

Beata Hołowiecka*

Elżbieta Grzelak-Kostulska**

TURYSTYKA I AKTYWNY WYPOCZYNEK JAKO ELEMENT STYLU ŻYCIA SENIORÓW

Abstrakt: W artykule wskazano relacje między stylem życia, a zdrowiem i jakością życia seniorów w kontekście uwarunkowań i konsekwencji procesu starzenia. Uwzględniając cały złożony i dynamicznie zmieniający się system uwarunkowań decydujących o stylu życia jednostki, stwierdzono, iż „wycofywanie się z życia” osób starszych jest w wielu przypadkach przedwczesne i zbyt zaawansowane. To niepokojące spostrzeżenie skłoniło do refleksji nad możliwościami wykorzystania aktywnego wypoczynku jako narzędzia pozwalającego dłużej zachować dobrą kondycję fizyczną, zdrowie psychiczne i aktywność społeczną, tym samym mogącego skutecznie odsuwać w czasie najdotkliwsze skutki starzenia. Prezentację potencjału, jaki w tym zakresie posiada aktywność turystyczna, poprzedzono rozważaniami nad społecznymi konsekwencjami procesu starzenia oraz specyfiką grupy społecznej „seniorów” z punktu widzenia możliwości i ograniczeń wykorzystania czasu wolnego. Na tym tle pokazano wybrane funkcje turystyki jako zjawiska posiadającego dobroczynny wpływ nie tylko na zdrowie fizyczne i psychiczne, ale również aktywność społeczną osób starszych. Aktywny wypoczynek pozwala skutecznie rekompensować straty związane z dezaktywacją zawodową i zaprzestaniem pełnienia określonych ról społecznych poprzez budowanie różnych relacji społecznych (również międzypokoleniowych) i przełamywanie izolacji. Ponadto inicjuje proces uczenia się poprzez nowe doświadczenia i kontakty, rozwija zainteresowania i umiejętności przyczyniające się do wzrostu niezależności, pewności siebie i poczucia własnej wartości. Aktywność turystyczna, dostosowana do potrzeb i możliwości osób starszych może w wymierny sposób przyczynić się do poprawy jakości ich życia.

Słowa kluczowe: starzenie, aktywność seniorów, styl życia, turystyka społeczna

Wprowadzenie

Aktywny wypoczynek ma niezaprzeczalny wpływ na zdrowie, samopoczucie, a tym samym i jakość życia człowieka. Dostrzeżenie tej ważnej relacji i docenienie jej znaczenia, pojmowanego nie tylko w kategoriach czysto medycznych czy społecznych, ale również ekonomicznych (wpływ kondycji fizycznej i psychicznej na wydajność, zaangażowanie i chęć do pracy) przyczyni-

* Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu, Instytut Geografii

** Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu, Instytut Geografii

ło się do uregulowania prawnego kwestii czasu wolnego. Ewolucja „czasu wolnego” rozpoczęła się od ograniczania liczby godzin pracy w ciągu dnia i zmniejszania liczby dni pracy w tygodniu, później wprowadzono płatne urlopy wypoczynkowe oraz ustawodawstwo emerytalne i rentowe [Gołębski, 2002]. Za sprawą tych regulacji wraz z rozwojem społeczno-gospodarczym stopniowo wzrastała ilość czasu wolnego, a tym samym sposób jego zagospodarowania zaczął znacząco wpływać na styl życia. Dziś, zarówno wypoczynek jak i turystyka, traktowane są jako jeden z ważnych elementów stylu życia społeczeństw rozwiniętych. Wydaje się jednak, że nie do końca dostrzegamy wszystkie korzyści, jakie mogą generować opisywane formy aktywności, zwłaszcza w kontekście jakości życia grup społecznych zagrożonych marginalizacją, a taką z pewnością są seniorzy.

Dlatego niniejsze opracowanie poświęcono rozważaniom nad znaczeniem turystyki i wypoczynku jako efektywnego narzędzia pozwalającego na dłużej zachować dobrą kondycję, zdrowie i aktywność społeczną, tym samym mogącego skutecznie odsuwać w czasie najdotkliwsze skutki procesu starzenia.

Styl życia przestał być dzisiaj, tylko i wyłącznie złożonym, a przy tym dość abstrakcyjnym, opisem sposobu funkcjonowania danej jednostki w świecie. Za sprawą Marca Lalonde’a i opracowanej przez niego w latach 70. XX wieku koncepcji „pól zdrowia” uznany został jako wymierny i najistotniejszy czynnik warunkujący zdrowie człowieka, odpowiedzialny w 50-60% za ogólny „dobrostan” (stan dobrobytu). Dla porównania wpływ pozostałych trzech obszarów zdrowia oszacowano następująco: środowisko fizyczne oraz społeczne życia i pracy 20%; czynniki genetyczne 20%, a służba zdrowia zaledwie 10 - 15%. [Wysocki i in, 2003].

O powszechnej akceptacji takiego spojrzenia na kwestię zdrowia, i ważnej w tym zakresie roli stylu życia, świadczy również definicja Światowej Organizacji Zdrowia określająca zdrowie jako „stan dobrego samopoczucia fizycznego, psychicznego i społecznego, a nie tylko brak choroby lub niepełnosprawności” [WHO, 1998; *Narodowy Program Zdrowia 2007-2015*, s.10]. Definicja ta nie poprzestaje na zanegowaniu, że zdrowie jest brakiem choroby, przeciwnie - bardzo mocno akcentuje, że jest ono uzależnione od szeroko rozumianej aktywności. W praktyce zaś oznacza przełożenie punktu ciężkości z działań w zakresie zwalczania chorób na promowanie prozdrowotnego stylu życia jako najbardziej skutecznej metody wzmacniania i zachowania zdrowia. Podkreśla tym samym, że „zdrowie” należy traktować jako łączny efekt stanu fizycznego, życia wewnętrznego i społecznego człowieka.

Prawidłowe rozpoznanie czynników decydujących o stanie zdrowia człowieka wydaje się niezmiernie ważne wobec zaawansowania procesu starzenia i dalszego dynamicznego powiększania się populacji osób starszych we wszystkich społeczeństwach. Od skuteczności promowania aktywnego stylu życia,

zależać zatem może, nie tylko zdrowie i jakość życia seniorów, ale także stabilność gospodarcza i społeczna kraju. Z uwagi na bogatą literaturę przedmiotu dotyczącą ekonomicznych skutków procesu starzenia w niniejszym opracowaniu główny akcent zostanie postawiony przede wszystkim na aspektach społecznych.

Aby właściwie ocenić możliwości wykorzystania aktywności fizycznej i turystyki jako panaceum na przedwczesne „wycofywanie się z życia” osób starszych należy na wstępie wskazać najważniejsze konsekwencje przekroczenia umownej „bariery starości demograficznej”, decydujące o zmianach stylu życia tej grupy. W tym kontekście przedstawiono również funkcje turystyki jako zjawiska społecznego, pozwalającego rekompensować straty związane z zaprzestaniem pełnienia określonych ról społecznych i docenić zalety tego, z wielu względów wartościowego, okresu w życiu człowieka.

Spoleczne uwarunkowania aktywności turystycznej seniorów

Starzenie się jest złożonym, długotrwałym i skomplikowanym procesem. Tempo tego procesu różni się międzyosobniczo, w zależności od kompleksowych interakcji czynników genetycznych, fizycznych, środowiskowych, społecznych i związanych ze stylem życia [*Proces starzenia...*]. Znaczące zmiany jakie zachodzą w organizmie ludzkim, niezależnie od indywidualnego tempa, prędzej czy później prowadzą do ubytku sprawności fizycznej, zaburzeń pracy zmysłów i wielu chorób przewlekłych. Uogólniając skutkiem biologicznego starzenia się organizmu jest stopniowa utrata sprawności fizycznej wpływająca na ogólną aktywność w każdej innej dziedzinie.

Wraz z wiekiem zmienia się pozycja społeczna danej jednostki, ale również indywidualne postrzeganie swojego miejsca w społeczeństwie. Zaprzestanie pełnienia różnych ról społecznych, bardzo często negatywnie oddziałuje na sferę psychiki. Dla wielu osób prawdziwym „momentem krytycznym” jest zakończenie aktywności zawodowej, wiąże się z nim bowiem istotne konsekwencje m.in. dobrowolna lub wymuszona (przepisami prawa) rezygnacja z pełnienia określonych funkcji, ograniczenie kontaktów, czy pogorszenie sytuacji materialnej. Negatywna ocena tych zmian i nieumiejętność dostrzegania korzyści kolejnego etapu życia może być powodem frustracji, utraty motywacji do twórczego działania i postrzegania siebie jako nikomu niepotrzebnego i bezwartościowego. Tego typu postawy z pewnością prowadzą do zbyt wczesnej dezaktywacji społecznej i fizycznej.

Uwzględniając przebieg i specyfikę procesu starzenia stopniowy spadek aktywności osób starszych obserwowany w każdej sferze życia, w tym również w zakresie aktywności fizycznej i turystycznej, należy uznać za zjawisko całkowicie normalne. Niepokojące jest natomiast znacznie mniejsze zainteresowanie seniorów turystyką, niż wynikałoby to z obiektywnych przeszkód (np. ekonomicznych lub związanych ze stanem zdrowia) co pokazuje jak ważne w tej sferze są determinanty społeczne i psychologiczne [Nieżgoda i in., 2006; Niezgoda, 1999; Nowak, 1995]. Decydują one o uznawanym systemie wartości, postrzeganiu indywidualnych potrzeb, ale i ról społecznych przypisanych członkom danej społeczności. Z uwagi na to, że kształtują się one pod wpływem odmiennych doświadczeń życiowych, mogą bardzo różnić poszczególne pokolenia. Efekty tego są wyraźnie widoczne w sposobach spędzania czasu wolnego.

Osoby starsze, w porównaniu z młodszymi pokoleniami, wydają się znacznie mniej „egoistycznie” korzystać ze swojego czasu wolnego. Rzadziej rozwijają swoje zainteresowania i pasje, uprawiają ulubione sporty, podróżują w celach turystycznych, czy spotkają się ze znajomymi [Grzelak-Kostulska i in., 2011; Grzelak-Kostulska i in., 2010]. Indywidualne potrzeby: samorealizacji, odpoczynku od codzienności, poszukiwania przyjemności i nowych wrażeń są znacznie słabiej uświadomione, co sprawia, że dość powszechnie ustępują miejsca zaangażowaniu w życie rodzinne i trosce o najbliższych. Inna perspektywa kształtująca się pod wpływem różnych doświadczeń życiowych kolejnych generacji przekłada się bezpośrednio na uznawany system wartości. Stąd znacznie trudniej pokoleniom doświadczonym przez tragedię wojny czy rzeczywistość powojennej biedy tak „błahe” potrzeby jak wartościowy odpoczynek i osobiste zadowolenie kłaść na równi z zapewnieniem bezpieczeństwa osobistego czy zobowiązaniami wobec rodziny i najbliższych. Z tej perspektywy mniejsze zaangażowanie najstarszych generacji seniorów w aktywny wypoczynek i turystykę jest oczywiste i zrozumiałe. Również brak ukształtowanych we wcześniejszych etapach życia postaw i zachowań „prozdrowotnych” (za takie należy uznać aktywność fizyczną i turystykę) wpływa na styl życia tej grupy.

Pomimo wielu niekorzystnych zmian, tak w sferze czysto fizycznej (biologicznej) jak i psychologiczno-społecznej, jakie niesie ze sobą starość, postrzeganie tego procesu tylko i wyłącznie przez pryzmat tego co się traci jest poważnym nadużyciem, które należy zwalczać. Wydłużanie się życia ludzkiego, wzrost udziału seniorów dożywających bardzo sędziwego wieku, poprawiający się stopniowo stan zdrowia umożliwiający długie utrzymywanie sprawności i niezależności funkcjonalnej należałoby raczej uznać za osiągnięcie współczesnej cywilizacji [Szukalski, 2006]. Będzie ono tym większe kiedy nauczymy się wartościowo z niego korzystać.

Uwzględniając cały złożony i dynamicznie zmieniający się w cyklu życia jednostki system uwarunkowań decydujący o stylu życia, należy stwierdzić, iż

zjawisko wycofywania się z życia seniorów wydaje się w wielu przypadkach przedwczesne i zbyt zaawansowane. To mało optymistyczne spostrzeżenie, dodatkowo motywuje do poszukiwania skutecznych sposobów walki z tym niekorzystnym zjawiskiem. W tym zakresie aktywny wypoczynek i turystyka mają ogromny potencjał, który z pożytkiem dla wszystkich można i warto umiejętnie wykorzystać.

Kilka uwag na temat specyfiki „seniorów” jako grupy społecznej z punktu widzenia możliwości i ograniczeń wykorzystania czasu wolnego

Osoby starsze stanowią specyficzną, ale przy tym bardzo niejednorodną wewnątrznie grupę. Zróżnicowanie to wynika z wielu cech m.in.: wieku, wykształcenia, stanu cywilnego, dochodu, stanu zdrowia. Każda z nich wpływa na styl życia i aktywność w czasie wolnym [Grzelak-Kostulska i in., 2010; Grzelak-Kostulska i in., 2011]. Warto w tym miejscu zwrócić uwagę, że obok logicznie uzasadnionego wpływu w/w cech na styl życia, niektóre z nich mogą oddziaływać ze znacznie większą siłą poprzez negatywne stereotypy wpływające na percepcję procesu starzenia i roli osób starych w społeczeństwie.

Pierwszy stereotyp, to postrzeganie seniorów jako jednorodnej grupy „ludzi starych”, którzy z uwagi na wiek nie mogą być samodzielni i w pełni sprawni, tak w sensie fizycznym jak i intelektualnym. Tymczasem kategoria osób starszych, w zależności od tego, jaki próg starości przyjmiemy, obejmuje osoby od 60 lub 65 roku życia (a stosując kryterium bierności zawodowej również znacznie młodsze) do ponad 100 lat. Niezależnie od tego, w którym miejscu postawimy umowną granicę starości wśród seniorów uwzględniamy zarówno osoby w pełni sił fizycznych, gotowe utrzymywać, mimo uzyskania praw emerytalnych, swoją aktywność zawodową, jak i osoby w bardzo zaawansowanym wieku (powyżej 80 czy 90 lat), które z racji postępu biologicznego procesu starzenia się organizmu muszą znacznie ograniczyć swoją aktywność fizyczną, intelektualną, społeczną itd. To zróżnicowanie znajduje swoje odzwierciedlenie w wielu aspektach życia: kształtuje odmienne potrzeby, postawy, zachowania, uznawany system wartości, a zatem to, co decyduje o motywacji do wszelkiego działania. W ten sposób wpływa na styl życia, w tym także na wzorce konsumpcji i decyzje nabywcze związane z wypoczynkiem i turystyką. Wiek seniorów powinien być zatem jednym z podstawowych kryteriów oceny ich aktywności (nie tylko fizycznej) adekwatnej do faktycznych możliwości, akceptującej również jej całkowity zanik w sytuacji gdy stan zdrowia i kondycja fizyczna ją uniemożliwiają.

Zbyt duża, biorąc pod uwagę konsekwencje, rozpiętość wieku osób zaliczanych do grupy seniorów sprawiła, że w literaturze gerontologicznej powszechnie

stosuje się podział tej zbiorowości na trzy kategorie: „młodych starych” (osoby w wieku 65-74 lata), „starych starych” (75-84 lata) i „najstarszych starych” (85 lat i więcej) [Szukalski, 2008]. Również WHO proponuje podział wieku starszego na następujące kategorie: 49-60 lat starzenie się organizmu, 61-74 lata wiek starszy, 75-89 wiek stary, a począwszy od 90 roku życia zaczyna się wiek bardzo stary [Wysocińska-Miszczyk, 1998].

Drugi stereotyp wpływający na to, w jaki sposób postrzegamy seniorów, zarówno w odniesieniu do potrzeb, jak i możliwości utrzymania aktywnego stylu życia, dotyczy stanu zdrowia. Również w tym przypadku dopuszczamy się nadzbyt dużej generalizacji, traktując osoby starsze jako schorowane, niepełnosprawne i wymagające w związku z tym specjalnej opieki. Paradoksalnie zbyt nadopiekuńczość wobec osób w sędziwym wieku, którą spłycaamy często do wyłączenia ich z większości codziennych obowiązków prowadzi do utraty niezależności i bierności. Tymczasem powinniśmy w pierwszej kolejności zadbać o to by dostosować szeroko rozumiane otoczenia do potrzeb osób starszych w ten sposób, aby one same mogły jak najdłużej być samodzielne, utrzymywać liczne kontakty społeczne i pełnić ważne funkcje w swojej rodzinie i środowisku. Wszystkie osoby starsze, także sędziwe, powinny mieć możliwość wyboru aktywnego stylu życia [*Proces starzenia się...*] Takie podejście jest z pewnością bardziej racjonalne, gdyż przynosi wymierne korzyści wszystkim grupom społecznym, których problem dotyka, tzn. zarówno samym seniorom, jak i ich rodzinom, opiekunom itd.

Potrzebę zmiany społecznej percepcji starości, z punktu widzenia międzypokoleniowych relacji (w tym poczucia obowiązku obligującego do często nadmiernej i nieprzemyślanej nadopiekuńczości) potwierdzają również wyniki badań naukowych, które dowiodły, że wraz z wydłużaniem się życia ludzkiego następuje poprawa zdrowia kolejnych generacji, a przebieg starzenia się na poziomie jednostkowym ulega spowolnieniu [Szukalski, 2008]. Stąd postulowana modyfikacja systemu opieki, tak, aby gwarantowała ona prawo do aktywności nawet osobom bardzo sędziwym, wydaje się nie tylko uzasadniona, ale również konieczna.

Trzeci stereotyp dotyczy sytuacji materialnej osób starszych. I w tym przypadku zwykliśmy traktować seniorów „jako monolityczną grupę zasługującą na szczególne względy z uwagi na ubóstwo” [Szukalski, 2008]. Tymczasem „za sięg ubóstwa jest w tej grupie zdecydowanie niższy niż wśród rodzin posiadających dzieci na wychowaniu” [Szukalski, 2008]. Jak potwierdzają badania [m.in. Chmielowski, 1999; Czapliński i in., 2011; GUS, 2011; GUS, 2003; GUS, 2005; GUS, 2007; GUS, 2009; Panek, 2004; Szatur-Jaworska, 2010] względna sytuacja materialna osób starszych, na tle innych grup, poprawiała się w Polsce w ostatnim dwudziestoleciu. Przeciętny dochód gospodarstw emerytów i rencistów wynosił w tym okresie ok. 100-105% średniej krajowej, przy czym w zdecy-

dowanie lepszej sytuacji byli emeryci uzyskując dochody na poziomie 110-115% wartości średniej i dużo gorszej renciści ok. 80% [Szatur-Jaworska, 2010, s. 34; GUS, 2003; GUS, 2005; GUS, 2007; GUS, 2009]. Renciści są zatem tą grupą społeczną, która jest poważnie zagrożona marginalizacją, szczególnie jeśli uwzględnimy jej wyższy poziom niepełnosprawności (stan zdrowia jest podstawą przyznania i wypłacania świadczenia).

Poszukując relacji między sytuacją materialną a stylem życia, należy podkreślić, że bardzo ważna jest indywidualna percepcja tej sytuacji. W tym przypadku subiektywna ocena wyrażana przez seniorów, dotycząca zarówno obecnej jak i przyszłej kondycji finansowej jest bardziej pesymistyczna niż innych grup społecznych [GUS, 2003]. Mają na nią wpływ nie tylko realne dochody, ale przede wszystkim sytuacja życiowa obniżająca ogólne poczucie zadowolenia z życia. Wśród czynników decydujących o niekorzystnej sytuacji życiowej seniorów najczęściej wymieniane są: choroba, niepełnosprawność czy wdowieństwo. Wszystkie te zdarzenia przyczyniają się do wzrostu wydatków (czy to na opiekę zdrowotną czy utrzymania mieszkania), a zatem ograniczają fundusz swobodnej konsumpcji seniorów.

Zbiorowość osób starszych charakteryzuje się również najmniej korzystną strukturą wykształcenia, przy czym i w tym zakresie występuje duże zróżnicowanie w poszczególnych generacjach. Największy udział osób z wykształceniem podstawowym lub nieukończonym podstawowym typowe jest dla najbardziej sędziwych seniorów i wynika w dużym stopniu z braku możliwości kontynuowania edukacji w czasie i bezpośrednio po drugiej wojnie światowej. Od lat 50. sytuacja się stopniowo poprawiała, w związku z czym najmłodsze pokolenia przekraczające próg starości demograficznej są coraz lepiej wykształcone. A zatem przyjmując, że osoby wykształcone, są bardziej aktywne, bardziej świadomie dbają o swoje zdrowie można przypuszczać, że wzrost populacji „young-old” przyczyni się do korzystnych zmian w sferze prozdrowotnych zachowań seniorów.

Wskazując najważniejsze determinanty stylu życia jednostki należy podkreślić, że jest on łącznym efektem wpływu różnych czynników zarówno obiektywnych jak i subiektywnych, będących efektem indywidualnego postrzeganie swojej osoby i sytuacji życiowej. W wielu przypadkach ta subiektywna percepcja może znacznie odbiegać od stanu faktycznego. W takim przypadku potrzeby, postawy i zachowania danej osoby są efektem tego jak ona odbiera rzeczywistość, a nie tego, jaka ta rzeczywistość jest obiektywnie. Stąd ogromna rola czynników psychologicznych i społecznych w kształtowaniu aktywnego bądź przeciwnie biernego stylu życia.

Korzyści generowane przez turystykę i aktywny wypoczynek

Aktywny wypoczynek, w tym turystyka, stwarza wiele potencjalnych korzyści dla osób biorących w niej udział. Poprzez aktywny wypoczynek rozumieć należy wszelkie formy spędzania czasu wolnego przyczyniające się zarówno do poprawy lub utrzymania sprawności fizycznej (np.: uprawianie sportu, spacer, udział w zajęciach gimnastycznych), jak i wpływające na aktywność społeczną (interakcje społeczne, zaangażowanie w działalność różnych organizacji, wolontariat), twórczą (realizacja własnych zainteresowań, pasji), pogłębianie wiedzy i umiejętności (udział w kursach m.in. językowych, komputerowych; uczęszczanie na wykłady Uniwersytetów Trzeciego Wieku itp.). Turystyka na tym tle stanowi zatem szczególną formę spędzania czasu wolnego, realizowanego poza miejscem stałego zamieszkania, a więc wiążącego się z odbyciem podróży.

Korzystny wpływ turystyki na sprawność fizyczną jest oczywisty, podróż bowiem wiąże się nierozdzielnie z ruchem, a dostosowana do stanu zdrowia seniorów pewna „uciążliwość” fizyczna motywuje do pokonywania własnych ograniczeń. Skuteczne ich przezwyciężanie wpływa nie tylko na kondycję, ale również poprawę samopoczucia i wzrost zadowolenia. Ponadto wyjazdy poza swoje codzienne otoczenie dostarczają możliwości eksploracji nowego środowiska, angażowania w inne, nieznane formy aktywności, pomagają przełamać opór przed spróbowaniem „czegoś nowego”, również za sprawą przykładu, jaki dają bardziej aktywne osoby.

Niezmiernie istotną dla osób starszych i niepełnosprawnych, jest funkcja zdrowotna turystyki. Obejmuje ona zarówno działania profilaktyczne, jak i rehabilitację. Poprzez bezpośrednie oddziaływanie na stan zdrowia przyczynia się do utrzymania niezbędnego stopnia sprawności organizmu warunkującego możliwość uczestniczenia w życiu społecznym.

Obok oczywistego, pozytywnego wpływu turystyki na zdrowie fizyczne mniej dostrzegane są jej funkcje społeczne. Tymczasem turystyka wiele oferuje w tym względzie poprzez m.in.: możliwość uczenia się i poszerzenie horyzontów, interakcji społecznych, budowanie kapitału (rodzinnego i społecznego), przełamywanie izolacji społecznej, wzrost pewności siebie, rozwój niezależności, zmianę perspektyw, a nawet ucieczkę od rutyny i okazję do refleksji [Nowacki, 2011].

Wśród najważniejszych korzyści, jakie czerpią z turystyki jej uczestnicy, należy wymienić uczenie się, nawet jeżeli jest to proces niezamierzony. Każdy wyjazd przynosi bowiem nowe doświadczenia, które poprzez osobistą refleksję inicjują proces analizy nowych sytuacji i ich ocen. W ten sposób dochodzi nie tylko do nabywania określonych umiejętności (tzw. uczenie adaptacyjne), ale również następuje zmiana percepcji i postaw (tzw. uczenie transformacyjne) [Minnaert i in., 2009].

Uczenie się przez doświadczenie nie jest jedynym procesem generowanym przez turystykę. Innym rodzajem jest uczenie sytuacyjne następujące poprzez kontakt ze „społecznością praktyków”. Terminem tym określa się grupy, które same rozwiązują problemy i promują uczenie się poprzez komunikację pomiędzy jej członkami. Wyjazdy wakacyjne mogą być okazją do kontaktu ze społecznościami praktyków i przyczyniać się za ich sprawą do wzrostu kapitału społecznego oraz pozytywnie oddziaływać na postawy i zachowania [Minnaert i in., 2009]. Ten potencjalny efekt wydaje się niezmiernie ważny dla osób lub grup pozbawionych stałych kontaktów społecznych, a taką są z pewnością osoby starsze i/lub niepełnosprawne.

Jednym z głównych motywów wyjazdów turystycznych jest potrzeba samo-realizacji. Jest ona zaspokajana poprzez różne formy aktywności umożliwiające rozwój własnych zainteresowań i pasji. Możliwość zaspokajania tych bardzo indywidualnych potrzeb wpływa pozytywnie na poczucie spełnienia i zadowolenia z własnego życia. Ponadto pomaga utrzymywać jednostkę w stanie zaangażowania motywującego do stałej aktywności niezmiernie ważnej w przypadku osób, które pozbawione są wielu innych jej stymulatorów (praca zawodowa, dzieci na utrzymaniu, itd.).

Szczególne prospołeczna funkcja turystyki wynika z tego, że daje ona możliwości budowania i utrzymywania różnorodnych relacji społecznych i przełamywania izolacji społecznej. W zależności od rodzaju wyjazdu seniorzy mogą przebywać w towarzystwie rówieśników lub młodszych osób. Zarówno jedno jak i drugie kontakty odgrywają niezmiernie ważną rolę. Wyjazdy realizowane w grupach rówieśniczych dają osobom starszym poczucie przynależności do grupy, pozwalają wymieniać się doświadczeniami oraz zdobywać informacje o tym jak żyją i radzą sobie w codziennych sytuacjach inne osoby. Te nowe doświadczenia pomagają inaczej spojrzeć swoją sytuację, często przynoszą rozwiązania starych problemów, wpływają na wzrost pewności siebie, a nawet inspirują do podejmowania nowych wyzwań.

Równie ważne dla osób starszych są kontakty z młodszymi pokoleniami. Są one podstawą budowania ważnych społecznie relacji międzypokoleniowych, w tym solidarności międzypokoleniowej. Ważnym obszarem budowania tych relacji jest rodzina, choć oczywiście zagadnienie to można rozpatrywać w znacznie szerszym kontekście [Szukalski, 2010]. Utrzymywanie kontaktów międzypokoleniowych pozwala stronom interakcji na wzajemne poznawanie i zrozumienie, będące podstawą akceptacji. Osobom starszym ułatwia proces adaptacji do nowych i zbyt szybko zmieniających się warunków dyktowanych przez świat zewnętrzny. Pozytywne impulsy generowane przez młodsze pokolenia sprawiają, że osoby starsze chcą nadal się rozwijać, widzą sens w podejmowaniu nauki, doceniają korzyści, jakie niesie nowoczesność i chcą z nich korzystać.

Wyjazdy wakacyjne sprzyjają kontaktom społecznym i umożliwiają budowanie kapitału zarówno społecznego jak i rodzinnego. Kapitał społeczny, poprzez kształtowanie umiejętności współpracy w grupie, zaufania i solidarności pomaga rozwijać wiele wartościowych społecznie cech jednostki np. wzrost niezależności pozwalający seniorom dłużej samodzielnie funkcjonować w społeczeństwie. Kapitał rodzinny natomiast rozumiany jako „więzi między członkami rodziny, które im służą do współpracy i współdziałania i równocześnie nie są w sprzeczności z interesem społecznym (...) wyrażają się w postawach szacunku, zaufania, miłości, zainteresowania, opieki, pomocy oraz troski o członków rodziny” [Sztaudynger, 2009, s. 194].

Przytoczona powyżej lista, mimo że nie wyczerpuje wszystkich korzyści, jakie może generować turystyka w życiu seniorów jest z pewnością wystarczająca, aby uzasadnić dążenie do bardziej efektywnego wykorzystania tego narzędzia. Pewnym symptomem doceniania jej roli jest wzrost popularności idei turystyki społecznej (w tym socjalnej) w wielu krajach Europy, a w ostatnich latach również w Polsce [Instytut Turystyki, 2007; Ministerstwo Sportu i Turystyki, 2010; Stasiak, 2011]. Realizacja kilku programów europejskich, m.in. Europe Senior Tourism lub Calypso umożliwiających udział w wyjazdach turystycznych tym, którzy z różnych przyczyn mają ograniczony do nich dostęp (m.in. osób starszych i niepełnosprawnych) może świadczyć o tym, że wymierne jej korzyści tak czysto ekonomiczne jak i społeczne zostały dostrzeżone.

Podsumowując rozważania na temat potencjalnych korzyści, jakie w życiu osób starszych może przynieść aktywny wypoczynek (w tym turystyka), należy wskazać, że są one niedoceniane. Oczywiście stan ten jest efektem wielu czynników zarówno osobowych, mentalnych, społecznych a nawet ekonomicznych i politycznych. Wydaje się jednak, że ta niekorzystna sytuacja będzie ulegać stopniowej poprawie nawet, gdy nie uda się stworzyć w najbliższym czasie odpowiednich narzędzi wspierania turystyki niezamożnych lub inaczej ograniczonych grup społecznych. Wśród najważniejszych czynników pozwalających z większym optymizmem patrzeć na ten problem należy wymienić:

- wydłużanie życia i poprawa stanu zdrowia kolejnych generacji (pozwala dłużej cieszyć się dobrą kondycją fizyczną i psychiczną);
- stopniowy wzrost poziomu wykształcenia najmłodszych pokoleń seniorów (wpływa na rozwój motywacji, kształtuje zainteresowania i ciekawość świata, decyduje o umiejętnościach korzystania z nowoczesnych urządzeń technicznych, tym samym pomaga w przezwyciężaniu barier);
- wyższa aktywność zawodowa we wcześniejszych fazach życia (przede wszystkim kobiet) (decyduje o większej aktywności, lepszej samoocenie, potrzebie kontaktów społecznych również w sytuacji dezaktywacji zawodowej; co więcej potrzeba takich kontaktów może być dodatkowym impulsem do angażowa-

- nia się w działalność wszelkiego rodzaju organizacji, klubów, zrzeszeń, wolontariatu itp.);
- względnie dobra i stabilna sytuacja materialna wielu seniorów;
 - popularyzacja idei turystyki społecznej (realne korzyści dla wielu grup społecznych, zarówno beneficjentów jak i podmiotów zaangażowanych w organizację i obsługę ruchu turystycznego).

Wpływ procesu starzenia na aktywność turystyczną i styl życia

Nie ma jednego uniwersalnego schematu modyfikacji stylu życia (w tym sposobu spędzania czasu wolnego) po osiągnięciu progu starości demograficznej czy zakończeniu aktywności zawodowej. W zależności od wielu różnych czynników seniorzy mogą w odmienny sposób postrzegać proces starzenia i ograniczenia jakie narzuca on w ich życiu. Akceptacja tego procesu i wiedza na temat przemian jakie przynosi starość pomaga z jednej strony zaakceptować te zmiany, z drugiej zaś przygotować się do nich tak, aby możliwie długo cieszyć się sprawnością i niezależnością funkcjonalną. W dużej mierze zależą ona od utrzymania aktywności dostosowanej do możliwości fizycznych i mentalnych jednostki, umiejętności poszukiwania nowych ról społecznych dających poczucie własnej wartości i „przydatności” społecznej. Tego typu postawy typowe są dla osób dobrze wykształconych, spełnionych zawodowo, docenianych, posiadających wysoką samoocenę. Postawy takie znacznie częściej charakteryzują „młodych seniorów” („young old”). To właśnie ta grupa bardziej świadomie wykorzystuje czas wolny na wartościowy wypoczynek, poprawę swojego stanu zdrowia, utrzymanie dobrej kondycji fizycznej, a także rozwijanie swoich pasji i zainteresowań. Wzrost zasobu czasu wolnego traktuje jako nagrodę za zaangażowanie w pracę zawodową i obowiązki rodzinne, z przyjemnością przeznaczając go na pogłębiania wiedzy i zdobywania nowych umiejętności, bez oporów korzystania z dobrodziejstw nowoczesności. Niezmiernie ważne znaczenie ma umiejętność wyszukiwania dla siebie nowych funkcji społecznych. Postawy i zachowania tej kategorii seniorów odzwierciedlają się w stopniowej modyfikacji stylu życia, polegającej na rozłożonym w czasie ograniczaniu aktywności stosownie do obiektywnych okoliczności.

Skrajnie odmienną jest postawa wycofanie z życia społecznego, bierne godzenie się z negatywnymi efektami procesu starzenia, dobrowolna i akceptowana rezygnacja z pełnienia różnych ról społecznych uznawana jako naturalna kolej rzeczy. Przeświadczenie o potrzebie zasłużonego odpoczynku zwalniającego od wszelkiej aktywności, wpływa na większą inercję również wobec aktywności fizycznej i turystyki. Tego typu postawy charakterystyczne będą

znacznie częściej dla najstarszych generacji seniorów, które w obliczu tragicznych doświadczeń życiowych (związanych z II wojną światową) nie traktują turystyki jako niezbędnego elementu życia. W systemie wartości tej generacji znacznie ważniejsze miejsce zajmuje poczucie bezpieczeństwa zarówno bytu jak rodzinnego. Dlatego mniej uświadomioną jest potrzeba niezależności i prywatności, możliwość swobodnego dysponowania własnym czasem. Spokojne i bezpieczne „życie za pelargonią”, możliwość przyglądania się życiu młodszych pokoleń, cieszenia się ich sukcesami w zupełności wystarcza. Inną trudnością wpływająca na mniejszą aktywność turystyczną tej grupy jest ogromna bariera technologiczna wynikająca z faktu, że generacja ta zdążyła opuścić rynek pracy jeszcze przed powszechnym wprowadzeniem komputerów i innych powszechnych dziś urządzeń elektronicznych (bankomaty, parkometry, bezobsługowe punkty informacyjne, a nawet bezobsługowe systemy parkingowe itd.). Nadrobienie tych zaległości, z przyczyn obiektywnych (takich jak: wiek, sprawność fizyczna), ale również mentalnych najbardziej sędziwych osób wydaje się niemożliwe.

W perspektywie wkraczania w wiek emerytalny roczników powojennego wyżu demograficznego należy spodziewać się stopniowej poprawy aktywności tej grupy [Szukalski, 2008]. Decydować o tym będzie korzystniejsza struktura wykształcenia (wzrost udziału osób z wyższym wykształceniem), większa aktywność zawodowa kobiet (spadek udziału kobiet niepracujących nigdy zawodowo), poprawiająca się dostępność do nowoczesnych technologii i co ważniejsze umiejętność korzystania z nich zdobyta przed zakończeniem pracy zawodowej. Poza tym ogromne znaczenie w kształtowaniu stylu życia ma świadomość znaczenia aktywności fizycznej i społecznej w życiu człowieka.

Stąd należy domniemywać, że powszechne przekonanie o korzyściach, jakie tak w skali jednostkowej jak i zbiorowej generuje aktywny wypoczynek i turystyka znajdzie swoje przełożenie w popularyzacji zdrowego, aktywnego stylu życia.

Podsumowanie

Stopniowe ograniczanie aktywności osób starszych, w wielu dziedzinach życia, w tym również w zakresie turystyki i czynnego wypoczynku, jest zjawiskiem całkowicie normalnym i akceptowanym społecznie. Ważnym problemem, urastającym do rangi patologii, staje się wówczas, gdy następuje przedwcześnie, nazbyt szybko postępuje i obejmuje zbyt dużą część populacji. W tym przypadku, nie tylko akceptacja tego stanu jest niedopuszczalna, ale konieczne staje się podejmowanie wszelkich działań mogących poprawić tę niekorzystną sytuację. Przedwczesna dezaktywacja osób starszych, generuje bowiem wiele problemów

natury zdrowotnej, społecznej i ekonomicznej, które będą narastać wraz z dynamicznie postępującym procesem starzenia się społeczeństwa. Z tej perspektywy turystyka i czynny wypoczynek nabierają wyjątkowego znaczenia jako skuteczne narzędzie zapobiegania zbyt wczesnej niepełnosprawności i marginalizacji społecznej seniorów. Wśród najważniejszych korzyści generowanych przez turystykę należy wymienić przede wszystkim dobroczynny wpływ na stan zdrowia (zarówno fizycznego jak i psychicznego), rozwijanie relacji społecznych (w tym również międzypokoleniowych), zmniejszenie poczucia osamotnienia i izolacji (wynikających z utraty bliskich lub ograniczonej sprawności). Ogromne znaczenie ma również uczenie się poprzez zdobywanie nowych doświadczeń, rozwój zainteresowań i umiejętności przyczyniające się do wzrostu niezależności, pewności siebie i poczucia własnej wartości. Aktywność turystyczna, dostosowana do potrzeb i możliwości osób starszych może w wymierny sposób przyczynić się do poprawy jakości ich życia, stąd warto uświadamiać jak ważna jest w każdym wieku.

O stylu życia decydują nie tylko indywidualne potrzeby, ale również to jak osoby starsze postrzegają swoją rolę w społeczeństwie, czy znają i akceptują swoje prawa (niezależności, prywatności bezpieczeństwa). Z pewnością wiele w tym względzie się zmienia głównie za sprawą „najmłodszych seniorów” – osób, które kończą aktywność zawodową i dopiero wkraczają w rzeczywistość emeryta lub rencisty. Niewątpliwie na inne postrzeganie swojej roli w społeczeństwie, a także samoocenę wpływ ma wcześniejsza aktywność zawodowa. Spadek w społeczeństwie udziału osób nigdy nie pracujących zawodowo (przede wszystkim kobiet) z pewnością przyczyni się do wzrostu ogólnej aktywności seniorów.

Literatura

- Chmielowski, 1999, *Samoocena sytuacji materialnej osób starszych*, [w:] *Seniorzy w społeczeństwie polskim*, GUS, Warszawa.
- Czapliński J., Panek T (red.), 2011, *Diagnoza społeczna 2011. Warunki i jakość życia Polaków. Raport*, Warszawa: Rada Monitoringu Społecznego (raport dostępny na stronie internetowej www.diagnoza.com/pliki/raporty/Diagnoza_raport_2011.pdf)
- Grzelak-Kostulska, E., Hołowiecka B., Michniewicz-Ankiersztajn H., 2010, *Profil aktywności turystycznej seniorów* [w:] Kałuża D., Szukalski P. (red.), *Jakość życia seniorów w XXI wieku. Ku aktywności*, Wydawnictwo Biblioteka, Łódź, s. 71-85.
- Grzelak-Kostulska, E., Hołowiecka B., Kwiatkowski G., 2011, *Problem aktywności turystycznej seniorów*, [w:] Stasiak A. (red.), *Perspektywy i kierunki rozwoju turystyki społecznej w Polsce*, Wydawnictwo WSTH w Łodzi, s.265-279.
- Gołembski G. (red.), 2002, *Kompendium wiedzy o turystyce*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa-Poznań.

- Instytut Turystyki, 2007, *Analiza rozwoju turystyki społecznej w Polsce: Stan, szanse, zagrożenia*, Warszawa, s.58. (dokument dostępny na stronie internetowej [www.turystycznebadania.pl/_var/files/139-Turystyka_spoleczna_XII_2007A\[1\].pdf](http://www.turystycznebadania.pl/_var/files/139-Turystyka_spoleczna_XII_2007A[1].pdf))
- Ministerstwo Sportu i Turystyki, 2010, *Działania na rzecz rozwoju turystyki społecznej w Polsce*, Warszawa, s.39.
- Minnaert L., Maitland R., Milleret G., 2009, *Tourism and social policy. The value of social tourism*, Annals of Tourism Research, 36.
- Narodowy Program Zdrowia 2007-2015, Załącznik do Uchwały Nr 90/2007 Rady Ministrów z dnia 15 maja 2007r. (dokument dostępny na stronie internetowej www.mz.gov.pl/wwwfiles/ma_struktura/docs/zal_urm_npz_90_15052007p.pdf)
- Nowak M., 2011, *Korzyści i bariery turystyki społecznej*, [w:] Stasiak A. (red.) *Perspektywy i kierunki rozwoju turystyki społecznej w Polsce*, Wydawnictwo WSTH w Łodzi, s. 363-376.
- Niezgoda A., 1996, *Psychologiczne i społeczne determinanty zachowań konsumentów usług turystycznych* [w:] Rapacz A. (red.), *Aktualne problemy ekonomiczne i prawno-organizacyjne gospodarki turystycznej*, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej, Wrocław.
- Niezgoda A., 1999, *Rola motywacji w turystyce*, Rynek Turystyczny, nr 13-14.
- Niezgoda A., Zmyślony P., 2006, *Popyt turystyczny. Uwarunkowania i perspektywy rozwoju*, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej w Poznaniu, Poznań.
- Oliwińska I. A., 2008, *Style życia współczesnych Polaków*, [w:] Szukalski P. (red.) *To idzie starość – polityka społeczna a przygotowanie do starzenia się ludności Polski*, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa, s. 47-71.
- Panek T., 2004, *Zmiany w strukturze ubóstwa w Polsce w okresie transformacji gospodarczej*, GUS, Warszawa.
- Proces starzenia się niepełnosprawność – nowe spojrzenie na aktywność fizyczną, integrację społeczną i całonocny dobrostan*. Europejska ekspertyza i zalecenia dotyczące procesu starzenia się, niepełnosprawności i adaptowanej aktywności fizycznej: kształcenie i strategia postępowania Projekt THENAPA II (dokument dostępny na stronie internetowej www.thenapa2.org/publications/products/Recommendations/Polish_Recommendations.pdf)
- Stasiak A. (red.), 2011, *Perspektywy i kierunki rozwoju turystyki społecznej w Polsce*, Wydawnictwo WSTH w Łodzi, Łódź.
- Szatur-Jaworska B., 2010, *Zmiany w sytuacji materialnej ludzi starych w Polsce – diagnoza 20 lat po przełomie*, [w:] Kałuża D., Szukalski P. (red.), *Jakość życia seniorów w XXI wieku z perspektywy polityki społecznej*, Wydawnictwo Biblioteka, Łódź, s. 28-51.
- Sztaudynger J.J., 2009, *Rodzinny kapitał społeczny a wzrost gospodarczy w Polsce*, *Ekonomista* 2, s. 189-210. (artykuł dostępny na stronie internetowej www.jjsztaudynger.yoyo.pl/e2009-2-sztaudynger.pdf)
- Szukalski P., 2006, *Zagrożenie czy wyzwanie – proces starzenia się ludności*, *Polityka Społeczna* 2006 (9), s. 6-10.
- Szukalski P. (red.), 2008, *To idzie starość – polityka społeczna a przygotowanie do starzenia się ludności Polski*, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa, s. 168.
- Szukalski P., 2010, *Czym jest solidarność międzypokoleniowa?* [w:] Kałuża D., Szukalski P. (red.), *Jakość życia seniorów w XXI wieku z perspektywy polityki społecznej*, Wydawnictwo Biblioteka, Łódź, s. 74-91.
- GUS (Główny Urząd Statystyczny), 2011, *Ubóstwo w Polsce w 2010 r. (na podstawie badania budżetów gospodarstw domowych)* Departament Badań Społecznych i Warunków Życia
- GUS (Główny Urząd Statystyczny), 2009, *Sytuacja gospodarstw domowych w 2009 r. w świetle wyników badań budżetów gospodarstw domowych*, Departament Warunków Życia
- GUS (Główny Urząd Statystyczny), 2007, *Sytuacja gospodarstw domowych w 2007 r. w świetle wyników badań budżetów gospodarstw domowych*, Departament Pracy i Warunków Życia
- GUS (Główny Urząd Statystyczny), 2005, *Sytuacja gospodarstw domowych w 2005 r. w świetle wyników badań budżetów gospodarstw domowych*, Departament Statystyki Społecznej

- GUS (Główny Urząd Statystyczny), 2003, *Sytuacja bytowa gospodarstw domowych w 2003 r. (w świetle wyników ankietowego badania warunków życia ludności*, Opracowanie: Wydział Warunków Życia Ludności
- Wysocki M.J., Miller M., 2003, *Paradygmat Lalonde'a, Światowa Organizacja Zdrowia i nowe zdrowie publiczne*, Przegląd Epidemiologiczny 2003;57(3), s. 505-512 (artykuł dostępny na stronie internetowej www.pzh.gov.pl/przegląd_epimed/57-3/573_14.pdf)
- Wysocińska-Miszczyk J., 1998, *Problemy medyczne i społeczne ludzi starych*, [w:] Jabłoński L. (red.) *Sanologia. Nauka o zdrowiu społeczeństwa*, Warszawa.
- WHO (World Health Organization), 1998, *Evaluation of the implementation of the global strategy of Health for All by 2000*, WHO, Geneva.

Beata Hołowiecka
Elżbieta Grzelak-Kostulska

Tourism and active recreation as elements of seniors' lifestyle

Abstract: This article deals with the relationships between seniors' lifestyles and their health and quality of life with respect to the determinants and consequences of aging. As found, considering the complex and dynamically changing set of factors determining individuals' lifestyles the elderly "withdraw from life" too early and too far. This worrying finding brings into attention active recreation as an approach allowing people to maintain physical fitness, mental health and social activity, and thus being capable of postponing the most severe effects of aging. Before presenting the potential of active tourism as a useful instrument of active recreation, the social consequences of aging and the special character of „seniors” as a social group are discussed in terms of what enables and what restricts the use of free time. This provides a background for showing the functions of tourism as an activity having a beneficial effect not only on physical and mental health, but also on the social interaction of elderly people. Active recreation effectively compensates for losses caused by economic inactivity and withdrawal from certain social roles by building various social relations (including intergenerational) and breaking isolation, as well as by initiating a learning process based on new experiences and contacts, and developing interests and skills that strengthen the feeling of independence, self-confidence and self-esteem. Active tourism, adjusted to the needs and capabilities of elderly people, may make a measurable contribution to better quality of their lives.

Key words: aging, seniors' activity, lifestyle, social tourism