziałów. Wpływ na taki stan rzeczy ma wysoka aktywność telomerazy, która chroni telomery przed skracaniem. Enzym ten jest także wysoce aktywny w komórkach macierzystych pobranych od zarodków ludzkich. Komórki macierzyste są bardzo aktywne w proliferacji i różnicowaniu się, ich telomery nie ulegają skracaniu i, jak się uważa, należą do komórek nieśmiertelnych podobnie jak komórki nowotworowe²⁰. W komórkach przedwcześnie starzejących się, które występują u ludzi z progerią, telomery są krótsze niż w chromosomach osób zdrowych w podobnym wieku²¹.

- **t. mutacji somatycznych** opiera się na poglądzie, że uszkodzenia DNA komórkowego, narastają wraz z wiekiem komórki. Teoria ta ma cechy wspólne z teorią katastrofy błędów Orgela i innymi np. teorią wolnorodnikową, sieciowania oraz immunologiczną. Narastające z upływem czasu mutacje prowadzą do zmian ekspresji wielu genów i obniżenia zdolności DNA do replikacji. Stwierdzono, że ssaki długo żyjące mają bardziej skuteczny układ naprawy DNA niż zwierzęta krótko żyjące²².
- **t. mutacji mitochondrialnego DNA** w założeniach jest podobna do teorii mutacji somatycznych. Różnica polega na tym, że mitochondrialne DNA jest cząsteczką kulistą, w której zawartych jest tylko 37 genów i jest ona bardziej narażona na działanie czynników mutagennych. W mitochondriach nie występują enzymy służące naprawie

¹⁸E. Sikora, *Starzenie i długowieczność okiem biologa*, „Nowa Klinika, Geriatria” 2000/7(8), G. Drewa, T. Ferenc, *Podstawy genetyki dla studentów i lekarzy*, Wrocław 2003.

¹⁹ Hayflick L., *The limited in vitro lifespan of human diploid cell strains*, “Experimental Cell Research” 1965/37.

²⁰ A.G. Bodnar, M. Ouellette, M. Frolkis, S.E. Holt, C.P. Chiu, G.B. Morin, C.B. Harley, J.W. Shay, S. Lichtsteiner, W.E. Wright, *Extension of life-span by introduction of telomerase into normal human cells*, “Science” 1998/279.

²¹ B. Żakowska-Wachelko, *Zarys medycyny geriatrycznej*, Warszawa 2000.

²²B.A. Gilchrest, V.A. Bohr, *Aging processes, DNA damage, and repair*, “Federation of American Societies for Experimental Biology Journal” 1997/11; C.A.E. Dyer, A.J. Sinclair, *The premature ageing syndromes: insights into the ageing process*, “Age and Ageing” 1998/27; P. Widłak, *Struktura chromatyny a powstawanie i naprawa uszkodzeń DNA*, „Kosmos” 2002/51(254).

DNA. Mutacje w mtDNA są około 10 razy częstsze niż w DNA jądrowym; jest to spowodowane dużym nagromadzeniem wolnych rodników w wyniku intensywnie zachodzących tam reakcji biochemicznych²³. W badaniach, w których długość życia potomstwa znacząco, dodatnio koreluje z wiekiem matki a słabo z wiekiem ojca, jako przyczynę upatruje się mutacje mtDNA. Prawie wszystkie mitochondria zarówno synów jak i córek, pochodzą od matki a nie od ojca²⁴.

- **t. Bernsteinów** - **homeostazy molekularnej**. Wraz z wiekiem system enzymatycznych napraw uszkodzonych fragmentów DNA ulega pogorszeniu i komórki organizmu starzeją się ponieważ geny nie wykazują skutecznej ekspresji²⁵. Odnosi się to w szczególności do terminalnie zróżnicowanych, nie dzielących się neuronów, również do komórek mięśni wątroby i nerek, których proliferacja odbywa się we wczesnych etapach ontogenezy.

Teorie niegenetyczne - postulują, iż przyczyną starzenia się jest gromadzenie się substancji szkodliwych dla organizmu, które w skumulowanej z czasem dawce przyczyniają się do śmierci. Zaliczane są do grupy teorii stochastycznych. Teorie te zakładają pierwszoplanową rolę czynników środowiska zewnętrznego w uszkodzeniach elementów komórkowych i pozakomórkowych. Uzupełniają koncepcje genetyczne o elementy zużycia i niedostatku mechanizmów naprawczych w żywych organizmach.

- **t. ograniczonej liczby podziałów komórkowych Hayflicka** – po wyczerpaniu wspomnianego wyżej limitu Hayflicka następuje zatrzymanie mitoz²⁶. Teoria ta nie wyjaśnia przyczyn wyczerpania mechanizmów potencjału mitotycznego komórek, dlatego wiąże się ją z teorią telomerową. Doświadczenia na zwierzętach potwierdzają słuszność ograniczonej liczby podziałów komórek somatycznych i mimo pewnych wątpliwości można uznać, że ich liczba jest proporcjonalna do czasu życia specyficznego dla danego gatunku.

t. wolnych rodników Harmana – ma wiele wspólnych założeń z innymi teoriami, m.in.: mutacji somatycznych, mutacji w mtDNA, katastrofy błędów, tempa metabolizmu. Wolne rodniki to atomy lub cząsteczki bardzo reaktywne chemicznie. To obecność niesparowanych elektronów powoduje ich dużą aktywność chemiczną.

²³ G. Drewa, T. Ferenc, *Podstawy genetyki dla studentów i lekarzy...* dz.cyt.

²⁴ Tamże.

²⁵ C. Bernstein, H. Bernstein *Aging, sex, and DNA repair*, San Diego 1991.

²⁶ L. Hayflick, *Aspects of cellular aging*, "Reviews in Clinical Gerontology" 1993/3.

Źródłem wolnych rodników mogą być czynniki zewnętrzne: promienie jonizujące (nawet kosmiczne) oraz niektóre ksenobiotyki²⁷ ale głównie komórkowe procesy oddychania²⁸. W tym procesie, w mitochondriach każdej komórki człowieka, powstaje w ciągu 1 godziny 3×10^9 cząsteczek bardzo szkodliwego H_2O_2 („woda utleniona”). Stres oksydacyjny nasila się w miarę starzenia. Wolne rodniki uszkadzają wiele struktur komórkowych i tkanek. Niszczący wpływ wolnych rodników jest skutkiem zaburzenia równowagi pomiędzy intensywnością ich reakcji a skutecznością mechanizmów ochronnych. Wiele przeprowadzonych doświadczeń wskazuje na ujemną korelację pomiędzy długością życia różnych organizmów a czasem ich ekspozycji na promieniowanie jonizujące²⁹. Przypuszcza się, że odporność na wolne rodniki jest też determinowana genetycznie. Aby zmniejszyć ich negatywne oddziaływanie można stosować antyutleniacze (vit. C i E, selen, miedź, mangan, cynk) lub dysmutazę ponadtlenkową (SOD) ale są przeciwnicy stosowania takich terapii. Składnik czerwonego wina, rezweratrol, stymuluje aktywność rodziny genów *SIR* (sirtuin) lub produkowanych przez nie enzymów, mających związek z metabolizmem cukrów.

- **t. sieciowania (wiązań krzyżowych)** – z wiekiem zwiększa się liczba dodatkowych wiązań porzeczných w cząsteczkach organicznych, co prowadzi do degradacji makromolekuł DNA, RNA, białek (w tym kolagenu) a przez to do chorób i zaburzeń zależnych od wieku. Za powstawanie wiązań krzyżowych odpowiadają m.in. wolne rodniki w związku z czym teoria ta jest uzupełnieniem teorii starzenia się z udziałem wolnych rodników.
- **t. zatrucia (klinkierowa)** - upatruje przyczyn starzenia w odkładaniu w komórkach różnych balastowych metabolitów lub innych toksycznych cząsteczek pochodzenia zewnątrzkomórkowego, które zaburzają prawidłowe funkcje komórek³⁰. Do tej grupy zaliczana jest koncepcja Miecznikowa, mówiąca o zatruwaniu organizmu przez jady

²⁷ G. Drewa, T. Ferenc, *Podstawy genetyki dla studentów i lekarzy...* dz.cyt.

²⁸ D. Harman, *Aging – a theory based on free radical and radiation chemistry*, “Journal of Gerontology” 1956/11.

²⁹ G. Drewa, T. Ferenc, *Podstawy genetyki dla studentów i lekarzy...* dz.cyt.

³⁰ N. Verzijl, J. DeGroot, E. Oldehinkel, R.A. Bank, S.R. Thorpe, J.W. Baynes, M.T. Bayliss, J.W. Bijlsma, F.P. Lefeber, J.M. Tekoppele, *Age-related accumulation of Maillard reaction products in human articular cartilage collagen*, “Biochemical Journal” 2000/350.

bakteryjne, które powstają i wnikają do krwioobiegu w jelicie grubym³¹. Teoria ta tłumaczy odkładanie się z wiekiem cholesterolu i soli wapnia w naczyniach krwionośnych, złogów w woreczku żółciowym, osteofitów na kręgach³².

Teorie fizjologiczne - sugerują, że starzenie się jest wynikiem degeneracji systemów fizjologicznych a przede wszystkim systemu immunologicznego oraz endokrynnego. Tu można też zaliczyć dużą grupę hipotez wiążących tempo starzenia się i długość życia ze stylem życia oraz statusem społeczno-ekonomicznym jednostki. Są to tzw. hipotezy behawioralne.

- **t. zużycia lub t. „tempa życia”** (*rate of living*) - uzupełnia powyżej przedstawione teorie. Długość życia koreluje ujemnie z tempem przemiany materii. Organizmy o wysokim poziomie przemiany materii i dużym rytmie minutowym serca żyją krócej, np. mysz 30 razy krócej w stosunku do człowieka lecz zużycie tlenu na jednostkę masy ciała jest tu porównywalne. Także organizmy zmiennocieplne (żółwie, krokodyle) oraz ciepłokrwiste, ulegające sezonowej hibernacji, żyją stosunkowo długo a wiąże się to z okresowo obniżonym metabolizmem³³. W przeliczeniu na jednostkę masy ciała organizmy zużywają tę samą ilość energii w ciągu życia. Szybki metabolizm oznacza też powstawanie większej ilości wolnych rodników. Upraszczając można powiedzieć: „chcesz dłużej żyć to nie przemęczaj się”.
- **t. restrykcji kalorycznych** - odkryta jeszcze w latach 30. XX wieku, cieszy się wciąż dużym zainteresowaniem gerontologii. W doświadczeniach na zwierzętach stosowanie diet niskokalorycznych powodowało lepszą kondycję zdrowotną i wydłużało znamiennie (do 50%) ich życie. Efekt ten jest spowodowany przez spowolnienie przemiany materii i obniżenie produkcji metabolitów w odpowiedzi na zmniejszoną ilość pożywienia,³⁴ przy czym chodzi tu tylko o mniejszą liczbę kalorii bez zmniejszenia podaży ważnych składników budulcowych i regulatorowych. Niedobory pokarmu

³¹ G. Drewa, T. Ferenc, *Podstawy genetyki dla studentów i lekarzy...*dz.cyt.

³² W.B. Abrams, M.H. Beers, R. Berkow, *Podręcznik geriatryi...*dz.cyt.

³³ G. Drewa, T. Ferenc, *Podstawy genetyki dla studentów i lekarzy...*dz.cyt.

³⁴ R.S. Sohal, R. Weindruch, *Oxidative stress, caloric restriction, and aging*, “Science” 1996/273; L. Guarente, C. Kenyon, *Genetic pathways that regulate ageing in model organisms*, “Nature” 2000/408.

powodują znaczące zmniejszenie wytwarzania wolnych rodników³⁵. Niektórzy dodają, że przyczyną wydłużania życia jest w tej sytuacji także obniżenie temperatury ciała. Dieta niskokaloryczna przeciwdziała także obniżaniu się z wiekiem stężenia siarczanu dihydroepiandrosteronu (DHEA) we krwi, który w normalnych warunkach jest znacznie obniżony w okresie starości³⁶. Wielu badaczy uważa, że trudno jest stosować u ludzi tak restrykcyjne diety niskokaloryczne, z zachowaniem podaży innych niezbędnych składników odżywczych. Jednak wiadomo, że nadwaga i otyłość przyczyniają się do powstania licznych patologii i przyspieszają starzenie się wielu układów np. krwionośnego (nadciśnienie tętnicze, miażdżyca naczyń, zmiany w funkcji serca)³⁷.

- **t. immunologiczna** - zaproponowana przez Wolforda zakłada, że wraz z wiekiem postępuje osłabienie układu odpornościowego organizmu, dochodzi do nieprawidłowych interakcji i autoagresji między limfocytami a innymi komórkami ciała.
- **t. endokrynną** - opiera się na obserwacjach związanych ze zmianami dynamiki i struktury regulacji hormonalnej na poziomie tkanek oraz komórek. Jako najważniejszy argument tej teorii przyjmuje się fakt występowania u ludzi menopauzy i andropauzy³⁸. Według Zgliczyńskiego³⁹, niedoczynność jajników czy jąder, podobnie jak niedoczynność przysadki mózgowej, nadnerczy i tarczycy, prowadzi do głębokich zmian metabolicznych i może torować rozwój wielu chorób w okresie starości takich jak: miażdżyca tętnic, zawały serca, osteoporoza, udary mózgu, nowotwory sutka i endometrium oraz jelita grubego. W Polsce za okres pomenopauzalny przyjmuje się wiek po 50. roku życia, natomiast u mężczyzn okres rozpoczęcia andropauzy nie jest tak precyzyjnie określony i rozwija się stopniowo po 50. roku życia. W ostatnich latach coraz większą wagę przywiązuje się do działania melatoniny jako czynnika

³⁵G.S. Roth, M. Lane, D.K. Ingram, B. Mattison, D. Elahi, J. Tobin, D. Muller, J. Metter, *Biomarkers of Caloric Restriction May Predict Longevity in Humans*, "Science" 2002/297; C. Selman, R. Gredilla, S. Phaneuf, S. Kendaiah, G. Barja, C. Leeuwenburgh, *Short-term caloric restriction and regulatory proteins of apoptosis in heart, skeletal muscle and kidney of Fischer 344 rats*, "Biogerontology" 2003/4(3).

³⁶G.S.Lane, D.K. Ingram, B. Mattison, D. Elahi, J. Tobin, D. Muller, J. Metter, *Biomarkers of Caloric Restriction May Predict Longevity in Humans*,...dz.cyt.

³⁷E. Sikora, *Starzenie i długowieczność okiem biologa*,...dz.cyt.

³⁸S. Austad, *Comparative aging and life histories in mammals*, "Experimental Gerontology" 1997/ 32.

³⁹S. Zgliczyński, *Menopauza i andropauza jako główne problemy zdrowia publicznego*, „Medycyna po Dyplomie” 1997/wydanie specjalne.

opóźniającego proces starzenia. Według Sewerynek i wsp.⁴⁰, stężenie melatoniny w krwi maleje z wiekiem przyczyniając się do występowania wielu chorób wieku podeszłego. Wykazano, że działa ona jako przeciwutleniacz, stymulator układu immunologicznego i zmniejsza znamienne liczbę nowotworów⁴¹.

Teorie ewolucyjne - w ujęciu ewolucyjnym starzenie się jest zjawiskiem paradoksalnym, którego biologia ewolucyjna nie potrafi przekonująco wyjaśnić. Jako koncepcja została stworzona 100 lat temu przez szkołę biologów Weissemana. Istnieją dwa możliwe wyjaśnienia: adaptacyjne lub nieadaptacyjne. Wyjaśnianie adaptacyjne opiera się na stwierdzeniu, że starzenie się jest korzystne dla populacji, gdyż przyspiesza wymianę pokoleń, tym samym zapobiega przeludnieniu i wyczerpaniu zasobów środowiska⁴². Teorie nieadaptacyjne postulują, że starzenie się jest ubocznym produktem selekcji dla innych „dobrych” cech (teorie Williamsa, Medawara)⁴³.

Okres rozrodczy przypada u człowieka na wiek dojrzałości i dorosłości, dlatego zachowanie pełnej sprawności organizmu do późnej starości jest ewolucyjnie bezcelowe. Miałoby sens wówczas, gdyby możliwy był rozród osobników starych i przekazywanie korzystnych cech potomstwu. Cechy powodujące kłopoty ze zdrowiem w starszym wieku, nie przeszkadzają w młodszym wieku rozmnażać się. Eliminacja w procesie doboru naturalnego nie uwzględnia więc ich, bo nie ujawniają się w tym okresie⁴⁴. Okazuje się, że dla długowieczności człowieka jest to szczególnie ważne.

⁴⁰ E. Sewerynek, A. Lewiński, M. Karasek, *Melatonina a procesy starzenia*, „Medycyna po Dyplomie” 1997/wydanie specjalne.

⁴¹ N. Fabris, *A neuroendocrine-immune theory of aging*, “International Journal of Neuroscience” 1990/51.

⁴² R.D. Lee, *Rethinking the evolutionary theory of aging: Transfers, not births, shape senescence in social species*, “Proceedings of the National Academy of Sciences” 2003/100.

⁴³ G.C. Williams, *Pleiotropy, natural selection and the evolution of senescence*, “Evolution” 1957/11; B. Charlesworth, *Fisher, Medawar, Hamilton and the Evolution of Aging*, “Genetics” 2000/156; R.D. Lee, *Rethinking the evolutionary theory of aging: Transfers, not births, shape senescence in social species*,...dz.cyt.

⁴⁴ M.R. Rose, L.D. Mueller, *Evolution of human lifespan: past, future, and present*, “American Journal of Human Biology” 1998/10(4); M.R. Rose, T.J. Nusbaum, *Prospects for postponing human aging*, “Federation of American Societies for Experimental Biology Journal” 1994/8(12); R.D. Lee, *Rethinking the evolutionary theory of aging: Transfers, not births, shape senescence in social species*,...dz.cyt.

Wyjaśnia to interesująca **teoria jednorazowego ciała Kirkwooda** (*disposable soma theory*). Zakłada ona, że ciało, z natury śmiertelne, ma za zadanie dać możliwość rozprzestrzeniania się nieśmiertelnym komórkom rozrodczym⁴⁵. W myśl tej hipotezy, zbyt duża inwestycja w utrzymanie komórek somatycznych jest nieopłacalna, gdyż wyczerpuje zasoby, które mogą być zużyte na reprodukcję. Jednym słowem, ceną za ewentualną nieśmiertelność byłby spadek plenności, gdyż zasoby organizmu byłyby zużywane na utrzymanie własnych komórek. Zaprogramowany w materiale genetycznym fizjologiczny i biochemiczny potencjał rozwoju i wzrostu organizmów, ma zapewnić pełną sprawność w okresie reprodukcji i przekazania materiału genetycznego następnym pokoleniom. Komórki somatyczne po okresie reprodukcji, jako niepotrzebne zaczynają obumierać. Odbywa się to stopniowo i zależy od sprawności mechanizmów naprawy, zdeterminowanych genetycznie. Regulatorem tych mechanizmów jest dostępność pożywienia. Kiedy podaż pokarmu jest ograniczona, uruchamiają się mechanizmy hamujące wzrost oraz rozród, a organizm nastawiony jest tylko na przetrwanie, aż do momentu gdy środowisko zapewni dostateczną ilość pokarmu i dogodne warunki do rozwoju i rozrodu⁴⁶.

Długość trwania życia

Czas rozpoczęcia i dynamika starzenia się determinują w oczywisty sposób czas zgonu a więc długość trwania życia. Istnieją dwa pojęcia odnoszące się do długości trwania życia, które bywają mylone lub utożsamiane z sobą.

Naturalne trwanie życia określa limit trwania życia osobników danego gatunku. Jest to właściwość gatunkowa raczej niezmienna w czasie. Dla człowieka określa się tę wartość na nieco ponad 100 lat. Najdłużej żyjąca kobieta zmarła w 122 roku życia, mężczyzna – w 120.

Oczekiwane trwanie życia noworodka jest natomiast średnią arytmetyczną, określającą przeciętny wiek zgonu. Jest to wartość „czuła” na przedwczesne umieranie, które powoduje znaczne zmniejszenie jej wartości. Teoretycznie, oczekiwane trwanie życia może być bliskie naturalnemu trwaniu życia tylko w przypadku, gdy nikt nie

⁴⁵ T.B. Kirkwood, *Evolution of ageing*, “Nature” 1977/270.

⁴⁶ T.B. Kirkwood, *The origins of human ageing*, “Philosophical Transactions of the Royal Society London B: Biological Sciences” 1997/352.

umiera przedwcześnie. Miara ta jest bardzo zmienna w czasie i w przestrzeni, ponieważ jest silnie zależna od statusu społeczno - ekonomicznego danej populacji ($r = \sim 0,8$).

społeczeństwa przed neolityczne:	20 – 30 lat
średniowieczna Europa:	30 – 35 lat
współczesna Afryka, Azja:	45 – 50 lat
współczesna Ameryka Płd.:	50 – 55 lat
współczesna Europa, USA, Kanada, Australia:	70 – 80 lat

Oczekiwane trwanie życia rośnie, szczególnie w tzw. krajach cywilizowanych. Rośnie nie dlatego, że starość przychodzi później ale dlatego, że coraz więcej ludzi dożywa sędziwych lat. Jeszcze 100 lat temu na świecie żyło 10-17 000 000 ludzi powyżej 65 lat – dziś jest ich 600 000 000. W Polsce, w latach 70. było zaledwie 500 stulatków, w 2004 r. – 1500, a prognoza na 2010 przewiduje podwojenie tej wartości. Prognozy ONZ dla Polski podają, że w latach 2040 – 2050 w Polsce będzie 2 500 000 osób sędziwych⁴⁷. Takie są trendy ogólnoświatowe. Prognozy instytutu *Mountain View Research* w Kalifornii przewidują w XXI wieku dalsze wydłużanie życia w większości krajów cywilizowanych. Tylko w niektórych regionach świata nie ulegnie on zmianie lub nawet zmaleje (np. w Rosji), co pozostaje w związku z poziomem profilaktyki medycznej, zachowań prozdrowotnych, stylu i komfortu życia.

Oczekiwane trwanie życia jest silnie związane z płcią. Obecnie, w krajach cywilizowanych mężczyźni żyją przeciętnie krócej niż kobiety o ok. 7-9 lat. Tylko częściowo można wyjaśnić to na gruncie zróżnicowanej ekosensytywności płci. Mężczyźni co prawda wcześniej umierają, ale ci co przeżyli do 90-tki są znacznie sprawniejsi umysłowo (także fizycznie) niż kobiety. Kobiety mogą łatwiej żyć z demencją lub innymi schorzeniami. Jeśli mężczyzna dożyje 85-90 lat to ma szansę na stosunkowo długie i zdrowe życie. W wieku ponad 105 lat na 100 kobiet przypada aż 106 mężczyzn, podczas gdy w wieku 85 lat tylko 35.

Bibliografia:

Abrams W.B., Beers M.H., Berkow R., *Podręcznik geriatrii*, Wrocław 1999.

Ahmed S., Addicott C., Qureshi M., Pendleton N., Clague J.E., Horan M.A., *Opinions of elderly people on treatment of end stage renal disease*, "Gerontology" 1999/45(3).

⁴⁷ Szukalski P., *Dziadkowie, wnuki i pradiadkowie : szkic demograficzny*, „Problemy Rodziny” 2001/3.

- Austad S., *Comparative aging and life histories in mammals*, "Experimental Gerontology" 1997/ 32.
- Balcombe N.R., Sinclair A., *Ageing: definitions, mechanisms and the magnitude of the proble*, "Best Practice & Research Clinical Gastroenterology" 2001/15.
- Bernstein C., Bernstein H. *Aging, sex, and DNA repair*, San Diego 1991.
- Bodnar A.G., Ouellette M., Frolkis M., Holt S.E., Chiu C.P., Morin G.B., Harley C.B., Shay J.W., Lichtsteiner S., Wright W.E., *Extension of life-span by introduction of telomerase into normal human cells*, "Science" 1998/279.
- Charlesworth B., *Fisher, Medawar, Hamilton and the Evolution of Aging*, "Genetics" 2000/156.
- Chrischilles E.A., Foley D.J., Wallace R.B., Lemke J.H., Semla T.P., Hanlon J.T., Glynn R.J., Ostfeld A.M., Guralnik J.M., *Use of medications by persons 65 and over: data from the established populations for epidemiologic studies of the elderly*, "Journal of Gerontology" 1992/47(5).
- Crews D.E., *Senescence, Aging, and Disease*, "Journal of Physiological Anthropology" 2007/26(3).
- Drewna G, Ferenc T., *Podstawy genetyki dla studentów i lekarzy*, Wrocław 2003.
- Dyer C.A.E., Sinclair A.J., *The premature ageing syndromes: insights into the ageing process*, "Age and Ageing" 1998/27.
- Fabris N., *A neuroendocrine-immune theory of aging*, "International Journal of Neuroscience" 1990/51.
- Finch C.E., Tanzi R.E., *Genetics of aging*, "Science" 1997/278.
- Gershon H., Gershon D., *Detection of inactive enzyme molecules in aging organisms*, "Nature" 1970/227.
- Gilchrest B.A., Bohr V.A., *Aging processes, DNA damage, and repair*, "Federation of American Societies for Experimental Biology Journal" 1997/11.
- Guarente L., Kenyon C., *Genetic pathways that regulate ageing in model organisms*, "Nature" 2000/408.
- Harman D., *Aging – a theory based on free radical and radiation chemistry*, "Journal of Gerontology" 1956/11.
- Hayflick L., *Aspects of cellular aging*, "Reviews in Clinical Gerontology" 1993/3.
- Hayflick L., *The limited in vitro lifespan of human diploid cell strains*, "Experimental Cell Research" 1965/37.

- Izaks G.J., Westendorp R., *Ill or just old? Towards a conceptual framework of the relation between ageing and disease*, "Geriatrics" 2003/3.
- Kirkwood T.B., *Evolution of ageing*, "Nature" 1977/270.
- Kirkwood T.B., *The origins of human ageing*, "Philosophical Transactions of the Royal Society London B: Biological Sciences" 1997/352.
- Kirkwood T.B., *Understanding the odd science of aging*, "Cell" 2005/120.
- Klötting N., Bluher M., *Extended longevity and insulin signaling in adipose tissue*, "Experimental Gerontology" 2005/40.
- Lee R.D., *Rethinking the evolutionary theory of aging: Transfers, not births, shape senescence in social species*, "Proceedings of the National Academy of Sciences" 2003/100.
- Leszek J., *Choroby otępienne, teoria i praktyka*, Wrocław 2003.
- Myśliwski A., *Proces starzenia-przebieg i konsekwencje*, „Kosmos” 1999/4.
- Rose M.R., Mueller L.D., *Evolution of human lifespan: past, future, and present*, "American Journal of Human Biology" 1998/10(4).
- Rose M.R., Nusbaum T.J., *Prospects for postponing human aging*, "Federation of American Societies for Experimental Biology Journal" 1994/8(12).
- Roth G.S., Lane M., Ingram D.K., Mattison B., Elahi D., Tobin J., Muller D., Metter J., *Biomarkers of Caloric Restriction May Predict Longevity in Humans*, "Science" 2002/297.
- Rutkiewicz J., *Geriatrics*, Warszawa 1979.
- Selman C., Gredilla R., Phaneuf S., Kendaiah S., Barja G., Leeuwenburgh C., *Short-term caloric restriction and regulatory proteins of apoptosis in heart, skeletal muscle and kidney of Fischer 344 rats*, "Biogerontology" 2003/4(3).
- Sewerynek E., Lewiński A., Karasek M., *Melatonina a procesy starzenia*, „Medycyna po Dyplomie” 1997/wydanie specjalne.
- Sikora E., *Starzenie i długowieczność okiem biologa*, „Nowa Klinika, Geriatrics” 2000/7(8).
- Sinclair D.A., *Toward a Unified Theory of Caloric Restriction and Longevity Regulation*, "Mechanisms of Ageing and Development" 2005/126(9).
- Sohal R.S., Weindruch R., *Oxidative stress, caloric restriction, and aging*, "Science" 1996/273.
- Stoehr G.P., Ganguli M., Seaburg E.C., Echement D.A., Belle S., *Over the counter medication use in an older rural community: the MOVIES project*, "Journal of the American Geriatrics Society" 1997/45.

Szukalski P., *Dziadkowie, wnuki i pradziadkowie: szkic demograficzny*, „Problemy Rodziny” 2001/3.

Tobiasz-Adamczyk B., Szafraniec K., *Socjomedyczne czynniki warunkujące ryzyko zgonu osób starszych*, „Gerontologia Polska” 1998/6(1).

Twardowska-Rajewska J., *Odrębności fizjologiczne wieku starczego i związane z nimi predyspozycje chorobowe*, „Nowa Klinika, Geriatria” 2001/5(12).

Verzijl N., DeGroot J., Oldehinkel E., Bank R.A., Thorpe S.R., Baynes J.W., Bayliss M.T., Bijlsma J.W., Lafeber F.P., Tekoppele J.M., *Age-related accumulation of Maillard reaction products in human articular cartilage collagen*, “Biochemical Journal” 2000/350.

Widłak P., *Struktura chromatyny a powstawanie i naprawa uszkodzeń DNA*, „Kosmos” 2002/51(254).

Williams G.C., *Pleiotropy, natural selection and the evolution of senescence*, “Evolution” 1957/11.

Żakowska-Wachelko B., *Zarys medycyny geriatrycznej*, Warszawa 2000.

Zgliczyński S., *Menopauza i andropauza jako główne problemy zdrowia publicznego*, „Medycyna po Dyplomie” 1997/wydanie specjalne.

Małgorzata Gajda

Kluby amazońki jako grupy wsparcia społecznego

Rocznie w województwie dolnośląskim zapada na raka piersi ponad tysiąc kobiet. Większość z nich to kobiety po menopauzie¹. Osiemdziesiąt procent kobiet chorujących na raka piersi przekroczyło pięćdziesiąty rok życia². W zależności od indywidualnej sytuacji każdej kobiety lekarz dobiera metodę leczenia. Najczęściej jest to leczenie skojarzone- kobieta zostaje poddana wielu rodzajom terapii. W niektórych przypadkach zachodzi konieczność przeprowadzenia zabiegu mastektomii- usunięcia całej piersi oraz leczenia radio – i chemioterapią.

Taki sposób leczenia wiąże się często z istotnymi zmianami w życiu kobiet. Wiele z nich ma trudności w zaakceptowaniu nowej, życiowej sytuacji. Pojawiają się kłopoty związane z przyjęciem nowego obrazu siebie jako kobiety, obawy związane z możliwością dalszego pełnienia ról społecznych- pracownicy, żony, babci. Rozmawiałam z amazonkami, które mastektomię przeszły kilka, a nawet kilkanaście lat temu. Dzisiaj są już starszymi kobietami, które refleksyjnie spoglądają w przeszłość i z pewnej perspektywy czasowej patrzą na wsparcie jakie otrzymały w Klubie.

Jak twierdzi Małgorzata Adamczak choroba nowotworowa w dramatyczny sposób ingeruje w system rodzinny. Mechanizmy rodzinnych interakcji skierowane w początkowym okresie na zachowanie homeostazy z czasem powodują nasilenie problemów i trudności przez usztywnienie i nadmierne zacieśnienie więzi rodzinnych. Bliscy kobiety przeżywają osobiste kłopoty związane z chorobą nowotworową w rodzinie i często nie potrafią w efektywny sposób pomóc chorej³. W takiej sytuacji niezbędne jest, aby kobieta uzyskała wsparcie poza rodziną. Z pomocą przychodzą często amazonki zrzeszone w 120 Klubach Amazonek w całym kraju.

¹ E. Kilar , T. Huzarski, *Konsultacje genetyczne i medyczne w grupach wysokiej predyspozycji zachorowania na nowotwory złośliwe*, [w:] E. Kilar (red.), *Genetyczne i onkologiczne problemy człowieka*, Świdnica 2004 , s.25-26.

² R. Buckman, T. Whittaker, *Co trzeba wiedzieć o raku piersi* , Warszawa 2001, s.10.

³ M. Adamczak, *Rola stowarzyszeń samopomocy pacjentów z chorobą nowotworową*, [w:] K. de Walden-Gałuszko (red), *Psychoonkologia*, Kraków 2000, s. 117.

Kluby Amazonek są instytucją, w której kobiety z chorobą nowotworową piersi mogą uzyskać wskazówki co do dalszego życia. Są instytucjami, których działanie, podobnie jak innych grup samopomocy, obejmuje następujące dziedziny:

1. Wzajemne psychiczne wspieranie się w przeżywaniu trudności, osamotnienia i braku zrozumienia w chorobie;
2. Realną pomoc przez dostarczanie informacji, organizowanie różnych form rehabilitacji oraz współpracę z profesjonalistami;
3. Samoedukację i edukację społeczną dopasowaną do potrzeb grupy, lokalnego środowiska i szerokich kręgów społecznych;
4. Tworzenie grup społecznego nacisku⁴;

Mając na uwadze, że wyjaśnieniu podlegały subiektywne doznania kobiet, które w każdym przypadku mogły być odmienne, za stosowne uznałam przeprowadzenie badań w strategii jakościowej, ponieważ opisywany przez amazonki świat, ma dla nich indywidualny sens i tylko one mogą go scharakteryzować. W związku z podjętą problematyką usytuowałam badania w nurcie badań etnograficzno – deskrypcyjnych, które według D. Urbaniak – Zajac i J. Piekarskiego „dążą do odtworzenia subiektywnych struktur sensu, przedstawiają świat społeczny »oczami uczestników badań«. Celem tych badań jest odtworzenie subiektywnych, jednostkowych lub zbiorowych doświadczeń osób badanych. Jak twierdzą badacze, zwolennicy tradycji etnograficznej postulują »postawienie się« w sytuacji osób badanych, dzięki empatii, rozumianej jako pozaintelektualne narzędzie poznania i »zawieszeniu« wcześniejszej wiedzy badacza”⁵. Za właściwe uznałam zastosowanie wywiadu narracyjnego i wywiadu opartego na dyspozycjach jako metod badawczych.

Badania przeprowadziłam na przełomie maja i czerwca 2006 r. Wzięło w nich udział 21 amazonek z Klubów na terenie Dolnego Śląska. Z rozmowy jaką przeprowadziłam z szefową Wrocławskiego Klubu Amazonek wynika, że oferta stowarzyszenia jest bardzo szeroka i dotyczy zapewnienia amazonkom i ich rodzinom wsparcia w zakresie rehabilitacji psychicznej, fizycznej oraz pomocy lekarskiej.

W ramach odbywających się cotygodniowych spotkań integracyjnych amazonki korzystają z zajęć relaksacyjnych prowadzonych w piętnastoosobowych grupach przez

⁴ M. Adamczak, *Rola stowarzyszeń samopomocy pacjentów z chorobą nowotworową ...* dz.cyt, s.119.

⁵ D. Urbaniak- Zajac, J. Piekarski, *Badania jakościowe – orientacje teoretyczno- metodologiczne*, [w:] D. Urbaniak- Zajac , J.Piekarski (red.), *Jakościowe orientacje w badaniach pedagogicznych. Studia i materiały*, Łódź 2003, s. 26-27.

psychologa, zajęć grupowych w „grupach wsparcia”, służących odreagowaniu napięć oraz uczących pozytywnego myślenia, rozmów indywidualnych z psychologiem oraz innymi amazonkami.

Stowarzyszenie zapewnia również swoim członkiniom rehabilitację fizyczną polegającą na gimnastyce usprawniającej rękę, konsultacjach lekarskich, organizacji turnusów rehabilitacyjnych oraz wyjazdów integracyjnych.

Trudno nie zgodzić się ze zdaniem badaczy, że zachowania pomocne realizowane w relacjach interpersonalnych mają wielkie znaczenie dla odbiorcy pomocy, stwarzają mu poczucie bezpieczeństwa i poczucie, że może liczyć na wsparcie społeczne w sytuacjach trudnych⁶.

Kobiety - amazonki zgłaszające się do klubów w całej Polsce poszukują wsparcia, którego mogą udzielić im inne amazonki mające już za sobą doświadczenia choroby nowotworowej. W rozmowach z amazonkami nieustannie przewija się stwierdzenie, że tylko ktoś, kto był w podobnej sytuacji może zrozumieć to co czują i myśleć. W opinii młodszych klubowiczek to właśnie „starsze” amazonki dysponują dużym doświadczeniem, mądrością życiową i jak nikt potrafią pomóc.

Według relacji członkiń Klubów Amazonek, wspólne doświadczenia „cementują emocjonalnie”. Wyrazem takich zachowań jest np. mówienie sobie po imieniu w klubach, wspólne przygotowywanie poczęstunków, wyjazdy integracyjne, poruszanie w trakcie spotkań tematów intymnych. Jak twierdzą amazonki przychodzą do klubu, bo tu czują się dobrze, pozytywnie wpływa na nie kontakt z koleżankami – amazonkami.

Choroba nowotworowa piersi, w ocenie moich rozmówczyń nie stanowi głównego tematu spotkań. Nie rozmawia się o chorobie jako problemie, mówi się raczej o sposobach na lepsze życie; o tym jak się zdrowo odżywiać, jak ćwiczyć, którego specjalistę zaprosić, gdzie pojechać na wycieczkę, albo turnus rehabilitacyjny. Według jednej z liderek, klub funkcjonuje prężnie dzięki podziałowi pracy. Choć działalność w nim ma charakter pracy społecznej istnieje pewien podział obowiązków. Starsze członkinie – liderki i wolontariuszki czuwają nad tworzeniem programów, stroną finansową oraz działalnością ochotniczek w odpowiedzi na potrzeby „nowych” amazonek oczekujących zazwyczaj informacji medycznych i wsparcia psychicznego. Działania skupiają się więc wokół funkcji edukacyjnych, opiekuńczych i rozrywkowych klubów.

⁶ E. Hajduk, B. Hajduk, *Pomoc i opieka – różne postacie*, Kraków 2001, s.55.

Jak twierdzi Dorota Senderecka – psycholog zajmujący się terapią kobiet po mastektomii, wiele amazoнок bez względu na wiek, początkowo sparaliżowana jest strachem, nie potrafi zaakceptować zaistniałej sytuacji. Godzenie się z przeżytą chorobą to długi proces, a na to w jaki sposób będzie przebiegał ma wpływ wiele czynników. Kluby Amazoнок budują w kobietach przede wszystkim poczucie bezpieczeństwa, gdyż z jednej strony są dowodem na to, że z chorobą można wygrać, z drugiej zaś w razie potrzeby, np. wznowienia, udzielają wsparcia psychicznego. Kluby zaspokajają także potrzebę przynależności i identyfikacji. Stosowanie pomocy przez osoby nieprofesjonalne opiera się na bliskich kontaktach emocjonalnych. Stwarza to komfort psychiczny i wzbudza poczucie zrozumienia, gdyż wszystkie kobiety doświadczyły podobnych przeżyć przez co podejmowane przez nie działania pomocowe postrzegane są jako autentyczne i spontaniczne.

Zdaniem wielu moich rozmówczyń ważnym momentem kontaktu z Klubem Amazoнок była pierwsza rozmowa z ochotniczkami – wolontariuszkami, które odwiedzają kobiety z rakiem piersi przed lub zaraz po zabiegu jeszcze w szpitalu. Dla wielu pań był to pierwszy kontakt z osobą, która mastektomię ma już za sobą i jest dosłownie żywym dowodem na to, że z chorobą można wygrać.

Ochotniczki działające w Klubach Amazoнок muszą spełniać określone warunki. Po pierwsze powinny przejść specjalny kurs dla ochotniczek organizowany przez Federację Polskich Klubów Kobiet po Mastektomii *Amazonki*. Po drugie od zabiegu mastektomii musi upłynąć przynajmniej dwa lata. Szkolenie uczy jak postępować z pacjentkami bezpośrednio po amputacji piersi. Jedna z ochotniczek stwierdziła, że najważniejsza jest umiejętność nawiązania kontaktu psychicznego z chorą. Zdarzają się bowiem kobiety, które nie chcą rozmawiać i wolę tę należy uszanować, zdarzają się także pacjentki, które zachowują się bardzo agresywnie wobec ochotniczki – i to także należy zrozumieć i przyjąć. Podstawową zasadą jest nie użalanie się nad pacjentką, a dostarczenie jej odpowiedzi na nurtujące pytania. Tak więc pierwsze spotkania z „nową” amazonką koncentrują się zazwyczaj na uspokajaniu kobiety, informowaniu o konieczności stosowania odpowiedniej diety, możliwości zakupu odpowiedniej protezy. W opinii ochotniczek, widok uśmiechniętej „zdrowej” kobiety budzi zaufanie i przełamuje lody. Wśród cech pożądanych dla ochotniczek wyróżnia się: dużą odporność psychiczną, pogodę ducha, optymizm, empatię i kompetencje. Ta ostatnia cecha nie wiąże się z medycznym podejściem do raka. Kompetentność jest tu postrzegana jako

„bycie ekspertem” ze swojego punktu widzenia- amazonki, która przeżyła śmiertelną chorobę. Ochotniczki bowiem nie wypowiadają się na temat postępowania medycznego – lekarskiego, aczkolwiek wiele z nich posiada dużą wiedzę w tym zakresie.

Amazonki pytane o motywy swojej pracy społecznej na rzecz innych kobiet wskazały na trzy. Po pierwsze stwierdziły, że mają dług wdzięczności wobec tych, które wcześniej im pomogły, po drugie chcą być potrzebne i użyteczne dla innych kobiet, po trzecie, w grupie amazoнок, które przeszły operacje wiele lat temu przesłanką do działalności były osobiste doświadczenia osamotnienia w chorobie wynikające z braku informacji na temat możliwości dalszego życia po mastektomii.

Z rozmowy z jedną z liderek Klubu Amazonek wynika, że u podstaw jej działalności leżało spłatenie długu za to, że darowano jej życie, czym zobowiązana została niejako do niesienia pomocy innym. Zdaniem kobiety, praca społeczna, wspieranie innych amazoнок odpręża ją i buduje poczucie bezpieczeństwa oraz zaspokaja jej potrzebę opiekowania się innymi, nawet w najtrudniejszych chwilach.

Praca społeczna i wolontariacka liderek jest dla nich, zdaniem M. Adamczak, źródłem ogromnej pomocy i siły wynikającej z istnienia grupy jako naturalnego zaplecza i oparcia⁷. Potwierdzają to relacje liderek i wolontariuszek, które w rozmowach stwierdzały, że udzielanie wsparcia innym kobietom wyzwoliło w nich nowe siły, przyczyniło się do rozwoju, bądź uświadomienia sobie pewnych umiejętności organizacyjnych, a czasami zachowań asertywnych, których wcześniej u siebie nie rozpoznały. Jak stwierdziła jedna z moich rozmówczyń choroba zmieniła całe jej życie, przewartościowała świat, a działanie w imieniu innych chorych i na ich rzecz skłoniło do walki o ich interesy.

Obcowanie z koleżankami, które są w ostatnim stadium raka piersi nie przerażało moich rozmówczyń. Okres ten nazywały one po prostu „oswajaniem odejścia” i twierdziły, że bycie wówczas z koleżankami, blisko, aż do śmierci jest najbardziej sensownym darem jaki można im ofiarować w tym czasie. Zadanie to często stawiane jest starszym kobietom ze względu na bogate doświadczenie, wyrozumiałość w stosunku do innych oraz empatię.

W literaturze przedmiotu nie spotkałam się z wynikami badań dotyczących efektywności wsparcia jakiego udzielają Kluby Amazonek swoim członkiniom w Polsce. Jednak badania ewaluacyjne przeprowadzone przez Kanadyjskie Towarzystwo

⁷ M. Adamczak, *Rola stowarzyszeń samopomocy pacjentów z chorobą nowotworową ...dz.cyt.*, s. 121.

Onkologiczne w 1995 roku udowodniły, że uczestniczki programu opartego na bezpośrednim kontakcie, przeznaczonego dla kobiet z rakiem piersi osiągnęły większe zadowolenie z własnego życia, niż pacjentki, które w grupie wsparcia nie brały udziału⁸.

Bibliografia:

Adamczak M., *Rola stowarzyszeń samopomocy pacjentów z chorobą nowotworową*, [w:]

Walden-Gałuszek K. de (red.), *Psychoonkologia*, Kraków 2000.

Buckman H. , Whittaker T., *Co trzeba wiedzieć o raku piersi*, Warszawa 2001.

Hajduk E., Hajduk B., *Pomoc i opieka – różne postacie*, Kraków 2001.

Kilar E., Huzarski T., *Konsultacje genetyczne i medyczne w grupach wysokiej predyspozycji zachorowania na nowotwory złośliwe*, [w:] Kilar E.(red.), *Genetyczne i onkologiczne problemy człowieka*, Świdnica 2004.

Urbaniak- Zajac D., Piekarski J., *Badania jakościowe – orientacje teoretyczno-metodologiczne. Jakościowe orientacje w badaniach pedagogicznych*, [w:] Urbaniak D. , Zajac D., Piekarski J. (red.), *Jakościowe orientacje w badaniach pedagogicznych*, Łódź 2003.

⁸ Tamże., s.120.

Tomasz Głowacki, Arleta Loga

Zmiany wybranych aspektów koordynacji motorycznej pod wpływem krótkotrwałego wysiłku fizycznego u kobiet w wieku 65-70 lat

Wstęp

Starzenie się jest procesem w znacznym stopniu upośledzającym sprawność fizyczną człowieka i w istotny sposób decydującym o jakości jego życia. Wśród przyczyn obniżenia się poziomu sprawności u osób starszych wymienić należy między innymi zmiany struktury mięśni, polegające na reorganizacji jednostek ruchowych w nich występujących oraz towarzyszącej temu procesowi zmianie cech samych włókien mięśniowych i częściowej ich degeneracji¹. U. Lehr² dowodzi, że oznakami starzenia się są głównie trudności w uczeniu się, koncentracji uwagi, opóźnionej szybkości reakcji. Koordynacja ruchowa jest uzależniona od sprawności ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego. W miarę starzenia się następuje stopniowo zanikanie połączeń między komórkami nerwowymi, zwanych synapsami. Procesy te można zahamować, a nawet mogą być one w pewnym stopniu odwracalne poprzez zwiększanie aktywności i funkcjonalności organizmu³.

Prowadzone badania nad wpływem wysiłków fizycznych (związanego z tym zmęczenia) na procesy koordynacji ruchów nie dają jednoznacznych stwierdzeń. Badania Arbeida⁴ nad zmianami koordynacji bimanualnej pod wpływem zmęczenia mięśniowego, wywołanego ruchami zginania i prostowania nadgarstków o zadanej częstotliwości, wskazują na obniżenie badanych parametrów, tj. szybkości i zakresu wykonania ruchów. Natomiast Z. Waśkiewicz⁵ stwierdził, że wysiłki beztlenowe, do oceny których wykorzystano Wingate Test, znacząco zmieniają poziom koordynacji

¹ J. Celichowski, *Wpływ starzenia się organizmu na cechy i czynność jednostek ruchowych*, "Zeszyty Naukowe AWF", Poznań, 1999/47-48, s. 153-164.

² U. Lehr, *Sport im Alter*, „Aktuelle Gerontologie“, 1981/3, s. 100-108.

³ H. Szwarc, *Sprawność fizyczna i zdrowie osób starszych*, „Kultura Fizyczna”, 1996/9-10, s. 7-10.

⁴ T. Arbeid, *Bimanual Coordination under Ischemia induced Fatigue*, Caen-France 2003, s. 43.

⁵ Z. Waśkiewicz, *Przebieg procesu koordynowania ruchów człowieka pod wpływem anaerobowych wysiłków fizycznych*, Katowice 2002.

ruchów w zakresie poczucia równowagi, częstotliwości ruchów, poczucia rytmu oraz wybranych form dostosowania motorycznego i sprzężenia ruchów.

Zupełnie inaczej wygląda kwestia wpływu zmęczenia na koordynację motoryczną u osób w starszym wieku, u których procesy zmęzeniowe występują znacznie szybciej. Szybkość, z jaką męczą się osoby w podeszłym wieku, wiązać należy z osłabieniem mięśni, gdyż przy znacznym ubytku masy mięśniowej do wykonywania czynności wymagającej niewielkiej nawet siły, angażować trzeba proporcjonalnie większą część jednostek ruchowych niż u osobników młodych. Dzieje się to wskutek zaburzeń czynności układu nerwowego⁶. Zasadniczym czynnikiem mającym wpływ na powysiłkowe zmiany poziomu koordynacji ruchowej jest rodzaj i intensywność podejmowanego wysiłku.

Celem badań było określenie wielkości i kierunku zmian poziomu wybranego aspektu koordynacji motorycznej, tj. częstotliwości ruchów (*tapping*), po krótkotrwałym i intensywnym wysiłku fizycznym kobiet w wieku 65 – 70 lat.

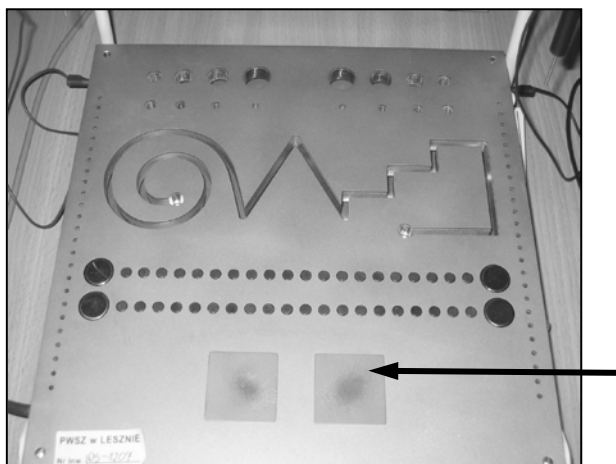
Materiał i metoda

Badaniom poddano grupę 34 kobiet w wieku 65 – 70 lat (słuchaczki Uniwersytetu Trzeciego Wieku). Badania przeprowadzono w styczniu 2006 roku w Pracowni Badań Motoryczności Człowieka, w Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej im. J. A. Komeńskiego w Lesznie.

- Pomiar koordynacyjnej zdolności motorycznej został wykonany na Wiedeńskim Systemie Testów opracowanym przez dr. G. Schuhfried'a z Austrii w 1999 roku⁷. Do oceny wybranego aspektu koordynacji motorycznej zastosowano MLS (*Motorische Leistung Serie*) seria 020669/01, test do pomiaru motoryki precyzyjnej ręki. Urządzenie MLS składa się z płyty roboczej (mosiężno – aluminiowej) o wymiarach 300x300x15 mm, na której umieszczono otwory, rowki i powierzchnie kontaktowe, zaś po obu jej stronach znajdują się osadzone na przewodach pióra (ryc.1). Za pomocą koordynacjometrów i tremometrów o różnej złożoności zostanie zmierzona i określona precyzja, szybkość i ekonomika ruchów.

⁶ J. Celichowski, *Zmiany cech jednostek ruchowych związane ze starzeniem się organizmu a aktywność ruchowa*, „Medycyna Sportowa”, 1999/98, s. 13.

⁷ J. Raczek, W. Mynarski, W. Ljach, *Kształtowanie i diagnozowanie koordynacyjnych zdolności motorycznych*, Katowice 2002.



Ryc. 1. Urządzenie do badania MLS (*Motorische Leistung Serie*).

Każdy uczestnik badań został przygotowany do wykonania zadania głównego poprzez udział w testach próbnych celem opanowania urządzenia i techniki ruchu.

Zadaniem osoby badanej w czasie wykonywanej próby *tappingu* było jak najszybsze uderzanie piórem trzymanym pionowo w płaszczyznę kwadratu o boku 40 mm w czasie 32 sekund. Następnie badana wykonywała przez 30 s. wysiłek fizyczny. Siedząc na krześle (ryc.2.) ze stopami ułożonymi płasko na podłodze miało miejsce unoszenie odważnika trzymanego w dłoni o masie 2,27 kg (równej dla każdej badanej osoby), poprzez zginanie kończyny górnej w stawie łokciowym⁸. Bezpośrednio po wysiłku wykonywano *tapping*.

Badana osoba łącznie 5 razy z kolei wykonywała 30 s. wysiłek, po czym odrębnie po każdym następował pomiar. Kolejne wysiłki rozpoczynały się w odstępach 5 – minutowych. Wszystkie próby wykonywano kończyną dominującą.



⁸ R.E. Rikli, C.J. Jones, *Senior Fitness Test Manual*, California State University in Fullerton 2001.

Ryc. 2. Próba wysiłkowa.

Wyniki

W analizie wyników badań uwagę skoncentrowano na zmianach poziomu badanej zdolności w odniesieniu do kolejnych testów wysiłkowych. W tabeli 1 przedstawiono średnie arytmetyczne wyników oraz ich zmiany uzyskane przez badaną grupę. Największą zmianę w wynikach testu stwierdzono u badanych po pierwszym wysiłku. Średnio wyniki pogorszyły się o 9,059 powtórzeń/32s., różnica między średnimi była istotna statystycznie na poziomie $p \leq 0,01$. Po drugim wysiłku średnia arytmetyczna wyników jeszcze nieznacznie obniżyła się ($d = -0,029$ powtórzeń/32s.) w porównaniu do wyników testu uzyskanych po wysiłku pierwszym. Różnica ta nie jest istotna statystycznie. W następnym pomiarze (po wysiłku trzecim) rezultaty uzyskane przez badaną grupę średnio uległy poprawie w odniesieniu do wyników poprzedniego pomiaru. Stwierdzona różnica między pomiarami wyniosła $+0,588$ powtórzeń/32s., różnica nie została jednak potwierdzona statystycznie. Podobna sytuacja wystąpiła w przypadku kolejnego pomiaru. Wyniki testu wykonanego po czwartym wysiłku ponownie uległy średnio niewielkiej poprawie w odniesieniu do pomiaru po wysiłku trzecim. Zmiana o wartości $d = +0,970$ powtórzeń/32s, nie jest jednak istotna statystycznie. Natomiast po wykonaniu wysiłku piątego nastąpiło pogorszenie wyników testu w porównaniu do poprzedniego pomiaru. Średnia zmiana wyników wynosiła $d = -3,529$ powtórzeń/32s. i jest istotna statystycznie na poziomie $p \leq 0,05$. Zmiany średnich arytmetycznych wyników po kolejnych wysiłkach zobrazowano na ryc.3.

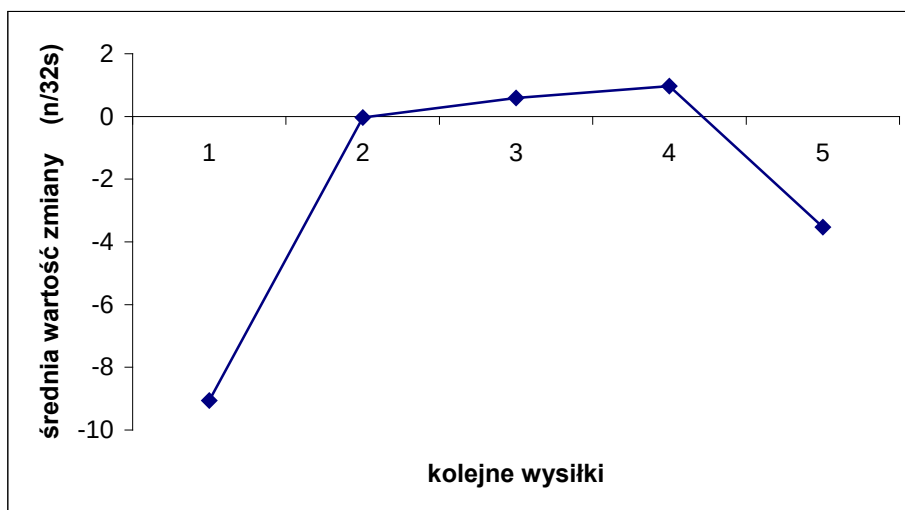
Tab.1 Wyniki średnich arytmetycznych testów przed i po kolejnych wysiłkach oraz zmiany (wartości bezwzględne) wyników testów po kolejnych wysiłkach (opracowanie własne).

	<i>tapping</i> (n/32s)
spoczynek $\bar{x}_s \pm SD$	165.382 ± 34.092
wysiłek 1 $\bar{x}_1 \pm SD$	156.323 ± 30.394
zmiana d_{1-s}	-9.059**

wysiłek 2 $\bar{x}_2 \pm SD$	156.294 ± 36.123
zmiana d_{2-1}	-0.029
wysiłek 3 $\bar{x}_3 \pm SD$	156.882 ± 36.300
zmiana d_{3-2}	+ 0.588
wysiłek 4 $\bar{x}_4 \pm SD$	$157,852 \pm 32,419$
zmiana d_{4-3}	+ 0.970
wysiłek 5 $\bar{x}_5 \pm SD$	154.323 ± 32.327
zmiana d_{5-4}	-3.529*

* $p \leq 0,05$

** $p \leq 0,01$



Ryc.3. Zmiany średnich arytmetycznych wyników testu po kolejnych wysiłkach.

Dyskusja

Uważa się, że metoda pomiarowa jaką jest *tapping* w doskonały sposób odzwierciedla sprawność centralnego układu nerwowego oraz powiązanych z nim

efektorów⁹. Na podstawie wyników badań własnych zaobserwowano znaczny spadek badanej zdolności koordynacyjnej po wykonaniu pierwszego testu wysiłkowego. W następnych pomiarach dokonanych po 2, 3, 4 wysiłku stwierdzono stabilizację poziomu badanej zdolności. Stwierdzone średnie zmiany oscylowały w granicach od -0,029 do + 0,970 powtórzeń/32s., i nie były istotne statystycznie. Można wnioskować, że u badanych kobiet nastąpiła adaptacja do podejmowanego wysiłku utrzymująca się na stałym poziomie w czasie pomiarów 2, 3 i 4. Znaczące ($p \leq 0,05$) pogorszenie się wyników testu oceniającego poziom częstotliwości ruchów nastąpiło po piątym wysiłku. Z kolei w badaniach prowadzonych przez Waśkiewicza¹⁰, w których analizie poddano zmiany poziomu częstotliwości ruchów (*tapping bimanualny*) u młodych mężczyzn (średni wiek $22,4 \pm 1,3$ roku) pod wpływem wysiłku anaerobowego (trzykrotne zastosowanie Testu Wingate), stwierdzone pogorszenie się wyników testu miało charakter liniowy. Uzyskane zmiany były istotne statystycznie z wyjątkiem różnicy pomiędzy ostatnim i przedostatnim Testem Wingate, gdzie zmiana poziomu częstotliwości ruchów była mniejsza i nieistotna statystycznie.

Starzenie się wywołane jest redukcją liczby komórek czynnych w najistotniejszych narządach, szczególnie w mózgu i mięśniach oraz stopniowym obniżaniem się wydolności tych narządów i mechanizmów adaptacyjnych. Obserwowane przy tym znaczne osłabienie koordynacji nerwowo-mięśniowej i demielinizacja włókien nerwowych przyczyniają się do upośledzenia motoryki¹¹.

Bibliografia:

Arbeid T., *Bimanual Coordination under Ischemia induced Fatigue*, [w:] *Motor Control and Learning over the life span*, Caen-France [abstracts].

Celichowski J., *Wpływ starzenia się organizmu na cechy i czynność jednostek ruchowych*, "Zeszyty Naukowe" AWF", Poznań 1999/47-48.

Celichowski J., *Zmiany cech jednostek ruchowych związane ze starzeniem się organizmu a aktywność ruchowa*, „Medycyna Sportowa”, 1999/98.

⁹ Z. Waśkiewicz, *Przebieg procesu koordynowania...*, dz.cyt., s.87

¹⁰ Tamże.

¹¹ W. Osiński, *Antropomotoryka*, Poznań 2003.

Lehr U., *Sport im Alter*, „Aktuelle Gerontologie“, 1981/3.

Osiński W., *Antropomotoryka*, Poznań 2003.

Raczek J., Mynarski W., Ljach W., *Kształtowanie i diagnozowanie koordynacyjnych zdolności motorycznych*, Katowice 2002.

Rikli R.E., Jones C.J., *Senior Fitness Test Manual*, California State University in Fullerton 2001.

Szwarc H., *Sprawność fizyczna i zdrowie osób starszych*, „Kultura Fizyczna”, 1996/9-10.

Waśkiewicz Z., *Przebieg procesu koordynowania ruchów człowieka pod wpływem anaerobowych wysiłków fizycznych*, Katowice 2002.

Ilona Ślężyńska, Aleksandra Lepich, Jan Ślężyński

Aktywność ruchowa istotnym czynnikiem zapobiegania otyłości

Otyłość jest skłonnością do zwiększania ilości tkanki tłuszczowej. Jest to choroba ogólnoustrojowa, którą znamionuje progresja masy ciała ponad przyjętą normę. Nadmiar tkanki tłuszczowej w organizmie to typowa cecha otyłości. Wynika ona ze zwiększania się ilości lub wielkości adypocytów, albo występowania obu tych tendencji¹.

Otyłość u mężczyzn występuje wówczas, gdy tkanka tłuszczowa przekracza 25% masy ciała, a u kobiet 30%. Prawidłowa ilość tkanki tłuszczowej u dorosłych kobiet powinna wynosić 12-16%, zaś u mężczyzn 12-14% całkowitej masy ciała.

Jest wiele sposobów oceny nadwagi i otyłości. Najpowszechniej stosowany jest wskaźnik masy ciała (*body mass index*), który oblicza się według wzoru: $BMI = \text{masa ciała w kilogramach} / (\text{wzrost w metrach})^2$.

W 1988 roku Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) przyjęła następującą klasyfikację wskaźnika masy ciała:

- prawidłowa masa ciała 20-24,9 (kg/m²),
- nadwaga 25-29,9 (kg/m²),
- otyłość I° 30-34,9 (kg/m²),
- otyłość II° 35-39,9 (kg/m²),
- otyłość III° > 40 (kg/m²).

Ilość tłuszczu w organizmie pozwalają też określić pomiary fałdów skórno-tłuszczowych. Najczęściej mierzy się grubość fałdów nad mięśniami trójgłowym ramienia, w okolicy podłopatkowej i nad grzebieniem kości biodrowej. Ale jeśli nie uwzględni się wieku, płci i uwarunkowań etnicznych to szacowanie ilości tłuszczu na

¹ B. Baronowska, M. Białkowska, E. Wasilewska-Dziubińska, R. Pachocki, *Otyłość choroba cywilizacji*, Warszawa 1994.

podstawie grubości fałdów skórno-tłuszczowych obarczone będzie znacznym błędem².

Nowocześniejszą techniką oceny składu ciała jest impedancja bioelektryczna (*bioelectrical impedance analysis*), która polega na wysyłaniu słabego, bezpiecznego prądu przez tkanki. Skład ciała oblicza się po wprowadzeniu danych: wysokości ciała i wieku oraz oporu elektrycznego ciała (*bioelectrical impedance*). W ten sposób, oprócz pomiaru masy ciała, obliczana jest procentowa zawartość tkanki tłuszczowej w ustroju.

Istnieje kilka klasyfikacji otyłości. W klasyfikacji anatomicznej wyróżnia się dwa typy otyłości: antropometryczny i somatyczny. Typ antropometryczny określa się na podstawie stosunku obwodu talii do obwodu okolicy krętarzowej (wskaźnik WHR – *wist to hip ratio*). Istnieje otyłość gynoidalna, czyli pośladkowo-udowa (typ gruszka), znamienna dla kobiet i otyłość androidalna lub wisceralna, czyli brzuszna (typ jabłko), znamienna dla mężczyzn. W typie somatycznym wyróżnia się otyłość hiperplastyczną (hiperplazja adypocytów), otyłość hipertroficzną (hipertrofia adypocytów) i mieszaną. Są też przypadki otyłości miejscowej, np. tłuszczaki.

Do klasyfikacji etiologicznej zalicza się otyłość wynikającą z braku umiejętności „radzenia sobie” ze stresem cywilizacyjno-społecznym. Stanowi ona reakcję na zagrożenia w sytuacjach życiowych, ma pierwotne podłoże psychoemocjonalne, odruchowe, a także neuroendokrynne i metaboliczne. Jest to otyłość psychoreaktywna, często nerwicowa.

Zwiększenie się ilości tkanki tłuszczowej prowadzącej do nadwagi lub otyłości jest przyczyną różnych chorób metabolicznych, czynnościowych i organicznych, zwłaszcza w układzie ruchu i krążenia. Otyłość jest związana z częstszym występowaniem następujących schorzeń:

- cukrzyca typu II – obejmuje 90% diabetyków, wśród których dominują osoby otyłe; redukcja masy ciała nawet o 5-10% prowadzi do obniżenia poziomu cukru we krwi i pozwala zmniejszyć dawki leków przeciwcukrzycowych, w tym insuliny,
- nadciśnienie tętnicze – zwiększenie masy ciała o 20% powoduje 8-krotny wzrost częstości występowania nadciśnienia,

² Tamże.

- hiperlipidemia – podwyższony poziom cholesterolu i trójglicerydów we krwi; ważny jest też stosunek pomiędzy „dobrym” cholesterolem HDL i „złym” LDL, który jest niekorzystny u osób otyłych,
- udar mózgowy – ryzyko wystąpienia u osób otyłych jest dwukrotnie większe,
- niewydolność serca – ryzyko tej choroby u otyłych jest większe 1,9 razy,
- choroba niedokrwienna serca (choroba wieńcowa) – 40% przypadków jest związane z BMI powyżej 25; prawdopodobieństwo, że osoba otyła będzie miała chorobę wieńcową jest 1,5 razy większe niż w przypadku osoby z prawidłową masą ciała; otyłość pogarsza także przebieg rehabilitacji pozawałowej,
- kamica pęcherzyka żółciowego – schorzenia pęcherzyka u osób otyłych występują 6-krotnie częściej niż u szczupłych,
- zmiany zwyrodnieniowe stawów – stawy podlegające nadmiernym obciążeniom szybciej ulegają uszkodzeniu, co prowadzi do zespołów bólowych, głównie kręgosłupa i stawów kolanowych,
- nowotwory – u osób otyłych częściej niż u szczupłych występują nowotwory macicy, sutka, pęcherzyka żółciowego, jelita grubego, prostaty,
- zaburzenia oddychania w czasie snu – objawiają się zespołem hipowentylacji lub bezdechu sennego,
- żylaki kończyn dolnych – u osób otyłych gorsze są warunki odpływu krwi z kończyn dolnych, co prowadzi do nadmiernego wypełnienia żył krwią, a w konsekwencji do żylaków,
- zespół polimetaboliczny – zaburzenia ogólnoustrojowe, tj. otyłość wisceralna, upośledzona tolerancja glukozy, zwiększone stężenie insuliny, oporność na insulinę, nadciśnienie tętnicze, zaburzenia lipidowe, choroba niedokrwienna serca³.

Podstawowe sposoby leczenia otyłości:

1. Dieta – zalecenia dietetyczne, oprócz zmniejszenia kaloryczności posiłków, polegają przede wszystkim na ograniczeniu spożycia tłuszczu i cukrów prostych. Jednocześnie zaleca się jak największe spożywanie warzyw i owoców oraz unikanie konsumpcji alkoholu. Ubytek masy ciała będzie zależał od deficytu energetycznego – różnicy między energią uzyskiwaną z diety a wydatkowaną przez organizm. W diecie powinno znajdować się 30-50% białek, 25% tłuszczów, 25-40% węglowodanów.

³ J. Tatoń, *Otyłość – patofizjologia, diagnostyka, leczenie*, Warszawa 1985; J. Tatoń, *Zarys patogenezy otyłości*, „Polski Tygodnik Lekarski”, 1995/supl. 1

2. Ruch – wzmożona aktywność fizyczna jest, obok diety, podstawowym elementem kuracji odchudzającej. Ułatwia ona utratę energii, wyrównuje współistniejące zaburzenia metaboliczne, zapobiega obniżaniu się podstawowej przemiany materii. Intensywność ćwiczeń powinna uwzględniać aktualną wydolność krążeniowo-oddechową i sprawność ruchową. Nadwaga i hipertrofia mięśni jest często skutkiem hipokinezy.
3. Leki – leczenie farmakologiczne otyłości należy stosować wówczas, gdy wskaźnik BMI jest wyższy niż 30 kg/m², a próby leczenia dietą i wysiłkiem fizycznym są niezbyt skuteczne.
4. Leczenie chirurgiczne – wskazania do chirurgicznego leczenia otyłości są wówczas, gdy BMI jest powyżej 40 kg/m², albo w granicach 35-40 kg/m² w sytuacji zagrożenia życia lub przygotowania do operacji, kiedy otyłość jest przeszkodą w skutecznym leczeniu choroby podstawowej.
5. Wsparcie psychologiczne – zwiększa ono skuteczność terapii niezależnie od zmniejszenia masy ciała i zmian nawyków żywieniowych przez przebudowę psychiki osoby otyłej. Bardzo ważne jest wzmocnienie samooceny. Kluczową sprawą jest poznanie (np. samoobserwacja) i zrozumienie mechanizmów objadania się oraz ustalenie strategii radzenia sobie z niepożądanymi zachowaniami.

W Polsce, podobnie jak w wielu krajach Europy zachodniej i USA, otyłość jest poważnym problemem medycznym i społecznym. Między nadwagą i otyłością nie można stawiać znaku równości. Nadwaga dotyczy przekroczenia pewnych norm należnej masy ciała ustalonych przez światowe lub krajowe organizacje zdrowia dla kobiet i mężczyzn, z uwzględnieniem przedziałów wiekowych i wysokości ciała. Kobiety posiadają średnio o 10% więcej tkanki tłuszczowej od mężczyzn.

Masę ciała można regulować aktywnością fizyczną. Im większa aktywność, tym oczekiwana masa ciała może być mniejsza. Regularne wysiłki fizyczne powodują korzystne zmiany w organizmie, są ważnym uzupełnieniem leczenia otyłości. Aktywność fizyczna prowadzi do wydatku energetycznego powyżej poziomu spoczynkowego lub potrzebnego do podtrzymania życia. Może być spontaniczna lub odpowiednio zorganizowana i zaplanowana pod względem obciążenia. Jest to ważny czynnik w profilaktyce i leczeniu otyłości. Dzięki aktywności fizycznej można utrzymać optymalną masę ciała i wyrównać bilans energetyczny, zmniejszać ryzyko chorób

towarzyszących otyłości. Aktywność fizyczna w kontekście zagrożenia otyłością przynosi wiele korzystnych efektów:

- przyspieszenie tempa metabolizmu spoczynkowego nawet na wiele godzin po zakończonym ćwiczeniu, a tym samym zwiększenie wydatku energetycznego, co ma miejsce podczas i po ćwiczeniu; każde nie wydatkowane 100 kcal powoduje przyrost masy ciała miesięcznie 490 g, czyli 5 kg rocznie,
- kontrola (często przytłumienie) apetytu,
- obniżenie ryzyka różnych chorób,
- poprawa funkcji psychicznych i społecznych.

Zmniejszenie masy ciała poprzez wysiłki fizyczne u osób otyłych możliwe jest pod warunkiem przestrzegania pewnych zasad:

- łączenie aktywności fizycznej z odpowiednią dietą,
- wytrzymałościowo-tlenowy charakter wysiłków fizycznych; otyli spalają mniej tłuszczu, a ilość włókien wolno kurczliwych (ST) jest odwrotnie proporcjonalna do stopnia otyłości; są one dobrze zaopatrzone w mitochondria i dlatego w warunkach tlenowych zużywają wolne kwasy tłuszczowe (WKT), jako główne źródło energii, szczególnie podczas wysiłków umiarkowanych,
- intensywność wysiłków w granicach 70% maksymalnego pochłaniania tlenu ($VO_2 \text{ max}$),
- objętość (czas wysiłku) powyżej 30 minut,
- częstość treningów co najmniej 3-4 razy w tygodniu; większa aktywność fizyczna zmniejsza masę ciała,
- systematyczność ważniejsza jest niż intensywność,
- długotrwałość – minimum 8 tygodni, zwykle miesiące, lata, a nawet przez całe życie,
- rodzaje wysiłków – marsz, wolny trucht, pływanie, jazda na rowerze, wiosłowanie, łagodny aerobik, narciarstwo biegowe itp.; należy unikać ćwiczeń z gwałtownym przenoszeniem masy ciała, działaniem dużych sił na stawy, np. szybkie bieganie,
- pora ćwiczeń w ciągu dnia – 30-minutowy marsz rano przez 12 tygodni powoduje większy ubytek masy ciała niż taki sam wysiłek przed kolacją; ćwiczenia poranne podnoszą termiczny efekt posiłku, który może być jeszcze podtrzymany przez umiarkowaną, zwykłą aktywność fizyczną po konsumpcji, ponadto po 10-12-godzinym wieczornym i nocnym „poszczeniu” organizm zużywa więcej tłuszczu jako składników energetycznych dla pracujących mięśni,

- przed rozpoczęciem ćwiczeń wskazana jest ocena wydolności układu krążenia i oddychania, wydolności fizycznej; przeciwwskazane są znaczne wysiłki w przypadku niewydolności krążenia, zaostrzonej choroby wieńcowej, wysokiego nadciśnienia, ostrych infekcji, nie wyrównanej cukrzycy.

Aktywność fizyczna to kluczowy składnik zdrowego stylu życia. Otyłość skraca życie o około 10-12 lat. Najdłużej żyją osoby, które mają masę ciała o około 10% mniejszą od należnej. Osoby otyłe i z nadwagą ponoszą dodatkowy koszt każdego wysiłku fizycznego po jego ukończeniu⁴.

Leczenie ruchem może być szczególnie skuteczne w otyłości umiarkowanej. W otyłości wybitnej leczenie musi być wielokierunkowe, dieta i intensywne ćwiczenia fizyczne, np. pływanie, wiosłowanie, siatkówka, koszykówka, jogging, narciarstwo biegowe, jazda na rowerze, turystyka górską. W bardzo znacznej otyłości ruch zazwyczaj nie ma istotnego znaczenia energetycznego. Dlatego w skrajnych formach otyłości wstępne leczenie polega przede wszystkim na zastosowaniu metod dietetyczno-farmakologicznych⁵.

Dzięki zwiększeniu aktywności ruchowej możliwe jest utrzymywanie równowagi bilansu energetycznego bez rygorystycznych ograniczeń dietetycznych sprzyjających niedoborowi niektórych składników pokarmowych. Już od najmłodszych lat ruch jest potrzebą fizjologiczną, bowiem wpływa na rozwój człowieka pod względem fizycznym i psychicznym. Podstawą ruchu jest praca mięśni szkieletowych powodująca zwiększoną przemianę materii i energii⁶.

Materiał i metody badań

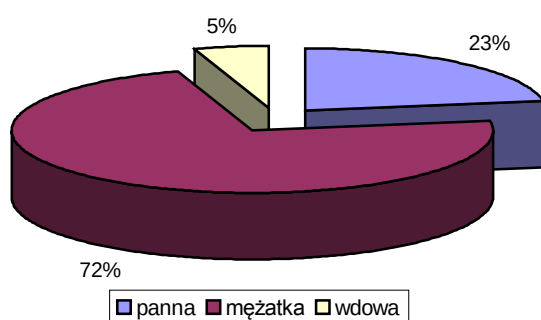
⁴ J. Drabik, *Aktywność fizyczna w edukacji zdrowotnej społeczeństwa*, Gdańsk 1999; J. Drabik, *Aktywność fizyczna w treningu zdrowotnym osób dorosłych*, Gdańsk 1997.

⁵ J. Biasiotto, A. Fernando, *Control your weight*. "Muscle and Fitness", 1989/ 4; M. Białkowska, W.B. Szostak, *Wybór metody leczenia otyłości w zależności od stopnia zagrożenia zdrowia*, „Polski Tygodnik Lekarski”, 1995/supl. 1.

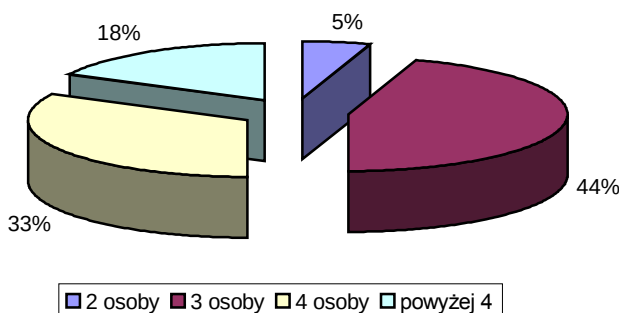
⁶ W. Fijałkowski, B. Karpińska, *Ruch a zdrowie kobiety*, Warszawa 1981; I. Gore, *Wiek a aktywność życiowa*, Warszawa 1980; A. Jopkiewicz (red.), *Aktywność ruchowa osób starszych*, Kielce 1996; H. Jost, *Droga do wymarzonej wagi*, Warszawa 1995; H. Kuński, *Elementy zdrowotnej rekreacji fizycznej osób w wieku średnim*, Warszawa 1985; K. Nazar, H. Kociuba-Uściłko, *Aktywność ruchowa w zapobieganiu i leczeniu otyłości*, „Polski Tygodnik Lekarski”, 1995/supl. 1; W. Romanowski, A. Eberhardt, *Profilaktyczne znaczenie zwiększonej aktywności ruchowej człowieka*, Warszawa 1972; T. Wolańska, *Aktywność fizyczna a zdrowie*, Warszawa 1995; J.H. Willmore, *Body composition in sport and exercise: directions for future research*, „Medicine and Science in Sport and Exercise”, 1983/15; A. Zając, Z. Waśkiewicz, *Dietetyczno-treningowe wspomaganie zdrowia i sprawności fizycznej*, Katowice 2001.

W celu zweryfikowania oddziaływania ćwiczeń fizycznych i racjonalnego trybu życia na ograniczanie nadwagi i otyłości badaniom poddano 40 kobiet o różnym stopniu otyłości i nadwagi z Klubu Puszystych w Knurowie. Wiek badanych kobiet mieścił się w granicach 20-55 lat; średnia 39,3 lat.

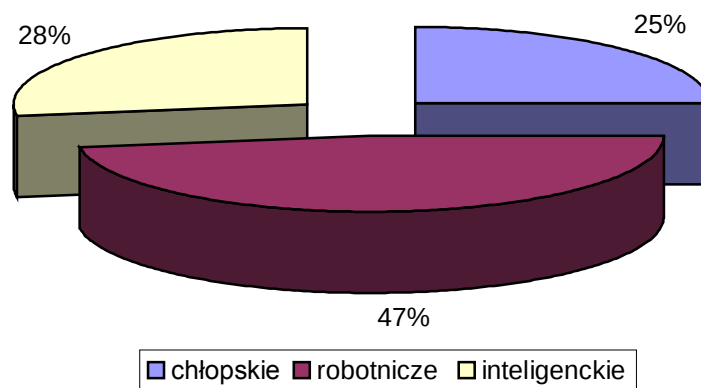
W charakterystyce badanych kobiet uwzględniono stan cywilny, ilość osób w rodzinie, pochodzenie społeczne oraz poziom wykształcenia (ryc. 1-4). Okazało się, że wśród badanych było 72% mężatek, 23% panien i 5% wdów, przeważały rodziny trzyosobowe (44%) i czteroosobowe (33%); nieliczne były rodziny większe (18%) i dwuosobowe (5%). Najwięcej kobiet miało pochodzenie robotnicze (47%), następnie inteligenckie (28%) i chłopskie (25%). Dominowało wykształcenie średnie (52%) i wyższe (25%), tylko część kobiet miała wykształcenie zawodowe (15%) i niepełne wyższe (8%).



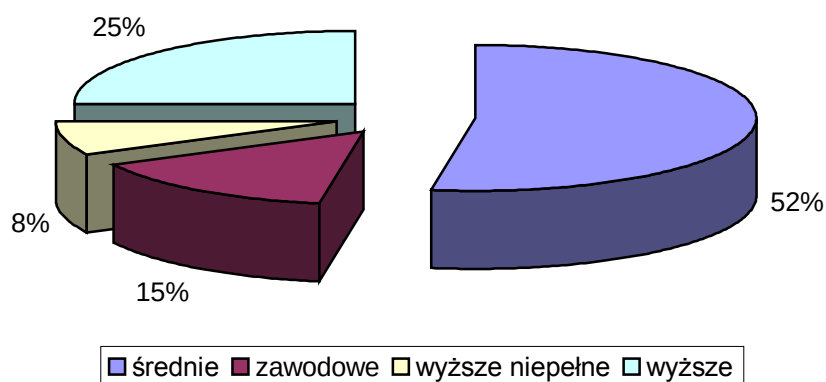
Ryc. 1. Stan cywilny badanych kobiet.



Ryc. 2. Ilość osób w rodzinie badanych kobiet.

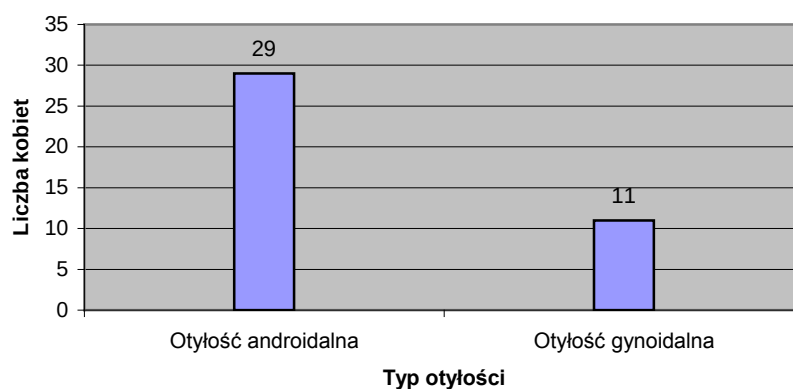


Ryc. 3. Pochodzenie społeczne badanych kobiet.



Ryc. 4. Status wykształcenia badanych kobiet.

Na podstawie pomiarów obwodu talii i bioder obliczony został wskaźnik WHR, w wyniku którego 29 kobiet zaliczono do otyłości wisceralnej (androidalnej), a 11 do otyłości udowo-pośladkowej (gynoidalnej) (ryc. 5).



Ryc. 5. Rodzaje otyłości u badanych kobiet w świetle wskaźnika WHR.

Do pomiaru masy ciała i procentowej zawartości tkanki tłuszczowej w ustroju wykorzystano wagę *Tanita*, w której wykorzystuje się technikę BIA (*bioelectrical impedance analysis*). Pomiary były wykonywane dwukrotnie: maj i listopad 2002 roku. Przyzwyczajeni jesteśmy do kontrolowania masy ciała tradycyjnymi wagami. Jednak ciężar ciała nie jest właściwym wykładnikiem zdrowotności. Nie tyle nadwaga (ponadnormatywna masa ciała), co raczej nadmiar tkanki tłuszczowej jest rzeczywistym zagrożeniem.

Wydruk wagi „Tanita”: BMI (*body mass index*) określa stosunek wysokości do masy ciała (prawidłowy wskaźnik powinien wynosić 18.5-24.9), BMR (*basal metabolic rate*) wyraża podstawową przemianę materii, tempo metabolizmu w stanie spoczynku, czyli wydatek energii niezbędny do podtrzymania podstawowych procesów życiowych, IMPEDANCE to oporność ciała na przepływający impuls elektryczny (mięśnie działają jak przewodnik prądu, a tkanka tłuszczowa jak opornik), FAT% określa procentową zawartość tkanki tłuszczowej w całkowitej masie ciała, FAT MASS to masa tkanki tłuszczowej (w kilogramach), FFM (*fat free mass*) wyraża beztłuszczową masę ciała, obejmuje mięśnie, narządy wewnętrzne, kości, wodę i inne wolne od tłuszczu komponenty tkankowe (kg), TBW to ogólna objętość wody w organizmie (kg), stanowi 50-70% całkowitej masy ciała, DESIRABLE RANGE wskazuje prawidłowy, odpowiedni dla zdrowia FAT% i FAT MASS (ta informacja drukowana jest tylko w opcji standard).

Właściwym celem diety i wysiłku fizycznego jest więc redukcja tkanki tłuszczowej, której może towarzyszyć zmniejszanie masy ciała. Szybko działające „cudowne diety” obniżają ciężar ciała kosztem mięśni i odwodnienia ustroju. Osoba, która systematycznie ćwiczy może być niezadowolona z wolnego tempa „zrzucanych kilogramów”, bowiem w tym przypadku redukcja tkanki tłuszczowej, której towarzyszy przyrost tkanki mięśniowej pozostaje niezauważalna dla „zwykłych” wag. Należy więc mierzyć poziom tkanki tłuszczowej, co umożliwia waga *Tanita*. Urządzenie wykorzystuje technikę BIA,

która ocenia skład ciała wysyłając słaby, bezpieczny prąd przez tkanki. Skład ciała zostaje obliczony po wprowadzeniu danych o wysokości ciała, płci i wieku.

Wiek	%
20-24	22,0-25,0
25-29	22,0-25,4
30-34	22,7-26,4
35-39	24,0-27,7
40-44	25,6-29,3
45-49	27,3-30,9
50-59	29,7-33,1
60-x	30,7-34,0

Tabela 1. Optymalna zawartość tłuszczu w organizmie kobiety.

Otyłość, której istotą jest nadmiar tkanki tłuszczowej wiąże się z nadciśnieniem tętniczym, chorobami serca, cukrzycą, pewnymi rodzajami nowotworów, bezpłodnością itp. Ilość tkanki tłuszczowej, która przekroczy 30% u mężczyzn i 35% u kobiet świadczy o otyłości. Zbyt niski poziom tłuszczu, wbrew potocznym sądom, również nie jest korzystny dla ustroju. Tkanka tłuszczowa chroni narządy wewnętrzne, pomaga w regulacji ciepłoty ciała, przechowuje witaminy i jest materiałem energetycznym.

Badane kobiety przez 6 miesięcy uczęszczały systematycznie na zajęcia ruchowe, które odbywały się trzy razy w tygodniu po jednej godzinie. Do oceny sprawności fizycznej posłużyły próby sprawnościowe wykonywane w maju 2002 roku i lutym 2003 roku: siady z leżenia, skok w dal z miejsca, bieg wahadłowy i skłon w przód.

Technika wykonywania prób sprawnościowych:

1. Siady z leżenia (siła) – w leżeniu na plecach, nogi ugięte w stawach kolanowych pod kątem 90°, stopy rozstawione na szerokość około 30 cm, ręce splecione palcami i ułożone pod głową. Partnerka w klęku między stopami leżącej przyciskała je do materaca. Leżąca na sygnał wykonywała siad, dotykała łokciami kolan i natychmiast powracała do leżenia tak, aby umożliwić splecionym palcom kontakt z podłożem i

znowu wykonywała siad bez odpychania się łokciami od materaca. Wynikiem była liczba poprawnie wykonanych siadów w czasie 30 s.

2. Skok w dal z miejsca (moc) – badana stawiała w małym rozkroku z ustawionymi równolegle stopami przed wyznaczoną linią, następnie lekko pochylała tułów, ugiwała nogi (nie więcej niż 90°) z równoczesnym zamachem obu ramion dołem w tył, po czym wykonywała wymach ramion w przód i odbijając się jednocześnie energicznie od podłoża wykonywała skok jak najdalej. Z trzech skoków mierzonych do najbliższego śladu pozostawionego przez piętę skaczącej rejestrowano najdłuższy (cm).
3. Bieg wahadłowy 3×10 m (zwinność) – ze startu wysokiego przed wyznaczoną linią następował bieg do słupka B znajdującego się 10 m od linii startu, obiegnięcie go, powrót na linię startu, gdzie znajdował się drugi słupek A, ponowne obiegnięcie i bieg do słupka B, czyli mety. Z dwóch prób wpisywano lepszy wynik z dokładnością do 0,1 s.
4. Skłon w przód (gibkość) – badana stawiała na podwyższeniu tak, aby palce stóp były równo z krawędzią podwyższenia, stopy złączone, nogi proste w stawach kolanowych. Z tej pozycji badana wykonywała skłon w dół starając się dosięgnąć palcami jak najniżej przymocowanej linijki z miarką i utrzymać tę pozycję przez 2 s. Linijka z podziałką centymetrową umieszczona była prostopadle do powierzchni podwyższenia. Podstawa, na której stała badana oznaczona była jako 0, powyżej podstawy była skala ujemna, a poniżej dodatnia. Zapisywano lepszy wynik z dwóch kolejnych skłonów.

Celem uczęszczania na ćwiczenia usprawniające było sprawdzenie poziomu sprawności fizycznej przed i po badaniach. Trafnie dobrane testy sprawności i wydolności fizycznej służą przede wszystkim diagnozowaniu i kontrolowaniu zmian związanych z różnymi fazami rozwoju fizycznego człowieka i czynnikami środowiskowymi, głównie aktywnością fizyczną. Testowanie sprawności, szczególnie związanej z układem krążeniowo-oddechowym, a także gibkości pozwala ocenić funkcjonowanie organizmu. Testowanie ukazuje składowe sprawności i wydolności fizycznej oraz ich znaczenie w samoocenie i kreowaniu zdrowia, może być też zachętą do świadomego sterowania swoją sprawnością i wydolnością, motywować do ich

poprawiania lub podtrzymywania, służyć rozwijaniu pozytywnej postawy wobec własnego ciała i promocji zdrowia.

Od maja 2002 do marca 2003 roku co dwa miesiąca były wykonywane pomiary obwodów klatki piersiowej, bioder, talii oraz masy ciała. Obwód klatki piersiowej mierzony był na wysokości sutków, obwód talii w połowie odległości między dolnym brzegiem żeber a grzebieniem kości biodrowej, obwód bioder na wysokości krętarzy większych kości udowych. Systematyczne pomiary miały na celu kontrolę ubywania tkanki tłuszczowej w poszczególnych częściach ciała. Zmniejszanie się wymiarów było jednym ze wskaźników poprawy i zachętą do kontynuowania wysiłków fizycznych. Dzięki pomiarom możliwe było ustalenie typu otyłości (gynoidalna, androidalna). Typ otyłości określa się wskaźnikiem WHR (*wist to hip ratio*). Należy w tym celu zmierzyć obwód talii i bioder, a następnie podstawić do wzoru: $WHR = \text{obwód talii} / \text{obwód bioder}$.

Otyłość wisceralną (typ jabłka) rozpoznajemy, gdy wskaźnik WHR jest równy lub wyższy od 0,8 u kobiet, a u mężczyzn równy lub wyższy od 1,0. Wartość tego wskaźnika poniżej 0,8 u kobiet i poniżej 1,0 u mężczyzn pozwala rozpoznać otyłość udowo-pośladkową (typ gruszki)⁷.

Badane kobiety w marcu 2003 roku wypełniały również ankietę składającą się z czterech części: dane osobowe, aktywność fizyczna, odżywianie, nałogi i stresy. Miała ona nie tylko znaczenie rozpoznawcze, lecz była ważnym momentem zwrócenia uwagi badanej osobie na wiele powiązań, które mogą być przyczyną lub skutkiem otyłości. Dzięki temu można było poznać przyzwyczajenia i błędy warunkujące nadwagę lub otyłość badanych kobiet.

Otyłość jest chorobą ogólnoustrojową, która przejawia się zwiększeniem masy ciała ponad przyjętą normę. Celem leczenia otyłości jest więc przywrócenie do zdrowia osoby dotkniętej tą przypadłością.

Styl życia i zachowania zdrowotne determinują stan zdrowia w największym stopniu.

Do zachowań zagrażających zdrowiu zalicza się głównie następujące:

1. Mała aktywność fizyczna – siedzący tryb życia jest zagrożeniem dla zdrowia. Można szacować, że zadowalający z punktu widzenia zdrowia poziom aktywności fizycznej znamieny jest dla 70% dzieci 6-7-letnich, 20-30% młodzieży i tylko 10% dorosłych.

⁷ J. Tatoń, *Otyłość – patofizjologia, diagnostyka, leczenie,...*dz.cyt.

2. Nieprawidłowości w sposobie żywienia – przede wszystkim nadmiar energii będącej skutkiem spożycia tłuszczów pochodzenia zwierzęcego, nadmierne spożycie soli kuchennej, niedobór mleka i produktów mlecznych, warzyw i owoców oraz ciemnego pieczywa. Zbyt mała liczba posiłków i ich nieregularność.
3. Nałogi – palenie tytoniu, nadmierne spożycie alkoholu, zwłaszcza napojów wysokoprocentowych, używanie substancji psychoaktywnych.
4. Stres – najbardziej dokuczliwy czynnik współczesnej cywilizacji, z którym walka jest bardzo trudna. Atakuje przede wszystkim ludzi mieszkających i pracujących w dużych aglomeracjach miejskich, zwłaszcza piastujących odpowiedzialne stanowiska. Stres osłabia układ odpornościowy, podnosi ciśnienie tętnicze krwi oraz zwiększa poziom cholesterolu.

Dane pomiarowe opracowano statystycznie obliczając średnie arytmetyczne ($\bar{x}$) i odchylenie standardowe (s) oraz współczynniki zmienności (V). Istotność różnic między średnimi arytmetycznymi oceniono testem Studenta (t). Przyjęto dwa poziomy istotności: $p < 0,01$ i $p < 0,05$.

Wyniki badań

Na podstawie komponentów tkankowych, sprawności fizycznej, budowy ciała oraz ankiety można wnioskować o aktywności ruchowej badanych kobiet i jej związkach z otyłością.

W maju 2002 roku u badanych kobiet wyróżniono następujące stopnie otyłości: 13% w normie, 44% w stanie przed otyłością, 25% z otyłością I° oraz 18% z otyłością II°, zaś w marcu 2003 roku odsetki uległy zmianie i przedstawiały się następująco: 18% w normie, 47% w stanie przed otyłością, 25% z otyłością I° i 10% z otyłością II° (tab. 2).

Nadwaga	18	45,0	19	47,5
Otyłość I°	10	25,0	10	25,0
Otyłość II°	7	17,5	4	10,0

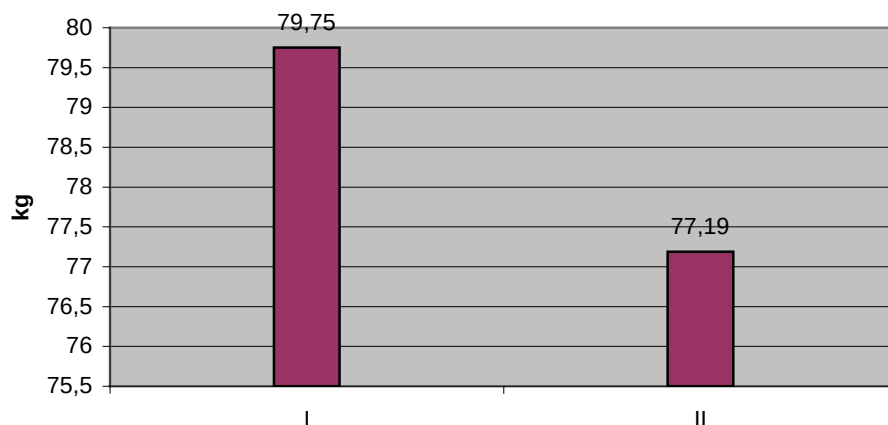
Tabela 2 . Stopnie otyłości badanych kobiet określonej wskaźnikiem BMI.

	n	%	n	%
<i>Norma</i>	5	12,5	7	17,5
<i>Stopnie otyłości</i>	Maj 2002		Marzec 2003	

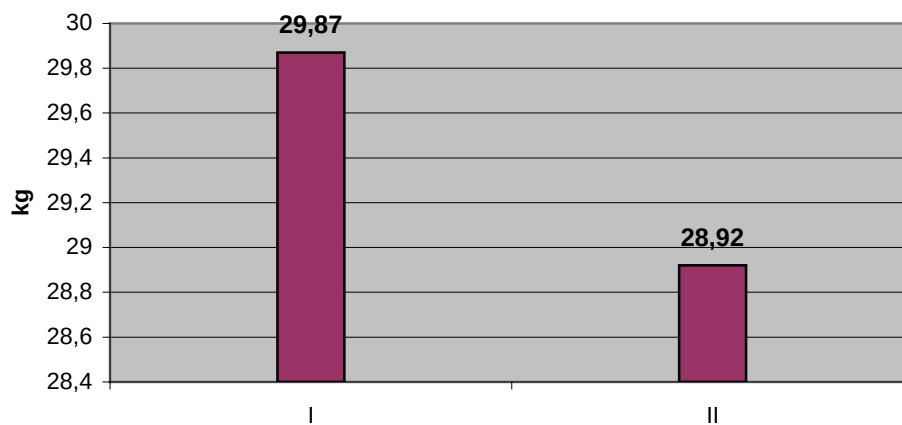
Komponenty tkankowe

Średnia wysokości ciała badanych kobiet wynosiła 163,5 cm. Pomiary komponentów tkankowych wagą *Tanita* zostały wykonane dwukrotnie: w maju i listopadzie 2002 roku. W ciągu 6 miesięcy badane kobiety uczestniczyły w zajęciach ruchowych trzy razy w tygodniu (dwa razy aerobik i raz aquaaerobik). Zajęcia ruchowe odbywały się systematycznie, a ich intensywność była dobrana odpowiednio do wieku ćwiczących kobiet.

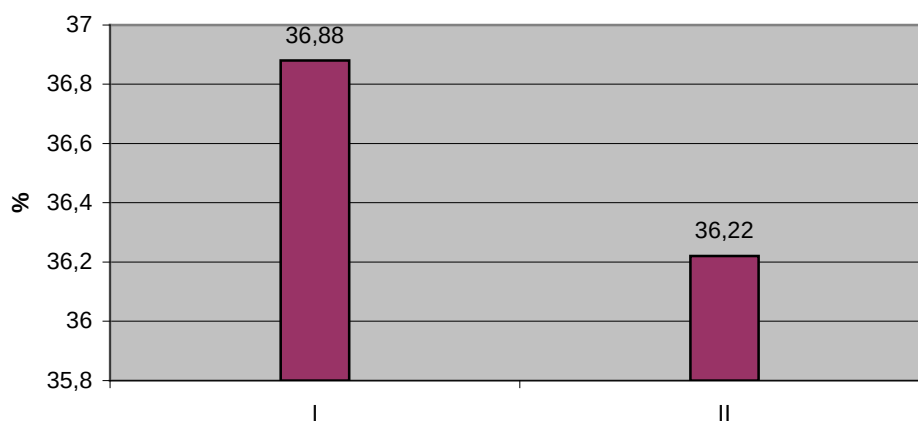
Po półrocznych ćwiczeniach fizycznych u kobiet o różnym stopniu otyłości uległa zmniejszeniu masa ciała, wskaźnik BMI, podstawowa przemiana materii, oporność ciała na przepływający impuls elektryczny, zawartość tkanki tłuszczowej w całkowitej masie ciała, skład beztłuszczowej masy ciała oraz ogólna zawartość wody. W maju 2002 roku średnia BMI wynosiła 29,87 jedn., w listopadzie 2002 roku 28,92 jedn. (ryc. 6-10).



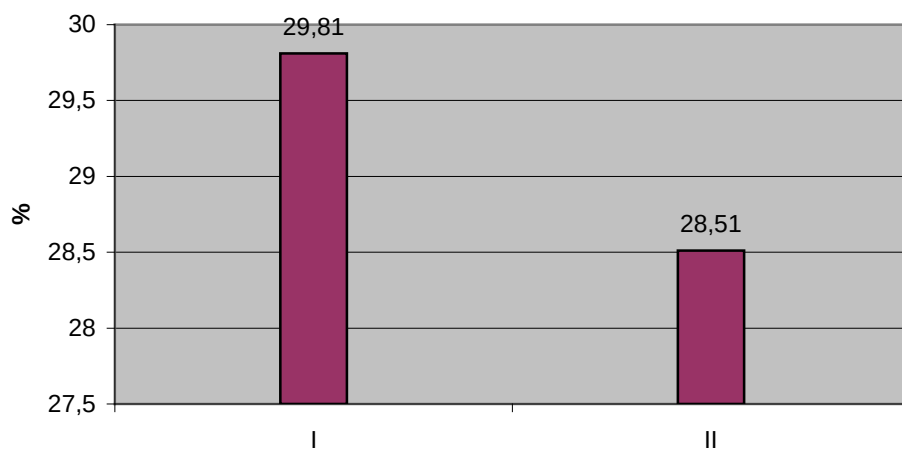
Ryc. 6. Masa ciała mierzona w maju (I) i listopadzie (II) 2002 roku.



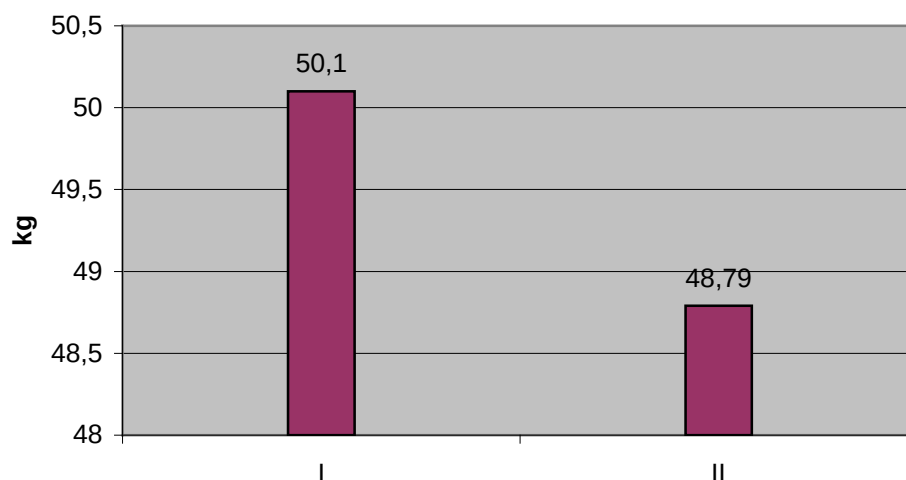
Ryc. 7. Wskaźnik BMI badanych kobiet w maju (I) i listopadzie (II) 2002 roku.



Ryc. 8. Procentowa zawartość tkanki tłuszczowej w całkowitej masie ciała w maju 2002 roku (I) i listopadzie 2002 roku (II).



Ryc. 9. Masa tkanki tłuszczowej (kg) w maju (I) i listopadzie (II) 2002 roku.



Ryc. 10. Masa beztłuszczowych komponentów ciała (kg) w maju (I) i listopadzie (II) 2002 roku.

Proporcjonalnie do masy ciała obniżył się również wskaźnik BMR (*basal metabolic rate*), który określa podstawową przemianę materii. Ocenia on tempo metabolizmu w stanie spoczynku i wydatek energii niezbędny do podtrzymania podstawowych procesów życiowych.

Wraz ze zmniejszaniem się masy ciała obniżał się wskaźnik BMR: w maju 2002 roku średnia wartość BMR w kilokaloriach wynosiła 1546 kcal, w listopadzie 2002 roku 1511 kcal. Wraz z ubytkiem tkanki tłuszczowej obniżyła się również oporność ciała na przepływający impuls elektryczny. Mięśnie działają jak przewodnik prądu, natomiast tkanka tłuszczowa jak opornik; im mniej tkanki tłuszczowej, tym mniejszy opór. W maju 2002 roku średnia wynosiła 464,8 Ω , w listopadzie 2002 roku 475,9 Ω . U 18 osób zaobserwowano obniżenie oporności ciała, natomiast u pozostałych jej minimalne podwyższenie. Nieznacznie zmniejszyła się również tkanka tłuszczowa. Zawartość tłuszczu w całkowitej masie ciała wynosiła: w maju 2002 roku 36,88 %, w listopadzie 2002 roku 36,22%. U 12 badanych kobiet w listopadzie zanotowano wzrost tego wskaźnika, zaś u reszty jego obniżenie się. Można stąd wnioskować, że procentowa zawartość tkanki tłuszczowej w całkowitej masie ciała badanych kobiet uległa minimalnemu zmniejszeniu. Podobne efekty obserwowano też w masie tkanki tłuszczowej: przed rozpoczęciem ćwiczeń średnia wynosiła 29,81 kg, a w listopadzie

2002 roku 28,51 kg, nastąpiło więc nieznaczne zmniejszenie tkanki tłuszczowej u badanych kobiet.

Mierzono również beztłuszczową masę ciała obejmującą mięśnie, narządy wewnętrzne, kości, wodę i inne wolne od tłuszczu komponenty. Uległy one również korzystnym zmianom: w maju 2002 roku średnia wynosiła 50,1%, w listopadzie 2002 roku obniżyła się do 48,79%. Istotne są też pomiary ogólnej objętości wody, która stanowi 50-70% całkowitej masy ciała. Mężczyźni mają większe „uwodnienie” ustroju od kobiet, co wynika z masy umięśnienia. Dobowe zmiany stopnia nawodnienia organizmu wpływają na tkankę tłuszczową. Wahania nawodnienia są zjawiskiem fizjologicznym i zależą od sposobu odżywiania, aktywności fizycznej, pory dnia. U badanych kobiet zanotowano następujące objętości wody: w maju 2002 roku średnia wynosiła 37,05 kg, w listopadzie 2002 roku 35,71 kg, więc ogólna objętość wody również nieznacznie zmniejszyła się.

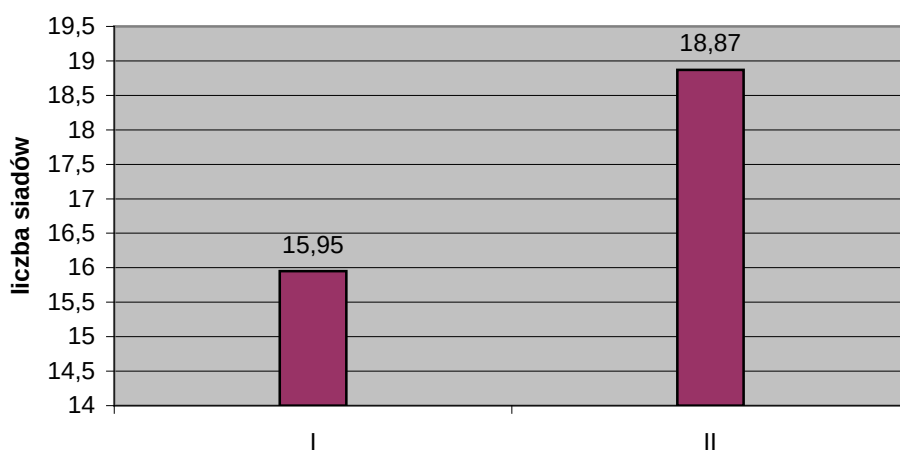
Podsumowując należy zauważyć, iż pod wpływem regularnej aktywności fizycznej w ciągu 6 miesięcy nastąpiło zmniejszenie masy ciała i współczynnika BMI. Proporcjonalnie do mniejszej masy ciała obniżyła się podstawowa przemiana materii. U 18 kobiet nastąpiło obniżenie oporności ciała na przepływający impuls elektryczny. Z porównania procentowej zawartości tkanki tłuszczowej w całkowitej masie ciała z maja i listopada 2002 roku wynika, iż u większości kobiet (28 osób) nastąpiło obniżenie tego współczynnika. Podobnie było z masą tkanki tłuszczowej. Można więc stwierdzić, iż aktywność ruchowa przyniosła badanym kobietom oczekiwane efekty.

Sprawność fizyczna

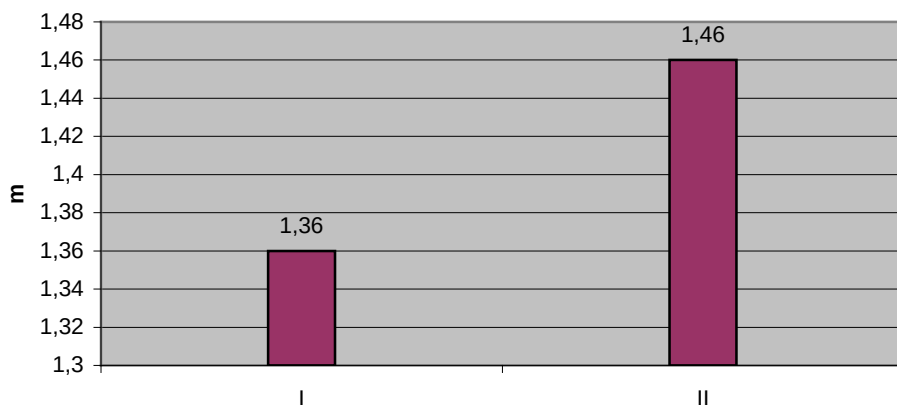
Badania sprawnościowe wykazały, że w ciągu 9 miesięcy systematycznych ćwiczeń fizycznych u 37 kobiet nastąpiła znaczna poprawa siły mięśni brzucha, u dwóch nie stwierdzono postępu, a u jednej wynik był gorszy. W maju 2002 roku średnia siadów z leżenia wynosiła 15,95 razy, w lutym 2003 roku 18,87 razy, co świadczy o poprawie siły mięśni brzucha badanych kobiet (ryc. 11). W skoku w dal z miejsca (moc) u 30 kobiet nastąpiła poprawa, u trzech wyniki nie zmieniły się, a u 7 kobiet nastąpiło pogorszenie. W maju 2002 roku średnia długości skoku w dal z miejsca wynosiła 136 cm, w lutym 2003 roku 146 cm (ryc. 12). Można więc stwierdzić istotną poprawę mocy badanych kobiet. W skłonie w przód (gibkość) również nastąpiła nieznaczna poprawa, bowiem w

maju 2002 roku średnia wynosiła 3,33 cm, zaś w lutym 2003 roku 4,75 cm (ryc. 13). W biegu wahadłowym 3×10 m (zwinność) badane kobiety także znamienne poprawiły swoje rezultaty, gdyż w maju 2002 roku średnia czasu biegu wynosiła 12,28 s, a w lutym 2003 roku 11,61 s (ryc. 14). Większość badanych (36 kobiet) osiągnęła wyniki lepsze, a tylko nieliczne (4 kobiety) gorsze. Zatem zwinność badanych kobiet również uległa znaczącej poprawie.

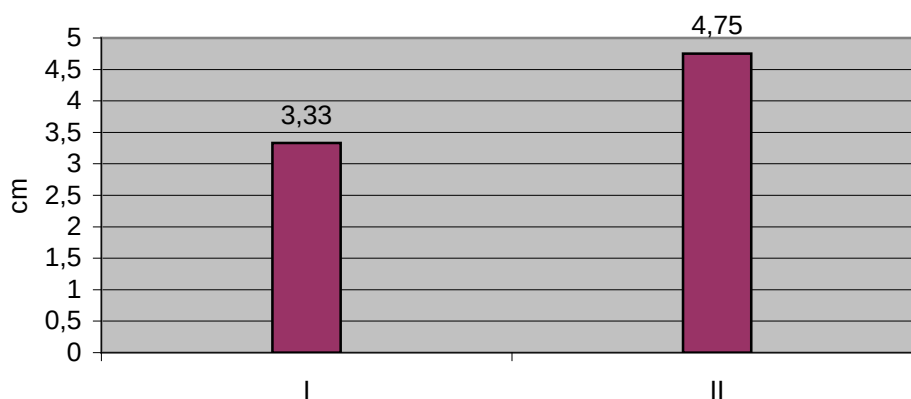
Podsumowując wyniki wszystkich prób sprawnościowych można zauważyć istotną poprawę zwinności, siły i mocy, a nieznaczną gibkości. Regularna 9-miesięczna aktywność fizyczna doprowadziła więc do zdecydowanej poprawy sprawności wszechstronnej badanych kobiet.



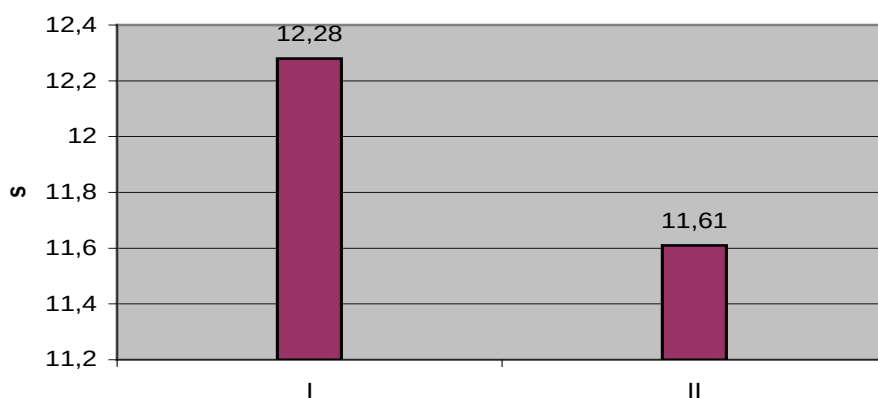
Ryc. 11. Siady z leżenia w maju 2002 roku (I) i lutym 2003 roku (II).



Ryc. 12. Skok w dal z miejsca w maju 2002 roku (I) i lutym 2003 roku (II).



Ryc. 13. Skłon w przód w maju 2002 roku (I) i lutym 2003 roku (II).



Ryc. 14. Bieg wahadłowy w maju 2002 roku (I) i lutym 2003 roku (II).

Znaczenie diety w aktywności ruchowej

Formuła efektywnej i trwałej redukcji zbędnej tkanki tłuszczowej brzmi: wiedza o żywieniu + motywacja + dieta redukcyjna + trwała zmiana sposobu odżywiania.

Jaką rolę pełni dieta i odpowiednie odżywianie się w aktywności fizycznej? W oparciu o elementarną wiedzę o otyłości i ćwiczeniach fizycznych można stwierdzić, że skutecznym środkiem walki z otyłością jest także dieta. Dieta najczęściej kojarzy się z wyrzeczeniami, nieprzyjemnościami, głodówką lub znacznym obniżeniem kaloryczności spożywanych posiłków, a rzadko przychodzi na myśl racjonalne żywienie lub modyfikacja zachowań żywieniowych⁸.

⁸ P. Vaccaro, Clinton, *The effects of aerobik dance conditioning on the body composition and maximal oxygen uptake of college women*, "Journal Sports Medicine", 1981/ 21.

Systematyczne ćwiczenia oporowe to najlepszy sposób na zmianę kształtów i komponentów ciała. Badania wykazują, że stosując dietę niskokaloryczną i prowadząc nieaktywny tryb życia utracone kilogramy z masy ciała będą pochodziły mniej więcej w równym stopniu z tkanki tłuszczowej i mięśniowej. Jeżeli tę samą procedurę dietetyczną połączymy z ćwiczeniami siłowymi to okaże się, że tracimy w głównej mierze tłuszcz. Ćwiczenia tlenowe, np. marsz, bieg, pływanie, jazda na rowerze są niezbędne w procesie usprawniania metabolizmu tłuszczowego i zwiększania sprawności krążeniowo-oddechowej⁹.

Głównym celem w eliminacji otyłości jest zwiększenie wydatku energetycznego. Można tego dokonać wzmożoną aktywnością fizyczną lub odpowiednią dietą. Badania wykazują, że systematyczne ćwiczenia fizyczne wykonywane podczas diety odchudzającej powodują znaczny wydatek energetyczny, utrzymanie lub wręcz przyspieszenie tempa metabolizmu i ograniczenie spalania białek mięśniowych dla celów energetycznych. Wydaje się zatem, że połączenie treningu fizycznego z odpowiednią dietą pozwala skutecznie walczyć z otyłością. Właściwa kombinacja ćwiczeń fizycznych i diety wpływa nie tylko doraźnie na obniżenie masy ciała i stopnia jego otłuszczenia, lecz umożliwia zachowanie takiego stanu rzeczy przez długie lata. Tkanka tłuszczowa jest potężnym magazynem energetycznym organizmu. Jeżeli przyjmuje się więcej kalorii niż wydatkuje, nadmiar energii będzie magazynowany w postaci tkanki tłuszczowej. Istnieją tylko trzy sposoby pozbycia się nadmiernych kilogramów tłuszczu z organizmu:

- można zmniejszyć ilość przyjmowanej energii przez spożywanie posiłków o mniejszej wartości kalorycznej,
- można zwiększyć wydatek energetyczny dzięki wzmożonym ćwiczeniom fizycznym,
- można zwiększyć wydatek energetyczny w spoczynku przez zwiększenie masy mięśniowej lub stosowanie środków termogennych.

Energię zawartą w pożywieniu mierzy się w kaloriach. Kaloria jest jednostką miary energii cieplnej. Spalanie jakiejkolwiek substancji wiąże się z wydatkowaniem energii w formie ciepła. W organizmie człowieka następuje spalanie substancji energetycznych zawartych w pożywieniu i wydzielanie ciepła. Ciepło wydzielane przez

⁹ E.F. Coyle, *Fat metabolism during exercise*, "Sport Science Exchange", 1995/8(6), 1-6; A. Jopkiewicz (red.), *Aktywność ruchowa osób starszych...*, dz.cyt.

organizm jest produktem ubocznym tego właśnie procesu. Im intensywniej człowiek ćwiczy, im cięższą pracę wykonują jego mięśnie, tym więcej zużywa energii, a jego ciało wydziela więcej ciepła. Możliwe jest więc zbilansowanie spożywanych kalorii z tymi, które zużywa się podczas określonej pracy lub ćwiczenia.

Odkładanie się tkanki tłuszczowej w organizmie uzależnione jest właśnie od tego bilansu. Jeśli dostarczymy organizmowi więcej kalorii niż zużywa on podczas wysiłku i dla podtrzymania procesów życiowych następuje tycie. Aby pozbyć się nadmiaru tkanki tłuszczowej trzeba spalić więcej kalorii niż się ich przyjmuje w pożywieniu. Należy zatem zmniejszyć podaż pożywienia, albo zwiększyć wysiłki fizyczne lub jedno i drugie.

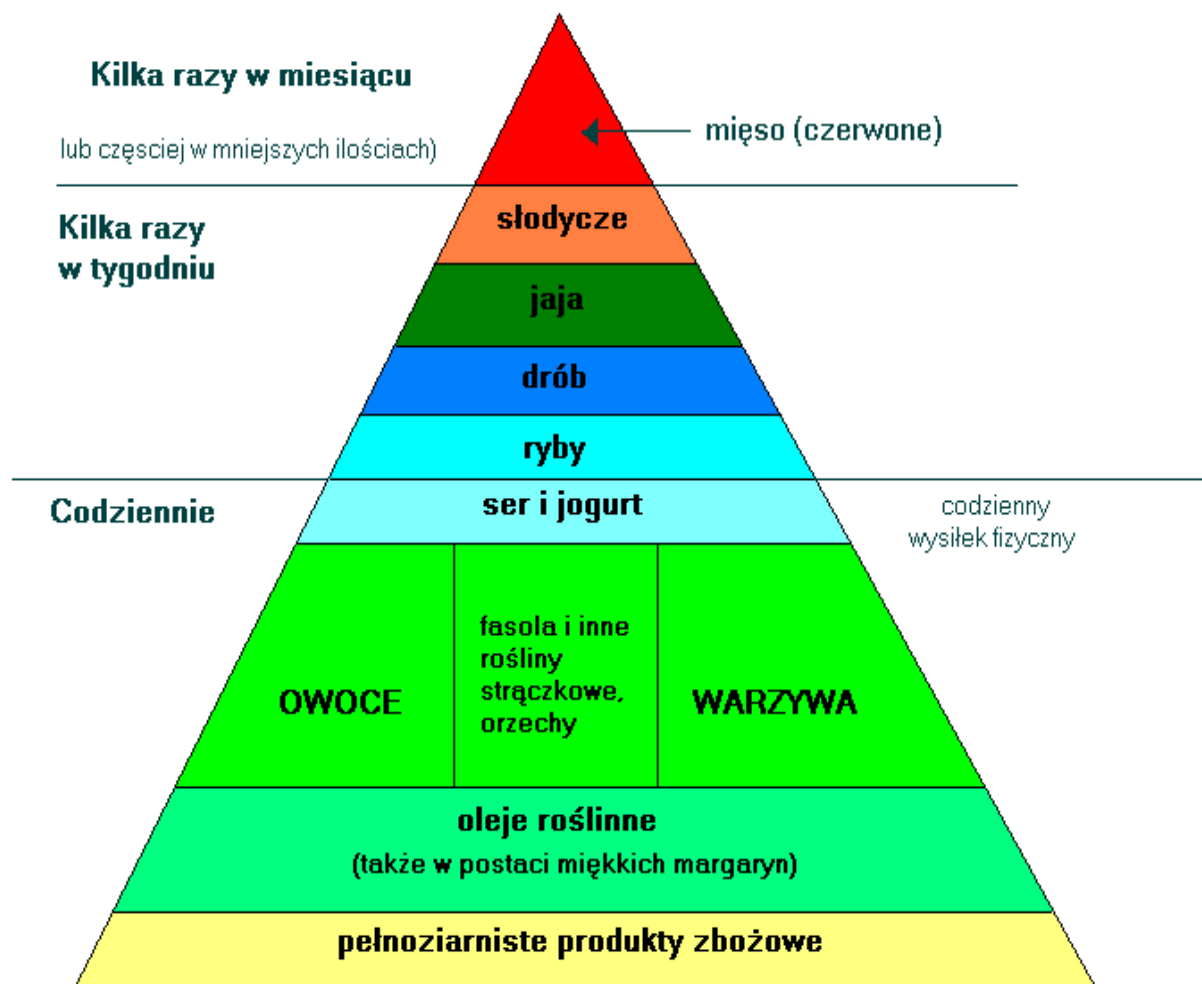
Wiedza o żywieniu to znajomość zasad prawidłowego żywienia. Jest ona potrzebna do poznania co się je i do zrozumienia przyczyn nadwagi. Pozwala też przedsięwziąć odpowiednie kroki, aby przeciwdziałać tyciu. Wiele badań naukowych potwierdza, że osoby z większą wiedzą dietetyczną odżywiają się zdecydowanie lepiej, zdrowiej i mają przeciętnie mniejszą nadwagę niż osoby nie zainteresowane tą tematyką. Dieta redukcyjna ma na celu redukcję tkanki tłuszczowej, względnie masy ciała. Stosowanie jej przez pewien czas jest niezbędne do przerwania spirali insulina – głód.

Najważniejszym elementem skutecznego odchudzania jest motywacja, której dewizą jest wytrwałość. Nie wolno nie doceniać tego czynnika, ponieważ większość prób trwałej redukcji tkanki tłuszczowej zawiodła, bo motywacja była zbyt mała lub nie utrzymała się dostatecznie długo. Im większa motywacja i im dłużej się utrzymuje, tym większe są widoki na sukces.

Dieta powinna być zbilansowana, dostarczać odpowiednich składników pokarmowych w określonych proporcjach. Spożycie tłuszczu powinno być ograniczone (10-15% całkowitej wartości kalorycznej). Większy powinien być udział białek (20-25%) oraz węglowodanów (do 65%). Takie proporcje głównych składników pokarmowych zapewniają odpowiednie ilości materiałów budulcowych i energetycznych dla mięśni.

Pokarmy zawierają różne składniki i ważne dla zdrowia substancje. Żadna potrawa nie zawiera wszystkich składników odżywczych w wystarczającej ilości. Aby upewnić się czy dostarczane są wszystkie niezbędne składniki dla zdrowia należy zapoznać się z

„Piramidą zdrowia” (ryc. 15) – podstawą wiedzy o prawidłowym odżywianiu¹⁰. Połączenie diety z aktywnością fizyczną jest najlepszym sposobem na zrzucenie zbędnych kilogramów i istotnym czynnikiem zdrowego stylu życia.



Ryc. 15. Piramida zdrowia.

Wnioski

Badania pozwalają sformułować następujące wnioski:

1. Na obniżenie nadwagi i otyłości w dużym stopniu wpływa aktywność ruchowa w połączeniu z racjonalną dietą. Dzięki tej aktywności u badanych kobiet zmniejszeniu

¹⁰ J. Antonio, *Dbaj o linię. Strategia odżywiania się*, "Flex", 1998/ 8.

ulegała masa ciała, obwód klatki piersiowej i obwód talii, a nieznacznie obwód bioder. Proporcjonalnie do zmniejszenia się masy ciała kobiet obniżył się również wskaźnik BMR. Zmniejszyła się też procentowa zawartość tkanki tłuszczowej w całkowitej masie ciała i nieznacznie beztłuszczowa masa ciała, a minimalnie ogólna objętość wody w organizmie.

2. Pod wpływem 9-miesięcznych ćwiczeń ruchowych poprawiła się znacznie sprawność fizyczna badanych kobiet, tj. siła, zwinność, moc i nieznacznie gibkość. Poprawa sprawności to zarazem zwiększona vitalność, lepszy komfort życia.
3. Kompleksowe postępowanie i aktywność fizyczna wpłynęły korzystnie na komponenty tkankowe. Pomiary somatyczne i sprawnościowe przygotowały kobiety z nadwagą i otyłością do zaakceptowania, wdrożenia i promowania zdrowego stylu życia.

Bibliografia:

- Antonio J., *Dbaj o linię. Strategia odżywiania się*, „Flex”, 1998/ 8.
- Baronowska B., *Zaburzenia neuroendokrynne w otyłości*, „Polski Tygodnik Lekarski”, 1995/supl. 1.
- Baronowska B., Białkowska M., Wasilewska-Dziubińska E., Pachocki R., *Otyłość choroba cywilizacji*, Warszawa 1994.
- Białkowska M., Szostak W. B., *Wybór metody leczenia otyłości w zależności od stopnia zagrożenia zdrowia*, „Polski Tygodnik Lekarski”, 1995/supl. 1.
- Biasiotto J., Fernando A., *Control your weight*, „Muscle and Fitness”, 1989/4.
- Caspersen C., *Physical activity and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research*, „Public Health Reports”, 1985/2.
- Coyle E.F., *Fat metabolism during exercise*, „Sport Science Exchange”, 1995/8(6)/1-6.
- Demel M., *Pedagogika zdrowia*, Warszawa 1980.
- Deters T., *Diet strategy*, „Muscle and Fitness”, 1990/10.
- Dobbins B., *Your fat thermostat*, „Muscle and Fitness”, 1990/ 10.
- Drabik J., *Aktywność fizyczna w edukacji zdrowotnej społeczeństwa*, Gdańsk 1999.
- Drabik J., *Aktywność fizyczna w treningu zdrowotnym osób dorosłych*, Gdańsk 1997.
- Fijałkowski W., Karpińska B., *Ruch a zdrowie kobiety*, Warszawa 1981.

- Gore I., *Wiek a aktywność życiowa*, Warszawa 1980.
- Grójec M., *Otyłość bez tajemnic*, Warszawa 1978.
- Jopkiewicz A., (red.), *Aktywność ruchowa osób starszych*, Kielce 1996.
- Jost H., *Droga do wymarzonej wagi*, Warszawa 1995.
- Jurczak M.E., *Choroby cywilizacji*, Warszawa 1977.
- Kuński H., *Elementy zdrowotne rekreacji fizycznej osób w wieku średnim*, Warszawa 1985.
- Lamb L.E., *Fat chance in a slim world*, "Muscle and Fitness", 1989/5.
- Lockwood C., *30 uwag o wyszczuplaniu talii*, „Flex”, 2001/6.
- Nazar K., Kociuba-Uściłko H., *Aktywność ruchowa w zapobieganiu i leczeniu otyłości*, „Polski Tygodnik Lekarski”, 1995/supl. 1.
- Osiński W., *Antropomotoryka*, Poznań 2000.
- Romanowski W., Eberhardt A., *Profilaktyczne znaczenie zwiększonej aktywności ruchowej człowieka*, Warszawa 1972.
- Rossner S., *Społeczne aspekty otyłości*, „Polski Tygodnik Lekarski”, 1995/supl. 1.
- Rywik S., Węgrowska W., Piotrkowski P., Broda G. *Epidemiologia otyłości jako czynnik ryzyka chorób układu krążenia*, „Polski Tygodnik Lekarski”, 1995/supl. 1.
- Szostak W., *Wybór metody leczenia otyłości w zależności od stopnia zagrożenia zdrowia*, „Polski Tygodnik Lekarski”, 1995/supl. 1.
- Tanny A., *Dynamic body fat control*, "Muscle and Fitness", 1984/9.
- Tatoń J., *Otyłość – patofizjologia, diagnostyka, leczenie*, Warszawa 1985.
- Tatoń J., *Zarys patogenezy otyłości*, „Polski Tygodnik Lekarski”, 1995/supl. 1.
- Vaccaro P., Clinton M., *The effects of aerobik dance conditioning on the body composition and maximal oxygen uptake of college women*, "Journal Sports Medicine", 1981/21.
- Vash P.D., *The obesity obsession*, "Muscle and Fitness", 1988/4.
- Willmore J.H., *Body composition in sport and exercise: directions for future research*. "Medicine and Science in Sport and Exercise", 1983/15.
- Wolańska T., *Aktywność fizyczna a zdrowie*, Warszawa 1995.
- Zahorska-Markiewicz B., *Rola autonomicznego układu nerwowego w patogenezie i leczeniu otyłości*, „Polski Tygodnik Lekarski”, 1995/supl. 1.
- Zajac A., Waśkiewicz Z., *Dietetyczno-treningowe wspomaganie zdrowia i sprawności fizycznej*, Katowice 2001.

Monika Stefaniak, Renata Śleboda, Alicja Nowak, Janusz Maciaszek, Wiesław Osiński, Rafał Stemplewski, Robert Szeklicki, Artur Salamon

Tai Chi w profilaktyce osteoporozy u starszych mężczyzn

Wstęp

Ocenia się, że u mężczyzn do 70 roku życia spadek masy kostnej może wynosić do 25%¹. Występujące jako następstwo osteoporozy złamania (szczególnie szyjki kości udowej) prowadzą do poważnych komplikacji i często stanowią przyczynę śmierci². Ocenę zagrożenia złamaniem opiera się o identyfikację szkieletowych oraz klinicznych czynników ryzyka osteoporozy, wśród których analizuje się m.in. tempo przebudowy kości. Ocenę tempa obrotu kostnego przemiany kostnej umożliwiają tzw. „markery obrotu kostnego”, których stężenie oznacza się w moczu i surowicy krwi. Poziomy biochemicznych markerów obrotu kostnego uważa się za czułe detektory aktywności wszystkich procesów przebudowy, odbywających się w danym momencie w obrębie całego szkieletu. Mogą one być wykorzystywane jako metoda przewidywania złamań lub zmian masy kostnej pod wpływem leczenia oraz monitorowania zastosowanej terapii³. Umożliwiają bowiem wykrycie zmian w metabolizmie tkanki kostnej na przestrzeni miesięcy, a nawet tygodni.

Podstawą wielu programów profilaktyki i edukacji prozdrowotnej przeznaczonych dla seniorów, obok żywienia, jest aktywność fizyczna (AF). Stwierdza się, że AF wywiera korzystny wpływ na wzrost masy kostnej, co przypuszczalnie wyjaśnia efekt

¹ M. Kulikowski, I. Tomaszewska: *Okres przekwitania u kobiet – hormonalna terapia zastępcza*.

„Polski Tygodnik Lekarski” ,1995/44-47, s. 5-9.

² National Osteoporosis Society. *Primary care strategy for osteoporosis and falls*. www.nos.org.uk .

³ P.D. Delmas, *The use of the biochemical markers of bone turnover in the management of post-menopausal osteoporosis*. “Osteoporosis International”, 2000/11(6), s. 51-76.

mechanicznego obciążenia na kości⁴. Wśród programów AF zalecanych dla osób starszych ze zdiagnozowaną osteoporozą wymienia się takie formy AF, które charakteryzują się atrakcyjnością, dostępnością, niezbyt dużą intensywnością, wpływem na przyrost masy mięśniowej oraz poprawą równowagi i nie stwarzają ryzyka upadków⁵. Stosunkowo niewielkie natężenie wysiłku fizycznego i bezpieczeństwo formy ćwiczeń sprawia, że Tai Chi bywa często wykorzystywane nie tylko jako popularna forma rekreacji, ale także jako forma ćwiczeń skierowana do bardziej wymagającej grupy społecznej jaką jest np. grupa osób w starszym wieku⁶.

Celem pracy jest zbadanie wpływu ćwiczeń Tai Chi na zmiany stężenia wybranych markerów przemiany kostnej u starszych mężczyzn.

Materiał i metody

Materiał badawczy stanowiła grupa 90 mężczyzn w wieku po 60 roku życia ($\bar{X} = 68,83 \pm 5,84$ lat) pochodzących z Poznania, żyjących we własnych domach. Badani rekrutowali się spośród ochotników zgłaszających się do badań, a dobór do grup ćwiczącej (n=35) i niećwiczącej (n=55) odbywał się w sposób losowy.

Pomiar stężenia markerów obrotu kostnego oznaczano w próbkach surowicy otrzymanej z krwi pobranej z żyły odłokciowej na czczo pomiędzy 8.00 i 9.00 rano. Analizom poddano: marker procesu kościotworzenia – osteokalcynę - OC (metodą immunoenzymatyczną ELISA przy pomocy testu firmy Metra Biosystems, USA) oraz wskaźnik resorpcji kostnej: C-końcowy telopeptyd kolagenu typu I - ICTP (metodą radioimmunologiczną przy użyciu testu firmy Orion Diagnostica, Finlandia). Badania

⁴ L. Lanyon, *Using functional loading to influence bone mass and architecture: Objectives, mechanism, and relationships with oestrogen of the mechanically adaptive process in bone*, "Bone", 1996/18 (1), s. 37-43.

⁵ S. Judex, W.C. Whiting, R.F. Zernicke, *Exercise – induced bone adaptation: consideration for designing an osteogenically effective exercise program*, "International Journal of Industrial Ergonomics", 1999/24, s. 235-238.

⁶ Ch. Lan, J.S. Lai, S.Y. Chen, *Tai Chi Chuan. An ancient wisdom on exercise and health promotion*, "Sports Medicine", 2002/32(4), s. 217-224.

wykonano przed rozpoczęciem programu treningowego (I termin badań) oraz po jego zakończeniu (II termin badań).

W grupie eksperymentalnej przeprowadzono czteromiesięczny program treningowy Tai Chi odbywający się z częstotliwością 2 x w tygodniu i czasem trwania 45 minut.

Wyniki

Nie stwierdzono statystycznie istotnych różnic pomiędzy grupą ćwiczącą i kontrolną przed rozpoczęciem eksperymentu w zakresie wieku i podstawowych charakterystyk somatycznych (Tabela 1).

Na podstawie dokonanej analizy statystycznej stwierdzono istotne ($p \leq 0.001$) zmiany jakie nastąpiły w wartościach ICTP pomiędzy dwoma terminami badań w grupie eksperymentalnej (Tabela 2). Różnic nie stwierdzono pomiędzy stężeniami ICTP w grupie kontrolnej. Istotne statystycznie zmiany ($p \leq 0.001$) stwierdzono także w wartościach OC w grupie ćwiczących.

Tabela 1. Charakterystyki somatyczne grupy ćwiczącej Tai Chi oraz grupy kontrolnej przed rozpoczęciem procedury treningowej.

Zmienne	Grupa Tai Chi, n=35	Grupa kontrolna, n=55	Poziom p
Wiek [w latach]	68,69±5,70	69,49±6,21	0,5981 ^{NS}
Wysokość ciała [cm]	169,74±6,63	170,37±5,87	0,5919 ^{NS}
Masa ciała [kg]	81,05±13,25	83,35±11,31	0,3151 ^{NS}
BMI [kg/m ²]	28,02±3,58	28,69±3,57	0,2187 ^{NS}

^{NS} nie istotne statystycznie

Tabela 2. Wartości stężeń ICTP i OC w grupach Tai Chi i kontrolnej w dwu terminach badań.

Badany parametr	Grupa Tai Chi			Grupa kontrolna		
	$\bar{x}_1$	$\bar{x}_2$	Poziom p	$\bar{x}_1$	$\bar{x}_2$	Poziom p
ICTP [μ g/l]	3,295	2,985	0,002***	3,066	3,001	0,376 ^{NS}
OC [ng/ml]	9,729	8,780	0,003***	9,060	8,309	0,318 ^{NS}

^{NS} nie istotne statystycznie

*** $p \leq 0.001$

Dyskusja

System Tai Chi uznany jest jako element form ruchowych wzmacniających aparat mięśniowy i poprawiający równowagę w programie zapobiegania upadków (*Falls Management Exercise Programme FaME*) zalecanym przez Ministerstwo Zdrowia Wielkiej Brytanii⁷. Już trzymiesięczne programy badawcze nad użytecznością Tai Chi prowadzone przez Wolfsona i wsp.⁸ wykazały poprawę siły mięśni kończyn dolnych. Uważa się także, że Tai Chi wpływa na poprawę czucia głębokiego i odruchów kinestetycznych⁹. Jednak stosunkowo niewielu autorów wprost określa wpływ ćwiczeń Tai Chi na poprawę stanu tkanki kostnej¹⁰. Uzyskane w naszych badaniach w grupie eksperymentalnej zmniejszenie stężenia ICTP wskazuje na obniżenie tempa degradacji tkanki kostnej. Obniżenie stężenia OC może wynikać z faktu, że proces resorpcji kostnej

⁷D.A. Skelton, S.M. Dinan, *Exercise for falls management: Rationale for an exercise programme aimed at reducing postural instability*, "Physiotherapy Theory and Practice", 1999/15, s. 105-120.

⁸ L. Wolfson, R. Whipple, C. Derby, J. Judge, P. Amerman, J. Schmidt, D. Smyers, *Balance and strength training in older adults: intervention gains and Tai Chi Maintenance*, "Journal of the American Geriatrics Society", 1996/44 (5), s. 498-506.

⁹ B. Gallagher, *Tai Chi Chuan and Qigong. Physical and mental practice for functional mobility*, "Topics in Geriatric Rehabilitation", 2003/19 (3), s. 172-182.

¹⁰ I. Shier, C. Lebrun, *Tai Chi retards bone loss and improves muscle strength*, "Physician & Sportsmedicine", 2003/31(4), s. 16-18.

jest sprzężony z procesem kościotworzenia¹¹. Inni autorzy także obserwowali zmniejszenie¹² lub brak zmian stężenia osteokalcyny¹³ po zastosowaniu programu ćwiczeń. Przypuszczalnie obniżenie stężenia obu badanych markerów obrotu kostnego wynika z efektu wpływu naprężeń i ucisków, powstających pod wpływem pracy mięśni¹⁴. Pod wpływem skurczów mięśni dochodzi do wzrostu naprężeń w tkance kostnej, generowania strumieniowych potencjałów elektrycznych, a w konsekwencji do stymulacji przemiany kostnej. Uzyskane wyniki wskazują na pozytywny wpływ Tai Chi na kośćciec.

Bibliografia:

Dalsky, G.R., *Weight-bearing exercise training and lumbar bone mineral content in postmenopausal women*, "Annals of Internal Medicine", 1988/108.

Delmas P.D., *The use of the biochemical markers of bone turnover in the management of post-menopausal osteoporosis*, "Osteoporosis International", 2000/11(6).

Dziedzic-Gocławska A., *Tkanka kostna. (Bone tissue)*, [w]: Ostrowski K. (red.), *Histologia. (Histology)*, Warszawa 1995.

Gallagher B., *Tai Chi Chuan and Qigong. Physical and mental practice for functional mobility*, "Topics in Geriatric Rehabilitation", 2003/19 (3).

¹¹ A. Dziedzic-Gocławska, *Tkanka kostna. (Bone tissue)*. [w]: Ostrowski K. (red). *Histologia. (Histology)* Warszawa 1995, s. 244-304.

¹² G.R. Dalsky, *Weight-bearing exercise training and lumbar bone mineral content in postmenopausal women*, "Annals of Internal Medicine", 1988/108, s. 824 – 828.

¹³ M. Hatori, H. Hasegawa, H. Adachi, A. Shinozaki, R. Hayashi, H. Okano, H. Mizunima, K. Murata, *The effects of walking at the anaerobic threshold level on vertebral bone loss in postmenopausal women*, "Calcified Tissue International", 1993/52, s. 411 – 414.

¹⁴ L. Lanyon, dz. cyt., s. 37-43.

Hatori, M., Hasegawa, H., Adachi, H., Shinozaki, A., Hayashi, R., Okano, H., Mizunima, H., Murata, K., *The effects of walking at the anaerobic threshold level on vertebral bone loss in postmenopausal women*, "Calcified Tissue International", 1993/ 52.

Judex S., Whiting W.C., Zernicke R.F., *Exercise – induced bone adaptation: consideration for designing an osteogenically effective exercise program*, "International Journal of Industrial Ergonomics", 1999/24.

Kulikowski M., Tomaszewska I., *Okres przekwitania u kobiet – hormonalna terapia zastępcza*, „Polski Tygodnik Lekarski”, 1995/44-47.

Lan Ch., Lai J.S., Chen S.Y., *Tai Chi Chuan. An ancient wisdom on exercise and health promotion*, "Sports Medicine", 2002/32(4).

Lanyon L., *Using functional loading to influence bone mass and architecture: Objectives, mechanism, and relationships with oestrogen of the mechanically adaptive process in bone*, "Bone", 1996/18 (1).

National Osteoporosis Society, *Primary care strategy for osteoporosis and falls*, www.nos.org.uk . 15.02.2010.

Shier I., Lebrun C., *Tai Chi retards bone loss and improves muscle strength*, "Physician & Sportsmedicine", 2003/31(4).

Skelton D.A., Dinan S.M., *Exercise for falls management: Rationale for an exercise programme aimed at reducing postural instability*, "Physiotherapy Theory and Practice", 1999/15.

Wolfson L., Whipple R., Derby C., Judge J., Amerman P., Schmidt J., Smyers D., *Balance and strength training in older adults: intervention gains and Tai Chi Maintenance*, "Journal of the American Geriatrics Society", 1996/44 (5).

Ireneusz Skawina, Jan Błaszczuk

Zachowania zdrowotne seniorów Wrocławskiego Uniwersytetu Trzeciego Wieku

Promocja zdrowia na gruncie medycznym oznacza zarówno rozszerzenie jak i wzbogacenie dotychczasowych działań zapobiegawczych. Często zostają one powiązane z ogólną strategią i metodologią promocji zdrowia ukierunkowanej na style życia. Ma to szczególne znaczenie dla profilaktyki pierwotnej, dotyczącej ludzi, którzy są w zasadzie zdrowi. Należy jednak zaznaczyć, że w etapach działań profilaktycznych, w których punkt ciężkości jest przesunięty na oddalanie zagrożenia chorobą lub niesprawnością, ogólna strategia i metody promocji zdrowia mogą znacznie przyczynić się do zwiększenia uczestnictwa pacjenta i jego otoczenia w przywracaniu należytej równowagi zdrowotnej.

Stworzenie koncepcji współczesnej promocji zdrowia i próby jej urzeczywistnienia w ostatnich dwóch dekadach stanowią nowy jakościowo etap w działaniach na rzecz podnoszenia zdrowotności (tzw. nowe zdrowie publiczne). Główną rolę w tych działaniach odgrywa jednostka, której pomocą powinny służyć władze różnego szczebla, aktywne grupy społeczne, system oświaty i wychowania, środki masowego przekazu i oczywiście opieka zdrowotna¹.

Badania naukowe i wieloletnia praktyka osób zajmujących się zdrowiem publicznym dowodzi, że zmiana stylów życia w kierunku prozdrowotnym to zadanie niezwykle trudne, wymagające wielostronnych i doskonale skoordynowanych działań. Dlatego konieczne są pewne ułatwienia dla prozdrowotnych wyborów takich jak np. zapewnienie dostępności miejsc dla rekreacji ruchowej, dobrze przygotowanych informacji o wartości odżywczej kupowanych produktów, fachowych porad w zwalczaniu nałogów itp.

Należy również pamiętać, że do zmiany ludzkich zachowań dostarczenie informacji nie jest na ogół wystarczające. Konieczne jest przekonanie, że tak należy (czy nie należy) postępować, ale dopiero nakłonienie ludzi przynosi pożądany efekt.

¹ J. Karski, Z. Słońska, W. B. Wasilewski (red.), *Promocja Zdrowia*, Warszawa 1994, s. 85.

Następuje wówczas zintegrowanie racjonalnego osądu podjętego wyboru z jego emocjonalnym zaakceptowaniem².

W języku potocznym zdrowie określane jest bardzo często jako stan prawidłowy, bądź brak choroby lub jej objawów. Dla potrzeb codziennego porozumiewania się takie określenia wystarczają. Jednak chcąc wykorzystać je dla ściślejszych rozważań, może okazać się, że nie jest to takie proste. Przecież nie można jednoznacznie rozumieć pojęcia „stan prawidłowy” czy „normalny”. Specjaliści uznali zatem za konieczne sformułowanie definicji, która byłaby dynamiczna, pozytywna i optymistyczna, a zarazem uwzględniała obiektywny i subiektywny aspekt zdrowia. Warunkom tym w znacznej mierze odpowiada teoria Światowej Organizacji Zdrowia: „zdrowie, to nie tylko brak choroby lub niepełnosprawności, lecz stan dobrego samopoczucia fizycznego, psychicznego i społecznego. (...) Najogólniej można przyjąć, że termin zachowania zdrowotne oznacza działania polegające na praktycznym stosowaniu posiadanej przez człowieka wiedzy na temat zdrowia i choroby”³. Zachowania zdrowotne według B. Woynarowskiej można podzielić na:

- Zachowania sprzyjające zdrowiu (prozdrowotne, pozytywne): aktywność fizyczna, racjonalne żywienie, utrzymywanie czystości ciała i otoczenia, zachowanie bezpieczeństwa, utrzymywanie właściwych relacji między ludźmi, radzenie sobie ze stresem, poddawanie się profilaktycznym badaniom medycznym.
- Zachowania zagrażające zdrowiu (antyzdrowotne, negatywne): palenie tytoniu, nadużywanie alkoholu i używanie innych substancji psychoaktywnych, ryzykowne zachowania seksualne⁴.

Celem niniejszego artykułu jest przedstawienie preferowanych zachowań zdrowotnych seniorów Wrocławskiego Uniwersytetu Trzeciego Wieku. W celu odpowiedzi na niniejsze pytania badawcze posłużyłem się metodą sondażu diagnostycznego. Kwestionariusz ankiety został wypełniony anonimowo łącznie przez 100 osób.

1. Jaka jest aktywność fizyczna słuchaczy i jakie formy spędzania czasu wolnego wybierają najczęściej?

² H. Kirschner, *Promocja zdrowia na tle medycyny społecznej*, [w:] J.B. Karski (red.) *Promocja Zdrowia*, Warszawa 1999, s. 87.

³ E. Charońska, *Zarys wybranych problemów edukacji zdrowotnej*, Warszawa 1997, s.45.

⁴ B. Woynarowska, M. Sokołowska, *Szkola promująca zdrowie*, Warszawa 2000, s. 26.

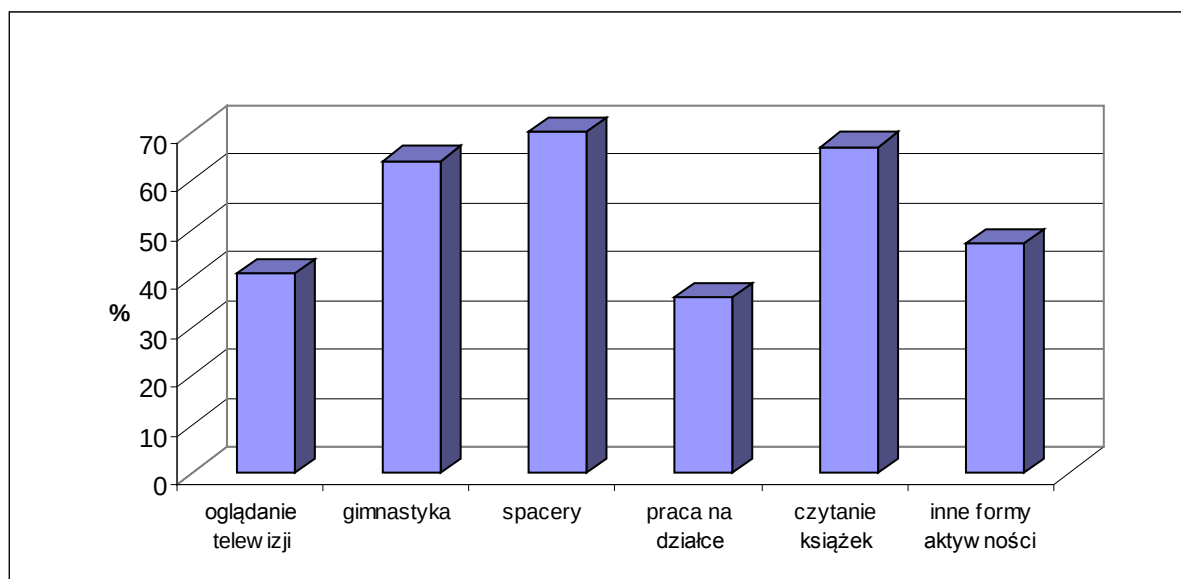
2. Jakie produkty spożywcze preferują seniorzy Wrocławskiego UTW?
3. Jakie środowiska wywierają najsilniejszy wpływ na zachowania prozdrowotne słuchaczy?
4. Jakie są relacje respondentów z rówieśnikami oraz jaka jest ich umiejętność radzenia sobie ze stresem?
5. Z jakich używek korzystają badani?
6. Jak często i w jakim celu słuchacze konsultują się z lekarzem POZ-u?

WNIOSKI I WYNIKI BADAŃ

Z przeprowadzonych badań wynika, że wśród słuchaczy UTW przeważają kobiety stanowiące 94% ogółu. Wykształcenie wyższe posiada 55% badanych, a wykształcenie średnie 44% respondentów. 93% ankietowanych to emeryci, gdzie średnia wieku wynosi 68 lat.

Najczęściej zanotowane schorzenia to: nadciśnienie tętnicze (47%), choroba wieńcowa (29%) oraz inne choroby serca (23%). W pytaniu otwartym dotyczącym innych przewlekłych chorób najczęściej wymieniano różnego rodzaju stany zwyrodnieniowe stawów.

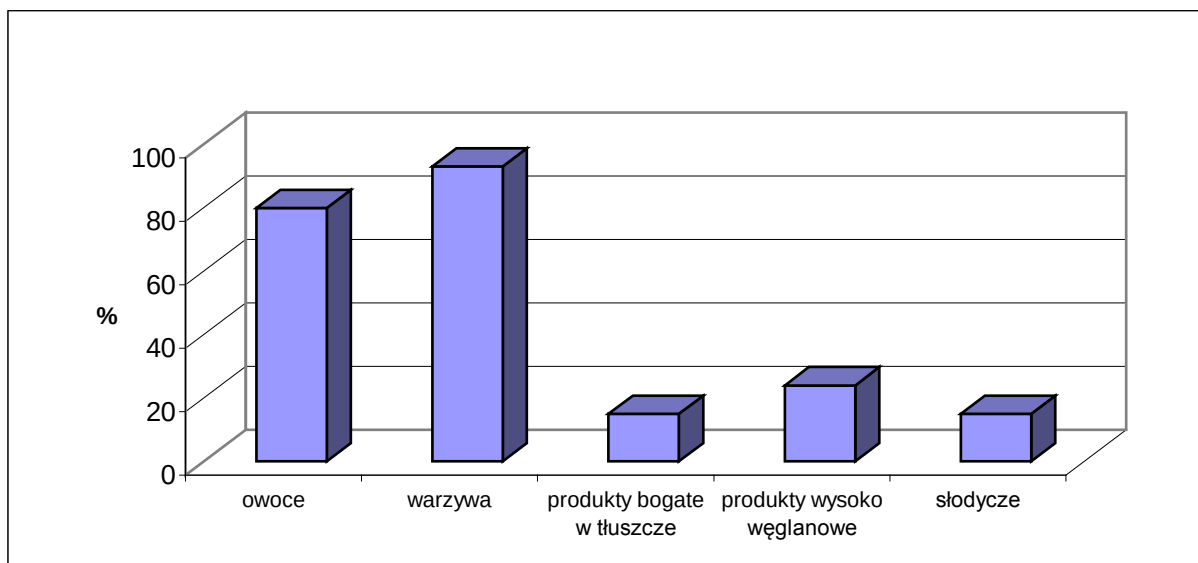
- Jaka jest aktywność fizyczna słuchaczy i jakie formy spędzania czasu wolnego wybierają najczęściej?



Wykres 1. Czas wolnych seniorów wrocławskiego UTW (na podstawie badań własnych).

Respondenci swój czas wolny spędzają najchętniej na spacerach 70% oraz czytaniu książek, tak odpowiedziało 67% badanych. Na uwagę zasługuje wysoki wskaźnik struktury dotyczący gimnastyki, którą uprawia aż 64% respondentów. Telewizja w życiu osób starszych stanowi ważny aspekt spędzania czasu wolnego dla 41%, ale 47% osób wskazało na inne formy aktywności takie jak np.: teatr, turystyka górską, wycieczki rowerowe czy rekreacja sportowa.

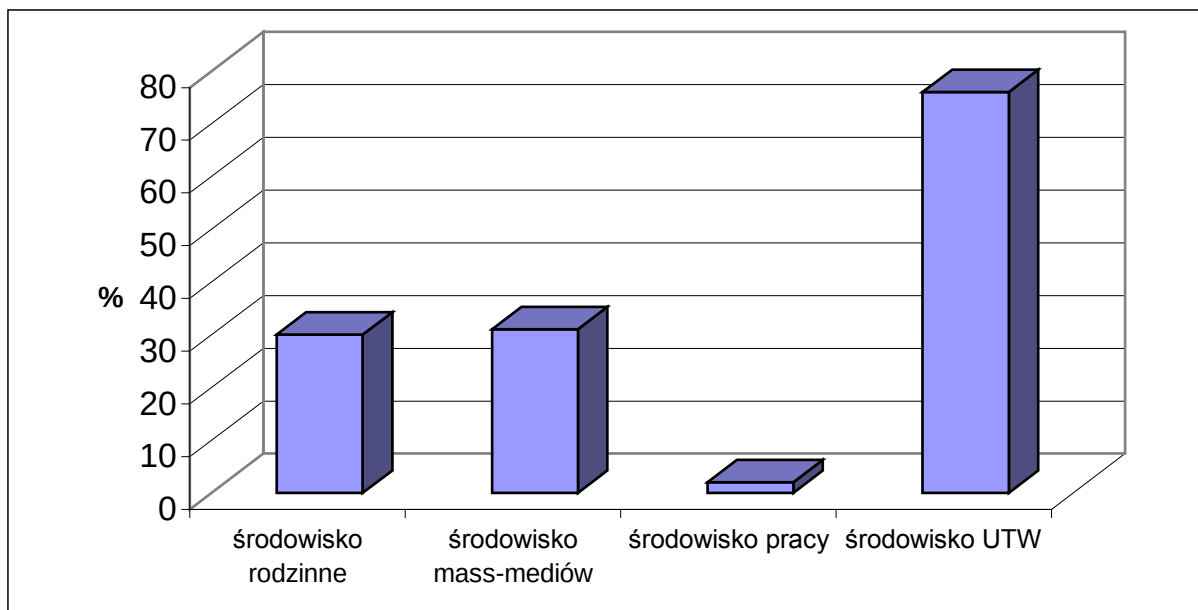
- Jakie produkty spożywcze preferują seniorzy Wrocławskiego UTW?



Wykres 2. Struktura żywienia seniorów wrocławskiego UTW (na podstawie badań własnych).

Seniorzy spośród wymienionych produktów spożywczych najchętniej wybierają warzywa 93% oraz owoce - 80% badanych. 24% osób preferuje produkty wysoko węglowodanowe, a 15% respondentów sięga po słodczyce i produkty bogate w tłuszcze zwierzęce.

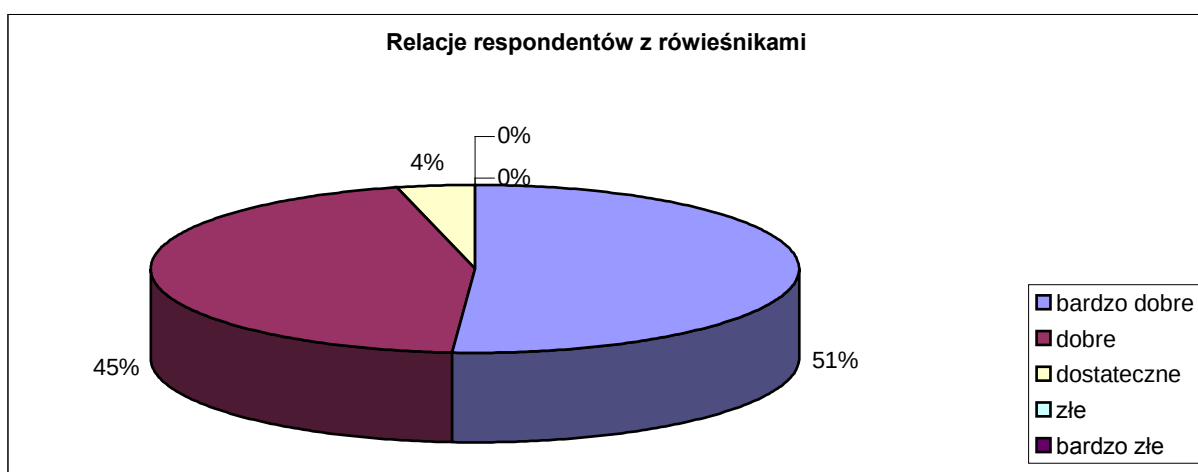
- Jakie środowiska wywierają najsilniejszy wpływ na zachowania zdrowotne słuchaczy?



Wykres 3. Kształtowanie zachowań prozdrowotnych seniorów wrocławskiego UTW.

W pytaniu dotyczącym oceny swojego środowiska życia i pracy pod względem najistotniejszego/najsilniejszego wpływu na swoje zachowania zdrowotne słuchacze na pierwszym miejscu wymienili UTW – 74%. Pozostałe znaczące środowiska to przede wszystkim rodzinne i tutaj wskaźnik struktury wynosi odpowiednio 30% ogółu badanych oraz środowisko mass-mediów 31% udzielanych odpowiedzi.

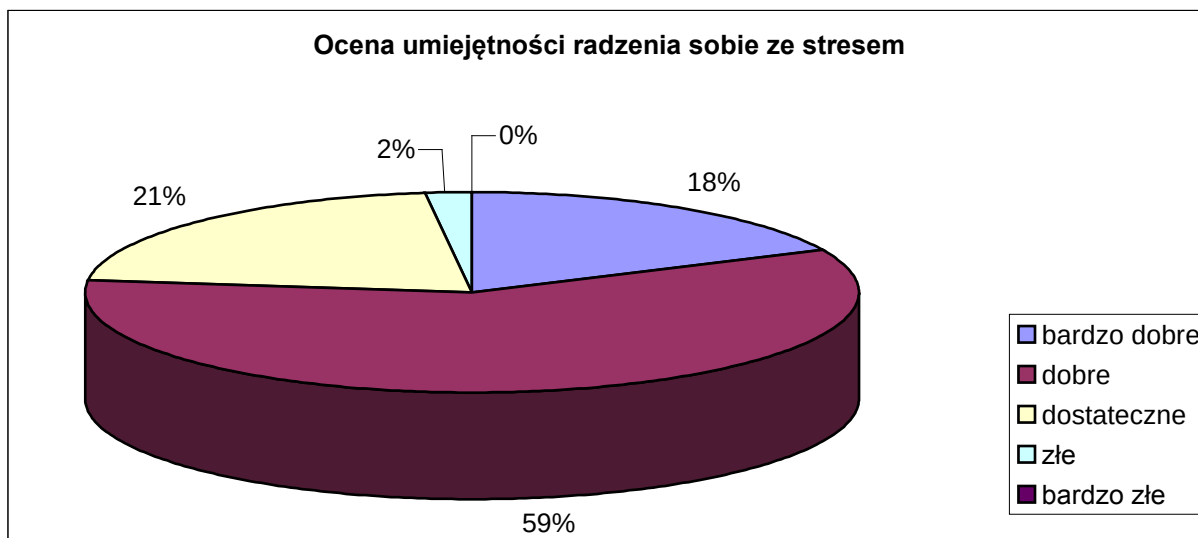
- Jakiek są relacje respondentów z rówieśnikami oraz jaka jest ich umiejętność radzenia sobie ze stresem?



Wykres 4. Jakość relacji z rówieśnikami (na podstawie badań własnych).

Swoje relacje z innymi ludźmi 51% ankietowanych uznało za „bardzo dobre” a 45% jako „dobre”. Dostateczne relacje w kontaktach interpersonalnych przejawia 4%

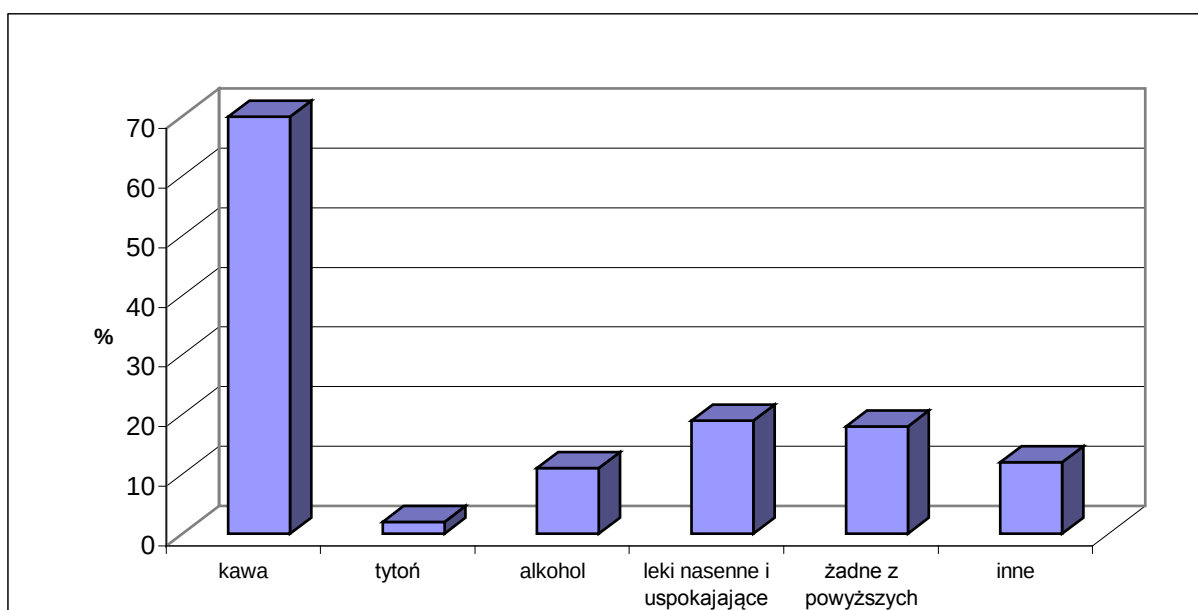
badanych ale warto zwrócić uwagę na fakt, iż żaden ze słuchaczy nie ocenił swoich relacji z rówieśnikami jako złe bądź bardzo złe.



Wykres 5. Umiejętność radzenia sobie ze stresem (na podstawie badań własnych).

W sytuacjach stresowych 18% badanych odpowiedziało, że posiada bardzo dobrą umiejętność radzenia sobie z jego skutkami a 59%, że ową umiejętność ocenia jako dobrą. 21% to osoby o zmniejszonej odporności na sytuacje stresowe i potrafią we własnym odczuciu jedynie w sposób dostateczny radzić sobie ze stresem. 2% respondentów nie potrafi tego wcale.

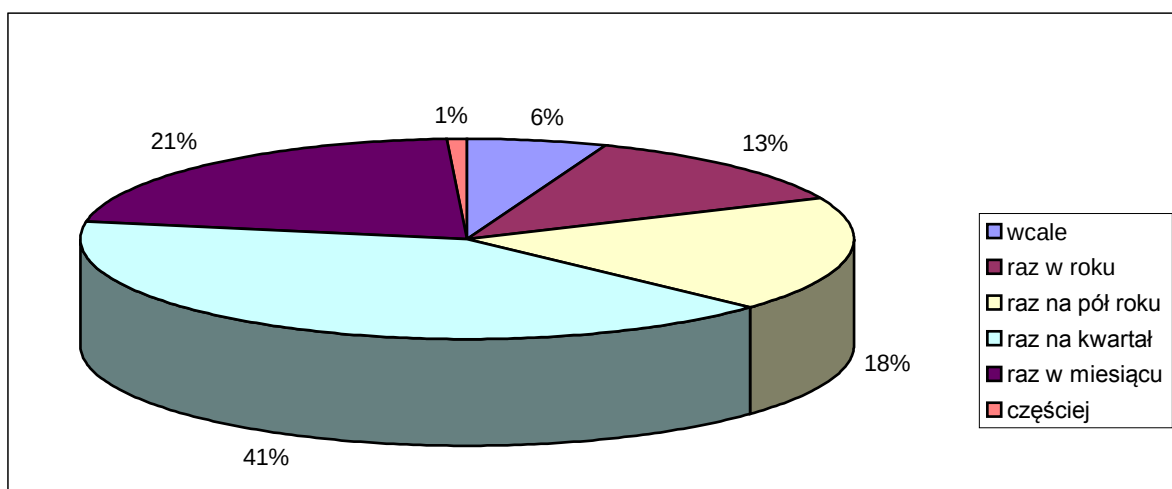
- Z jakich używek korzystają badani najczęściej?



Wykres 6. Korzystanie z używek przez seniorów wrocławskiego UTW (na podstawie badań własnych).

Społeczność senioralna, spośród wymienionych w kwestionariuszu ankiety używek, najczęściej gustuje w kawie 70% badanych oraz w lekach nasennych i uspokajających – 19%. Zaskakująco niski jest odsetek osób używających wyrobów tytoniowych – 2% oraz alkoholu 11% spośród badanych. 18% respondentów nie korzysta z żadnych z wymienionych używek a 11% badanych jako „inne” wymienia herbatę lub zioła uspokajające.

- Jak często i w jakim celu słuchacze konsultują się z lekarzem POZ-u?



Wykres 7. Częstotliwość kontaktowania się słuchaczy wrocławskiego UTW z lekarzem.

Raz na kwartał ze swoim lekarzem spotyka się 41% badanych a raz w miesiącu 21% ogółu. Raz na pół roku specjalistycznych konsultacji lekarskich potrzebuje 18% respondentów.

Pytanie otwarte kończące kwestionariusz ankiety dotyczyło przyczyn, dla których seniorzy udają się na wizytę do lekarza POZ-u. Niestety aż 38 osób nie udzieliło odpowiedzi na niniejsze pytanie a pozostała część jako przyczynę wybrała kontrolę własnego organizmu (42%), bądź pogarszający się stan zdrowia (15%).

Dokonując wyboru zakresu tematyki badań kierowałem się głównie możliwością przeanalizowania zjawiska, nie mającego bogatego dorobku w literaturze przedmiotu. Większość dostępnych publikacji i materiałów empirycznych dotyczących tematu sprowadza się zazwyczaj do określenia pewnych dominujących zachowań zdrowotnych dzieci i młodzieży w wieku szkolnym.

W Polsce z różnych powodów znaczna część ludzi dorosłych, wykazuje nieznaczne zainteresowanie swoim zdrowiem, jego ochroną, utrzymaniem i wzmacnianiem.

Uważam za wielce niewłaściwe pomijanie w przedsięwzięciach naukowych senioralnej społeczności akademickiej, gdyż uzyskane informacje i wnioski mogłyby w znacznej mierze ułatwić osiągnięcie pożądaných zmian w zachowaniach zdrowotnych całego społeczeństwa.

Bibliografia:

- Charońska E., *Zarys wybranych problemów edukacji zdrowotnej*, Warszawa 1997.
- Karski J., Słońska Z., Wasilewski W. B. (red), *Promocja Zdrowia*, Warszawa 1994.
- Kirschner H., *Promocja zdrowia na tle medycyny społecznej*, [w:] J. Karski (red.), *Promocja Zdrowia*, Warszawa 1999.
- Wojnarowska B., Sokołowska M., *Szkoła promująca zdrowie*, Warszawa 2000.

Praktyki

Nadezda Hrapkova (Bratysława)

Seniorzy w rozszerzonej Europie

Europa stała się obecnie – w najszerszym tego słowa znaczeniu – znowu naszą ojczyzną. Każdemu mieszkańcowi z naszych 25 krajów oferuje ona wielorakie możliwości aktywnego życia. W naszym społeczeństwie poszukiwani są ludzie aktywni, wykształceni i przedsiębiorczy o osobowościach zrównoważonych w sferze duchowej, fizycznej i społecznej.

Koncentrując się na indywidualności starszych ludzi, stwierdzamy, że często może dochodzić do jednostronnego faworyzowania tej lub innej strony osobowości. Nieraz starszy człowiek nie jest już w stanie utrzymać w równowadze wszystkich trzech sfer swojej indywidualności. Traci on siłę, która jest przecież tak ważna dla każdej fizycznej czynności. Zdarza się, że z powodu różnych obowiązków zaniedbuje on utrzymanie intelektualnej sfery swojej osobowości w stanie aktywnym. Wśród nas bywają niestety również i tacy, którzy nie są zainteresowani kontaktami towarzyskimi oraz, stosownym do wieku, aktywnym trybem życia. Dlatego też nasze oferty programowe muszą być wielostronne, by starszym studentom stworzyć wiele możliwości do zrównoważonego rozwoju lub przynajmniej do utrzymania na pewnym poziomie wszystkich stron swojej osobowości. Jesteśmy zainteresowani przyciąganiem seniorów na studia przez staranny dobór programów, które swoją różnorodnością sprzyjają korzystaniu z ofert naszych uczelni. Uniwersytety stwarzają możliwości dla dalszego życia seniorów i alternatywę dla sensownego starzenia się.

Jakie zadania spełnia Europejska Federacja Starszych Studiujących EFOS na tle reszty Europy?

Głównym celem EFOS-u jest wspieranie interesów starszych studiujących na uniwersytetach europejskich a także potwierdzanie prawa dostępu seniorów do kształcenia uniwersyteckiego. Zamierzenia naszej federacji realizują się we wzajemnej

współpracy między uniwersytetami i studentami na płaszczyźnie krajowej i międzynarodowej.

Dla osiągnięcia swojego celu EFOS stara się o wymianę doświadczeń, aby uzyskać wgląd w organizację i treść studiów senioralnych. W miarę możliwości proponuje się studentom, w ramach ich zajęć, również konsultacje. Nasze regularne zjazdy i seminaria poświęcone są tematowi dokształcania seniorów oraz wspomagania przy realizacji tego celu.

Nasza działalność koncentruje się na:

1. Wspieraniu nowych możliwości studiów i dalszego kształcenia ludzi starszych na uniwersytetach, które oferują zintegrowane studia wraz z młodymi studentami lub na specjalnych uniwersytetach dla seniorów.
2. Różnych projektach i ich związku z dalszymi działaniami starszych studiujących w skali europejskiej.
3. Możliwościach dalszego kształcenia na poziomie wyższym ludzi starszych kończących swoje dotychczasowe życie zawodowe.
4. Publicznym poparciu w społeczeństwie idei kształcenia seniorów.
5. Polepszeniu jakości życia i społecznym dowartościowaniu ludzi starszych dzięki studiom.
6. Popieraniu autonomicznych organizacji krajowych z podobnymi celami.
7. Tym, aby zdolności i wyniki dociekań starszych studiujących wykorzystać dla społeczeństwa.
8. Dalszej współpracy z organizacjami europejskimi i innymi międzynarodowymi organizacjami, które zajmują się zagadnieniem ludzi starszych.
9. Reprezentowaniu interesów członków EFOS-u w sensie zaspokajania potrzeb kształcenia.

Pierwsze uniwersytety III wieku powstały w 1973 roku we Francji. Zaraz po tym, w roku 1975, założono uniwersytety w Polsce - jako pierwsze we wschodniej Europie.

Istnieją dwa podstawowe modele w europejskim systemie kształcenia seniorów. Pierwszy to **model integracyjny**, w którym starsi i młodzi studenci studiują wspólnie na uniwersytecie. Drugi to **model segregacyjny**, który zresztą jest najbardziej rozpowszechniony. W tym modelu istnieją programy opracowane specjalnie dla seniorów. Niewiele krajów proponuje seniorom zintegrowane studia wyższe a jeszcze mniej umożliwia uzyskanie kompletnych kwalifikacji, tzn. ukończenie studiów i uzyskanie tytułu jak np. w Austrii. Przy zakładaniu uniwersytetów III wieku postawiono sobie za cel umożliwienia studiowania dla szerokich rzesz seniorów jako zajęcia w czasie wolnym. Z tego powodu nie wszystkie uniwersytety ustaliły wiek minimalny dla swoich studentów lub wiązały studia z pewnym poziomem wykształcenia. Również z tej przyczyny nie wszystkie instytuty - zajmujące się dalszym kształceniem seniorów - mogą być nazywane uniwersytetami III wieku. Istnieją też np. „uniwersytety każdego wieku” w Lyon (Francja), akademie seniorów w Niemczech, uniwersytety wolnego czasu i inne.

Metody i formy kształcenia są bardzo podobne lub pokrewne ze zwyczajowymi. Wykazują one jednak pewne szczególne dopasowanie dla potrzeb seniorów. Są one wciąż uzupełniane przez dyskusje, rozmowy, wycieczki i praktyki. Metoda pogładowa w wieku senioralnym jest równie ważna jak dialog. Również relacje partnerskie między nauczającymi a słuchaczami są znaczącą podstawą do wzbogacania procesu nauczania.

Bogate doświadczenia studentów III wieku dają wiele możliwości aby teoretyczną część wykładów uzupełniać dyskusjami. Z tego powodu seniorzy wolą mniejsze zespoły studiujących, co wiąże się z potrzebą osobistych kontaktów. W mniejszych grupach łatwiej o dyskusję, podczas której można swobodnie omawiać różne tematy i rozwiązywać złożone problemy.

Dzisiejsza Europa przez swoją otwartość i zacieśnianie stosunków oferuje większe i szersze możliwości dla swoich głodnych wiedzy seniorów. Przygotowanie europejskiego spotkania specjalistów lub przyjaciół nie jest już problemem, podobnie jak organizacja spotkań na zaprzyjaźnionych uniwersytetach. Sprzyja to bliższemu poznaniu systemów kształcenia i kultury innych krajów. Kontakty w ramach organizacji międzynarodowych takich jak AJUTA, EFOS czy EURAG - jak również uczestnictwo w międzynarodowych projektach - tworzą podstawy do wzajemnego poznania się i wymiany informacji. Kontakt osobisty i własne doświadczenia są nie do zastąpienia. Są

to podstawy dla ogólnie dobrych stosunków, jakie i my seniorzy powinniśmy zbudować w naszej nowej Europie.

Na jakie tematy - dotyczące rozwoju naszego życia - można by dyskutować:

- o zachowaniu tradycji ze względu na innowacje w społeczeństwie,
- o naszych formach komunikacji i technologii informatycznej,
- o zapobieganiu aktom przemocy wobec ludzi starszych oraz zapobieganiu ich samotności,
- o jakości życia ludzi starszych,
- o międzynarodowej współpracy.

Co czyni w tym zakresie z EFOS – europejską organizację, która jednoczy starszą europejską inteligencję?

Seniorzy są w stanie przekazywać swoją bogatą wiedzę i wielostronne doświadczenia innym generacjom. Do tego absolutnie wymagany jest kontakt z młodszą generacją. Najbardziej naturalną formą są spotkania rodzinne, podczas których można mówić o swoim życiu z potomkami. Z tego powodu nasi seniorzy zdecydowali się napisać i wydać książkę o swoich doświadczeniach podczas II wojny światowej oraz zebrać i porównać przysłowia z różnych krajów. Także staranie w celu stworzenia biblioteki europejskiej było pierwszą próbą rozpowszechnienia przez internet wspólnych dzieł literatury wg wyboru dokonanego przez studentów senioralnych. Interesująca była także wspólna praca badawcza EFOS-u nad analizą porównawczą ze skalą geriatryczną, depresyjną wg Yesavage. Wyniki porównawcze uzyskane pomiędzy grupami seniorów studiujących i niestudiujących z trzech europejskich krajów wskazywały niewątpliwie na wielkie znaczenie kształcenia dla pozytywnego nastawienia do życia oraz dla skutecznego rozwiązywania problemów, przed jakimi staje człowiek starszy.

Rezultaty naszych wspólnych starań w ciągu ostatnich 10 lat to konferencje, seminaria specjalistyczne, różne posiedzenia, edycja prac zbiorowych, jak też gazeta internetowa „*EFOS News*”. Stworzyliśmy stronę internetową, która istnieje już 3 lata. Zgłosiliśmy swój akces do projektu Sokrates Grundtvig, uczestniczymy w dalszych projektach badawczych, ale to najmłodsza historia EFOS-u. Nasz prestiż wzrasta, co można ocenić jako oznakę dobrego spełnienia zadań naszej organizacji. Liczba naszych

członków stale się powiększa, co nas z kolei zobowiązuje do jeszcze bardziej atrakcyjnych przedsięwzięć.

Na zakończenie chciałabym wyrazić swoje przekonanie, że nasze starania będą dopóty uwieńczone sukcesem, dopóki w naszych szeregach będziemy mieć liczną grupę entuzjastycznie nastawionych seniorów, z których pomocą będziemy mogli prowadzić dalszą działalność. Pomoże to w rozwiązywaniu problemów, które obecnie są zjawiskiem towarzyszącym każdej dobrowolnej działalności.

Jutta Arnold (Berlin)

Możliwości studiowania dla seniorów na czterech uniwersytetach berlińskich

Dwa razy w ciągu roku akademickiego, zwykle w kwietniu i w październiku, *Berliner Akademie für Weiterbildende Studien e.V.* (Berlińska Akademia Kształcenia Ustawicznego) organizuje spotkania informacyjne inaugurujące semestr dla osób w wieku średnim i zaawansowanym, które zakończyły aktywność zawodową, wypełniły obowiązki rodzinne i chciałyby podjąć wyzwanie ustawicznego poszerzania swojej wiedzy.

W czasie spotkań – w których uczestniczy około 400 osób z Berlina i z Brandenburgii – odbywających się kolejno na jednym z czterech uniwersytetów berlińskich, przedstawiciele uczelni zajmujący się kształceniem ustawicznym prezentują swoją ofertę adresowaną do tej grupy słuchaczy.

Zainteresowanie się problematyką naukową zawartą w oferowanych programach studiów otwiera przed słuchaczami szerokie możliwości wypełnienia nowego etapu życia w sposób przemyślany i dający satysfakcję. Jest to zgodne z misją kształcenia ustawicznego, stanowiącego stały punkt ramowego programu berlińskich uczelni.

Seniorzy uczestniczą w regularnych zajęciach jako wolni słuchacze i mają możliwość ułożenia sobie indywidualnego programu studiów. Formuła taka stwarza im nie tylko szansę zdobycia wiedzy z wielu dyscyplin naukowych, lecz także – co obecnie jest nie mniej ważne – kontaktu międzypokoleniowego. W ten sposób programy poszczególnych uniwersytetów, całkowicie różniących się profilem, mają jedną wspólną cechę: dzięki swoim zajęciom dydaktycznym stają się miejscem spotkania przedstawicieli młodej i starszej generacji.

Dialog między pokoleniami dziś i w przyszłości jest ważniejszy niż kiedykolwiek dotąd nie tylko ze względu na możliwość wymiany wzajemnych doświadczeń życiowych kilku generacji. O jego znaczeniu świadczą przede wszystkim obserwacje tendencji rozwoju demograficznego, które muszą prowadzić do uznania starości za bardzo ważny etap życia. Ponadto aktualne wyniki badań procesów starzenia się wskazują na konieczność nowego spojrzenia na te procesy i zrewidowania dotychczas panujących poglądów.

Wszystko to prowadzi do jednego wniosku: zmiana struktury wiekowej naszego społeczeństwa sprawia, iż ustawiczne kształcenie się jest zagadnieniem, któremu należy poświęcić szczególnie dużo uwagi i staranności.

Uwzględniając ten stan rzeczy, uniwersytety w Berlinie opracowują programy kształcenia z myślą o osobach mających świadomość, jak ważną sprawą jest ciągle poszerzanie swojej wiedzy i które takiej oferty oczekują. Ich postawa jest godna najwyższego uznania i stanowi doskonały przykład do naśladowania dla wszystkich, którzy muszą się jeszcze uczyć, uzmysławia bowiem, że nigdy nie wolno nam tego zaprzestać.

W tym miejscu warto wymienić kilka programów, opracowanych specjalnie dla tych grup słuchaczy na uniwersytetach w Berlinie:

- **Wolny Uniwersytet** (*Freie Universität*) od pięciu lat oferuje tzw. *Card-Programm* wolnego słuchacza. Jest on stale uzupełniany i zawiera wybrane centralne wykłady uniwersyteckie, studia doksztalcające i oferty specjalne. Dodatkowo program zawiera ofertę kulturalną instytucji partnerskich, m.in. Muzeów Państwowych w Berlinie, Fundacji Pruskie Zamki i Ogrody Berlin-Brandenburg, Ogrodu Zoologicznego w Berlinie, a także niektórych teatrów i sal koncertowych Berlina.

- **Uniwersytet Techniczny** (*Technische Universität*) już od 1985 roku realizuje projekt *Berliński model kształcenia dla osób w wieku poprodukcyjnym* (BANA = *Berliner Modell – Ausbildung für Nachberufliche Aktivitäten*), w ramach którego seniorzy mogą dbać o kondycję, udzielając się (jako wolontariusze) w trzech dziedzinach: **Środowisko**, **Żywność i zachowanie zdrowia** oraz **Miasto i komunikacja**. Rok później rozpoczęto projekt *Kubus*, związany z ochroną środowiska (KUBUS = *Kontakt- und Beratungsstelle für Umweltfragen*), w którym uczelnia stwarza osobom aktywnym społecznie możliwość działania i inicjowania wspólnych projektów. Oba projekty cieszą się do dziś dużym zainteresowaniem.

W programie **Uniwersytetu Humboldta** (*Humboldt- Universität*), wydanym przez Referat Zawodu i Nauki, zainteresowani mogą znaleźć ofertę dla wolnych słuchaczy większości fakultetów i instytutów, a także przegląd wykładów ogólnokształcących oraz zajęć interdyscyplinarnych, poszerzających wiedzę specjalistyczną.

Unikatowym przedsięwzięciem Charité, światowej sławy centrum medycznego w Berlinie, jest Uniwersytet Seniora, współpracujący od 1991 roku z Akademią Berlińską (*Berliner Akademie*) i wspierany organizacyjnie przez *Proseniores* – Stowarzyszenie na Rzecz Uniwersytetu Seniora w Berlinie. Rok akademicki rozpoczyna się tu we wrześniu, a kończy w maju. W bieżącym roku akademickim zarejestrowano ponad 1000 zgłoszeń. Tematyka zajęć jest następująca: *Medycyna w rozwoju, Technika w służbie człowieka, Nowości w dziedzinie nauk przyrodniczych*.

Uniwersytet Sztuki (*Universität der Künste*) ma w ofercie urozmaicony program nieodpłatnych koncertów w wykonaniu m.in. studentów klas instrumentalnych, musicalowych i śpiewu oraz kameralne zajęcia muzyczne (pod kierunkiem moderatora) z udziałem słuchaczy wszystkich roczników i klas. Wystawy absolwentów architektury, malarstwa i innych sztuk plastycznych uzupełniają bogatą ofertę programową, którą uniwersytet aktualizuje i publikuje co kwartał.

Spełniając omówiony wcześniej postulat ustawicznego kształcenia, uniwersytety berlińskie w ostatnich latach otwały swe podwoje dla mieszkańców Berlina i okolic w szczególnie widoczny sposób. Oferty są bardzo urozmaicone i kładą nacisk przede wszystkim na:

- przedstawianie naukowo potwierdzonych analiz aktualnych problemów,
- przedstawianie w przystępny sposób najnowszych wyników badań we wszystkich dziedzinach nauki,
- dialogi, dyskusje i rozmowy o nauce, społeczeństwie i technice,
- osiągnięcia w dziedzinie nauczania muzyki i sztuk plastycznych.

Na żadnym z berlińskich uniwersytetów nie ma ograniczeń dotyczących wieku, statusu zawodowego względnie warunków dopuszczających do uczestnictwa w zajęciach na wyższych uczelniach. Niezbędne jest jednak potwierdzenie przyjęcia na wybrany typ zajęć na wniosku składanym przez każdego wolnego słuchacza.

Aktualne programy dostępne są na stronach internetowych wymienionych uniwersytetów.

Lothar Reyher (Drezno)

Drezdeńska Akademia Seniorów

Drezdeńska Akademia Seniorów Nauka i Sztuka może się poszczycić efektywną ponad dziesięcioletnią działalnością. Jednak mimo powszechnego uznania, odnotowując uczestnictwo w zajęciach około 1000 słuchaczy na semestr, natykamy się również na poważne trudności. Wynikają one z faktu, że sami ponosimy koszty naszej działalności. Mamy nadzieję, że dzięki utworzonej w ubiegłym roku fundacji *Przyjaciele i Mecenasi DSA* (*Freunde und Förderer der DSA*) uda się rozwiązać te problemy.

Na początek warto przedstawić założenia i strukturę DSA. Pod względem prawnym Drezdeńska Akademia Seniorów jest jednostką samodzielną, to znaczy nie wchodzi w strukturę żadnej instytucji naukowej, oświatowej czy kulturalnej. Została zorganizowana przez specjalnie w tym celu powołane stowarzyszenie.

Drezno – miasto kultury i sztuki – ma doskonałe warunki do stworzenia nowego modelu kształcenia seniorów. O optymalnym wykorzystaniu tych możliwości decyduje skoordynowana współpraca około 20 instytucji naukowych i kulturalnych w zakresie przygotowania oferty programowej. Dzięki zaangażowaniu takich partnerów, jak: Uniwersytet Techniczny (Technische Universität Dresden), Wyższa Szkoła Sztuk Pięknych (Kunsthochschule) i Wyższa Szkoła Muzyczna (Musikhochschule), Niemieckie Muzeum Higieny (Deutsches Hygienemuseum), Państwowe Zbiory Sztuki (Staatliche Kunstsammlungen), Opera Sempera (Semperoper) – by wymienić tylko niektóre – udało się opracować jedyny w Niemczech, a prawdopodobnie i poza ich granicami, tak bogaty i urozmaicony program kształcenia, którego dodatkową zaletę stanowi interdyscyplinarność i możliwość tworzenia modułów tematycznych. Wymienione instytucje tworzą radę, która na swych posiedzeniach wyznacza linie tematyczne, programy semestralne oraz plany działania DSA i fundacji. Rada sprawuje funkcję pomocniczą i kontrolną. Koordynowanie ofert i realizowanie poszczególnych programów podlega fundacji i jej zarządowi.

Oczywiście istnieje również – jak to jest powszechnie praktykowane – możliwość uczestnictwa w programach przygotowywanych dla wolnych słuchaczy przez wyższe uczelnie. Zajęcia te są ujęte w ofercie programowej DSA, nie stanowią jednak trzonu.

Zgodnie z nazwą naszej Akademii Seniorów program obejmuje zagadnienia z dziedziny nauk przyrodniczych i humanistycznych, polityki, ekonomii, medycyny, historii, muzyki, sztuk plastycznych i literatury, a także teatr, taniec i koncerty. W semestrze przygotowuje się około 50 modułów obejmujących mniej więcej 200 imprez. Tak różnorodna oferta stwarza słuchaczom możliwość uczestniczenia w większej ilości zajęć z interesujących ich dziedzin. Od początku istnienia fundacji *Freunde und Förderer der DSA* celem działalności jej i jej zarządu było dążenie do opracowania i przedstawienia własnego programu. Obecnie stanowi on już 1/3 całej oferty programowej DSA.

Oferta fundacji zasługuje na szczegółowe omówienie. Na początku wymienić należy tzw. grupy zainteresowań. Słyszac nazwę *Warsztaty Pisarskie (Schreibwerkstatt)* czy *Gabinet Świadków Czasu (Zeitzeugenkabinett)*, każdy może wyrobić sobie jakieś wyobrażenie o zakresie ich działania. Efekty tej działalności prezentowane są przez członków grup w domach spokojnej starości i w domach opieki społecznej, a także w szkołach. Wizyty w tych instytucjach stanowią jednocześnie impuls do dalszej działalności grupy.

Specjalnego omówienia nie wymaga również działalność grupy internetowej, cieszącej się niesłabnącym zainteresowaniem.

Wspominając o działalności grupy teatralnej *Błękitna Maska (Maske in Blau)* specjalnie należy podkreślić fakt, że wystawia ona sztuki autorstwa członków grupy. *Ulica Parkowa 12 (Parkweg Nummer 12)* to dzieje pewnej drezdeńskiej willi, jej mieszkańców i ich sąsiadów w latach 1933–1950. *Paula – baśń drezdeńska (Paula – ein Dresdner Märchen)* przedstawia życie i twórczość urodzonej w Dreźnie znanej malarki, Pauli Modersohn-Becker. Sztuki te, a także inne, np. *Teatr Ballady (Balladentheater)*, wielokrotnie wystawiano publicznie. Członkowie grupy teatralnej występują również w domach seniora ze specjalnie przygotowanymi programami.

Praca w grupach zainteresowań, oprócz wyzwiania kreatywności i budowania więzi między uczestnikami, stwarza także możliwość owocnych kontaktów międzypokoleniowych.

Podobne oddziaływanie ma również moduł tematyczny *Dziadkowie i wnuki* (*Großeltern und Enkel*). Istotą nauki w ramach tego modułu są zajęcia prowadzone przez słuchaczy DSA, będących specjalistami w różnych dziedzinach – np. fizycy czy chemicy demonstrują przed młodą widownią ciekawe eksperymenty.

Nowo wprowadzonymi tematami są film i fotografia – zwłaszcza filmy wideo i fotografia cyfrowa. Uczestnicy poznają nowe techniki, wymieniają doświadczenia i mają możliwość kreatywnego działania. Ze szczególnie dobrym przyjęciem spotkał się jeden z filmów wideo, zrealizowany we współpracy z zakładem fotograficznym zatrudniającym osoby niepełnosprawne. DSA chciałaby w przyszłości rozwinąć tego typu działalność, gdyż wymaga ona większego zaangażowania słuchaczy.

Nową inicjatywą jest włączenie do DSA filii działających w okolicach Drezna, w Coswig i Tharandt.

Działalność DSA jest możliwa jedynie dzięki ofiarnemu zaangażowaniu naszych wolontariuszy. Chcielibyśmy też sprostać zwiększonemu zainteresowaniu grup dyskusyjnych takimi tematami jak: wartości etyczne, sprawiedliwość, religia, rozwój społeczeństwa, globalizacja. To zwiększone zapotrzebowanie wynika z jednej strony z obniżającej się średniej wieku słuchaczy (66 lat), z drugiej zaś z faktu, że nowo przyjęci pracowali w nowoczesnych zawodach, wymagających wysokich kwalifikacji, mają zatem wyższe oczekiwania.

Nowe inicjatywy i impulsy do działania DSA pochodzą również od instytucji społecznych i samorządowych, z którymi jesteśmy w stałym kontakcie. Są to m.in.: *Fundacja Obywatelska Drezno* (*Bürgerstiftung Dresden*), *Okrągły Stół Seniorów* (*Der Runde Tisch der Senioren*), *Stowarzyszenie Słoje Drzewne* (*Jahresringe e.V.*), *Solidarność Międzyludzka* (*Volkssolidarität*), domy opieki różnych typów, urzędy gminne, Wydział Kultury, Wydział Spraw Społecznych i wiele innych.

Cały projekt *DSA Nauka i Sztuka* jest pod względem organizacyjnym podobny do każdej innej instytucji oświatowej, działa jednak na bazie pracy społecznej członków stowarzyszenia pożytku publicznego *Przyjaciele i Mecenasi DSA Nauka i Sztuka*, którego pracami kieruje dziewięcioosobowy zarząd, w tym trzyosobowe prezydium.

DSA nie ma etatowych pracowników: kierownika – wykładowcy wyższej uczelni ani sekretarki. Oba te etaty, a co za tym idzie profesjonalne biuro, będące punktem kontaktowym i koordynującym, są absolutnie niezbędne. Chociaż DSA bazuje głównie na

pracy wolontariuszy-seniorów, to jednak nawet ta szlachetna działalność społeczna wymaga środków materialnych i finansowych. Tak ambitna oferta programowa nie może być na dłuższą metę realizowana bez zatrudnienia kierownika zarządzającego finansami oraz profesjonalnie prowadzonego biura. Próby prowadzenia biura wyłącznie siłami naszych wolontariuszy nie powiodły się. Obecnie stowarzyszenie zatrudnia sekretarkę, którą musi opłacać z własnych środków. Pozyskiwanie funduszy na dalszą działalność DSA stanowi najważniejszy problem, który fundacja musi rozwiązać w najbliższej przyszłości.

Prawie połowę finansowego zabezpieczenia DSA stanowią wpłaty słuchaczy. Początkowo była to opłata w wysokości 10,- DM. W roku 2004 wynosiła ona 20,- EUR, a w bieżącym semestrze musieliśmy ją podnieść do 30,- EUR. Jest to wprawdzie – w porównaniu z innymi uczelniami – kwota niewielka, ale przecież naszym sztandarowym hasłem jest zapewnienie każdemu, a przede wszystkim seniorom o niskich dochodach, możliwości korzystania z naszej oferty. Nie otrzymujemy dotacji państwowych ani samorządowych. Datki od osób prywatnych i instytucji (takich jak Kasa Oszczędnościowa czy biuro podróży) pokrywają zaledwie 5% potrzeb.

Utworzona w celu zapewnienia DSA dalszej egzystencji fundacja działa w ramach *Fundacji Obywatelskiej Drezno* (*Bürgerstiftung Dresden*). Kapitał własny fundacji stanowią pieniądze z nagrody *Multimedia-Preis*. Prowadzimy również działalność publiczną oraz akcje informacyjne i kwesty w różnych zakładach pracy i instytucjach. Uwzględnienie w ofercie programowej wymienionych już nowych dziedzin wymaga większego nakładu pracy i zmian programowych. Dobrym przykładem nowych inicjatyw są wycieczki dydaktyczne. Słuchacze z Drezna już je z powodzeniem realizują. W przyszłości chcielibyśmy pozyskać do tego projektu partnerów z innych akademii seniorów, którzy mogliby organizować wyjazdy seniorów do Drezna i okolic. Integralną częścią tego programu powinny być dyskusje uczestników oraz przygotowywane przez nich wykłady z dziedziny nauki i sztuki. Gościliśmy już grupę seniorów z Groningen (Holandia). W ten sposób można rozszerzyć kontakty w kraju, a także na płaszczyźnie międzynarodowej.

Uważamy, że nasze dotychczasowe doświadczenia zasługują na upowszechnienie, a jednocześnie chcielibyśmy coraz lepiej realizować misję ustawicznego kształcenia osób w starszym wieku. To my sami, emeryci, musimy przyczynić się nie tylko do poprawienia jakości naszego życia, lecz także powinniśmy

własnym przykładem zachęcić tych, którzy jeszcze się do nas nie przyłączyli oraz osoby potrzebujące pomocy.

W związku z obserwowaną w ostatnich latach tendencją rozwoju demograficznego my, studenci-seniorzy musimy działać zarówno w kraju, jak i w ramach Unii Europejskiej na rzecz propagowania idei aktywności społecznej osób w starszym wieku, a także zakotwiczenia w świadomości polityków konieczności stworzenia odpowiednich warunków do realizowania tej misji.

Monika Sosna (Lipsk)

Kształcenie seniorów na Uniwersytecie w Lipsku

Kształcenie seniorów na Uniwersytecie w Lipsku ma dłuższą tradycję. W roku 1979 na ówczesnym Uniwersytecie im. Karola Marksa, wraz z tzw. Kolegium Weteranów, pod kierownictwem gerontologa, zostało utworzone miejsce kształcenia, które dało starszym mieszkańcom Lipska możliwość bycia czynnymi umysłowo w wieku emerytalnym. Oferta obejmowała szereg wykładów, przede wszystkim na temat starzenia się i starości, ale też na inne ogólnie interesujące tematy, jak np. historia Lipska lub problemy energetyczne ziemi. Kolegium od samego początku znalazło tak wielki oddźwięk wśród lipskich seniorów, że czasami trzeba było sporządzać listy oczekujących.

Po przełomie politycznym przemianowano ofertę kształcenia na Kolegium Seniorów i aby być w zgodzie ze społecznymi przeobrażeniami nadano jej nowe treści. Tematy o starzeniu się i starości ustąpiły miejsca ważnym kwestiom społecznym.

Wraz z odnowieniem lipskiego Kolegium Seniorów nie wszystkie zainteresowania i życzenia senierek i seniorów w zakresie kształcenia zostały uwzględnione w tym samym stopniu. Szereg osób wyraziło pilną potrzebę utworzenia studiów senioralnych, które pozwoliłyby im na aktywne kształtowanie pozawodowej fazy życia. Chcieli spełnić marzenia młodości ale też zajmować się swoimi specjalnymi zainteresowaniami w dziedzinie historii, muzyki, teologii, filozofii lub nauk przyrodniczych. Szczególnie silne było dążenie do włączenia się w tryb studiów stacjonarnych, by móc nawiązać kontakt z młodymi i wspólnie z nimi studiować.

Uniwersytet w Lipsku chętnie otworzył się na ich życzenia- odpowiadają one przecież ogólnemu programowi kształcenia wszystkich grup ludności, które są zainteresowane zdobywaniem wiedzy.

Semestr zimowy 1993/94 r. rozpoczął studia senioralne pod hasłem *Starsi i młodzi studiują wspólnie*. Ankieta przeprowadzona w związku seniorów *Siwe Lwy* w Lipsku wyłoniła szczególne zainteresowania seniorów, które częściowo zostały włączone do programu studiów senioralnych. Ponadto zorganizowano zajęcia informacyjne, jak wprowadzenie do metodyki pracy naukowej oraz wprowadzenie do techniki korzystania z biblioteki uniwersyteckiej z przewodnikiem.

Uczestnicy studiów senioralnych otrzymują status wolnego słuchacza. Nie wymaga się od nich uprawnień dostępu do szkół wyższych. Jednak uczestnicy nie powinni mieć mniej niż 50 lat ani unikać wysiłku umysłowego. W semestrze zimowym 1993/94 r. studia rozpoczęło 38 senierek i seniorów. Dzisiaj jest ich ponad 500.

Studia senioralne obejmują w istocie dwie grupy zainteresowanych:

- Pierwsza grupa, która po wejściu w wiek emerytalny chciałaby swój czas kształtować sensownie dla własnych potrzeb, co dotychczas z różnych przyczyn nie było możliwe.
- Druga grupa 50 – 60-latków, której dotyczy pojęcie „młodzi starzy”. Ta grupa wiekowa powstała w wyniku ekonomicznych przemian strukturalnych i przełomu w Niemczech wschodnich po przejściu w „stan przedemerytalny” lub „stan spoczynku”. Wiele osób uważa to za niepożądany stan i chce dalej aktywnie kształtować swoje życie.

Już w czasie pierwszego semestru znacząco wzrosła akceptacja dla starszych studiujących zarówno ze strony wykładowców jak i młodych studentów. Imponowało im zaangażowanie i starania w przyswajaniu wiedzy u starszych kolegów. Wkrótce nie wyobrażano sobie dnia bez seniorów na uczelni. Wnoszą oni bowiem swoje specyficzne doświadczenie życiowe i zawodowe, są świadkami historii oraz pobudzają do nowych pytań i spojrzeń. Tym samym przyczyniają się do kształtowania żywszego przebiegu seminariów. Dla uniwersytetu nie bez znaczenia jest również nawiązany podczas studiów dialog między generacjami.

W każdym semestrze ukazuje się specjalny przewodnik po studiach dla seniorów. Z semestru na semestr wachlarz ofert staje się bogatszy a tym samym przewodnik po studiach obszerniejszy. Początkowo było tylko 9 wydziałów czy instytutów oferujących studia dla senierek i seniorów a dziś mamy ich aż 44.

Mimo, że oferty studiów w międzyczasie stały się bardzo różnorodne, szybko wyróżniły się te najbardziej wzięte i godne zainteresowania. Szczególne sympatie wynikają nie tylko ze skłonności do pewnej dziedziny wiedzy, ale często wybory są dokonywane ze względu na osobę wykładowcy.

Uczestnicy studiów senioralnych są nie tylko słuchaczami konsumującymi treści, ale korzystają ze swojej wcześniej nabytej wiedzy, by na nowo uświadomić sobie różne powiązania między faktami. Budowana jest postawa do badań naukowych, jak pokazuje przykład grupy roboczej *Historia miasta Lipska*. Pod kierunkiem historyka przygotowuje ona wydanie leksykonu o historii Lipska. Inna grupa spisuje przeżyte historie świadków czasu, które gdyby nie były spisane- zostałyby utracone. Właśnie przykład historii niemieckiej na Wschodzie i Zachodzie pokazuje jak ważni są owi świadkowie czasów.

Coraz większego znaczenia nabierają dzisiaj nowe technologie informacyjne i komunikacyjne- szczególnie internet. Wychodząc z założenia, że sensowne wykorzystanie internetu, zwłaszcza przez osoby starsze, poprawia wyraźnie możliwości uczestnictwa w życiu społecznym, koniecznym jest zainteresowanie tych osób różnymi systemami informacyjno- komunikacyjnymi oraz pomoc przy obchodzeniu się z nowymi mediami. Istniejące od kilku semestrów studenckie grupy robocze pojmują internet jako szansę na nowoczesną współpracę z innymi instytucjami dla dalszego kształcenia ludzi starszych.

W celu ustalenia indywidualnego planu studiów dla uczestników studium senioralnego miarodajny jest jedynie ich rodzaj zainteresowania. Takie podejście spowodowało, że przez dłuższe okresy czasu seniorzy nie spotykali się na uniwersytecie. By nie dopuścić do uczucia „pozostawienia samemu sobie” poszukiwano jeszcze innych możliwości dodatkowych kontaktów. Z braku wystarczającej ilości personelu w dziale *Dokształcanie naukowe i studia zaoczne*, organizacyjnej komórce studiów senioralnych, rozwiązanie tego problemu było trudne.

W tej sytuacji pomógł nam związek seniorów *Siwe Lwy* zarejestrowany w Lipsku. Jedną ze studentek – seniorek, która udzielała się w tym związku w ramach poparcia ogólnospołecznej działalności obywateli pomiędzy 55 a 60 rokiem życia, objęła funkcję osoby kontaktowej dla uczestników studiów senioralnych. W ten sposób umożliwiono komunikację między studiującymi seniorami jak również między nimi a działem *Dokształcanie naukowe i studia zaoczne*. Osoba kontaktowa przejęła również funkcję doradcy studyjnego, co pomogło (szczególnie nowym studentom) łatwiej przekroczyć próg zahamowań.

Wraz ze wzrostem ilości uczestników pojawiło się wśród seniorów życzenie posiadania własnego przedstawicielstwa. Na początku semestru letniego 1996 r. seniorzy wybrali rzecznika prasowego. Do jego zadań należy przede wszystkim:

- reprezentowanie interesów i spraw studenckich wszystkich swoich koleżanek i kolegów ze studiów senioralnych na uniwersytecie w Lipsku,
- współpraca z działem *Dokształcanie naukowe i studia zaoczne* szczególnie przy planowaniu i współorganizowaniu specjalnych wydarzeń,
- doradztwo studenckie dla zainteresowanych i studiujących seniorów,
- przygotowanie i współudział w imprezach mających na celu polepszenie klimatu komunikacyjnego pomiędzy studiującymi seniorami,
- organizowanie wzajemnych wizyt i wymiany ze studentami senioralnymi innych uniwersytetów i szkół wyższych Niemiec i z zagranicy.

W ubiegłym roku, dzięki inicjatywie kilku seniorów, powstało na uniwersytecie w Lipsku stowarzyszenie wsparcia studiów senioralnych. Silne przedstawicielstwa seniorów mogą, w ramach procesu bolońskiego, odegrać ważną rolę w zapewnianiu ciągłego poszerzania ofert dokształcających dla seniorów na uniwersytetach i w uczelniach wyższych.

Ingrid Dummer (Kilonia)

Studia dla seniorów na Uniwersytecie Kilońskim im. Christiana Albrechta

Kiedy w końcu lat osiemdziesiątych wprowadzona została na uniwersytetach niemieckich możliwość studiowania dla seniorów, to również nasz uniwersytet otworzył podwoje dla tej grupy wiekowej. Starszy człowiek, zainteresowany dalszym kształceniem, ma u nas trzy możliwości:

1. Regularne studia z odpowiednim egzaminem końcowym, tak samo jak młodzi studenci. Ten tok studiów wybrało ok. 220 osób.
2. Uczestnictwo jako „wolny słuchacz” w regularnych zajęciach, ale bez możliwości absolutorium. Z tej oferty korzysta ok. 250 osób. Ta możliwość jest nie tylko płatna ale i wymaga zatwierdzenia składanego wniosku przez władze uczelni. Przyjęcie zależy od zgody danego wykładowcy, w zależności od ilości wolnych miejsc.
3. Trzecia możliwość polega na uczestnictwie w zajęciach wyłącznie w gronie osób starszych. Z tego korzysta obecnie ok. 350 osób w wieku od 50 do 80 lat, w tym ok. 60% kobiet i 40% mężczyzn. W tym celu zorganizowano na uniwersytecie stowarzyszenie pod nazwą *Związek studium kontaktowego po pracy zawodowej i rodzinie na Kilońskim Uniwersytecie im. Christiana Albrechta*. Jest to stowarzyszenie zarejestrowane.

Spotkania, wykłady i seminaria przygotowuje się specjalnie dla starszych osób i często prowadzone są przez emerytowanych już wykładowców uniwersytetu. Ponieważ zajęcia te są oferowane dodatkowo do uniwersyteckiej oferty kształcenia, muszą być również dodatkowo finansowane. Każdy uczestnik nabywa co semestr tzw. UNICARD w cenie 60,- Euro. Jest to rodzaj legitymacji studenckiej, która uprawnia do uczestnictwa we wszystkich proponowanych spotkaniach. Za szczególne zajęcia – jak np. towarzyszące studiom kursy komputerowe – pobierana jest mała opłata dodatkowa. Wszystkie zajęcia (o ile nie są kontynuacją poprzedniego semestru) są w każdym semestrze na nowo organizowane i wyszczególnione w oddzielnym przewodniku po studiach. Dotyczą historii, archeologii, medycyny, teologii, filozofii, muzyki, literatury,

biochemii, żeby wymienić tylko kilka przedmiotów. W przewodniku można również znaleźć wybór zajęć z regularnej oferty uniwersytetu, szczególnie nadających się dla osób starszych, oraz ważne informacje dotyczące studiowania.

Ze środków uzyskanych za UNICARD, opłacane są wykłady, wydanie przewodnika po studiach i niektóre koszty biurowe. Konieczne prace organizacyjne wykonywane są- poza osobą zarządzającą- przez społecznie działające starsze osoby, zainteresowane dalszym kształceniem. Działają one również jako doradcy. Obecnie w trudnych ekonomicznie czasach uniwersytet dzięki temu nie jest obciążony przez naszych słuchaczy. W czasie, gdy sale wykładowe i seminaryjne nie są wykorzystywane przez regularnych studentów, to uczestnictwo osób starszych wpasowuje się bez problemu w życie uniwersytetu. W międzyczasie seniorzy stali się też jego stałym elementem. Dzięki temu osiąga się również lepsze porozumienie pomiędzy pokoleniami. Chciałabym jeszcze wspomnieć, że pracujący dla seniorów wykładowcy wykonują te zajęcia bardzo chętnie. Studiujący seniorzy są nadzwyczaj zmotywowani, zainteresowani, niezawodni i zdyscyplinowani na zajęciach oraz wdzięczni za możliwość kształcenia. Ponadto należy nadmienić, że dzięki okazanemu zainteresowaniu i otwartości na problemy i kwestie naukowe i społeczne oraz ich rozwiązania, starsi studenci stanowią – ze swoimi bogatymi doświadczeniami życiowymi i zawodowymi – ważny potencjał społeczny.

Co się tyczy współpracy z innymi uczelniami, to mogę stwierdzić, że utrzymujemy dobre kontakty i wymianę informacji z naszym Uniwersytetem Ludowym w Kilonii. Poza tym korzystamy z sieci nauczania dla starszych studiujących, która jest zorganizowana przez uniwersytet w Ulm. Polega to na opracowaniu przez studiujących pozostających w kontakcie internetowym wspólnych zajęć.

Studium Kontaktów na Uniwersytecie Kilońskim współpracuje z ważnymi krajowymi i zagranicznymi organizacjami, zajmującymi się dalszym kształceniem osób starszych. Do nich należą organizacje centralne uniwersytetów w Niemczech i w Europie. Przy tej okazji szczególnie chciałabym wyróżnić EFOS. W ramach tej organizacji współpracują ludzie z różnych krajów europejskich. Czynią to społecznie, harmonijnie i z radością w celu zachowania i rozbudowy studiów dla seniorów.

Olaf Freymark (Magdeburg)

Naukowe kształcenie kontynuowane dla starszych dorosłych na Uniwersytecie Otto von Guericke w Magdeburgu

Dlaczego istnieją oferty dalszego kształcenia dla osób w późnej dorosłości?

Nasz świat znajduje się dziś pod ogromną presją niesamowicie szybkich zmian we wszystkich obszarach życia społecznego. Mówimy o „panowaniu nauki nad światem”. Dla osób starszych kiedyś zdobyta wiedza już nie jest wystarczająca, by orientować się w otaczającym świecie i znaleźć odpowiedź objaśniającą ważne wydarzenia i zjawiska. Wiedza zdobytych doświadczeń nie jest dostateczna, by pojąć znaczenie zmian dla życia osobistego i społecznego, a nawet by podjąć rozważania nad tym problemem. Jeden uniwersytet nie może dać odpowiedzi na wszystkie pytania, ale może pomóc rozwinąć zdolność osądu w pewnych sprawach. Informacja i wiedza nawzajem się uzupełniają.

Naukowe doksztalcenie ma daną jednostkę uczynić zdatną do rozwinięcia kompetencji. Chodzi o kompetencje, które umożliwiają udział i współdziałanie w życiu społecznym i politycznym.

Dalszą przesłankę dla ofert kształcenia w wieku senioralnym stanowi naukowe potwierdzenie zdolności do przyswajania wiedzy w późnym wieku. Studia takie udowodniły, że aktywność intelektualna do późnego wieku przyczynia się do zachowania zdrowia.

Pojęcie studiów senioralnych

W ramach takich studiów odbywają się zajęcia na prawie wszystkich uniwersytetach i szkołach wyższych w Niemczech i innych krajach europejskich. Ale i w Stanach Zjednoczonych Ameryki Północnej i w Azji istnieją tego typu zajęcia. Pojęcie „studium senioralne” określa wskazania ogólne lub/ i specjalne oferty studiów uniwersyteckich dla ludzi w podeszłym - ale nie dokładnie ustalonym - wieku/ okresie życia (porówn. H. Callies, *Studium senioralne w Hanowerze. W sprawie przyszłości naukowego doksztalcenia*, Uniwersytet Hanower 1999 r.) .

Studium w Magdeburgu

Magdeburg jest stolicą kraju związkowego Sachsen– Anhalt. Miasto ma 225 000 mieszkańców. Magdeburg słynny jest dzięki cesarzowi Ottonowi i Ottonom oraz dzięki Ottonowi von Guericke, który wynalazł pompę próżniową.

Od 1993 r. Uniwersytet Otto von Guericke w Magdeburgu jest zintegrowanym uniwersytetem. Do 1993 r. istniały w Magdeburgu trzy szkoły wyższe: Politechnika, Akademia Medyczna i Wyższa Szkoła Pedagogiczna. Dziś na dziewięciu fakultetach mających 60 przedmiotów studiuje około 15 000 studentek i studentów. W związku z procesem bolońskim, tok studiów poszczególnych fakultetów uległ do roku 2009 przekształceniu na system wg standardów bolońskich. W centrum uwagi znajdują się studia nauk inżynieryjnych i przyrodniczych, humanistycznych, społecznych, pedagogicznych i medycznych.

Studia po 50-tce na Uniwersytecie Otto von Guericke

Już w NRD istniała w Magdeburgu oferta naukowego kształcenia dla osób starszych. Znana była zwłaszcza „medyczna niedziela”. Odczyty niedzielne jeszcze dziś znajdują spory oddźwięk. W 1991 r. powstała nowa inicjatywa w zakresie oferty dalszego kształcenia skierowana do ludzi po 50-tce. Grupa założycielska składała się z 13 osób. Dziś pod hasłem *Studiować po 50-tce* mamy 410 studentów w wieku od 45 do 86 lat. Około 55% studiujących stanowią kobiety a 45% mężczyźni.

Cele oferty *Studia po 50-tce* w Magdeburgu można sformułować w 4 punktach:

- Szeroka interdyscyplinarna oferta kształcenia otwierająca starszym dorosłym dostęp do dalszego, naukowego kształcenia.
- Wspólne studia mają jednocześnie młodszymi i starszymi studiującym umożliwić korzystanie z tej formy, jak również rozwinąć zrozumienie dla innego pokolenia. Wzajemna akceptacja i poszanowanie przejawiają się na tym samym wysokim poziomie. Wszędzie istnieje wiele pozytywnych przykładów tej wzajemnej współpracy międzygeneracyjnej, zarówno jeśli chodzi o wymianę myśli naukowej na

seminariach, wykonywanie takich samych zadań podczas ćwiczeń, rozmowy kularowe po zajęciach i wykładach, czy też wreszcie o organizację życia studenckiego.

- Doświadczenie życiowe i różnorodność kompetencji starszych studiujących powinny znaleźć swoje odpowiednie miejsce w procesie kształcenia uniwersyteckiego.
- Badania nad okresem starości i nauka o starości powinny otrzymać odpowiednie wsparcie a równocześnie ze swojej strony przekazać impulsy dla kształtowania społecznej praktyki w podejściu do starszych pokoleń.

Oferta studiów składa się z następujących modułów:

- Wybrane zajęcia ze studiów regularnych z wykorzystaniem regularnej oferty kierunków i wydziałów uniwersyteckich.
- Specjalne oferty nauczania dla starszych studiujących (kursy językowe, imprezy sportowe, dodatkowe seminaria).
- Zajęcia łączone z udziałem studiujących z innych niemieckich i europejskich uniwersytetów.
- Oferty w ramach projektów: *Wiedząc – wędrować*, *Dialog generacji*, itp.
- Kursy dokształcające dla utrzymania aktywności po zakończeniu pracy zawodowej.
- Seminaria prowadzone przez starszych studiujących, przygotowywane dla swoich rówieśników.

Wykładowcy uniwersyteccy z zadowoleniem przyjmują obecność starszych studiujących na wykładach i seminariach. Wiedza starszych zdobyta dzięki doświadczeniu, prowadzi do wzbogacenia jakości zajęć uniwersyteckich. Podczas seminariów wypracowują i przedstawiają oni własne osiągnięcia badawcze.

Motywacja studiujących na *Studiach po 50-tce*

Z przeprowadzonych rozmów ze starszymi studiującymi przytaczam przykładowe wypowiedzi:

- „Wykonywany zawód przyzwyczaił mnie do pewnego poziomu umysłowej aktywności. Nie chciałbym w szarej codzienności zgnuśnić. Chciałbym mieć coś do powiedzenia“.
- „Studium daje mi ściślejszy kontakt z dziećmi i wnukami, mogę z nimi/ młodszymi dyskutować i rozmawiać na tematy naukowe“.
- „Po życiu zawodowym mogę nareszcie się zająć czymś, na co przedtem zabrakło czasu. Moje działania zawodowe były ściśle ukierunkowane“.
- „Poznanie pomaga mi w kształtowaniu poglądów na życie. Wiele rzeczy można w życiu łatwiej zrozumieć. Studium dla starszych pomaga mi w wyborze nowych rozwiązań podczas trudnych okresów życiowych. Pojmowanie i zrozumienie spraw wzrasta z wiekiem“.
- „Udział w zajęciach edukacyjnych wzmacnia moją pewność siebie. Chciałbym polepszać zdolność samopoznania i rozwinąć nowe sposoby myślenia“.
- „Studiowanie podnosi moje duchowe i fizyczne samopoczucie. To intelektualne wyzwanie jest mi potrzebne“.
- „Wykorzystuję zdobytą wiedzę w mojej działalności jako doradca przedsiębiorstw“.

Niektóre uczestniczki opisują swój udział w studiach jako „spełnienie niezaspokojonych tęsknot“.

Pytania co do przyszłego rozwoju studiów dla starszych studentów

Prognoza zaludnienia

W 1989 r. żyło w NRD 15,9 miliona ludzi, w 2005 r. jest ich już na tym obszarze tylko 13,5 miliona. Trend spadkowy będzie postępował w dalszym ciągu. Stały spadek odnotowuje się w Meklenburgii- Vorpommern, Saksonii i Turyngii. Szybkiego spadku liczby ludności oczekuje się w najbliższych latach w Saksonii – Anhalt. W nowych landach związkowych przewiduje się w roku 2020 zmniejszenie ludności o ok. 10 – 20%, w tym udział młodzieży obniży się więcej niż o jedną trzecią. 25 % mieszkańców jest w wieku 50 –65 lat, zaś udział starszych powyżej 80. roku życia potroi się (patrz: *Sozialreport 50+ dane i fakty do sytuacji socjalnej osób od 50 do 65 lat w nowych krajach związkowych*, Berlin 2005r.).

Rozwój studiów dla starszych dorosłych w najbliższych latach

Szkoły wyższe w Niemczech przeżywają największy przełom od czasu ich istnienia.

Wiąże się to z trzema wielkimi przemianami:

- Urynkowanie wyższych uczelni: z uwagi na niedobór środków publicznych stosuje się- narastająco od 1995 r.- ekonomiczne podejście w zarządzaniu wyższymi uczelniami. Stopniowo prymat ekonomii jest coraz bardziej widoczny. Mówi się, że co prawda szkoły wyższe nie są przedsiębiorstwami, należy jednak w ten sposób nimi zarządzać jakby były. Co to oznacza dla studiów senioralnych? Należy oczekiwać, że w perspektywie urentowania rozważać się będzie oferty tych studiów pod kątem opłacalności. Moim zdaniem studia senioralne nie są dobrym sposobem na poprawienie sytuacji finansowej uczelni. Funkcja kształcąca szkół wyższych w odniesieniu do osób starszych polega na ponoszeniu odpowiedzialności za powszechne doksztalcenie. Oczywiście nie może się to odbyć bezpłatnie, ale np może dzięki nowoczesnym technologiom komunikacyjnym, tak by wszyscy, którzy są zainteresowani, mogli w tym doksztalceniu uczestniczyć.
- Profilowanie szkół wyższych (standardy i doskonalenie). Wiadomo, że w nauce studia senioralne nie zajmą miejsca centralnego, ale aktualny rozwój demograficzny nie może nie być uwzględniany, w tym także przez szkoły wyższe. Jeżeli przyglądamy się wzorcom funkcjonowania szkół wyższych, to podkreślić należy przede wszystkim społeczną odpowiedzialność uczelni za kształcenie całościowe. Daje nam to nadzieję, że odpowiedzialność szkół wyższych przekroczy granice wykształcenia oferowanego w ramach programu podstawowego.
- Proces boloński – w jego efekcie ma powstać w Europie jednolita przestrzeń edukacyjna i naukowa. Chodzi o możliwość porównywania pracy studentów, również określonych egzaminów końcowych. Oferta studiów składa się bardziej z modułów. Jestem zdania, że starsi w warunkach przekształcenia szkół wyższych będą w dalszym ciągu korzystać z zajęć. Tym samym możemy nadal pozostać wierni naszej zasadzie, że „Młodzi i starzy studiują razem“. Seniorzy mogą wciąż funkcjonować jako „ciało nauczycielskie“ na zajęciach i mogą studentom pomoc znaleźć drogę do świata ich własnej pracy.

Bardziej konkretnie: jaką przyszłość mają studia senioralne w świetle społecznych przemian?

W przyszłości staniemy przed następującymi pytaniami :

- W czym nasze działania na rzecz edukacji osób starszych będą odmienne niż te oferowane przez inne placówki?
- Jakie modele kształcenia seniorów sprostają przyszłości?
- Co to jest wartość dodatkowa w studium senioralnym?
- Co się może udać, a co nie?

Jakie formy studiów są oferowane?

- Zachowujemy ideę podstawową „Młodzi i starzy studiują razem”. Już samo to oświadczenie stanowi pasjonujące motto. Wspólna edukacja pozwala, dzięki socjalizacji, na poznanie zróżnicowanych wartości i norm; znosi uprzedzenia, pozwala dokładniej rozpoznać problemy społecznego rozwoju i daje szansę zastanowić się wspólnie nad kształtowaniem przyszłości i naszego życia.
- Zajęcia z historii, germanistyki, filozofii, psychologii także w przyszłości spotkają się z zainteresowaniem starszych dorosłych. Nie będą oni jedynie konsumentami tych treści, ale też mentorami, lub w innej jeszcze formie mogą uczestniczyć aktywnie w procesach nauczania. Wzrośnie też motywacja, by uczestniczyć w projektach badawczych.
- Zawód i wykształcenie będą odgrywały coraz większą rolę w późniejszym wieku. Będzie to zwiększająca się rola „pośrednika wiedzy” dla młodych w przedsiębiorstwach. Doświadczeni zawodowo staną się doradcami firm oraz zajmą się też działalnością prospołeczną.
- Podejmowane będą projekty, które w swojej treści obejmą biografie życiowe i rekonstruowanie życia starszych osób. Praca biograficzna zyska na znaczeniu. Wspomnienia świadków historii muszą być zachowane, jeżeli wiele opisów ma nie pójść w niepamięć. Należy zapisać swoją historię, by zapobiec gloryfikacji zdarzeń przez następne pokolenia.
- Kształcenie w wieku senioralnym oznacza dalszy rozwój istniejących (i zdobycie nowych) zdolności, sprawności i zainteresowań, które umożliwiają

samorealizację, samodzielność i sens życia w starości. Do tego potrzebne są zarówno wiedza jak i techniczne opanowanie życiowo praktycznych wymagań dnia codziennego. Należy zdobywać więc nowe kompetencje.

- Kontakty osób i instytucji na płaszczyźnie międzynarodowej stają się coraz ważniejsze. Globalizacja przynosi ze sobą znaczną potrzebę informacji. Nasze spotkania we Wrocławiu służą przecież temu, by intensyfikować wzajemne porozumienie i wspólnie pracować nad treściami całożyciowego uczenia się.

Helga Köhler (Wuppertal)

Specyfika studiów dla seniorów w Magdeburgu i Wuppertal

W ramach mojej pracy naukowej opublikowanej w dniu 21.08.2005 r. poruszyłam zagadnienie kształcenia naukowego w wieku starszym. Z uwagi na to, że jestem kobietą, u podstaw tego zagadnienia leżało pytanie: czy taka forma kształcenia może przyczynić się do emancypacji kobiet. Napisałam do dwunastu niemieckich szkół wyższych, o których wiadomo, że przeprowadzały badania i ankiety odnośnie swoich studiów senioralnych. Od dziesięciu otrzymałam pozytywną odpowiedź oraz (jeżeli istniały wyniki badań) ich wsparcie. Miałam też możliwość przeprowadzania w szkołach wyższych własnych wywiadów ze studiującymi seniorami.

Warto skoncentrować się na różnicach w sytuacjach życiowych w nowych i starych krajach związkowych oraz na głębszym spojrzeniu na proces kształcenia w ciągu całego życia. Dotyczy to nauki i wymiany na studiach senioralnych, które są uwarunkowane procesami starzenia się.

Chciałabym przedstawić wyniki moich badań dotyczące studentów– seniorów na dwóch uniwersytetach niemieckich. Ze starych krajów związkowych na Uniwersytecie w Wuppertalu, a z nowych krajów na Uniwersytecie w Magdeburgu, gdzie kierownik Studium Seniorów, pan O. Freymark, był mi szczególnie pomocny.

Uniwersytet Wuppertal ze swoimi wyraźnymi osiągnięciami jest wśród niemieckich szkół wyższych bezkonkurencyjny. Forma studiów senioralnych różni się od koncepcji wszystkich innych szkół wyższych, albowiem kładzie szczególny nacisk na nauki społeczne. Po pięciu semestrach kształcenia seniorzy mają możliwość zakończenia studiów egzaminem i otrzymania świadectwa, które uprawnia do działalności w strukturach wewnętrznych uniwersytetów ludowych, w strukturach samorządu gminy i organizacjach kościelnych. Mają też możliwość, po zdaniu egzaminu kwalifikacyjnego, uzyskać dopuszczenie do regularnych studiów, co - bez uprzedniego uprawnienia wstępu na wyższą uczelnię – praktykowałam.

W większości seniorki studiowały w Wuppertalu kompensacyjnie, tylko jedna miała ukończone studia wyższe. Wszystkie kobiety podnosiły w wywiadach, że niezależnie od uwarunkowań socjalnych, społecznych i politycznych w latach 50 – 70-tych poddały się społecznym naciskom i zawiesiły swoje marzenia o dalszym kształceniu i zdobyciu wykształcenia.

W badanych grupach wszystkie ankietowane kobiety ze starych krajów związkowych odpowiadały, że wybrały opcję pracy zarobkowej i pracowały jako pomoce lekarzy, pracownice banków i sprzedawczynie przed ślubem, a po ślubie – co najmniej aż do urodzenia pierwszego dziecka tj. około dwóch do sześciu lat. Jednak po urodzeniu dziecka zwalniały się z pracy na życzenie męża.

W nowych krajach związkowych była inna sytuacja. Kobiety rodziły pierwsze dziecko przeciętnie po roku małżeństwa - i gdy po roku 1964 powstały w dawnej NRD żłobki – wracały do zawodu jako lekarki, pracownice wyższych uczelni, nauczycielki, kierowniczkami laboratoriów, dyplomowane rolniczki (wszystkie z tytułami szkół wyższych). Robiły to – jak podkreślały – głównie dlatego, żeby sprostać wymaganiom ideologicznym. Wpływu na planowanie rodziny i robienie karier ze strony różnych systemów społecznych w starych i nowych krajach związkowych nie można wykluczyć, nie jest to jednak zadaniem moich prac badawczych.

Podczas gdy kobiety w starych krajach związkowych skutecznie wspierały swoich mężów w karierach ukształtowanych przez demokratyczne wzorce zachodnie, kobiety w nowych krajach związkowych musiały akceptować pracę w kolektywie według wzorca socjalistyczno- komunistycznego.

Rozpad systemu socjalistycznego dotknął grupę 50 - 60-latek w Magdeburgu szczególnie mocno. W porównaniu z innymi badanymi szkołami wyższymi na terenie Niemiec grupa studiujących seniorów na Uniwersytecie imienia Otto von Guericke wynosiła w 1995 roku 61 % w stosunku do ogólnej liczby studentów. Przewyższała tym samym dwukrotnie udział studiujących seniorów w innych uczelniach, który się wahał między 15 a 30 %. W wyniku przemian ustrojowych w latach 1989 do 1995 nastąpiła znaczna redukcja miejsc pracy ze szkodą zwłaszcza dla starszych pracowników i kobiet, którzy w większości byli czynni zawodowo, odmiennie niż w starych krajach związkowych. Nieprzygotowanych do zmiany zawodu pracowników spotkało często przymusowe i natychmiastowe wyłączenie z rynku pracy.

W przeprowadzonych wywiadach kobiety powszechnie podkreślały, że bardzo ciężko przeżyły ten przełom, gdyż w systemie socjalistycznym praca, kształcenie, dostęp do kultury i uprawianie hobby miały wysoką wartość. Utrata kontaktu z kolektywem pracowniczym oraz utrata społecznego uznania powodowały uczucie bycia niepotrzebnym nikomu. Także niepewność w sferze socjalnej cechowała grupę wiekową 50 – 60-latków. Tak więc gdy uniwersytet w Magdeburgu w semestrze letnim 1992 roku zaproponował możliwość kształcenia dla osób po 50 roku życia grupa ta zachwyciła się nową alternatywą dla ponurego dnia codziennego.

W rozmowach z kobietami nie padały żadne wstępne przypuszczenia, co do konkretnego wyobrażenia o celowym, zawodowym wykorzystaniu doksztalcenia. Wszystkie kobiety szukały raczej sposobu sensownego wykorzystania nowo uzyskanego „czasu wolnego”. Za czynnik wyzwalający aktywność należy uważać przekonanie, że studium wypełni im uzyskany wolny czas.

Podczas gdy kobiety na studiach senioralnych w starych krajach związkowych ewentualnie akceptowały pracę społeczną to rozmówczynie z nowych krajów związkowych stanowczo odrzucały tę możliwość. Odmowę tego typu działalności uzasadniały tym, że w dawnej NRD całymi latami wymagano od kobiet polityczno-woluntarystycznej działalności. Wykluczały również pozostawanie czynną w zawodzie.

Z tych wywiadów można jednak wywnioskować, że w nowych krajach związkowych wszystkie studentki-seniorki są czynne w działalności prospołecznej chociaż nie jest to przez nich tak postrzegane. Wiele podaje, że chociaż związane są z różnorodną działalnością, to podjęcie studiów pozwala im zachować sprawność umysłową, nie popadać w beczynność, angażować się społecznie i politycznie by móc swoje doświadczenia przekazać następnym pokoleniom.

POSUMOWANIE

Propozycje studiów doksztalcających były przez wszystkie ankietowane kobiety oceniane bardzo pozytywnie, bowiem znalazły się one na swojej drodze życiowej – świadomie lub nie świadomie – zarówno na wschodzie jak i na zachodzie – „w poszukiwaniu sensu życia”.

Wszystkie kobiety podkreślały – także w czasie pracy zawodowej, w roli gospodyni domowej czy w roli matki – swoją ogromną potrzebę kształcenia. Zaspokajały ją na

kursach w uniwersytetach ludowych, na seminariach politycznych i w innych formach. Podczas gdy kształcenie seniorów w starych krajach związkowych stwarzało dla kobiet możliwości wyłamania się z tradycyjnie zaszufładowanej roli, to kobiety z nowych krajów związkowych korzystały z niego jako z „ostatniej szansy” by po zjednoczeniu pokierować swoim życiem i nadać mu nowy sens. Wszystkie ankietowane kobiety mogły zlikwidować istniejące braki wykształcenia a przede wszystkim broniły się przed ich społecznym zakwalifikowaniem do grupy ludzi starych. Zwłaszcza poprzez naukę pokonywały przykre sytuacje życiowe i urzeczywistniały nowy styl życia.

Ich postępowanie miało na celu obalenie stereotypowego przekonania społecznego o psychicznej degradacji po osiągnięciu pewnego wieku, np. po 70-ce. W wywiadach wszystkie kobiety podkreślały, że chodzi im w studium o utrzymanie sprawności umysłowej, realizację własnych interesów i wyrównanie utraconych szans w zakresie kształcenia. Ponadto oczekują dostępu do uczestnictwa w działalności społecznej i politycznej i wyrażają między innymi potrzebę orientacji na rozwój osobisty w starszym wieku. Chodziło im o to by zmienić/ polepszyć swoją sytuację życiową w okresie zmian biologicznych występujących w wieku podeszłym.

Herta Spitaler (Wiedeń)

Kształcenie seniorów z austriackiego punktu widzenia. Uwagi wiedeńskiej studentki seniorki

Uniwersytet musi być „otwartą instytucją”, dostępną dla wszystkich grup wiekowych. Oczekuje się od uniwersytetów możliwości dalszego kształcenia również dla starszych osób, nawet gdy są już na emeryturze. Nasz uniwersytet jest otwarty dla wszystkich Austriaków, bez względu na wiek, jedyny warunek to opłaty semestralne (aktualnie 380,- Euro). Wymaga się też posiadania matury i zdania egzaminu wstępnego. Poza tym istnieje możliwość uzyskania statusu słuchacza gościnnego, który musi uiścić tę samą opłatę semestralną. Pojedynczych odczytów można jednak wysłuchać bezpłatnie, ponieważ są one zorganizowane jako ogólnie dostępne. Dla zwyczajnych studentów i studentek, którzy są egzaminowani celem uzyskania stopnia akademickiego (co i dla starszych jest możliwe), na austriackich uczelniach obowiązuje zasada integracji od początku- oznacza to, że starsi studiują razem z młodymi, wspólnie składają egzaminy, razem pracują na proseminariach i seminariach.

Do niedawna oprócz studiów bezpośrednich istniał w Austrii- 3-letni projekt Uniwersytetu III. Wieku w Innsbrucku i Salzburgu. Projektu tego jednak zaniechano, z powodu trudności organizacyjnych na uniwersytetach i obecnie nie posiadamy tego typu instytucji. Kilka lat temu wprowadzono w Austrii opłaty za studia, praktycznie od zera do 380,- Euro za semestr. Wpłynęło to odczuwalnie na zmniejszenie zainteresowania studiami senioralnymi, przede wszystkim znacznie zmalała ilość słuchaczy z niepełnego studium. Młodzi studenci i studentki mają możliwość otrzymania stypendium, jednak nie starsi a już na pewno nie ludzie na emeryturze. Unia Europejska twierdzi, że każdy- bez względu na wiek – powinien mieć możliwość nauki i studiowania, również nisko uposażone osoby, dlatego warto przemysleć postulat, by starsi studiujący – o niskich dochodach – otrzymali również możliwości uzyskania stypendiów. Zarówno w Austrii jak i w Niemczech emerytury od lat są tylko nieznacznie zwiększane. Szczególnie kobiety zajmujące się w przeszłości wychowaniem dzieci, mają niskie uposażenie i nie mogą sobie pozwolić na dość wysokie opłaty za studia. Ostatnio wiek emerytalny w Austrii został podniesiony, mimo to wciąż mamy znaczną ilość wczesnych emerytów i emerytek. Są oni w pełni sił umysłowych i fizycznych i gdy mają

taką sposobność, bardzo chętnie korzystają z ofert kształcenia uniwersytetów. Osoby mieszkające poza ośrodkami akademickimi mają oczywiście trudniejszy dostęp, mimo to są starsi słuchacze, przyjeżdżający z daleka, by uczestniczyć w wykładach.

Z mojego doświadczenia w prowadzeniu działalności doradczej dla starszych studiujących wynika, że dla wielu kobiet studia uniwersyteckie są marzeniem młodości. Dawniej w wielu rodzinach studiowali przeważnie chłopcy, a nie dziewczyny, mimo posiadanych przez nich uzdolnień. W innych europejskich krajach z kolei, niektórzy nie mogli studiować z przyczyn politycznych. Na niektórych wydziałach uniwersyteckich (historia, historia sztuki, psychologia, filozofia) bardzo dużo starszych studiujących podchodzi również do sesji egzaminacyjnych. Przede wszystkim starsi panowie, dawni menedżerowie i tym podobni, rzucają się chętnie w pełny tok studiów, by przezwyciężyć szok po przejściu na emeryturę. Dzięki dobrym wynikom egzaminacyjnym odzyskują pewność siebie. Kształcenie może nadać nowy sens życiu, a seniorom przez pokonywanie stawianych zadań dawać odczucie powodzenia. Takie przeżycia – znane z różnych doświadczeń – działają pozytywnie na zdrowie i zadowolenie człowieka.

Korzystanie starszych kolegów i koleżanek z uniwersyteckiej oferty kształcenia, działa też pozytywnie na młodszych studentów i studentki. Spotkanie różnych grup wiekowych na płaszczyźnie akademickiej sprzyja wzajemnemu zrozumieniu i tolerancji pomiędzy generacjami.

Obecnie na wielu kierunkach studiów w Austrii wprowadzono status bakałarza (najniższy stopień akademicki; odpowiednik naszego licencjata). Dzięki temu można zdobyć dyplom już po kilku semestrach. To może niektórych seniorów usatysfakcjonuje, ponieważ większość już nie potrzebuje zawodowych kwalifikacji lecz studiuje we własnym indywidualnym interesie. Wiele zmotywowanych starszych osób z zadowoleniem witałoby krótkie studium o aktualnej tematyce np. w zakresie środowiska lub zdrowia. Dałoby im to możliwość wolontariackiego lub odpłatnego prowadzenia poradnictwa w gminach. Jest wiele starszych osób, które chciałyby mieć swój wkład w rozwój społeczeństwa i nie tylko samemu korzystać ze swojego wykształcenia. Austriackie uniwersytety otrzymały teraz więcej autonomii, co pozwala im wykazać się kreatywnością, by tworzyć nowe możliwości studiów dla ludzi starszych.

Mamy u nas wielu sprawnych seniorów, którzy bez trudności mogą się udzielać społecznie, a ich wiedza i doświadczenie może przynieść Europie całkiem pozytywne skutki. Okres po wypełnieniu obowiązków zawodowych daje wiele korzyści, oferuje nową wolność, należy jedynie wykorzystać swoją szansę. Nasza generacja jest więc w stanie stworzyć nowy model, jak mogłoby wyglądać życie na emeryturze i jaki pożytek z „młodych starych” może mieć społeczeństwo. Można zaczynać zupełnie coś nowego, np. studia. To marzenie spełniło się już wielu starszym osobom w Austrii.

My, starsi studiujący w Austrii, zdajemy sobie sprawę z wagi współpracy z naszymi kolegami i koleżankami z innych europejskich krajów, przede wszystkim z nowych krajów członkowskich. Pozwoli nam to utworzyć silne lobby przeciwko ewentualnym tendencjom wyparcia seniorów z uniwersytetów. Nasza organizacja EFOS – Europejska Federacja Starszych Studiujących- usytuowana na poszczególnych uniwersytetach jest idealną platformą do tego zadania.

Aldskogius Maj (Uppsala)

Organizacja kształcenia dorosłych w Szwecji

W Szwecji obowiązuje zasadniczo dla każdego prawo bezpłatnej nauki do końca życia, ewentualnie co najwyżej związane to jest z minimalnymi kosztami. Uniwersytet w Uppsali ma 40 000 studentów i wielu seniorów bierze udział systematycznie w regularnych zajęciach uniwersyteckich. Jednak kształcenie dorosłych rozwinęło się poza regularnym systemem kształcenia.

W Szwecji istnieje 25 uniwersytetów dla seniorów (SU). Wszystkie one są częścią tzw. uniwersytetu ludowego – instytucji dla kształcenia dorosłych, a tym samym są niezależne od regularnych uniwersytetów. Uniwersytet ludowy został założony w latach 40-tych ubiegłego stulecia, jako organizacja stowarzyszona (przy uniwersytecie), przeznaczona dla kształcenia dorosłych. Miało to miejsce na pięciu największych szwedzkich uniwersytetach, m. i. w Uppsali. Ruch ten powstał na życzenie wykładowców akademickich, by udzielać się w kształceniu dorosłych.

SU w Uppsali jest najstarszym w Szwecji, został założony w 1979 r. Wszystkie SU w Szwecji mają niezależną organizację od uniwersytetu ludowego, otrzymują jednak na swoją działalność dotacje państwowe poprzez uniwersytety ludowe. Niektóre SU są też popierane przez samorządy terytorialne. Na stronie internetowej SU w Uppsali są linki do wszystkich innych szwedzkich SU.

By uczestniczyć w programie kształcenia SU należy być członkiem tegoż uniwersytetu. To może nastąpić po ukończeniu 58 roku życia, ewentualnie jeżeli kandydat jest rencistą lub małżonkiem/ małżonką rencisty. Nie ma innych warunków, oprócz uiszczenia składek, które obecnie w Uppsali wynoszą około 20,-Euro. Ok. 75% ogólnej liczby słuchaczy to kobiety.

Większość SU usytuowane jest w miastach uniwersyteckich lub w otoczeniu wyższych uczelni. Trzy największe to Sztokholm (3500 członków) , Uppsala (1700 członków) i Göteborg (1500 członków). Łączna liczba wszystkich członków szwedzkich SU przekracza 15 000, w kraju gdzie mamy 9 milionów mieszkańców.

SU są kierowane przez emerytów społecznie. Na przykład pracę administracyjną w Uppsali wykonuje 10 wolontariuszy, przy czym korzystamy z pomieszczeń biurowych

uniwersytetu ludowego. Wszystkie SU są członkami organizacji koordynującej , która na ogół spotyka się co 2 lata z końcem maja.

Aktywność uniwersytetu seniorów w Uppsali

Celem SU w Uppsali jest :

- organizować dla swoich członków różne aktywności studyjne, jak np. odczyty, koła zainteresowań, wyjazdy kształceniowe i wizyty,
- inicjować działania badawcze,
- utrzymywać kontakty z podobnymi krajowymi i zagranicznymi organizacjami.

Mamy cztery rodzaje aktywności:

- co miesiąc jeden odczyt o różnorodnej tematyce (bezpłatnie, poza kartą członkowską);
- szereg odczytów i seminariów – ok. 10 – 15 na semestr, w których uczestniczy od 30 do 200 osób;
- interdyscyplinarne serie odczytów, np. z historii, historii sztuki, historii muzyki, energetyki, zdrowia, środowiska, zmian klimatu, aktualnych badań naukowych.
- koła zainteresowań, ok. 70 w każdym semestrze, z liczbą uczestników do 20 (koszt: ok. 30,- do 60,- Euro/ semestr , rocznie od 60,- do 120,-Euro)

Tematyka kół zainteresowań:

- religia, filozofia, nauki przyrodnicze i społeczne itd.;
- języki obce, zarówno nowoczesne jak i np. łacina;
- technologia informatyczna;
- ukierunkowane na prace badawcze.

Wyjazdy studyjne i wycieczki (ok. 20 na semestr) - koszty są różnicowane

- wyjazdy w kraju i zagranicę, częściowo połączone z kursem przygotowawczym (jak np. ostatnio do wysp Farö na Bałtyku i do Chin);
- wycieczki na imprezy kulturalne (teatr, opera, koncerty, muzea , wystawy itd.).

Ciekawostkę stanowi fakt, że nasi najstarsi członkowie (90+) są tak samo aktywni , jak ich młodszy współtowarzysze.

Studia ukierunkowane na prace badawcze

Wielu dawnych wykładowców uniwersyteckich spośród naszych członków, będąc już na emeryturze, w dalszym ciągu jest aktywnych w swoich badaniach. Jak już powiedziano, seria odczytów dotyczy też aktualnych problemów badawczych. Faktycznym celem większości SU jest zapoznanie starszych ludzi z najnowszymi wynikami badań i stworzenie miejsca spotkań dla naukowych dysput i dzielenia się doświadczeniami życiowymi. SU w Uppsali również dąży do zainicjowania studiów badawczych, co raczej jest rzadkim zjawiskiem w innych szwedzkich SU. W serii raportów zostały opublikowane w języku szwedzkim – efekty końcowe takich kursów, zorientowane na prace badawcze. Streszczenia ukazały się w języku angielskim, tu można wymienić:

- Pielęgnacja i udzielanie pomocy starszym ludziom przez ich rodzinę
- Co przeżywalismy, gdy sami byliśmy młodzi?
- Emerytem stać się i nim być – obietnicą szczęśliwej przyszłości?

Studium *Emerytem stać się i nim być* zawiera zarówno krótkie wypowiedzi o osobistych doświadczeniach 23 członków naszego SU w Uppsali, jak i przemyślenia i przypuszczenia dotyczących przyszłych zmian w społeczeństwie i w nastawieniu ludzi do ich przejścia na emeryturę. Podobne studium można by też przeprowadzać w innych krajach i porównanie wyników byłoby interesujące.

Kontakty międzynarodowe – AJUTA i EFOS

W statucie SU w Uppsali zapisano, że mamy utrzymywać kontakty z podobnymi krajowymi i zagranicznymi organizacjami, dlatego przynależność do międzynarodowej organizacji jest dla nas ważna. Ponad 20 lat SU w Uppsali jest członkiem AJUTY (Międzynarodowe Stowarzyszenie Uniwersytetów III Wieku)- jedna osoba z naszego SU jest nawet członkiem zarządu AJUTY.

Kontakty z zagranicznymi SU prowadzą do pozyskiwania nowych idei i mogą wzbogacać naszą własną działalność. Międzynarodowy komitet SU w Uppsali – dzięki członkostwie w AJUCIE - stara się aktywnie o kontakty różnego rodzaju, jak np. :

- uczestnictwo w projektach badawczo- rozwojowych, wraz z innymi SU, które np. mogą być wspierane przez program EURO- Grundtvig, lub na innej bazie,

- uczestnictwo w międzynarodowych konferencjach (np. w Reims /Francja we wrześniu 2006 r.),
- organizacja bilateralnej wymiany grup członków SU w Uppsali z członkami zagranicznych SU (rozpoczęcie w październiku 2005 r. i w kwietniu 2006 r. w Barcelonie/Hiszpania),
- aranżowanie wspólnie z innymi - wizyty w innych SU, poprzez organizowanie podróży przez SU w Uppsali (np. w listopadzie 2005 do Chin).

Niektóre z tych działań można przeprowadzić z innymi szwedzkimi SU, które wykazały zainteresowanie międzynarodową problematyką, jak np. Göteborg, Linköping i Västerås.

SU w Uppsali jest także członkiem. To członkostwo umożliwia naszym studentom udział w zjazdach EFOSu we wszystkich krajach zrzeszonych: Belgia, Niderlandy, Niemcy, Francja, Austria, Polska, Czechy, Słowacja i Szwecja (Uppsala) . W zarządzie EFOSU- SU w Uppsali ma również swojego przedstawiciela.

Peter Hug (Groningen)

Holenderski student - senior

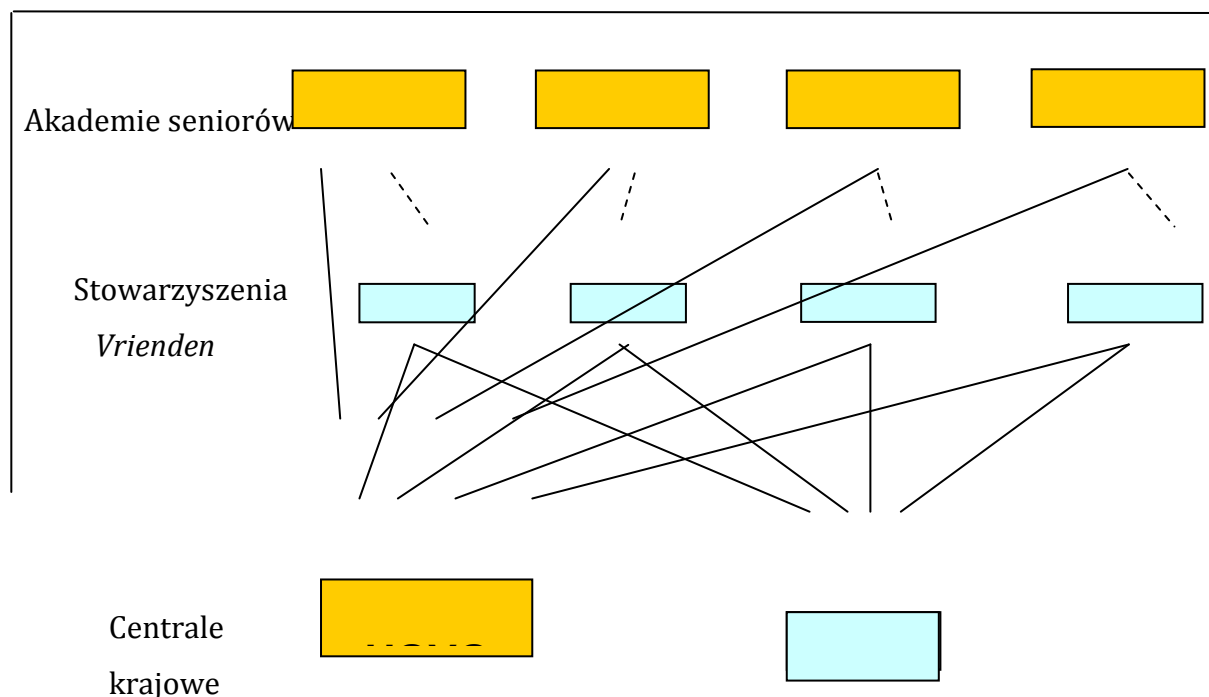
Pragnienie poznania i pęd do wypełnienia luk w wiedzy oraz intelektualne zadowolenie, które daje uczenie się, skłoniły mnie do wzięcia udziału w studiach dla seniorów- cykle studiów z lat 2000 i 2005. Te dwa cykle studiów potwierdzają, że taką motywację podzielam wraz z ponad 90%-ową grupą studentów senioralnych w Holandii. Większość - podobnie jak ja - uważa, że oferta dziesięcioletnich kursów odpowiada dokładnie naszym oczekiwaniom ponieważ daje często możliwość nowego wyboru bez wiązania nas na dłuższy czas. Istnieje jednak mniejszość, która rezygnuje po jednym lub dwóch cyklach. Większości dotyczy stwierdzenie: „raz rozpoczęte, złapane na lata”. Często też jest tak, że problemy zdrowotne podeszłego wieku prowadzą do rezygnacji ze studiów.

Muszę przyznać wprost, że pod pewnym względem wyraźnie się różnię od większości studentów senioralnych a mianowicie pod względem zaangażowania na rzecz Akademii Seniorów oraz aktywnego udziału w studiach. Wśród uczestników kursów wyraźnie odczuwa się tendencję do stawiania się tylko konsumentami, którzy nie chcą brać czynnego udziału w seminariach, i których trudno nakłonić do dobrowolnej pracy na rzecz Akademii Seniorów. Z jednej strony jest to powszechna tendencja w społeczeństwie holenderskim, z drugiej- należy przyjąć, że generacja, która obecnie kończy aktywność zawodową odchodząc na emerytury miała możliwość studiowania w młodości w przeciwieństwie do dzisiejszych 75-90 – latków, w związku z tym nie mają więc niezaspokojonej potrzeby doksztalcania. Na szczęście jest jeszcze duża liczba osób chętnych by w domowym zaciszu zagłębiać się w materiały edukacyjne, uczestniczyć w dyskusjach seminaryjnych oraz od czasu do czasu przygotować własne krótkie prezentacje. Często dzięki sile przekonywania można znaleźć ochotników, którzy zechcą wspierać Akademię Seniorów poświęcając swój czas dla pracy w zarządzie *Vrienden* (Przyjaciele) czyli w samorządzie studentów senioralnych.

Dla mnie wielkie znaczenie ma aktywna współpraca studentów III wieku. Dzięki tej relacji możemy kształcenie osób starszych utrzymywać wciąż na odpowiednim poziomie oraz udowodnić uniwersytetom i innym autorytetom, że akademie seniorów mają ważną funkcję do wypełnienia i zasługują na wsparcie. W Holandii zostały stworzone do tego dobre warunki:

- Przy każdej akademii seniorów istnieje stowarzyszenie *Vrienden* (Przyjaciele), które z jednej strony reprezentuje interesy studentów studiów senioralnych a z drugiej strony aktywnie wspiera akademię seniorów;
- Stowarzyszenia *Vrienden* zjednoczyły się w krajową organizację centralną *Landelijke Vereniging Vrienden HOVO* (LVVH). *HOVO* jest skrótem *Hoger Ondervijds voor Ounderen* czyli oferty kształcenia w akademiach seniorów.
- Wszystkie stowarzyszenia *Vrienden* są też członkiem krajowej *Centralnej Organizacji Akademii Seniorów HOVO NL* i mianują (poprzez *LVVH*) dwóch członków zarządu.

Tym samym *HOVO NL* jest przedstawicielem zarówno akademii seniorów jak i studentów senioralnych. Zależy tylko od studentów jak optymalnie wykorzystają możliwość współdecydowania.



Kończąc pragnę wskazać na jeszcze jeden aspekt, w którym wyraźnie odróżniam się od większości studentów senioralnych: jest to zainteresowanie międzynarodowymi kontaktami i ich rozwijaniem. W Groningen istnieje wprawdzie aktywna grupa, która regularnie organizuje spotkania z niemieckimi uniwersytetami seniorów, np. bierze udział w sesji letniej na uniwersytecie w Berlinie. Jednak międzynarodowe organizacje takie jak AJUTA albo EFOS nie potrafiły do tej pory wzbudzić zainteresowania ani w Groningen ani w innych akademiach seniorów. W związku z tym stoję z moim zaangażowaniem samotnie na niwie krajowej. Nie tracę jednak nadziei, że moje artykuły o doświadczeniach ze zjazdów AJUTY albo EFOS-u wzbudzą zainteresowanie i coś przekażą z mojego entuzjazmu. Może uda się zachęcić któregoś ze studentów studiów senioralnych by wziął udział w takich konferencjach jak te, która mają miejsce we Wrocławiu, żeby się przekonać jak inspirujące mogą być kontakty z podobnie myślącymi ludźmi z różnych krajów, jak można przez to poszerzyć własne horyzonty. Jest to wciąż główny cel mojej działalności w EFOS-ie i wierzę, że jeszcze długo będę mógł tę działalność prowadzić.

Lenka Shromáždilová (Brno)

Uniwersytet III Wieku w Republice Czeskiej

Pierwszy uniwersytet III wieku rozpoczął swoją działalność (w formie pojedynczych odczytów) w latach osiemdziesiątych na wydziałach humanistycznych Uniwersytetu Karola w Pradze oraz Uniwersytetu Masaryka w Brnie.

W 1993 r. założono *Związek Uniwersytetów III Wieku*. Obecnie związek ten zrzesza 44 członków. 19 uniwersytetów proponuje specjalne zajęcia dla seniorów. W zajęciach uniwersytetów III wieku w Republice Czeskiej uczestniczy szacunkowo ponad 12 tysięcy osób.

Związek Uniwersytetów III Wieku troszczy się o informację, wymianę doświadczeń oraz tworzy platformę wspólnego planowania, projektowania i dyskusji. Jego siedzibą jest Uniwersytet Techniczny w Brnie. Od roku 2004 otrzymujemy wsparcie z Ministerstwa Pracy i Spraw Socjalnych w celu stworzenia infrastruktury dla kształcenia seniorów. Wynosi ono rocznie około 500 000 euro.

Głównym zadaniem Uniwersytetu III Wieku istniejącego przy Uniwersytecie Technicznym w Brnie jest dawanie osobom starszym możliwości zrozumienia nowoczesnej techniki i osiągnięcia korzyści z postępu technicznego.

Prowadzimy trzy rodzaje kursów:

1. Kurs podstawowy 2-letni – to przegląd ogólny, który przekazuje najciekawsze wyniki badań osiągnięte na ośmiu wydziałach Uniwersytetu Technicznego w Brnie.
2. Kurs obsługi komputera 7-stopniowy– od kursu podstawowego przez zaawansowany aż do wykorzystania internetu.
3. Kursy specjalne – *Chemia w domu, Jak urządzić w domu centrum audiowizualne?, Fotografia cyfrowa*, itd.

Staramy się, by każdy rok studiów oferował nowe kursy z zakresu wiedzy wykładanej na Uniwersytecie Technicznym w Brnie.

Nadežda Hrapková (Bratysława)

Uniwersytety Trzeciego Wieku na Słowacji

Dzięki inicjatywie uniwersytetów i wyższych uczelni słowackich 01.12.1994 r. przy Uniwersytecie Technicznym w Košicach powstało *Stowarzyszenie UTW na Terenie Słowacji*. Jest ono dobrowolnym, niezależnym związkiem interesariuszy Uniwersytetów III Wieku. Przedstawiciele poszczególnych UTW odbywają regularne spotkania, podczas których wymieniają informacje i omawiają różne problemy związane z pracą, finansowaniem i pedagogiczno- metodycznym przygotowaniem kształcenia w UTW. Wspólne specjalistyczne seminaria wskazują na szeroką działalność UTW w całej Słowacji. Aktualnie w różnych częściach kraju studiuje około 4500 seniorów skupionych w 11 UTW.

W ciągu tych 10 lat, nasze stowarzyszenie przygotowało cały szereg specjalistycznych seminariów, w których brało udział wielu nauczycieli, organizatorów i studentów UTW. Jedno z tych seminariów nosiło tytuł *Znaczenie wykształcenia starszych osób dla zdrowia psycho- fizycznego populacji*. W ramach tego seminarium, w którym uczestniczyli fachowcy z różnych krajów, zaprezentowaliśmy wyniki międzynarodowej pracy badawczej EFOS-u.

Jakie znaczenie posiada kształcenie i aktywne życie dla zdrowia i dobrego samopoczucia starszych ludzi udowodniły badania geriatrycznej skali depresyjnej. Zostały one przeprowadzone na grupie seniorów, spędzających na ogół wolny czas w domu i porównane z grupą studentów z UTW prowadzących aktywne życie (pozostając na emeryturze, grupa ta uczestniczy w różnych programach nauczania). Wyniki badań wykazały bezspornie, że druga grupa o wiele mniej cierpi na depresję i ma wybitnie pozytywne nastawienie do życia.

Tabela 1. Odczucia depresyjne seniorów i studentów UTW na Słowacji

Seniorzy	Studenci UTW		Inni	
Słowacja	Liczba	%	Liczba	%

Bez depresji	37	74	20	40
Lekkie depresje	10	20	25	50
Ciężkie depresje	3	6	5	10
Razem	50	100	50	100

Tabela 2. . Odczucia depresyjne seniorów i studentów UTW w Polsce

Polska		Studenci UTW	
	Liczba		%
Bez depresji	43		55,8
Lekkie depresje	29		37,7
Ciężkie depresje	5	5	6,5
Razem	77		100

Tabela 3. . Odczucia depresyjne seniorów i studentów UTW w Austrii

Austria		Studenci UTW	
	Liczba		%
Bez depresji	67		65,8
Lekkie depresje	24		23,7
Ciężkie depresje	11		10,5
Razem	102		100

Z okazji Międzynarodowego Roku Starszego Człowieka przygotowano konferencję *UTW na przełomie 1000-lecia*. Rok ten był bardzo znaczący dla rozszerzenia działalności UTW na Słowacji. Z tej okazji kilka uniwersytetów założyło kluby dla swoich

absolwentów. Rozpoczęliśmy prezentację naszych ofert kształcenia na targach *Senior*, które odbywają się w centrum kongresowym w Bratysławie- stolicy Słowacji. Wraz z innymi instytucjami, zajmującymi się seniorami, wyjaśniamy tutaj odwiedzającym znaczenie kształcenia starszych osób i prezentujemy równocześnie naszą ofertę edukacyjną.

Odnosnie problemów izolacji społecznej, przedstawiliśmy nasze wyniki badań w roku 2002 w Genewie, na kongresie światowym międzynarodowego stowarzyszenia AJUTA. Na podstawie zebranych informacji, izolację społeczną można rozpatrywać z dwóch punktów widzenia:

1. izolacja społeczna w sensie pozytywnym (działa ona korzystnie na człowieka, jeżeli chodzi o samotność zamierzoną),
2. izolacja społeczna w sensie negatywnym (powoduje negatywne odczucia, jest efektem wykluczenia społecznego).

Dla niektórych osób izolacja nie jest wyłącznie czymś negatywnym. Ludzie często potrzebują samotności, by rozmyślać nad swoim życiem, nad problemami i celami. Społeczna izolacja może więc także wynikać z potrzeby i dla danej osoby może odgrywać pozytywną rolę. Ważne jednak jest, by ten stan nie był trwały. Negatywnym zjawiskiem związanym ze starością jest samotność starych ludzi. Zewnętrzna samotność jest spostrzegana przez otoczenie, gdy człowiek mieszka sam w swoim mieszkaniu, sam spędza swój wolny czas i nie ma partnera życiowego. Chodzi tu o fakt zewnętrzny, o widoczne realia. Dla wewnętrznej samotności charakterystyczne są odczucia lękowe i stan wewnętrznego niezadowolenia, które odzwierciedlają stan duchowy człowieka. W takich sytuacjach starsze osoby znajdują się niestety bardzo często. Przeprowadziliśmy ankietę wśród studentów UTW, czy tego rodzaju odczucia miewali przed rozpoczęciem studiów i o ile stan ich zmienił się w czasie studiów. Z zadowoleniem stwierdziliśmy, że 56 ankietowanych (85%) nie miewało uczuć samotności przed studiami na UTW. Jedynie 8 osób (12%) czuło się samotnie.

Tabela 4. Odczucia samotności przed studiami w UTW (badania słowackie)

	Ilość ankietowanych	%
Tak	8	12

Nie	56	85
Inne	1	1,5
Bez odpowiedzi	1	1,5

Chociaż 85% pytanych nie potwierdziło odczucia samotności przed rozpoczęciem studiów w UTW, (patrz tabela 4.), to jednak 71% z nich potwierdziło pozytywny wpływ studiów na stan ich ducha (tab.5.) Seniorzy wskazali, że rozszerzyli swoją wiedzę w nowych obszarach, że odczuwają zadowolenie i radość, mają uczucie samorealizacji i lepszy kontakt z innymi ludźmi. Poza tym nie odczuwają stresu, bo znaleźli nowy cel życia, uzyskali poczucie łączności ze społecznymi wydarzeniami oraz wzrost pewności siebie.

Tabela 5. Zmiana stanu ducha w trakcie studiów w UTW (badania słowackie)

Zmiana stanu	Ilość ankietowanych	%
Poprawa stanu	47	71
Bez zmian	6	9
Nie wiem	12	18
Bez odpowiedzi	1	2

86% ankietowanych potwierdza fakt, że studia w UTW dają studentom obok nowej wiedzy również odczucie wewnętrznego zadowolenia (tab.6.)

Tabela 6. Wewnętrzne zadowolenie uzyskane poprzez studia w UTW (badania słowackie)

Wewnętrzne zadowolenie	Ilość ankietowanych	%
Tak	57	86

Nie	1	2
Nie wiem	6	9
Bez odpowiedzi	2	3

Od 2002 r. uczestniczymy w projekcie *Sokrates Grundtvig EuCoNet*. Celem tego projektu jest zgłębienie znajomości obsługi komputera przez starszych ludzi i nowe możliwości kształcenia przez Internet. Dzięki temu projektowi mogliśmy rozszerzyć nasze kontakty z zagranicą. Był to też bodziec do tworzenia własnej strony internetowej dla stowarzyszenia UTW na Słowacji <http://www.uniba.sk/asociaciautv>. Seniorzy z prawie wszystkich UTW na Słowacji mogą obecnie korzystać z kursów komputerowych. Projekt wzbudził wielkie zainteresowanie a równocześnie przyczynił się do zrozumienia, jakie znaczenie ma komputer w życiu codziennym starszego człowieka.

Międzynarodowe seminarium specjalistyczne p.t. *Wykształcenie seniorów a nowe trendy w trzecim tysiącleciu* odbyło się w 2002 r. z udziałem 18 gości zagranicznych oraz przedstawicieli UTW na Słowacji. Seminarium kładło szczególny nacisk na rozwój międzynarodowej współpracy w ramach EFOS-u i umocnienie kontaktów pomiędzy uniwersytetami w Wiedniu i Bratysławie. Właśnie to spotkanie dało impuls do przygotowania seminarium metodycznego w roku 2004. Obok informacji o metodach najbardziej nadających się dla kształcenia starszych osób, zajmowaliśmy się formą sprawdzianów i właściwymi metodami kształcenia seniorów w zakresie elektronicznego przetwarzania danych.

W ciągu 15 lat działalności UTW, sprawdził się model studiów jednakowy na całej Słowacji. Trzyletnie nieprzerwane studia wybranego przedmiotu dają seniorom możliwość uzyskania głębszej wiedzy w danej dziedzinie. Po zakończeniu studiów mogą się zapisać na inny przedmiot. Spektrum proponowanych przedmiotów jest bardzo szerokie- obok literatury, historii i filozofii kształcenie obejmuje też przedmioty dające seniorom praktyczne wiadomości przydatne w życiu codziennym. Chodzi tu o medyczne, farmaceutyczne lub prawnicze przedmioty, jak również studia z elektronicznego przetwarzania danych. Absolwenci tych przedmiotów mogą po zakończeniu studiów uczestniczyć w działalności klubów absolwentów, znajdujących

się na wielu naszych UTW. Tu seniorzy sami przygotowują swoje programy kształcenia i kulturalno-towarzyskie.

Następny program naszych uniwersytetów skierowany jest również na problematykę technologii informacyjnej i wspierany przez Europejski Fundusz Społeczny. Projekt daje seniorom możliwość zdobycia praktycznych wiadomości z zakresu EPD. Są to indywidualne, konkretne zadania, np.: katalogowanie książek, sporządzanie spisów środków spożywczych, rejestrowanie zużycia energii i tym podobne codzienne problemy, które można rozwiązać za pomocą komputerów. Dla seniorów w Bratysławie urządzono do tego celu nowe pomieszczenie komputerowe. Projekt proponuje seniorom nie tylko regularne kursy, ale też dostęp do internetu, połączone z wykwalifikowanym doradztwem.

Jesteśmy świadomi, że starsi studiujący i osoby powyżej 40-go roku życia, przede wszystkim we wschodniej Europie, mają utrudnioną pozycję na rynku pracy z powodu braku znajomości języków obcych. Młodzi studenci i nauczyciele bardzo chętnie zajmują się nauką seniorów w zakresie języków obcych. W ten sposób pomagają im uczestniczyć w życiu społecznym i porozumiewać się podczas międzynarodowych spotkań. *Stowarzyszenie UTW na Słowacji* jest członkiem międzynarodowego związku AJUTA i dla kontaktów międzynarodowych, potrzebuje seniorów ze znajomością języków obcych.

Pierre Vellas, twórca pierwszego UTW na świecie i pierwszy prezydent AJUTY, określił jako najważniejszy cel uniwersytetów III Wieku, polepszenie życia ludzi starszych poprzez programy kształceniowe. Myślę, że nam się to w Słowacji całkiem dobrze udaje i mam nadzieję, że naszą pracę będziemy mogli z powodzeniem kontynuować w przyszłości.

Michal Vojkůvka (Brno)

Nowe doświadczenia przy nauczaniu seniorów obsługi komputera

Kursy komputerowe – ogólnie

- ◆ Uniwersytet Seniorów przy Wyższej Szkole Technicznej w Brnie oferuje kursy komputerowe specjalnie dla seniorów (w wieku powyżej 50 lat) oraz rencistów.
- ◆ Tygodniowo odbywa się 8 do 10 kursów (ponad 100 seniorów w ciągu semestru).
- ◆ Prowadzone w Centrum Informatycznym Wydziału Budownictwa kursy 12-tygodniowe odbywają się raz w tygodniu, po dwie godziny lekcyjne.
- ◆ Wszystkie kursy odbywają się w ciągu dnia.
- ◆ Kursy są stosunkowo szybko obsadzane, wkrótce po ustaleniu planu zajęć.
- ◆ Kursy dla początkujących zaczynają się od zera (*Tajemnice Myszy*).
- ◆ Kursy dla początkujących dają solidną podstawę do dalszego kształcenia.
- ◆ Każda grupa ma tylko 10 – 15 uczestników.
- ◆ Każdy student w grupie ma do dyspozycji oddzielny komputer.
- ◆ Pomoc techniczna jest zapewniona.
- ◆ Wszystko jest starannie i cierpliwie wyjaśniane (nikt nie zostaje w tyle).
- ◆ Lektorzy prowadzą nauczanie na wysokim poziomie i przekazują seniorom wiedzę, doświadczenie i umiejętności potrzebne do posługiwania się komputerem.
- ◆ Lektorzy dają seniorom drukowane konspekty, opracowane specjalnie z myślą o kursach komputerowych dla seniorów.

Specyfika nauczania seniorów

- ◆ Kształcenie opiera się na życiowym doświadczeniu.
- ◆ Nauczyciel jest tylko osobą towarzyszącą, która ułatwia proces nauczania.
- ◆ Seniorzy jako uczniowie potrzebują więcej czasu do osiągnięcia celu nauczania oraz więcej okazji do praktycznego użycia nowej umiejętności.
- ◆ Uczący się seniorzy mają jasne, bezpośrednie i konkretne cele.

- ◆ Starsi ludzie widzą i słyszą często źle.
- ◆ Jest ważne aby nauczyciele mogli pracować ze studentami indywidualnie i zachęcać ich.
- ◆ Nauczyciel musi mówić wystarczająco głośno, aby został przez wszystkich jasno zrozumiany. Musi też dbać o staranną wymowę oraz nie mówić zbyt szybko.

Oferowane kursy

Kurs A – Podstawy obsługi komputera 1 (dla początkujących)

- ◆ System operacyjny MS Windows XP (wprowadzenie)
- ◆ Edytor tekstów MS Word XP
- ◆ Internet (szukanie w internecie)

Kurs B - Podstawy obsługi komputera 2 (dla zaawansowanych)

- ◆ System operacyjny MS Windows XP (wprowadzenie)
- ◆ Edytor tekstów MS Word XP
- ◆ Arkusz kalkulacyjny MS Excel XP
- ◆ Internet (szukanie w internecie dla zaawansowanych)

Kurs C1 – ICT ¹⁾ oraz internet 1

Kurs C2 – ICT ¹⁾ oraz internet 2

Kurs C3 – ICT ¹⁾ oraz internet 3

Kurs C4 – ICT ¹⁾ oraz internet 4

Kursy te obejmują następujące zagadnienia:

- ◆ Historia internetu
- ◆ Internetowe metody wyszukiwania
- ◆ Komunikacja przez pocztę elektroniczną (e-mail)
- ◆ Zagadnienia bezpieczeństwa

- ◆ Wirusy komputerowe
- ◆ Czat (pogawędki internetowe) z użyciem programu NetMeeting oraz komunikatora ICQ
- ◆ Praca z plikami dźwiękowymi (MP3), synteza mowy
- ◆ Praca z cyfrowym aparatem fotograficznym, kamerą internetową i skanerem
- ◆ Ściąganie, instalowanie i używanie różnych programów – IrfanView, WinAmp, Skype itd.
- ◆ Tworzenie filmów z użyciem programu Windows Movie Maker

Kurs D1 – Technologie internetowe 1

- ◆ Poczta elektroniczna dla zaawansowanych
- ◆ Sieć internetowa WWW
- ◆ Wprowadzenie do języka HTML

Kurs D2 – Technologie internetowe 2

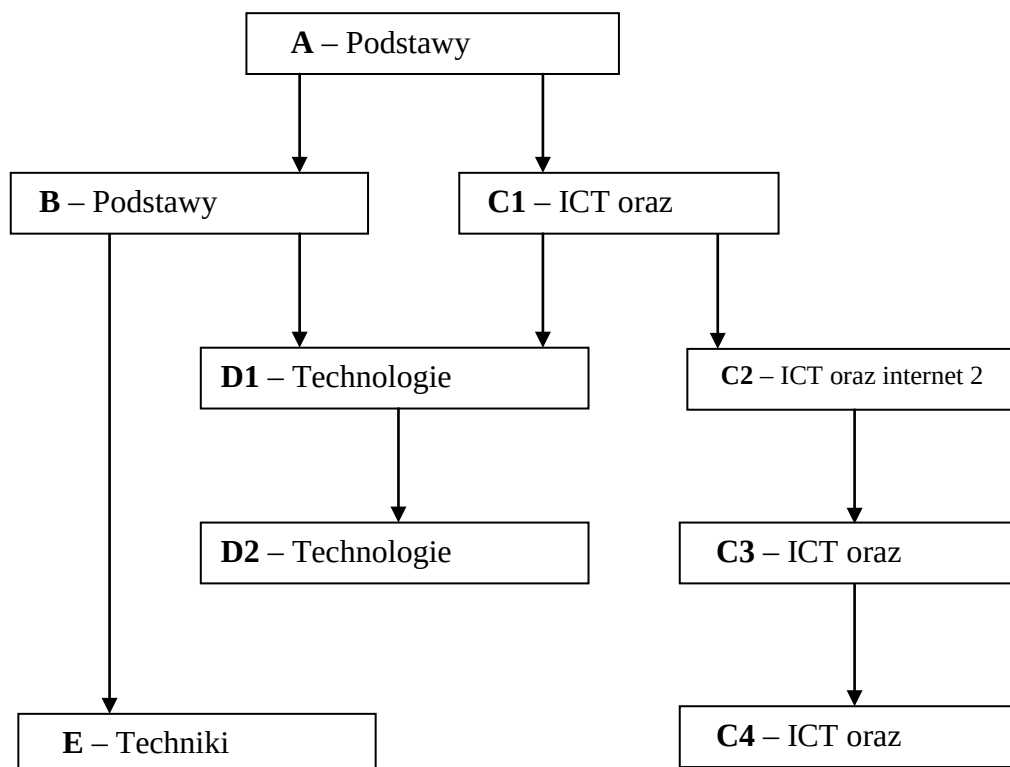
- ◆ Język HTML dla zaawansowanych
- ◆ Technika ramek Frames, język CSS
- ◆ Język skryptowy JavaScript

Kurs E - Techniki prezentacji (z użyciem programu MS PowerPoint)

- ◆ Tworzenie odpowiednich prezentacji
- ◆ Użycie multimediiów w prezentacjach
- ◆ Dodawanie efektów specjalnych, możliwości pokazu slajdów

¹⁾ *ICT – Information and Communication(s) Technology - technologia informacyjno-komunikacyjna, przetwarzanie danych oraz sprzęt, potocznie: informatyka – przypis tłumacza.*

Przy wyborze kursu komputerowego studenci powinni zachowywać następstwo. Powinni najpierw uczęszczać na kursy podstawowe, aby mogli sobie poradzić podczas realizacji dalszych kursów.



Daniel Meynen (Freiburg)

Szanse rozwoju studiów senioralnych w Niemczech

(Zestaw tez na roczny zjazd BAGWIWA 2006 we Frankfurcie nad Menem)

Teza 1. Warunki ramowe dla studiów senioralnych w niemieckich szkołach wyższych rozwijają się niekorzystnie z wielu względów:

Wrastająca liczba studiujących (do 2014 r. z 2,0 do 2,7 mln) spowoduje, że szkoły wyższe spotkają się z wielkimi problemami pojemności. Udział starszych studiujących wzrośnie, ale przypuszczalnie nie więcej niż o 1,7 %. Podstawowe wyposażenie szkół wyższych będzie obłożone a personel pedagogiczny nie będzie mógł poświęcić dodatkowej uwagi studiom senioralnym. W ramach reformy strukturalnej studiów wzrośnie znaczenie kierunków zawodowych a te (jak do tej pory) w mniejszym stopniu odpowiadają zainteresowaniom ludzi starszych. Jak do tej pory uniwersytety nie wykazują same z siebie zainteresowania w zakresie autentycznych studiów senioralnych. Kasy zapomogowe i uniwersyteckie są puste. Brakuje wpływowego lobby dla studiów senioralnych. Studiującym seniorom brakuje dotychczas platformy komunikacyjnej, są zorganizowani jedynie lokalnie.

Teza 2. Powyższych warunków ramowych nie można zmienić w krótkim czasie. W związku z tym studia senioralne – w sensie dotychczasowym – mają tylko nikłe szanse rozwoju.

Dalszy rozwój możliwości studiowania przez osoby starsze może nastąpić jedynie jeżeli:

Teza 3. ... instytucje prowadzące naukowe kształcanie powiążą ze sobą różne programy powszechnego, publicznego i naukowego kształcenia z badaniami naukowymi. Dotyczy to studiów podstawowych, *public understanding of science* (publicznego rozumienia nauki), studiów senioralnych, uniwersytetu dziecięcego, itd. Przy tym nie wiek powinien być wymagany jako łącznik ofert ale mocno

wyartykułowane pytania i badania naukowe nie sterowane przez cele narzucane z zewnątrz. Dlatego też centralne placówki kształcenia ustawicznego powinny generalnie obejmować dwa wydziały: A – dla ustawicznego kształcenia zawodowego, B – dla ustawicznego kształcenia ogólnego (publicznego, wolnego od zewnętrznie narzucanych celów).

Teza 4. ... szkoły wyższe rozwiną zainteresowanie starszymi studiującymi o ile będą one reprezentantami klasycznej idei uniwersyteckiej polegającej na wolności i niezależności badań. Należy zakładać, że starsi studenci nauczą się artykułować swoje zainteresowania poznaniem naukowym oraz motywację do studiów, językiem zrozumiałym na wyższych uczelniach (ściśłym, logicznym, precyzyjnym).

Teza 5. ... stowarzyszenia przedstawicieli i protektorów studiujących seniorów stworzą własną wspólną platformę porozumiewania się i kształtowania woli politycznej oraz przyczynią się znacząco do finansowania ofert kształcenia.

Teza 6. ... w organizacjach seniorów rozwinie się zainteresowanie, by rolę trzeciej generacji – tego zupełnie nowego antropologicznego fenomenu pomiędzy życiem zawodowym a wiekiem sędziwym – sformułować i reprezentować z pomocą naukowo przygotowanych seniorów.

Teza 7. ...w społeczeństwie i państwie powstanie powszechne przekonanie, że pewne intelektualne zadania nie mogą być przez nikogo lepiej zrealizowane niż przez naukowo wykształconych seniorów.