

Magdalena Wieczorkowska*

ROLE SPOŁECZNE WSPÓŁCZESNYCH POLSKICH SENIORÓW W ŚWIETLE WYNIKÓW BADAŃ

Abstrakt. Artykuł ukazuje sytuację demograficzną w Polsce i w krajach Unii Europejskiej, dowodząc zasadności zajmowania się zagadnieniem życia i społecznego funkcjonowania seniorów. Celem artykułu było ukazanie różnorodności ról społecznych realizowanych przez polskich seniorów w oparciu o dostępne wyniki ogólnopolskich reprezentatywnych badań oraz dane statystyczne. W artykule przedstawiono także ocenę koncepcji ról seniorów zaproponowanej przez Zofię Szarotę i w oparciu o nią dokonano konstrukcji autorskiej klasyfikacji ról społecznych współczesnych seniorów. W pierwszej części zaprezentowano trendy i prognozy demograficzne, zaś w drugiej, w oparciu o autorską klasyfikację ról społecznych, dokonano ich analizy.

Słowa kluczowe: senior, role społeczne, starość, aktywność społeczna.

1. Wprowadzenie

Miejsce człowieka w społeczeństwie określa jego aktywność w różnych dziedzinach życia, a ta jest wyznaczana przez role społeczne, jakie pełni jednostka. Zmieniają się one wraz z wiekiem, są zróżnicowane ze względu na płeć, pochodzenie czy kulturę. Są związane z oczekiwaniami, jakie jednostki mają wobec siebie i wyznaczają określone sposoby postępowania w zdefiniowanych kontekstach (por. Szczepański 1972). Role to dynamiczny element struktury społecznej, określane są przez system normatywny danego społeczeństwa. Pełnienie roli wiąże się z obowiązkami i przywilejami, różni się zakresem odpowiedzialności, a także określa miejsce w strukturze społecznej, czyli pozycję społeczną. W artykule przyjmuje się socjologiczną perspektywę starości, która opisuje seniorów w świetle pełnionych przez nich ról społecznych oraz ich przemiany, a także uwzględniając ich potencjał jako aktorów aktywnie działających w szerszym kontekście grup społecznych oraz struktur (por. Kotlarska-Michalska 2000: 149).

* Dr, Zakład Socjologii, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Łodzi, ul. Lindleya 6, 90-131 Łódź. e-mail: magdalena.wieczorkowska@umed.lodz.pl

Osoby starsze stanowią obecnie wyjątkową – pod względem demograficznym, a także ekonomicznym i społecznym – kategorię w strukturze społecznej krajów europejskich, w tym także w Polsce. Demograficzne starzenie się ludności jest wyzwaniem dla specjalistów z wielu dziedzin, takich jak ochrona zdrowia, polityka społeczna, czy system ubezpieczeń. Unia Europejska od kilku lat promuje ideę aktywnego starzenia się, która ma na celu „zachęcanie osób starszych do zachowania aktywności dzięki dłuższej aktywności zawodowej i późniejszemu przejściu na emeryturę, a po przejściu na emeryturę dzięki angażowaniu się w wolontariat oraz prowadzeniu zdrowego, samodzielnego życia” (Komisja Europejska 2012: 10). Według Światowej Organizacji Zdrowia WHO, aktywne starzenie się to „proces tworzenia optymalnych możliwości w zakresie zdrowia, uczestnictwa i bezpieczeństwa, w celu poprawy jakości życia ludzi w okresie starości” (Komisja Europejska 2012: 10).

Perspektywa socjologiczna w odniesieniu do starości jest bardzo rozległa i obejmuje następujące elementy: charakterystykę pokolenia seniorów, ich miejsce w rodzinie i społeczeństwie, sytuację na rynku pracy, potrzeby seniorów, zagadnienie samotności i osamotnienia, przemiany ról społecznych, wartości uznawane i realizowane oraz charakterystykę świata społecznego seniorów przebywających w placówkach opiekuńczo-pielęgnacyjnych (por. Kotlarska-Michalska 2000: 148). Niniejszy artykuł koncentruje się na jednym z aspektów tego socjologicznego ujęcia – rolach społecznych, jakie pełnią współcześni seniorzy, oraz ich przemianach.

2. Demograficzne tło rozważań

Nie istnieje jedna definicja starości i starzenia się. Starość traktowana jest jako faza cyklu życia, zaś starzenie się jest procesem, który może być charakteryzowany z perspektywy przemian o charakterze biologicznym, psychicznym oraz społecznym. W literaturze wyróżnia się progi starości, podkreślające różnorodne aspekty tej fazy cyklu życia. I tak wyróżnia się: wiek biologiczny (wyznaczany przez procesy starzenia się organizmu, andropauzę, menopauzę), wiek metrykalny (określany przez datę urodzenia), wiek postprodukcyjny (wskazujący na zmianę sytuacji ekonomicznej, wejście w wiek bierności zawodowej), wiek socjalno-prawny (określany przez nabycie praw do świadczeń emerytalno-rentowych), wiek psychologiczny (wiek „subiektywny”, określający jednostkową percepcję własnej kondycji) oraz wiek społeczny (wyznaczany zmianami ról społecznych) (por. Szarota 2010: 24–44). Badanie Eurobarometru¹ przeprowadzone

¹ Badanie przeprowadzono wśród respondentów w wieku co najmniej 15 lat, pochodzących z państw UE-27.

na przełomie września i października 2011 roku wykazało, że w społecznym odbiorze starość zaczyna się w wieku 63,9 lat (Komisja Europejska 2012: 14–15).

Na świecie żyje prawie 7 miliardów ludzi, 6 na 10 mieszkańców mieszka na kontynencie azjatyckim. Najszybciej zaludniającym się kontynentem jest Afryka, a najwolniej – Europa. Od początku XX wieku obserwuje się stałą tendencję do wydłużania się przeciętnego trwania życia, a zjawisko to odznacza się największą dynamiką w Europie (a dokładniej w krajach Unii Europejskiej). Po raz pierwszy w historii ludzkości, w ubiegłym stuleciu, czymś normalnym stała się możliwość spotkania pradziadków z prawnukami, a w wielu rodzinach nie tylko rodzice, lecz także dzieci osiągnęły wiek senioralny². Dodatkowo, koniec XX wieku przyniósł widoczny spadek dzietności, a to w połączeniu z procesami migracyjnymi znacząco przyspieszyło demograficzne starzenie się kontynentu europejskiego (Kijak, Szarota 2013; Komisja Europejska 2012). Według *Population Reference Bureau* z 2013 roku w ciągu minuty przybywało na świecie około 32 seniorów i tylko 5 dzieci w przedziale wiekowym 0–4 lata³. Na początku 2010 roku liczba ludności krajów Unii Europejskiej (UE-27) wynosiła 501,1 mln osób, z czego prawie 1/6 (ok. 87,1 mln) stanowiły osoby w wieku 65 lat i starsze (Komisja Europejska 2012: 19). Według danych Banku Światowego, w wielu europejskich krajach w 2011 roku liczba seniorów zbliżyła się lub przekroczyła 20% ogółu populacji – Szwecja 19%, Niemcy i Włochy 21%⁴. Proporcja ludności w wieku przedprodukcyjnym, produkcyjnym i postprodukcyjnym wskazuje, że obecnie w wielu krajach europejskich (w tym także w Polsce) mamy do czynienia ze strukturą społeczną typu regresywnego⁵, co oznacza, że układ pokoleń wyznaczony jest przez następujące proporcje – 20% stanowią osoby w wieku przedprodukcyjnym (dzieci), 50% osoby w wieku produkcyjnym (dorośli), zaś 30% to seniorzy, czyli osoby w wieku postprodukcyjnym (Kijak, Szarota 2013: 9). *Population Reference Bureau* informuje także, iż od drugiej połowy XX wieku obserwuje się nowe zjawisko – w wielu krajach rozwiniętych liczba osób powyżej 65. roku życia przewyższyła populację najmłodszych (do 4. roku życia) i prognozuje, iż trend ten obejmie w najbliższych latach także kraje rozwijające się. Do 2060 roku, według danych Eurostatu, na jednego seniora 65+ zamieszkującego Unię Europejską przypadać będą mniej niż dwie osoby w wieku produkcyjnym, podczas gdy w roku 2008 były to cztery osoby (Komisja Europejska 2012: 34).

Polska należy do starzejących się państw (tab. 1). Według danych Banku Światowego, średnia długość życia w Polsce wzrosła z 68 lat w 1960 roku do 78 lat w roku 2015 (dla mężczyzn wyniosło to odpowiednio 65 i 74, zaś

² Za próg starości oficjalnie przyjmuje się 60. (WHO) lub 65. (ONZ) rok życia.

³ <http://www.prb.org/Articles/2011/agingpopulationclocks.aspx> [dostęp 16.03.2013].

⁴ <http://data.worldbank.org/indicator/SP.POP.65UP.TO.ZS> [dostęp 05.06.2017].

⁵ Graficznym przedstawieniem tej struktury jest wrzeciono.

Tabela 1. Struktura populacji z uwzględnieniem wieku i płci w wybranych latach między 1980 a 2015 rokiem (w tys.)

Rok	1980			1990			2000			2010			2015		
	Ogółem	M	K	Ogółem	M	K	Ogółem	M	K	Ogółem	M	K	Ogółem	M	K
65-69	1 286,1	537,8	748,3	1 459	600	859	1 621,2	696	925,2	1 371,8	596,5	775,3	2 065,6	917,9	1 147,7
70-74	1 089,6	440,2	649,4	810	317	493	1 364,2	531,8	832,4	1 363,0	549,1	813,9	1 217,5	501,3	716,2
75 i więcej	1 221,7	410,9	810,8	1 558	517	1 041	1 692,6	540,1	1 152,5	2 443,9	808,7	1 635,3	2 685,4	898,6	1 786,8

Źródło: opracowanie własne na podst. Rocznika Demograficznego 2015.

dla kobiet 71 i 82)⁶. W 2015 roku odsetek osób 65+ wyniósł 16% ogółu populacji. Liczba ludności powyżej 65. roku życia wzrosła z 1 miliona 517 tysięcy w 1980 roku do 5 milionów 968 tysięcy w roku 2015. O prawie 1,5 miliona wzrosła liczba najstarszych seniorów (w wieku 75+) i w roku 2015 było ich ponad 2,5 miliona, co stanowi niemal połowę populacji seniorów w Polsce (Rocznik Demograficzny 2015). Najwyższą medianę wieku w 2015 roku odnotowano w województwie łódzkim (41,6 lat), następnie w opolskim (41,5) oraz śląskim (41,3) (Rocznik Demograficzny 2015).

W 2015 roku struktura ludności Polski była strukturą zbliżoną do regresywnej (tab. 2). Liczba osób w wieku postprodukcyjnym przewyższyła liczbę najmłodszych członków społeczeństwa o 631 tysięcy. Najbardziej zaskakujący jest jednak rozkład płci w wieku postprodukcyjnym, gdzie mężczyźni stanowią jedynie 1/3 tej grupy. Z powyższych danych wynika, że starość ma w Polsce twarz kobiety, zaś rosnąca liczba ludności powyżej 65. roku życia staje się wyzwaniem dla ekonomii, polityki społecznej oraz systemu ochrony zdrowia.

Tabela 2. Struktura ekonomiczna ludności Polski w 2015 roku

	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety
Wiek przedprodukcyjny	6 901 795	3 541 933	3 359 862
Wiek produkcyjny	24 002 168	12 688 619	11 313 549
Wiek postprodukcyjny	7 533 276	2 367 439	5 165 837

Źródło: opracowanie własne na podst. Rocznika Demograficznego 2015.

Prognoza ludnościowa Głównego Urzędu Statystycznego przewiduje, że w 2050 roku będzie 11 milionów 97 tysięcy Polaków w wieku 65+, z czego 4 miliony 876 tysięcy to mężczyźni, zaś 6 milionów 222 tysiące stanowią będą kobiety (Rocznik Demograficzny 2015).

Zarówno w wymiarze regionalnym, jak i europejskim, seniorzy stali się znaczącą grupą nie tylko w sensie demograficznym, ale przede wszystkim jako aktorzy społeczni, klienci, pacjenci i konsumenci dóbr oraz usług. Starość często kojarzona jest z chorobami i niepełnosprawnością. Unia Europejska podejmuje szereg działań oraz tworzy regionalne wytyczne, aby zapobiegać tym negatywnym tendencjom. Seniorzy, którzy mogą utrzymać swą niezależność i aktywność społeczną, czują się potrzebni, a tym samym pozytywnie wpływa to na ich ogólne samopoczucie i stan zdrowia. Osoby takie rzadziej chorują, a także rzadziej korzystają z usług medycznych oraz opiekuńczych. Według raportu Komisji Europejskiej jednym z miarodajnych wskaźników informujących o kondycji seniorów jest miara średniej długości życia bez niepełnosprawności (ang. *disability-free life expectancy*). Dane dostarczone przez raport wskazują, że „w 2008 roku przeciętna

⁶ <http://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.LE00.IN?locations=PL>

kobieta w wieku 65 lat w krajach UE-27 mogła przeżyć kolejne 8,4 lat bez niepełnosprawności, czyli 40,5% pozostałych lat życia. Całkowita liczba lat zdrowego życia pozostała dla mężczyzn w wieku 65 lat była nieznacznie niższa niż w przypadku kobiet (o 0,2 roku). Wynosiła ona jednak niemal połowę (47,8 %) pozostałych lat życia mężczyzny” (Komisja Europejska 2012: 29–30), co wynika z faktu, że mężczyźni żyją krócej. Dla porównania w Szwecji w 2009 roku mężczyzna w wieku 65 lat miał przed sobą jeszcze 13,6 lat życia bez niepełnosprawności, co stanowiło 74,8% pozostałych lat życia. Dla przeciętnej szwedzkiej kobiety wskaźnik ten wynosił 14,6 lat życia, co stanowiło 69,1% pozostałych jej lat (Komisja Europejska 2012: 30)

3. Między gerontokracją a gerontofobią

Miejsce osób starszych, ich aktywność społeczna oraz role społeczne, jakie podejmują, determinowane są postawami otoczenia wobec seniorów. W historii ludzkości wyodrębnić można dwa odmienne sposoby traktowania osób starszych. W ramach pierwszego podejścia charakteryzowane są postawy pozytywne, doceniające seniorów, otaczające ich troską, opieką, a nawet czcią, określane jako gerontokracja. Drugie podejście pokazuje starość jako zjawisko negatywne, a osoby starsze jako reprezentantów cech pejoratywnych (zrzedliwość, choroby, konserwatyzm), deprecjonując tym samym ich wiedzę i doświadczenie. To podejście stało się także źródłem lęku przed starością, określanego jako gerontofobia. W perspektywie historycznej można mówić o ambiwalencji postaw wobec seniorów. Starożytni myśliciele przedstawiani byli jako mędrcy i utożsamiani z wiedzą i doświadczeniem pełnili ważne społeczne funkcje. Sami także podkreślali zalety wieku senioralnego. Grażyna Miłkowska (2014: 179) w krótkim historycznym przeglądzie wspomina dzieła Homera, w których pisał o „dostojnych starcach”, oraz Platona, który podkreślał siłę wiedzy i doświadczenia seniorów, widząc w nich źródło władzy, której młodzi powinni się podporządkować. Warto zaznaczyć, że w ówczesnych czasach niewiele osób dożywało wieku sędziwego, dlatego też bycie seniorem mogło oznaczać Boże błogosławieństwo. Niemniej autorka zwraca także uwagę na negatywne postawy wobec najstarszych członków społeczeństwa, przywołując poglądy Arystotelesa czy Cyserona.

Warto podkreślić, że w perspektywie kulturowej zaobserwować można także ambiwalencję postaw wobec osób starszych. Kultury azjatyckie odnoszą się do starców z szacunkiem, podczas gdy w tzw. kulturze zachodniej obserwuje się negatywne postawy społeczne wobec najstarszych członków społeczeństwa. Postępująca medykalizacja życia związana z rozwojem medycyny pozwala na odroczenie objawów starości, powodując, że coraz częściej myśli się o niej nie jako o naturalnym etapie cyklu życia, lecz jak o chorobie, której nie można wprawdzie uleczyć całkowicie, ale można z nią coraz skuteczniej walczyć. Tempo życia powoduje,

że poglądy dziadków jawią się jako przestarzałe dla wnuków, zaś wnuki pogrążające się w wirtualnym świecie nowych technologii jawią się swym dziadkom jako istoty niemalże z innego świata. Pogłębia się przepaść międzypokoleniowa, nasila osamotnienie seniorów i niechęć wobec nich. To sprzyja wzrostowi negatywnych postaw wobec najstarszych członków społeczeństwa i stereotypowemu o nich myśleniu – seniorzy jawią się jako schorowani, pomarszczeni i zrzędlivi. Te negatywne skojarzenia ze starością sprzyjają gerontofobii i nasilają niechęć i dyskryminację osób starszych ze względu na ich wiek, tzw. *ageism*. W uproszczeniu, lekarstwem na gerontofobię ma być medycyna, zaś wykluczenie seniorów z rynku pracy, życia towarzysko-kulturalnego, czy społeczno-politycznego usunie źródło lęku. Zagadnienia sygnalizowane jedynie w tym akapicie są niezwykle ważne, gdyż nastawienie społeczne wobec osób starszych ma ogromny wpływ na strukturę i sposób odgrywania przez nie ról społecznych.

Badania Centrum Badań Opinii Społecznej (CBOS) z 2009 roku pokazują, że niewielu Polaków (13%) uważa, iż osoby starsze są w naszym kraju szanowane. 30% sądzi, że seniorzy nie cieszą się szacunkiem społecznym, zaś 51% twierdzi, że są umiarkowanie szanowane (Wądołowska 2009).

4. Analityczne ramy rozważań

Pierwotną inspiracją do podjęcia rozważań o aktywności społecznej seniorów była autorska koncepcja Zofii Szaroty dotycząca typologii ról społecznych seniorów (2013: 19–22). Syntetyczne zestawienie zawiera tabela 3. Koncepcja ta ma jednak pewne wady, które w tej części artykułu zostaną omówione. Autorka wyróżnia role nieformalne, role instytucjonalne oraz role determinowane wiekiem społecznym i już ten podział budzić może pewne zastrzeżenia. Pierwszy z wymienionych typów, **role nieformalne**, to role związane z przynależnością do grup pierwotnych. Wśród nich najbardziej charakterystyczne są role rodzinne, jak rola męża/żony oraz role babci/dziadka. Jednak role te są także determinowane wiekiem społecznym i mogłyby być również zaliczone do ostatniego typu ról wyodrębnionego przez Szarotę. Drugim podtypem ról nieformalnych są te związane z przynależnością do grup nieformalnych i szerszych zbiorowości. Wśród nich autorka wyróżnia: 1) role koleżeńskie i przyjacielskie; 2) role sąsiedzkie; 3) role związane z przynależnością i poczuciem tożsamości narodowej/etnicznej czy kulturowej; 4) role związane z przynależnością i tożsamością religijną. O ile role koleżeńskie i sąsiedzkie nie wzbudzają zastrzeżeń, o tyle w stosunku do dwóch ostatnich kategorii można wskazać ich nieostrość. Role związane z poczuciem tożsamości narodowej/etnicznej mogą, i często mają, charakter instytucjonalny, podobnie jak te związane z przynależnością religijną – religia to wszak jedna z fundamentalnych instytucji.

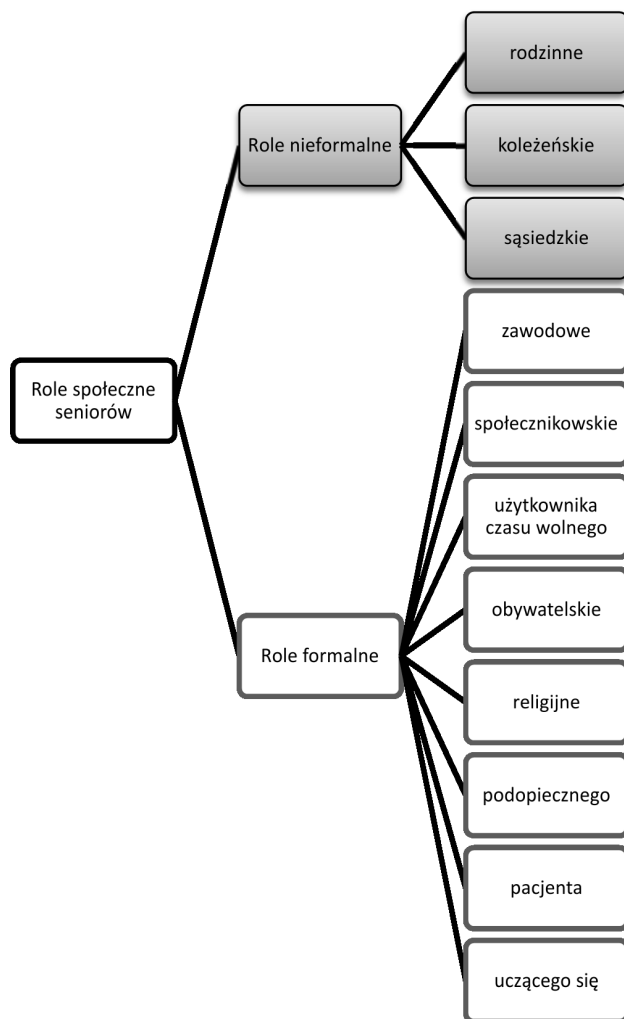
Tabela 3. Typologia ról społecznych seniorów według Zofii Szaroty

Role nieformalne	Role instytucjonalne	Role determinowane wiekiem społecznym
<ul style="list-style-type: none"> – Role rodzinne – Role związane z przynależnością do grup nieformalnych: role koleżeńskie i przyjacielskie, role sąsiedzkie, role związane z przynależnością i poczuciem tożsamości narodowej/etnicznej czy kulturowej, role związane z przynależnością i tożsamością religijną 	<ul style="list-style-type: none"> – Rola społecznika, wolontariusza, członka organizacji czy stowarzyszenia – Rola obywatela – Rola uczącego się i konsumenta dóbr kultury 	<ul style="list-style-type: none"> – Role zawodowe – Rola użytkownika czasu wolnego – Rola podopiecznego

Źródło: opracowanie na podst. Kijak, Szarota 2013: 19–22.

Drugi omawiany przez autorkę typ ról społecznych to **role instytucjonalne**, związane z przynależnością do grup wtórnych o charakterze sformalizowanym. Wśród tych ról Szarota wyróżnia: 1) rolę społecznika, wolontariusza, członka organizacji czy stowarzyszenia o charakterze niekomercyjnym – działalność prospołeczna jest znakomitym sposobem do nawiązania znajomości oraz sprawia, że senior, często osamotniony, na nowo czuje się potrzebny; 2) rolę obywatela, aktywnie angażującego się w działalność obywatelską i polityczną (aktywne uczestnictwo w komitetach i komisjach wyborczych, czynny udział w wyborach); 3) rolę uczącego się i konsumenta dóbr kultury. Ta kategoria nie wzbudzałaby zastrzeżeń, gdyby nie uwagi poczynione przy pierwszej kategorii w odniesieniu do ról związanych z przynależnością narodową/etniczną oraz religijną. Jej niekompletność jest także widoczna w porównawczym zestawieniu z ostatnią grupą ról wyróżnionych przez Zofię Szarotę – **rolami determinowanymi wiekiem społecznym**. Sama nazwa kategorii może wzbudzać zastrzeżenia, choćby dlatego, że przedmiotem typologii są role społeczne seniorów, zatem już to pokazuje, że jest ona determinowana wiekiem (nie tylko biologicznym). Pierwszym omawianym przez autorkę typem ról w tej grupie są role zawodowe. Nie każdy senior jest aktywny zawodowo, dominującą rolą determinowaną wiekiem jest tu raczej rola emeryta/rencisty niż pracownika. Drugi typ to rola użytkownika czasu wolnego, która częściowo pokrywa się z rolą konsumenta dóbr kultury. Ostatni typ ról to rola podopiecznego, którym senior staje się na skutek swoich fizycznych i mentalnych ograniczeń, czy pogorszenia sytuacji finansowej. Są to jednak role instytucjonalne, związane z instytucjami medycznymi i socjalnymi.

W związku z wykazaniem koncepcyjnym niedopracowaniem propozycji Zofii Szaroty, w niniejszym tekście proponowana jest autorska koncepcja typologii ról społecznych seniorów inspirowana typologią Szaroty (rys. 1), a w kolejnej części owe role omówione zostaną w oparciu o dostępne badania.



Rysunek 1. Autorska typologia ról społecznych seniorów

Źródło: opracowanie własne

5. Role społeczne współczesnych seniorów w świetle dostępnych badań

5.1. Role nieformalne

W pierwszej grupie – nazwanej role nieformalne – najbardziej charakterystyczne dla seniorów w potocznym odbiorze są **role rodzinne**, żony i męża oraz babci i dziadka. Szczególnie te ostatnie są często stereotypowo przypisywane

seniorom, jako jeden z obowiązków, czy też powinność. Dawniej było to uzasadnione ekonomicznie – osoby starsze, pozbawione źródła dochodu po zaprzestaniu wykonywania pracy, zajmowały się młodszymi członkami rodziny w zamian za opiekę, schronienie i pożywienie. Współcześnie seniorzy w wielu krajach są ekonomicznie niezależni – emerytury, renty, zasiłki, praca zawodowa do późnej starości sprawiają, że osoby starsze nie muszą, a często także nie chcą spełniać się w roli babci/dziadka. Wizerunek seniorów w otoczeniu wnuków wspierany jest przez przemysł medialny, powodując, że role babci i dziadka jawią się jako najbardziej typowe, czy nawet oczekiwane. Według badań CBOS z 2009 roku właśnie w związku z tym tradycyjnymi rolami społecznymi seniorzy jawili się jako osoby potrzebne w społeczeństwie. Prawie wszyscy badani (97%) doceniali ich rolę jako babć i dziadków. Nieodpłatna opieka nad wnukami to okazja do przekazania wiedzy najmłodszym, a także możliwość dla rodziców, by mogli pracować zawodowo (Wądołowska 2009). W 2016 roku ponad połowa osób w wieku 60+ (59%) deklarowała, że opiekuje się wnukami lub prawnukami (Omyła-Rudzka 2016), część z nich uważa to za powinność, ale też sprawia im to przyjemność. Seniorzy podkreślają, że mając więcej czasu, mogą go poświęcić wnukom, ucząc ich, ale także ucząc się od nich (Połusznna 2012). Transfer wiedzy jest tu zatem obustronny – dziadkowie przekazują wnukom wiedzę, tradycje, obyczaje, sami zaś uczą się od młodych „współczesnego” języka, obsługi urządzeń elektronicznych, czy korzystania z Internetu. Wnuki uczą się rozumieć przeszłość, a dziadkowie – terażniejszość. Małgorzata Połusznna, powołując się na Grabowską i Szarotę, pisze o pozytywnych stereotypach związanych z rolą babci i dziadka. Pierwszym z nich jest „wzorowy dziadek”, czyli senior spełniony, aktywny, mądry, dzielący się swoją wiedzą i doświadczeniem. Taka osoba żyje w otoczeniu rodziny, chętnie jej pomagając, ale ma też dobry kontakt z młodymi. Drugim, związanym z wizerunkiem „wzorowego dziadka”, jest stereotyp mędrca, w którym największą rolę odgrywa wiedza i inteligencja, którą senior służy innym osobom (Połusznna 2012: 76). Zastanawiające jest, że oba pozytywne stereotypy są rodzaju męskiego – wydaje się to uproszczeniem językowym, jednak oba stereotypy można odnieść także do babć – mogą być one zarówno „wzorowymi babciami”, jak i kopalnią wiedzy dla swych wnuków⁷.

Role babci i dziadka mogą być odgrywane w różny sposób. Urszula Kempieńska przywołuje koncepcję Marii Tyszkowej, która wyróżniła pięć stylów realizacji tych ról:

1. Zastępczy rodzic – w tej roli dziadkowie przejmują rolę rodziców, stając się w pełni odpowiedzialni za rodzinę. W świetle tendencji migracyjnych ten styl odgrywania roli staje się doświadczeniem coraz większej liczby seniorów, którzy przejmują opiekę nad wnukami. Eurosieroctwo, będące udziałem dużej liczby polskich dzieci, wiąże się z wieloma konsekwencjami, a jedną z nich jest wzrost

⁷ W języku polskim trudno znaleźć odpowiednik mędrca określający kobiety.

znaczenia seniorów w społeczeństwie. W tym właśnie aspekcie można mówić o swoistym renesansie tradycyjnych ról babci i dziadka.

2. Wspomagający dziadek/babcia – to typowe style, które można odnaleźć w wielu polskich domach, w których rodzice pracują zarobkowo, a dziadkowie pomagają w opiece nad dziećmi i prowadzeniu gospodarstwa domowego.

3. Dziadkowie z przymusu – wzrost aktywności społecznej i zawodowej wśród seniorów powoduje, że mniej chętnie angażują się oni w pomoc w opiece i wychowaniu wnuków, a jeśli to czynią, to zmniejszeniu ulega zakres ich obowiązków wynikających z tego stylu pełnienia roli.

4. Dziadkowie od święta – to dziadkowie, którzy z różnych przyczyn (czasem leżących po stronie seniorów, a czasem po stronie dorosłych dzieci) nie mają stałego kontaktu z wnukami, a jedynie okazjonalny, związany z różnymi uroczystościami i świętami. W związku z tym faktem nie mają także możliwości, by nawiązać silniejszą więź z wnukami. W tym miejscu warto znów wspomnieć o konsekwencjach migracji – przywołany wcześniej problem eurosieroctwa nie dotyczy bowiem tylko dzieci, ale także osób starszych. Seniorzy żyjący z dala od swoich dzieci i wnuków nie uczestniczą aktywnie w ich życiu, nie mogą w pełni angażować się w tradycyjne role⁸.

5. Dziadkowie wakacyjni – najczęściej mieszkają z dala od dzieci oraz wnuków i ich kontakt z rodziną jest bardzo ograniczony. Zazwyczaj sprowadza się właśnie do kontaktu z wnukami w czasie wolnym od szkoły, czyli w okresie wakacyjnym (Tyszkowa 1991: 13, za: Kempieńska 2015: 84–85).

Warto zaznaczyć, że role rodzinne żony/męża często bywają ograniczone, gdyż wielu seniorów (zwłaszcza kobiet) to osoby owdowiałe, dlatego też osoby starsze angażują się w inne role rodzinne – poza spełnianiem się w roli babci i dziadka pomagają też swoim dzieciom w prowadzeniu gospodarstwa domowego, wspierają ich finansowo, służą radą i wsparciem emocjonalnym. Dzięki temu czują się potrzebni i w ten sposób mobilizują się do bycia aktywnymi (Połusznna 2012). Do tych ról odnosi się trzeci pozytywny stereotyp seniora, a mianowicie „liberalna głowa rodziny” (Połusznna 2012: 76). Taki senior jest niezależny finansowo, inteligentny i łącząc w sobie cechy mędrca i wzorowej babci/dziadka, stoi na czele rodziny, gotowy nieść pomoc, doradzać i rozwiązywać problemy.

Raport CBOS *Sposoby spędzania czasu przez seniorów* pokazuje, że 45% seniorów pomaga swoim dzieciom prowadzić gospodarstwo domowe. Niewiele mniej, bo 41% pomaga im także w prowadzeniu ich działalności zarobkowej. Niezwykle ważna jest także funkcja opiekuńcza – aż 32% deklaruje, że opiekuje się współmałżonkiem lub innymi członkami rodziny, którzy tego potrzebują z powodu niepełnosprawności, choroby czy podeszłego wieku (Omyła-Rudzka 2016).

⁸ Problem eurosieroctwa osób starszych jest zagadnieniem dużo szerszym – osamotnieni seniorzy są nie tylko pozbawieni kontaktu z wnukami, znacznie częściej borykają się z problemami finansowymi, kłopotami zdrowotnymi i brakiem różnych form nieformalnego wsparcia ze strony swych dorosłych dzieci.

Drugą grupą ról nieformalnych są te związane z przynależnością do grup nieformalnych i szerszych zbiorowości. **Role koleżeńskie i przyjacielskie** oparte są na dobrowolnym wyborze seniorów i związane ze sposobem spędzania wolnego czasu. Seniorzy, często samotni (owdowiali), szukają kontaktów społecznych, które dają im poczucie bezpieczeństwa. Poza rodziną znajdują je właśnie wśród osób o podobnych zainteresowaniach. Często role te realizowane są w kontekście instytucjonalnym – w domach seniora, klubach seniorach, centrach aktywnego seniora, uniwersytetach trzeciego wieku czy w ramach organizacji prospołecznych. Badania CBOS dotyczące sposobów spędzania wolnego czasu przez seniorów pokazują, że ich zdecydowana większość spotyka się ze znajomymi, przyjaciółmi w domu (88%) bądź poza nim (78%). Badania pokazały także, że osoby angażujące się w ten typ aktywności sięgają także po inne działania związane z życiem towarzyskim – odwiedzają rodzinę i krewnych, ale także oglądają telewizję i uprawiają ogródek. Role koleżeńskie i przyjacielskie najczęściej odgrywane są przez osoby nie najstarsze i dość dobrze oceniające swój stan zdrowia (Omyła-Rudzka 2016).

Role sąsiedzkie determinowane są miejscem zamieszkania oraz potrzebą doraźnej pomocy, mogą być także źródłem przyjaźni i nieformalnego wsparcia. Z ogólnopolskich badań przeprowadzonych w 2012 roku wśród grupy ankietowanych seniorów najczęściej deklarowali oni korzystanie z pomocy przyjaciół (26%), znajomych (23%) oraz sąsiadów (23%) (Omyła-Rudzka 2012).

5.2. Role formalne

Są one zazwyczaj realizowane w obrębie instytucji lub organizacji i stowarzyszeń. Widoczny jest ich celowy charakter, systematyczność podejmowanych działań i wyraźnie zarysowany kontekst strukturalny, w którym role te są realizowane.

Pierwszą wyróżnioną w tej kategorii grupę stanowią **role zawodowe**. Współczynnik aktywności zawodowej dla osób 65+ w roku 2011 wyniósł 4,9 (GUS 2012). Inne ogólnopolskie badania pokazują, że co ósmy badany w wieku 60+ pracuje zarobkowo (23% wśród osób między 60. a 64. rokiem życia, 7% między 65. a 74. rokiem życia, zaś tylko 4% wśród osób powyżej 74. roku życia (Omyła-Rudzka 2016).

Osoby przechodzące na emeryturę czasem chcą pozostać aktywne zawodowo – dla niektórych jest to związane z korzyściami finansowymi, dla innych znacząca jest forma aktywności społecznej. Seniorzy mogą pozostać w dotychczasowym miejscu pracy, podejmując pracę w niepełnym wymiarze godzin lub też podjąć nowe role społeczne. Utrata pracy (także na skutek przejścia na emeryturę) niesie szereg negatywnych konsekwencji, zagrożone są bowiem najważniejsze potrzeby seniorów: przynależności, poczucia użyteczności i przydatności, bezpieczeństwa, kontaktu emocjonalnego, uznania (Kempińska 2015: 86–87). Nie powinien

zatem dziwić fakt, że seniorzy potrzebują i poszukują takich form aktywności, które pozwolą zaspokoić wymienione wyżej potrzeby. Wielu seniorów boryka się także z trudnościami finansowymi i dlatego decydują się na podjęcie lub kontynuację pracy zarobkowej. Według badań CBOS z 2016 roku w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie 17% Polaków w wieku 65+ doświadczyło braku pieniędzy na podstawowe potrzeby (Kałk 2016). Niestety, wielu seniorów doświadcza negatywnych konsekwencji w miejscu pracy związanych ze swym wiekiem – są narażeni na *ageism*, czyli dyskryminację ze względu na wiek. Jak pisze Piotr Szukałski, powołując się na innych autorów, jest to „proces systematycznego tworzenia stereotypów i dyskryminowania ludzi z powodu tego, iż są starzy” (za: Szukałski 2009: 61). Może on przybierać postać indywidualną oraz instytucjonalną i przejawiać się w różnych obszarach życia seniorów (Szukałski 2009). *Ageism* w miejscu pracy jest przejawem instytucjonalnej dyskryminacji – pracodawcy postrzegają seniorów jako mniej wydajnych i elastycznych, stąd niechęć do ich zatrudniania. Może on jednak przybierać także postać indywidualną – gdy senior jest źle traktowany przez swoich współpracowników.

Osoby starsze po przejściu na emeryturę często szukają jakiejś aktywności, która pozwoliłaby im podtrzymać kontakty społeczne, nawiązać nowe znajomości, a jednocześnie spełnić potrzebę działań prospołecznych. Część z nich angażuje się w różnego rodzaju działalność instytucjonalną o charakterze prospołecznym i w ten sposób realizują oni **rolę społecznika**. Jedną z zyskujących na popularności form zaangażowania jest wolontariat seniorów⁹. Do niekwestionowanych zalet uczestnictwa seniorów należą: posiadanie wolnego czasu, poważne traktowanie swoich obowiązków, cierpliwość oraz doświadczenie. W wielu sferach działalności wolontariat osób starszych ma przewagę nad wolontariatem osób młodych, którym często brak konsekwencji i wytrwałości, a także posiadają uboższe doświadczenie życiowe (Wieczorkowska 2014). Według ogólnopolskich badań CBOS dotyczących form spędzania wolnego czasu przez seniorów, w 2016 roku 19% badanych w wieku 60+ deklaroowało, że pracują społecznie na rzecz innych ludzi, społeczności lokalnej oraz jako wolontariusze (Omyła-Rudzka 2016). Brakuje ogólnopolskich badań nad wolontariatem seniorów, a sama definicja wolontariatu następuje z problemami klasyfikacyjnymi. Należy tu także zaznaczyć, że seniorzy często angażują się w tzw. wolontariat nieformalny – pomoc rodzinie, sąsiadom i znajomym także mieści się w definicji wolontariatu. W tej części artykułu rozważania dotyczą jednak wolontariatu instytucjonalnego, sformalizowanego. Dlaczego wśród osób starszych nie jest on tak popularny? Seniorzy często nie zdają sobie sprawy, że mogą nimi zostać. Pokutuje niestety stereotyp, że wolontariuszem może być tylko ktoś młody (Wieczorkowska 2014).

Według Raportu Diagnoza Społeczna 2013, 15,5% osób w wieku 60–64 lata deklaroowało zaangażowanie w ciągu ostatnich dwóch lat w działalność na rzecz

⁹ Więcej na temat wolontariatu seniorów zob. Wieczorkowska 2014.

społeczności lokalnej. Takich osób w wieku 65–69 lat było 13,1%, 10% stanowili seniorzy między 70. a 74. rokiem życia. Osoby powyżej 75. roku życia podejmowały tego typu działalność nieco rzadziej (Czapiński, Błędowski 2014). Ten sam raport pokazuje, że seniorzy niezbyt często angażują się w formalną działalność społecznikowską. Aktywni seniorzy – działacze organizacji klubowych stanowili 1,9% ogółu działaczy tego typu organizacji, w kołach zainteresowań było ich 1,2%, w organizacjach upowszechniających wiedzę 0,8%, w związkach zawodowych 0,7%, w organizacjach biznesowych/zawodowych/rolniczych 0,5%, w klubach sportowych 0,4%, zaś w organizacjach ekologicznych 0,3%. Na tle młodszych pokoleń seniorzy wypadają bardzo dobrze, jednak jeśli uwzględnić dane europejskie, działalność społecznikowska seniorów polskich plasuje się na ostatniej pozycji wśród 15 krajów – aż 83% seniorów w Polsce nie angażuje się w żadną działalność społeczną (Czapiński, Błędowski 2014). Nie jest to jednak tylko „fenomen” polskich seniorów – problem niskiego zaangażowania w działalność obywatelską dotyczy całego polskiego społeczeństwa i jest jednym z przejawów słabości naszej demokracji.

Kolejna grupa to role, które można nazwać **obywatelskimi** – przejawiające się przywiązaniem do określonych wartości, tradycji czy obyczajów. Właśnie ten typ ról społecznych staje się często podłożem do myślenia o seniorach jako strażnikach wartości konserwatywnych, czy przestarzałych. Seniorzy rzadko podejmują działalność obywatelską, biorąc udział w wyborach oraz przynależąc do partii politycznych. Z danych opublikowanych w *Diagnozie Społecznej 2013* wynika, że w partiach politycznych aktywnie brało udział 0,4% seniorów. W wyborach samorządowych w 2010 roku brało udział 71,8% seniorów, a ich udział był silnie skorelowany z wykształceniem i wzrastał wraz z jego poziomem, podobnie jak deklarowany udział w odbywających się rok później wyborach parlamentarnych (tab. 4) (Czapiński, Błędowski 2014). Jak jednak zaznaczają autorzy, deklaracje przewyższają faktyczny udział seniorów w wyborach.

Brak badań poświęconych wartościom patriotycznym wśród seniorów i ich zaangażowaniu w obchody świąt narodowych, trudno więc ocenić ich aktywność społeczną w tym wymiarze. Można jednak przypuszczać, że role związane z przynależnością i poczuciem tożsamości narodowej/etnicznej czy kulturowej, przejawiające się przywiązaniem do określonych wartości, tradycji czy obyczajów, są zazwyczaj realizowane przy okazji innych ról społecznych, np. roli dziadka/babci, kiedy senior chce podzielić się swoim doświadczeniem i wiedzą.

Seniorzy często stają się członkami grup wyznaniowych czy wspólnot religijnych, gdzie znajdują przyjaciół, znajomych i budują silne więzi społeczne. **Role religijne**, związane z przynależnością i tożsamością religijną, bo o nich tu mowa, stanowią ważną sferę aktywności społecznej seniorów. W świetle badań CBOS z 2016 roku, aż 88% seniorów deklaruje praktyki religijne – chodzenie do kościoła, uczestnictwo w nabożeństwach. 16% seniorów angażuje się w działalność na rzecz wspólnoty religijnej. Osoby deklarujące uczestnictwo w takich grupach

częściej chodzą do kościoła, podejmują też pracę społeczną na rzecz innych ludzi, opiekują się współmałżonkiem lub innymi potrzebującymi w rodzinie. Najczęściej w ten typ aktywności angażują się najbardziej religijne mieszkanki terenów wiejskich (Omyła-Rudzka 2016). Warto tu także wspomnieć o medialnym wymiarze zaangażowania religijnego. Z ogólnopolskich badań CBOS z 2011 roku wynika, że wśród słuchaczy Radia Maryja jest aż 29% osób powyżej 65. roku życia. 32% słuchaczy to osoby deklarujące się jako głęboko wierzące, zaś 38% z nich to także osoby praktykujące kilka razy w tygodniu (Grabowska 2011). Jeśli chodzi o telewizję katolicką TV Trwam, to w 2015 roku zostały przeprowadzone ogólnopolskie badania oglądalności na próbie reprezentatywnej, z których wynika, że 28,5% osób powyżej 65. roku życia stanowi audytorium tej stacji. Częściej są to kobiety, mieszkańcy wsi oraz osoby z wykształceniem średnim (Europejski Instytut Studiów i Analiz 2015).

Tabela 4. Deklarowany udział seniorów w wyborach samorządowych i parlamentarnych z uwzględnieniem kategorii wykształcenia (w %)

Wykształcenie	Wiek seniorów		
	60–69 lat	70–79 lat	80 lat i więcej
Wybory samorządowe			
Podstawowe	68	58	45
Zasadnicze zawodowe	73	73	56
Średnie	83	83	76
Wyższe	88	89	83
Wybory parlamentarne			
Podstawowe	63	53	40
Zasadnicze zawodowe	73	74	63
Średnie	82	80	71
Wyższe	91	90	89

Źródło: opracowanie własne na podst. Czapiński, Błędowski 2014.

Ważne role w życiu seniorów związane są z kategorią **czasu wolnego**, który często jest seniorom stereotypowo przypisywany w nadmiarze. Stereotyp wynika z niewiedzy na temat ograniczeń osób starszych, które potrzebują dużo więcej czasu na wykonanie prostych codziennych czynności niż osoby młode i zdrowe. Poza tym fakt, że osoby takie często są już na emeryturze, nie oznacza, iż automatycznie mają mnóstwo wolnego czasu do wykorzystania. Często zaprzestanie pracy zawodowej zbiega się w czasie z pogorszeniem się stanu

zdrowia (dyskusje dotyczące wydłużania/skracania wieku emerytalnego toczą się głównie wokół argumentów finansowych, często ignorując fakt, że granica aktywności zawodowej opiera się na wiedzy dotyczącej biologicznych i mentalnych aspektów naszego ciała). Czas wolny jest często konsumowany na kwestie zdrowotne i może być związany z wykonywaniem pracy na rzecz własnego ciała (np. rehabilitacja medyczna).

Seniorzy – użytkownicy czasu wolnego mogą z niego korzystać w sposób czynny lub bierny. Mogą to robić indywidualnie, w grupach nieformalnych oraz w grupach sformalizowanych. Role te przecinają się z omawianymi już wcześniej rolami uczestnika grup nieformalnych (kręgi rodzinne, koleżeńskie) oraz innymi rolami formalnymi (członek organizacji, stowarzyszenia), ale pojawiają się w tej kategorii także nowe role, jak rola turysty, działkowca czy sportowca. Ogólnopolskie badania pokazują, że seniorzy konsumują wolny czas głównie w sposób bierny – niekwestionowaną rozrywką jest oglądanie telewizji, co jest udziałem aż 98% seniorów (tab. 5). Bardzo popularne jest także czytanie (książek, prasy) – deklaruje to aż 84% seniorów, oraz słuchanie muzyki i radia (82%). Są to jednocześnie indywidualne formy spędzania czasu. Wśród form aktywnych dominuje chodzenie do kościoła (88% badanych). Piesze wycieczki i spacery są udziałem 75% seniorów, uprawa działki, ogródka zajmuje 70% seniorów, zaś uprawianie sportu deklaruje 43% badanych. 45% podróżuje po kraju, zaś co piąty udaje się w podróże zagraniczne, również poza Europę (23%). Ponad połowa seniorów deklaruje, że w wolnym czasie rozwija swoje hobby (56%) (Omyła-Rudzka 2016).

Tabela 5. Sposoby spędzania czasu wolnego przez seniorów (odpowiedzi w %)

	Tak, regularnie	Tak, od czasu do czasu	Tak, ale rzadko	Nigdy
	1	2	3	4
Bierne sposoby spędzania czasu wolnego				
Oglądanie telewizji	77	15	6	2
Czytanie (prasa, książki)	40	28	16	16
Słuchanie radia, muzyki	44	24	14	18
Korzystanie z komputera/Internetu	16	7	7	70
Spotkania ze znajomymi	11	53	24	12
Czynne sposoby spędzania czasu wolnego				
Chodzenie do kościoła	53	19	16	12
Odwiedziny rodziny poza miejscem zamieszkania	8	40	36	16

	1	2	3	4
Spędzanie czasu ze znajomymi poza domem	10	40	28	22
Chodzenie na spacer, piesze wycieczki	32	29	14	25
Uprawianie działki, ogródka	58	9	3	30
Podróże krajowe	4	18	23	55
Uprawianie sportu	19	15	9	57
Chodzenie do kina	1	8	18	73
Chodzenie do muzeów, galerii, na wystawy	1	7	17	75
Podróże zagraniczne	3	9	11	77
Chodzenie do teatru, opery, na koncerty	1	7	15	77
Poświęcanie czasu na swoje hobby, rozwijanie zainteresowań*	26	18	12	44

* Kategoria, którą można klasyfikować zarówno jako czynny, jak i bierny sposób spędzania czasu wolnego w zależności od rodzaju hobby.

Źródło: opracowanie własne na podst. Omyła-Rudzka 2016.

Sposób spędzania wolnego czasu jest determinowany wiekiem – im osoba starsza, tym rzadziej aktywnie spędza czas wolny, stanem zdrowia – im jest on gorszy, tym mniej wolnego czasu i chęci do jego zagospodarowania, oraz sytuacją materialną – im senior mniej zasobny, tym rzadziej korzysta z oferty kulturalnej. Warto w tym miejscu jednak zauważyć, że wiele branż dostrzega potencjał konsumencki seniorów, dostosowując ofertę do ich oczekiwań i możliwości finansowych – można tu choćby wymienić przemysł turystyczny, oferujący specjalne wycieczki dla seniorów, w tym także turystykę religijną, czy programy takie jak „Kultura dostępna”, w ramach których seniorzy mogą kupować tańsze bilety do kina czy teatru. Ostatnią zmienną, o której należy tu wspomnieć, jest miejsce zamieszkania – beneficjentami dóbr kultury są częściej seniorzy mieszkający w miastach niż na wsiach.

Kolejną rolę jest **rola uczącego się**. Seniorzy coraz częściej dostrzegają potrzebę edukacji, podnoszenia kwalifikacji, czy zdobywania wiedzy dla niej samej. Czynnikiem motywującym mogą być także wnuki, z którymi seniorzy chcą znaleźć wspólny język, czy po prostu komunikować się. Wspomniano wcześniej o tym, że seniorzy często są pozbawieni kontaktu z wnukami, które przebywają wraz z rodzicami za granicą. Kontakt z rodziną możliwy jest za pośrednictwem telefonu komórkowego czy Internetu. Badania CBOS z 2016 roku pokazują, że 14% seniorów doksztalca się, podnosi swoje kwalifikacje, zaś 9% uczy się języka

obcego. 7% zadeklarowało uczestnictwo w kursach, warsztatach oraz zajęciach Uniwersytetu Trzeciego Wieku (tab. 6) (Omyła-Rudzka 2016). To wciąż niskie odsetki seniorów angażujących się w tego typu aktywność społeczną. W tym miejscu należy wspomnieć o tzw. e-wykluczeniu czy też wykluczeniu cyfrowym seniorów. Podkreśla się, że nie posiadają oni komputerów ani dostępu do Internetu, co powoduje ich marginalizację w wielu dziedzinach życia. Według danych z Rocznika Statystycznego za rok 2012 tylko nieco ponad 35% gospodarstw domowych emerytów i rencistów wyposażonych było w komputer, z czego 32% miało dostęp do Internetu (tab. 7). Sytuacja w porównaniu z rokiem 2010 uległa poprawie, jednak wciąż niewielu seniorów może korzystać z e-usług, czy kontaktować się z bliskimi za pomocą komputera.

Tabela 6. Realizacja roli uczącego się wśród seniorów (w %)

	Tak, regularnie	Tak, od czasu do czasu	Tak, ale rzadko	Nigdy
Dokształcanie się, uzupełnianie wiedzy	4	5	5	86
Nauka języków	2	3	4	91
Uczestnictwo w kursach (komputerowe, warsztaty, uniwersytety trzeciego wieku)	2	2	3	93

Źródło: Omyła-Rudzka 2016.

Tabela 7. Wyposażenie gospodarstw domowych emerytów i rencistów w komputer i dostęp do Internetu (% danej grupy gospodarstw)

Wyposażenie gospodarstw domowych emerytów i rencistów	Ogółem emeryci i renciści	
Komputer osobisty	2010	30,1
	2012	35,3
W tym z dostępem do Internetu	2010	26,8
	2012	32,5
W tym z dostępem szerokopasmowym	2010	18,6
	2012	25,6

Źródło: Rocznik Statystyczny 2013.

Według badań CBOS z 2014 roku regularne używanie Internetu (przynajmniej raz w tygodniu) deklarowało 19% osób w wieku 65 lat i więcej. Średnio korzystają oni 9 godzin tygodniowo z Internetu. Większość seniorów korzystających

z Internetu (66%) łączy się z nim bezprzewodowo, za pomocą takich urządzeń jak telefon komórkowy czy laptop (Feliksiak 2014). Seniorzy są raczej biernymi odbiorcami zawartości Internetu – rzadziej niż inni robią zakupy w sieci, czy korzystają z bankowości online. 21% deklaroowało, że ogląda zawartość sieci. Tylko 17% było zarejestrowanych na portalach społecznościowych (Feliksiak 2014).

Kolejną rolą jest **rola podopiecznego**. W literaturze często jest ona łączona z **rolą pacjenta**, gdyż korzystanie z usług medycznych rozpatrywane jest jako forma pomocy i wsparcia, a pacjent jest traktowany jak podopieczny placówek medyczno-opiekuńczych. Seniorzy stają się beneficjentami instytucji społecznych, korzystając z różnych form wsparcia (np. finansowego, rzeczowego). Pogarszający się stan zdrowia powoduje konieczność częstszych wizyt w gabinecie lekarskim. Kijak i Szarota piszą o tzw. wielochorobowości, czy inaczej zespole geriatrycznym. Do najczęściej występujących schorzeń wieku podeszłego zalicza się: niewydolność krążenia i choroby układu sercowo-naczyniowego (75% populacji seniorów), schorzenia mózgu, zaburzenia odporności oraz narządu ruchu (68%), choroby układu oddechowego (46%) i pokarmowo-trawienne (34%) (Kijak, Szarota 2013: 79–80). Rosnąca liczba seniorów, a tym samym wzrastające zapotrzebowanie na różnego rodzaju usługi opiekuńczo-pielęgnacyjno-socjalne, powoduje, że wiele osób uważa, iż seniorzy stanowią obciążenie dla społeczeństwa. Wymieniają następujące argumenty: wysokie koszty leczenia, korzystanie z przywilejów (np. zniżki na przejazdy) i korzyści finansowych, są uzależnieni od pomocy innych, nie przyczyniają się do rozwoju kraju (Wądołowska 2009). Według ogólnopolskich danych statystycznych w 2014 roku 27,7% osób powyżej 60. roku życia oceniało swój stan zdrowia jako dobry, 42,8% jako ani dobry ani zły, zaś 29,5% jako zły (Rocznik Statystyczny 2016).

Pogarszający się stan zdrowia, zwiększone wydatki na leczenie i rehabilitację, przejście na emeryturę, trudności w załatwieniu codziennych spraw powodują, że seniorzy stają się podopiecznymi, korzystając z różnych form wsparcia nieformalnego i formalnego. Głównym źródłem pomocy nieformalnej jest rodzina, przyjaciele i sąsiedzi. Seniorzy korzystają także z pomocy instytucjonalnej – ośrodków pomocy społecznej. W 2015 roku było w Polsce 529 stacjonarnych placówek pomocy społecznej, w których mogli przebywać seniorzy, a przebywało w nich 21 855 osób w podeszłym wieku (Rocznik Statystyczny 2016). Wiele z nich, świadcząc usługi dedykowane seniorom, nie uwzględnia ich podstawowych potrzeb dotyczących poruszania się i komunikacji. Im bardziej seniorzy są uzależnieni od pomocy i wsparcia innych, tym rzadziej angażują się w aktywność społeczną i podejmują nowe role społeczne, niedeterminowane wiekiem.

6. Podsumowanie

Celem artykułu było ukazanie przekroju ról społecznych współczesnych polskich seniorów. Jako inspiracja posłużyła koncepcja ról społecznych Zofii Szaroty, na jej bazie została zaproponowana autorska klasyfikacja, w oparciu o którą dokonano przeglądu ogólnopolskich badań i danych zastanych. Perspektywę tę należy poszerzyć o dane z krajów Unii Europejskiej, by zobaczyć, jak polski senior różni się (bądź też nie) od swoich europejskich rówieśników. Drugim celem było ukazanie przekroju współczesnych ról pełnionych przez seniorów, które wynikają z wydłużającego się życia i konieczności znalezienia dla siebie miejsca w zmieniającym się dynamicznie świecie. Ramy artykułu nie pozwoliły na ukazanie powiązanych kwestii, jak choćby poziom zaspokojenia niektórych potrzeb, koniecznych do efektywnego realizowania ról społecznych. Nie wspomniano także o negatywnych zjawiskach, które stają się udziałem seniorów, często w środowisku rodzinnym (przemoc fizyczna, psychiczna, ekonomiczna). „Siwiejąca populacja” już dawno przestała być jedynie koncepcją, stała się realnym zjawiskiem, a ignorowanie tego faktu przynosi wiele szkód zarówno seniorom, jak i młodszym członkom społeczeństwa. *Ageism* i różne przejawy dyskryminacji ze względu na wiek powinny być ujawniane i eliminowane. Seniorzy są pełnowartościowymi członkami społeczeństwa, a poprzez stwarzanie im szans na samorealizację przyczyniamy się do polepszenia kondycji całego społeczeństwa.

Bibliografia

- Aktywność osób starszych i solidarność międzypokoleniowa. Statystyczny portret Unii Europejskiej 2012* (2011), Urząd Publikacji Unii Europejskiej, Luksemburg
- Błądowski P., Szatur-Jaworska B., Szweda-Lewandowska Z., Kubicki P. (2012), *Raport na temat sytuacji osób starszych w Polsce*, Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, Warszawa
- CBOS, BS/83/2012, Warszawa
- Czapiński J., Błądowski P. (2014), *Aktywność społeczna osób starszych w świetle percepcji Polaków. Raport tematyczny. Diagnoza społeczna 2013*, Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej i Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich, Warszawa
- Feliksiak M. (2014), *Internauci 2014*, komunikat CBOS nr 82/2014, Warszawa
- Grabowska M. (2011), *Dwadzieścia lat Radia Maryja*, komunikat CBOS nr BS/168/2011, Warszawa
- Kalka J. (2016), *Seniorzy a młodsze pokolenia – problemy życia codziennego*, komunikat CBOS nr 161/2016, Warszawa
- Kempińska U. (2015), *Rola seniorów w rodzinie*, „Pedagogika Społeczna”, R. XIV, nr 4(58), s. 81–96
- Kijak R. J., Szarota Z. (2013), *Starość. Między diagnozą a działaniem*, Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich, Warszawa
- Komisja Europejska (2012), *Aktywność osób starszych i solidarność międzypokoleniowa – Statystyczny portret Unii Europejskiej 2012*, Urząd Publikacji Unii Europejskiej, Luksemburg
- Kotlarska-Michalska A. (2000), *Starość w aspekcie socjologicznym*, „Roczniki Socjologii Rodziny”, T. XII, s. 147–159

- Miłkowska G. (2014), *Analiza postaw społecznych wobec ludzi starszych na podstawie opinii studentów*, „Prace naukowe Akademii im. Jana Długosza w Częstochowie. Rocznik Polsko-Ukraiński”, T. XVI, s. 177–192, <http://dx.doi.org/10.16926/rpu> [dostęp 16.12.2014]
- Mossakowska M., Więcek A., Błądowski P. (2012), *POLSENIOR. Aspekty medyczne, psychologiczne, socjologiczne i ekonomiczne starzenia się ludzi w Polsce*, Termedia, Poznań
- Omyła-Rudzka M. (2012), *Spoleczna solidarność z osobami w starszym wieku*, komunikat
- Omyła-Rudzka M. (2016), *Sposoby spędzania czasu przez seniorów*, komunikat CBOS nr 163/2016, Warszawa
- Omyła-Rudzka M. (2016), *Czy osoby starsze są w naszym społeczeństwie dyskryminowane?*, komunikat CBOS nr 164/2016.
- Pikula M., Białożył K. (2012), *Aktywność społeczna seniorów a bariery środowiska architektonicznego*, Debata Edukacyjna nr 5, s. 33–39
- Posłuszna M. (2012), *Aktywność rodzinna i społeczna osób starszych*, „Nowiny Lekarskie”, nr 81, s. 1, 75–79.
- Rocznik Statystyczny 2013*, GUS, Warszawa
- Rocznik Statystyczny 2016*, GUS, Warszawa
- Rocznik Statystyczny Rzeczypospolitej Polskiej 2011*, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa
- Skrócony raport z badania oglądalności TV Trwam przeprowadzonego przez Europejski Instytut Studiów i Analiz w listopadzie 2015 roku*, <http://www.radiomaryja.pl/wp-content/uploads/2016/01/RAPORT-Z-BADANIA-UGLADALNO%C5%99ACI-TV-TRWAM-2015.pdf>
- Strategie i działania w starzejącym się społeczeństwie. Tezy i rekomendacje* (2012), Warszawa
- Szarota Z. (2013), *Starzenie się i starość w wymiarze instytucjonalnego wsparcia*, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Pedagogicznego, Kraków
- Szczepański J. (1972), *Elementarne pojęcia socjologii*, PWN, Warszawa
- Szukalski P. (2009), *Ageizm – przejawy indywidualne i instytucjonalne*, [w:] M. Halicka, J. Halicki, A. Sidorczyk (red.), *Człowiek dorosły i starszy w sytuacji przemocy*, Wydawnictwo Uniwersytetu Białostockiego, Białystok, s. 59–68
- Trempała J., Zając-Lamparska L. (2007), *Postawy wobec osób starszych: różnice międzypokoleniowe*, „Przegląd Psychologiczny”, T. 50, nr 4, s. 447–462
- Wądołowska K. (2009), *Polacy wobec ludzi starszych i własnej starości*, komunikat CBOS, BS/157/2009, Warszawa
- Wieczorkowska M. (2014), *Wolontariat jako forma aktywizacji społeczno-zawodowej seniorów*, [w:] A. Depta (red.), *Zarządzanie zdrowiem a problemy społeczeństwa obywatelskiego*, Wydawnictwo Politechniki Łódzkiej, Łódź

Magdalena Wieczorkowska

SOCIAL ROLES OF CONTEMPORARY POLISH SENIORS IN THE LIGHT OF DATA

Summary. The paper depicts demographic situation in Poland and in the European Union countries, proving that it is crucial to consider issues of life and of senior social performance. The aim of the paper is to show diversity of senior social roles in frames of national representative statistical data. The paper evaluates also the concept of senior social roles proposed by Zofia Szarota. On its' grounds the author's original concept of senior social roles is proposed. In the first section of the paper, trends and demographic prognoses are depicted. In the second section, by implementation of the author's concept of senior social roles the analysis of senior social activity in Poland is done.

Keywords: senior, social roles, senility, social activity.