

MONIKA ADAMCZYK

WIĘZI RODZINNE W PROCESIE POZYTYWNEGO I AKTYWNEGO STARZENIA SIĘ

WSTĘP

[...] rodzina i przede wszystkim rodzina jest miejscem właściwym człowieka. Jest środowiskiem, w którym on się poczyną, rodzi i dojrzewa, środowiskiem, za które bierze najpoważniejszą odpowiedzialność, i w którym się na co dzień sprawdza – jest środowiskiem jego ziemskiego szczęścia i ludzkiej nadziei¹.

Jednym z podstawowych problemów współczesnych społeczeństw europejskich jest ich starzenie się, polegające na zwiększaniu się udziału ludzi starszych w populacji. Starzenie się populacji jest procesem o charakterze dynamicznym, którego punktem finalnym może być starość demograficzna. Za taką uznaje się stan, w którym odsetek osób powyżej 65 roku życia w danym społeczeństwie lub na danym obszarze przekracza 7%². Najwyższy wskaźnik obciążenia demograficznego charakteryzuje przede wszystkim społeczeństwa wysoko rozwinięte. Polska przekroczyła próg starości demograficznej już w latach 70.

W procesie starzenia się ważnym elementem są więzi rodzinne. Rodzina była i jest jedną z głównych wartości Polaków³. W wyniku przemian społeczno-demograficznych ostatnich dziesięcioleci zmienił się obowiązujący model rodziny. Istotą tych przemian jest przejście od rodziny wielopokoleniowej – obejmującej co

* DR MONIKA ADAMCZYK – Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II, Instytut Socjologii, Katedra Socjologii Wiedzy i Edukacji.

¹ Jan Paweł II, *Godność człowieka, godność pracy, godność rodziny. Do wiernych w Terni 19 III 1981*, w: *Nauczanie społeczne*, t. 4, Ośrodek Dokumentacji i Studiów Społecznych, Warszawa 1984, s. 67.

² World Population Prospects: The 2010 Revision ONZ [online]. Dostępny w Internecie: <http://esa.un.org/wpp/Sorting-Tables/tab-sorting_ageing.htm> [dostęp: 10.11.2015].

³ Hierarchia wartości Polaków pozostaje w miarę na stabilnym poziomie. Z badań przeprowadzonych przez CBOS w 2013 roku wynika, że od 2005 roku niezmiennie najważniejsze dla Polaków jest szczęście rodzinne: 2005 – 84% wskazań; 2010 – 84% wskazań; 2013 – 82% wskazań. R. Boguszewski, *Wartości i normy*, Komunikat z badań CBOS BS/111/2013, Warszawa 2013, s. 6.

najmniej trójpokoleniową grupę krewniaczą, w której wszyscy członkowie wspólnie uczestniczą w wypełnianiu jej podstawowych funkcji – do rodziny nuklearnej, obecnie najczęściej spotykanej w postaci dwupokoleniowej grupy krewniaczej, gdzie trzon rodziny stanowi para małżeńska i jej biologiczne bądź adoptowane dzieci⁴. Zmianie podlegają również oczekiwania stawiane przed ludźmi starszymi, zmienia się ich pozycja społeczna i role, jakie pełnią.

Jak zauważa Jana Paweł II, rodzina to grupa, „w której różne pokolenia spotykają się i pomagają sobie wzajemnie w osiągnięciu pełniejszej mądrości życiowej oraz w godzeniu praw poszczególnych osób z wymaganiami życia społecznego”⁵. Właśnie do tego aspektu rodziny i zadań, jakie pełni w procesie pozytywnego i aktywnego starzenia się, będzie odwoływać się prezentowana analiza.

STARZENIE SIĘ W TEORIACH SPOŁECZNYCH

Rozwój poglądów na starzenie się i starość w teoriach społecznych jest ściśle powiązany ze zmianami społecznymi i ekonomicznymi, które wpływają na postrzeganie starości poprzez nakreślenie nowych kierunków badań. C. Phillipson i J. Baars wyodrębniają trzy fazy rozwoju teorii starzenia się, będące odzwierciedleniem rozwoju stosunków pomiędzy starzejącą się populacją a instytucjami społecznymi i ekonomicznymi z jednej strony i określonymi teoriami socjologicznymi dominującymi w danym okresie z drugiej⁶. Pierwszą wskazaną przez nich fazą jest przełom lat 40. do 60. ubiegłego wieku, kiedy to starzenie się było postrzegane jako problem indywidualny i społeczny. W tym okresie starość była analizowana zgodnie z założeniami paradygmatu strukturalno-funkcjonalistycznego, zakładającego istnienie obiektywnych faktów społecznych determinujących działania jednostek⁷. Twórca paradygmatu strukturalno-funkcjonalistycznego, Talcott Parsons, uważa, że każde zjawisko społeczne ma charakter psycho-socjo-kulturowy, dlatego też musi być rozpatrywane z uwzględnieniem perspektywy osobowości, kultury i stosunków panujących pomiędzy aktorami życia społecznego. Tym, co integruje osobowość

⁴ K. Olechnicki, P. Załęcki, *Słownik socjologiczny*, Graffiti BC, Toruń 1997, s. 178–179.

⁵ *Troska wszystkich o podniesienie małżeństwa i rodziny*, Konstytucja duszpasterska o Kościele w świecie współczesnym *Gaudium et spes*, w: *Dokumenty nauki społecznej Kościoła*, t. 1, red. M. Radwan, L. Dyczewski, A. Stanowski, RW KUL, Rzym–Lublin 1987, s. 348.

⁶ C. Phillipson, J. Baars, *Social Theory and Social Ageing*, w: *Ageing in Society. European Perspectives on Gerontology*, ed. J. Bond, S. Peace, F. Dittmann, G. Westerhof, Sage, London 2008, s. 68–84.

⁷ C. Timoszyk-Tomczak, B. Bugajska, *Przyszłościowa perspektywa czasowa w starości*, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego, Szczecin 2012, s. 65–66.

w systemie społecznym, jest mechanizm socjalizacji i kontroli społecznej⁸. Zaproponowana przez Parsonsa holistyczna perspektywa każdego zjawiska społecznego, a więc również starości zakłada, że człowiek przestrzega kulturowych standardów, zgodnie z obecnymi w procesie socjalizacji wartościami, normami i oczekiwaniami, składającymi się na pełnione przez niego role społeczne. W tym kontekście Parsons wskazywał na konieczność ponownego określenia ról społecznych pełnionych przez osoby starsze, która to konieczność wynikała jego zdaniem ze wzrostu liczebności i proporcjonalności ludzi starszych w społeczeństwie, a także wzrostu poziomu ich wykształcenia⁹. Zdaniem Parsonsa to od uznania przez społeczeństwo „użyteczności społecznej” osób starszych zależy, czy będą one starały się utrzymać swój potencjał użyteczności i dlatego „najważniejszym celem opieki [...] nad ludźmi starymi powinno być wyznaczenie im miejsca w społeczeństwie. Musi to być rzeczywiste miejsce, musi się więc zgadzać z ogólnym systemem wartości”¹⁰.

Druga faza w rozwoju teorii starzenia się to okres postrzegania starości jako kwestii ekonomicznej i pracowniczej. Faza ta przypada na lata 70. i 80. ubiegłego wieku. W okresie tym nastąpiło stopniowe odejście od przedstawiania osób starszych w kategoriach problemu społecznego. Fala wcześniejszych emerytur wiązana była z kryzysem zatrudnienia i zachęcała do wcześniejszej dezaktywizacji zawodowej. Nowa generacja emerytów miała bardziej pozytywne podejście do emerytury, ta zmiana kontekstu społecznego i ekonomicznego w analizach socjologicznych i gerontologicznych wyparła funkcjonalizm i zaczęła czerpać z interakcjonizmu symbolicznego. W analizach teorii aktywności i teorii ról zaczęto zastępować m.in. teorią selektywności społeczno-emocjonalnej, teorią biegu życia. Pod koniec drugiej fazy powszechne stało się postrzeganie starzenia się populacji społeczeństw zachodnich jako zagrożenia dla stabilności gospodarek. Wcześniejsze przechodzenie na emeryturę stało się przedmiotem krytyki i obaw przede wszystkim z uwagi na zwiększone obciążenie ekonomiczne przyszłych pokoleń, w analizach dotyczących starości na znaczeniu zyskują ekonomia polityczna i gerontologia krytyczna¹¹.

Faza trzecia w rozwoju teorii starzenia się przynosi zmianę perspektywy analiz z poziomu indywidualnego na poziom analiz o zasięgu globalnym. Od lat 90. XX wieku starzenie się społeczeństw nie jest postrzegane jedynie w kategoriach problemu pojedynczych państw, lecz jako zagadnienie dotykające ludzi, grupy i społeczności na całym świecie¹².

Rozwój społecznych teorii starzenia się bardzo ściśle powiązany jest ze zmianami zachodzącymi w sposobie postrzegania starości, które są wypadkową zachodzących

⁸ J.H. Turner, *Struktura teorii socjologicznych*, PWN, Warszawa 2004, s. 38–39.

⁹ T. Parsons, *Struktura społeczna a osobowość*, Państwowe Wydawnictwo Ekonomiczne, Warszawa 1969, s. 315–316.

¹⁰ Tamże.

¹¹ C. Timoszyk-Tomczak, B. Bugajska, *Przyszłościowa perspektywa czasowa w starości*, s. 67–68.

¹² Tamże, s. 68.

zmian demograficznych i ekonomicznych. Można mówić o dwóch zasadniczych poziomach socjologicznej analizy starości: mikrospołecznym i makrospołecznym. Na poziomie mikrospołecznym starość jest rozpatrywana jako faza życia, która staje się etapem w życiu każdego człowieka. Co ważne jest to etap, który w związku z rozwojem medycyny i dzięki odpowiedniemu przygotowaniu nie musi oznaczać braku zdrowia i zależności od innych. Na stale postępujące wydłużanie się średniej długości życia przeciętnego Europejczyka wskazują prezentowane poniżej dane dla wybranych krajów europejskich. Jeśli prześledzić średnią długość życia przeciętnego Niemca, Polaka i Estończyka w latach 1999–2010, to widoczny jest wzrost trwania życia ludzkiego i przekroczenie progę sędziwej starości.

Tabela 1. Średnia długość życia w wybranych krajach UE w latach 1990–2009

Przeciętne trwanie życia w wybranych krajach UE w latach 1990–2010						
Lata	Polak	Polka	Niemiec	Niemka	Estończyk	Estonka
1990	66	75	72	78	64	74
2000	69	78	75	81	65	76
2009	72	80	80	83	70	80

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS, Statystyka Międzynarodowa [online]. Dostępne w Internecie: <<http://stat.gov.pl//statystyka-miedzynarodowa/porownania-miedzynarodowe>> [dostęp: 02.05.2014].

Przekroczenie przez Europejczyków progę starości sędziwej i starości w wieku poprodukcyjnym wskazuje na konieczność rozwoju obszarów życia społecznego, skierowanych na poprawę egzystencji osób starszych¹³. Taki stan rzeczy oznacza również, że starzenie się na poziomie mikrospołecznym poza wydłużeniem życia może wiązać się ze zmianą w funkcjonowaniu osób starszych i w związku z rozwojem medycyny i dzięki odpowiedniemu przygotowaniu nie musi oznaczać braku zdrowia i zależności od innych.

Konsekwencją tego podejścia jest również redefiniowanie podejścia do procesu starzenia się na poziomie makrospołecznym¹⁴. Na tym poziomie starość analizuje się m.in. jako całościową ocenę poziomu życia¹⁵, np. stan zaspokojenia potrzeb material-

¹³ Najczęściej występującym w literaturze przedmiotu wewnętrznym podziałem tej fazy życia jest podział zaproponowany przez Światową Organizację Zdrowia (WHO). Wyróżnia ona trzy fazy starości: tzw. *young old*, czyli „młodzi starzy” – wiek: 60–74 lata; *old old*, czyli „starzy starzy”, „starość dojrzała” – wiek: 75–89 lat; *oldest old, long life* – „długowieczni” – wiek powyżej 90 lat.

¹⁴ P. Szukałski, *Zagrożenie czy wyzwanie – proces starzenia się ludności*, „Polityka Społeczna” 2006, nr 9, s. 6.

¹⁵ Szczegółowymi kategoriami jakości życia, ujmowanej jako całościowa ocena poziomu życia, są szeroko rozumiane osiągnięcia danego społeczeństwa na wielu płaszczyznach życia, m.in. pożądaną poziom życia, możliwość samorealizacji i rozwoju indywidualnego, poczucie bezpieczeństwa i uczestnictwa w życiu społecznym. Obok tego pozytywnego aspektu poddaje się analizie również nierówności społeczne, nasilenie kwestii społecznych, marginalizację i alienację społeczną, a także

nych i niematerialnych¹⁶. Podejście to zawiera także ocenę zasad organizacji życia społecznego i charakteru więzi społecznych. Jest to istotne zagadnienie w związku ze zwiększającą się koniecznością samodzielnego definiowania swojej tożsamości przez osoby starsze i budowania pozycji społecznej bez odwoływania się do tradycyjnie pełnionych ról społecznych¹⁷. W nowym porządku społecznym, rodziny osób starszych w coraz mniejszym stopniu odciążają państwo w sprawowaniu opieki nad osobami starszymi, które niezależnie od swojej woli są zmuszone do ciągłego, samodzielnego definiowania swojej tożsamości i budowania pozycji społecznej¹⁸.

ROLE SPOŁECZNE OSÓB STARSZYCH I ZAKRES ICH KONTAKTÓW SPOŁECZNYCH

Świat jest teatrem, aktorami ludzie,
Którzy kolejno wchodzą i znikają.
Każdy tam aktor nie jedną gra rolę [...] ¹⁹.

Socjologiczne teorie roli, szczególnie wczesne ²⁰, tworzą analogię między aktorami na scenie a aktorami społecznymi. Tabela poniżej prezentuje podstawowe analogie pomiędzy aktorami teatralnymi a aktorami życia społecznego.

Tabela 2. Najczęściej występujące analogie między aktorami teatralnymi a aktorami życia społecznego

Aktorzy teatralni	Aktorzy życia społecznego
jasno zdefiniowane role do odegrania	jasno określone pozycje społeczne
postępowanie zgodne ze wskazówkami scenariusza	postępowanie zgodne z normami
słuchanie i wykonywanie poleceń reżysera	podporządkowanie się innym uczestnikom życia społecznego, mającym władzę lub większe znaczenie

patologii społeczne. B. Rysz-Kowalczyk, *Leksykon polityki społecznej*, IPS UW, Warszawa 2002, s. 63.

¹⁶ Przykładem takich całościowych badań są m.in. „Diagnoza Społeczna. Warunki i jakość życia Polaków” oraz badania Pol-senior.

¹⁷ Zob. U. Beck, *Społeczeństwo ryzyka. W drodze do innej nowoczesności*, Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR, Warszawa 2002.

¹⁸ P. Kubica, *Ubóstwo i wykluczenie społeczne osób starszych*, Ekspertyza przygotowana w ramach projektu „EAPN Polska – razem na rzecz Europy Socjalnej”, 2010, s. 2.

¹⁹ W. Szekspir, *Jak wam się podoba*, przeł. S. Barańczak, Wydawnictwo „W drodze”, Poznań 1993, akt II, scena 7.

²⁰ Mowa tu o ideach R.E. Parka, G. Simmla, J. Morena, R.H. Lintona i G.H. Meada.

Aktorzy teatralni	Aktorzy życia społecznego
konieczność uwzględniania tego, co inni aktorzy (członkowie zespołu) robią na scenie	konieczność wzajemnego dostosowywania swoich reakcji
gra przed publicznością	aktorzy społeczni muszą przyjąć różne role i odgrywać je przed różnymi publicznościami, każdej z nich nadają swój własny styl interakcji

Źródło: Opracowanie własne na podstawie J.H. Turner, *Struktura teorii socjologicznych*, PWN, Warszawa 2004, s. 445–446.

W literaturze przedmiotu mamy do czynienia z różnymi teoriami ról. Szczególnie rozbudowaną i dążącą do większego sformalizowania oraz stworzenia abstrakcyjnych twierdzeń teoretycznych jest strategia budowania roli Ralfa Turnera. Strategia ta jest uporządkowana według następujących problemów.

A. Powstanie i charakter ról.

1. W każdej sytuacji interakcyjnej zachowania, uczucia i motywy grupują się w obrębie całości, które można nazwać rolami. Raz wyodrębnione elementy, takie jak zachowania, uczucia i motywy, są przypisywane do istniejących ról.
2. W każdej sytuacji interakcyjnej znaczenie pojedynczych działań dla aktora i dla innych określa się na podstawie przypisanej roli.
3. W odniesieniu do każdej roli istnieje tendencja, zgodnie z którą pewne atrybuty jednostek, aspekty zachowania i właściwości sytuacji służą do identyfikacji ról.
4. Każdej roli przypisuje się rangę i określa społeczną przydatność.
5. Charakter roli, jej definicja będzie się zmieniać, jeżeli istnieją trwałe zmiany w zachowaniu tych, o których się sądzi, że odgrywają rolę²¹.

W przypadku osób starszych i ról przez nie pełnionych, np. babci/ dziadka, mamy blok zachowań, uczuć i motywów przypisanych do tej roli, takich jak: opieka, miłość, cierpliwość, troska wynikająca z więzów krwi. W życiu społecznym występują jasno określone zasady postępowania dziadków wobec wnuków, zupełnie odmienne od tych występujących między dziećmi a rodzicami. Istnieje też społecznie przyjęta i jasno określona ranga tej roli, wskazuje się na jej znaczenie m.in. dla funkcjonowania rodziny. Wraz ze zmianą modelu rodziny, ograniczeniem kontaktów wynikających zarówno z braku wspólnego zamieszkiwania, migracji zarobkowych, jak i wzorów wychowania obowiązujących w rodzinach, zmieniają się również zachowania osób odgrywających rolę dziadków.

²¹ J.H. Turner, *Struktura teorii socjologicznych*, s. 449–450.

B. Rola jako układ interakcyjny.

6. Od ustalenia się interakcji i jej trwałości zależy, czy powstaną i zostaną zidentyfikowane role jednostek i innych osób.
7. W każdej roli dąży się do wypracowania jak najbardziej ogólnego sposobu sprostania wielu rolom, pełnionym przez innych aktorów.
8. Ustabilizowane role mają charakter prawomocnych oczekowań i przedstawiania się jako właściwych zachowań w danej sytuacji²².

Osoby starsze wypełniają, podobnie jak osoby młode czy dzieci, wiele ról koegzystujących ze sobą. Rola babci współwystępuje z rolą emeryta, w stosunku do obu ról występuje cały wachlarz właściwych zachowań, jak np. troskliwa osoba, zawsze mająca czas dla wnuków.

C. Role w stosunku do aktorów.

9. Tendencja do trwałości ról.
10. Utożsamianie jednostki z daną rolą oraz przyjmowanie przez jednostkę danej roli na czas trwania interakcji.
11. Tendencja do przyjmowania ról innych jednostek.
12. Zachowanie w roli jest oceniane jako zgodne lub niezgodne z koncepcją tej roli.
13. Stopień adekwatności ról określa rozmiar reakcji i odwzajemniania roli²³.

Mimo następującej wymiany pokoleń role dziadka czy emeryta nadal są przydzielane jednostkom, które znajdą się w danej sytuacji. Osoby starsze podejmują wyznaczone im społecznie role, opierając się na wiedzy o odgrywaniu tych ról przez innych. Wiedza na temat tego, czego wymaga dana rola, oraz tego, co składa się na jej trafne wypełnianie, jest społecznie utrwalona i przekazywana.

D. Role w układzie organizacyjnym.

14. Tendencja do dominacji celu organizacyjnego, czyli to cele organizacji są podstawowymi kryteriami różnicowania ról i ich oceny.
15. Tendencja do tworzenia prawomocnych ról definiujących inne role.
16. Tendencja do łączenia ról ze statusem.
17. Tendencja do powstawania zestawów ról.
18. Tendencja do formalizowania ról²⁴.

W sytuacjach strukturalizowanych to cele organizacji stają się ważnym czynnikiem w procesie tworzenia ról. Ponadto, rola i status w organizacjach wykazują

²² Tamże, s. 450–451.

²³ Tamże, s. 451.

²⁴ Tamże, s. 452.

tendencję do scalania. I tak, rola emeryta pełniona przez osoby starsze, jej zadania są wyznaczone przez państwo, a status, jaki jest przypisany tej roli, jest inny niż status osoby pracującej.

E. Rola w układzie społecznym.

19. Tendencja do ekonomii ról.
20. Tendencja do wiązania się ról z wartościami społecznymi.
21. Tendencja do przydzielania ról zgodnie z zasadą spójności, co oznacza, że jednostka dąży do podejmowania ról wzajemnie spójnych.

Wiele ról jest przydzielanych i podejmowanych zgodnie z szerszym kontekstem społecznym²⁵.

F. Rola i osoba.

22. Tendencja do rozładowania napięcia w roli.
23. Tendencja do socjalizacji w ramach wspólnej kultury.
24. Tendencja do tworzenia koncepcji samego siebie.
25. Tendencja do pełnienia funkcji adaptacyjnych przez koncepcję roli.
26. Tendencja do powstania dystansu w stosunku do ról²⁶.

Osoby pełniące różne role starają się łagodzić napięcia wynikające z ich odmienności. Im bardziej sytuacja, w której role muszą być odgrywane, jest sprzeczna z koncepcją samego siebie, tym większy dystans do pełnionej roli. Twierdzenia wyjaśniające tworzenie i funkcjonowanie ról społecznych zaproponowane przez Turnera są bardziej złożone, niż ukazuje to powyższa prezentacja, jednak chodzi o ogólne wykazanie istnienia zależności pomiędzy obserwowanymi empirycznie zjawiskami a bardziej abstrakcyjnymi twierdzeniami teoretycznymi.

Zagadnieniem ściśle powiązaniem z rolami społecznymi jest wiek społeczny, określany właśnie na podstawie analizy ról społecznych jednostki, wypełnianych przez nią w grupach pierwotnych i wtórnych, w grupach nieformalnych i zinstytucjonalizowanych. W literaturze przedmiotu wyróżnia się przynajmniej sześć „progów starości”²⁷ za kryterium przyjmujących wiek. Pierwszym proponowanym progiem

²⁵ Tamże.

²⁶ J. H. Turner, *Struktura teorii socjologicznych*, s. 449–450.

²⁷ Należy podkreślić, że w literaturze przedmiotu starość jest prezentowana jako zjawisko wieloaspektowe i wielopłaszczyznowe. Składające się na starość procesy biologiczne i psychiczne, jak również zachodzące zmiany w sferze zachowań społecznych są po pierwsze dynamiczne i zachodzą w czasie, a po drugie są synergiczne, co oznacza wzajemne oddziaływanie na siebie zachodzących procesów, które mogą spowalniać lub przyśpieszać proces starzenia się. B. Szatur-Jaworska, P. Błęadowski, M. Dziegielewska, *Podstawy gerontologii społecznej*, Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR, Warszawa 2006, s. 45. B. Szatur-Jaworska, zauważając złożoność procesu starzenia się, a także jego indywidualny i niepowtarzalny dla każdej jednostki przebieg, proponuje przyjęcie obiektywnych wskaźników tzw. „progów starości”. Progi te pozwalają zdaniem autorki wyznaczyć

starości jest wiek biologiczny. Wiek biologiczny odnosi się do oceny sprawności organizmu, a ściślej mówiąc do stopnia utraty ogólnej sprawności i żywotności organizmu²⁸, będącego stanem typowym dla zaawansowania procesu starzenia biologicznego²⁹. Drugim progiem starości, który niewątpliwie jest jednym z obiektywnych wskaźników jakości życia jest wiek demograficzny. Przyjmuje się, że wiek demograficzny to liczba przeżytych lat³⁰. Kolejnym progiem starości jest wiek psychiczny/psychologiczny, określane na podstawie sprawności funkcji intelektualnych, zmysłów i zdolności przystosowawczych jednostki. W literaturze psychologicznej brak jest zgodności co do zmian zachodzących w osobowości i inteligencji człowieka w okresie starości. Przyjmuje się jednak, że następuje pogorszenie pamięci, obniżenie możliwości zapamiętywania nowych wyrazów i sytuacji niezwiązanych z codziennym doświadczeniem, zmniejszenie podzielności uwagi, szybkości psychomotorycznej, zdolności kombinacyjnych i myślenia logicznego oraz abstrakcyjnego. Zmiany te nie dotyczą jednak zdaniem większości psychologów zdolności rozwiązywania problemów codziennych, umiejętności praktycznego wnioskowania, koncentracji w czasie rozwiązywania zadań oraz zdolności do rozróżniania między tym, co ważne, i tym, co nieistotne. W okresie starości zwiększa się w sposób widoczny potrzeba bezpieczeństwa i przynależności, a jednocześnie niezależności i uzależnienia (często stałej opieki) od innych. Pojawia się też bardzo charakterystyczna potrzeba użyteczności i prestiżu³¹.

Kolejnym progiem starości, który przyjmowany jest za jeden z obiektywnych wskaźników procesów starzenia się, jest wspomniany już wiek społeczny od-

kluczowe elementy dla tej fazy życia. B. Szatura-Jaworska, *Ludzie starzy i starość w polityce społecznej*, ASPRA-JR, Warszawa, 2000, s. 33–34.

²⁸ Zmiany biologiczne następujące w późnej dorosłości mają charakter zmian wstecznych, związanych z zanikiem reprodukcyjnych komórek w organizmie człowieka oraz ich stopniową degeneracją. Z medycznego punktu widzenia przyjmuje się dwa wskaźniki obiektywne procesu starzenia się. Pierwszy jest to wskaźnik obniżenia sprawności fizycznej, drugi jest określany jako tzw. mnoga patologia. W przypadku wskaźnika obniżenia sprawności fizycznej wskazuje się na następujące elementy: ograniczenie zdolności do wysiłku, zwiększona męczliwość. Czynniki te mogą przekładać się na ograniczenie aktywności w wielu sferach życia, jednak, jak zauważają specjaliści, w większości przypadków o obniżeniu sprawności fizycznej decydują choroby, na które cierpi dana osoba, a nie sam proces starzenia, jakiemu podlega. Mnoga patologia to drugi wskaźnik biologicznego procesu starzenia się. Termin ten jest stosowany na określenie jednoczesnego występowania kilku dolegliwości u jednej osoby. Taki stan wpływa w znacznej mierze na ograniczenie sprawności narządów, co w znaczny sposób utrudnia rozpoznanie, jakie zmiany w organizmie danej osoby są spowodowane procesami starzenia się, a jakie chorob. Do najczęściej występujących chorób somatycznych występujących w okresie starzenia się należą: choroby układu sercowo-naczyniowego, oddechowego i pokarmowego, choroby narządu ruchu, układu hormonalnego i choroby związane z obniżeniem odporności organizmu. G. Łój, *Rehabilitacja a jakość życia osób w starszym wieku*, „Gerontologia Polska” 2007, t. 15, nr 4, s. 153–154.

²⁹ B. Szatura-Jaworska, P. Błędowski, M. Dzięgielewska, *Podstawy gerontologii społecznej*, s. 45.

³⁰ Tamże, s. 46.

³¹ B. Szatura-Jaworska, *Ludzie starzy i starość w polityce społecznej*, s. 43–45.

zwierciedlający społeczną sytuację człowieka. Zwykle określa się go na podstawie analizy ról społecznych jednostki, przyjmując, że w poszczególnych fazach życia zmienia się charakter i zakres, a także hierarchia tych ról. Typowe role społeczne dla tej grupy to rola babci, dziadka i emeryta. Kolejnym progiem starości, a jednocześnie wskaźnikiem obiektywnym starości jest wiek ekonomiczny. Odnosi się on do miejsca zajmowanego przez jednostkę w społecznym podziale pracy. Ostatnim progiem jest wiek socjalny/ prawny, który ustala się na podstawie terminu otrzymania przez obywatela prawa do świadczeń socjalnych, takich jak renty i emerytury³².

Role pełnione przez osoby starsze wiążą się z trzema zasadniczymi obszarami: zawodowym, rodzinnym i społecznym. W każdym z nich w stosunku do osoby starszej formułuje się zbiór oczekiwań i praw, jakie przysługują jej ze względu na zajmowaną pozycję społeczną. Każda rola społeczna jest określona poprzez pewne normy postępowania, zakazy lub nakazy, wynikające z uwarunkowań zewnętrznych bądź wewnętrznych. Często pojęcie to jest stosowane zamiennie z pojęciem funkcji społecznej. Pełnienie określonej roli społecznej przez jednostkę często sprawia, iż jednostka zaczyna się z ową rolą utożsamiać. Każda jednostka w społeczeństwie odgrywa kilka ról społecznych. Dzieje się tak dlatego, gdyż jednostka należy do więcej niż jednej zbiorowości, oprócz życia zawodowego, posiada życie rodzinne, uczuciowe, moralne.

Role społeczne, jakie pełnią osoby starsze, ulegają zmianie. Dotychczasowe role społeczne opiekuna, głowy rodziny, pracownika ustępują miejsca tzw. rolom peryferyjnym, często następuje wycofanie się z życia społecznego i przyjęcie nowej roli, roli „osoby starej”. Zmiana w realizacji roli zawodowej wynika z przejścia na emeryturę i wycofania się z podstawowej roli pracownika i przyjęcia nowej roli „emeryta”.

Bardzo ciekawą typologię ról społecznych pełnionych przez osoby starsze proponuje Zofia Szarota. Autorka wyznacza trzy zasadnicze obszary, role nieformalne związane z przynależnością do grupy pierwotnej; role instytucjonalne związane z przynależnością do grup sformalizowanych – wtórnych; role determinowane wiekiem podeszłym³³. W przypadku prowadzonej analizy szczególnie interesujące są role rodzinne. W obszarze ról związanych z przynależnością do grupy pierwotnej Autorka wyróżnia role rodzinne wynikające z pokrewieństwa: córka/ syn, matka/ ojciec, babcia/ dziadek, brat/ siostra itp. oraz wynikające ze spowinowacenia: żona/ mąż, teściowa/ teść, bratowa/ szwagier itd. W obszarze tych ról oczekuje się od starszego członka rodziny m.in. rozwagi, mądrości w rozstrzyganiu sporów, pomocy zwłaszcza psychicznej w trudnych dla rodziny chwilach. W przypadku ról rodzinnych starość przynosi odwrócenie układu relacji. Starsi ludzie, funkcjo-

³² B. Szatur-Jaworska, P. Błędowski, M. Dziegielewska, *Podstawy gerontologii społecznej*, s. 47.

³³ Z. Szarota, *Społeczno-demograficzne aspekty starzenia się społeczeństw*, w: R. J. Kijak, Z. Szarota, *Starość. Między diagnozą a działaniem*, Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich, Warszawa 2013, s. 19–22.

nujący do niedawna jako opiekunowie, żywicieli, mentorzy i wychowawcy, teraz sami zaczynają potrzebować wsparcia i opieki dotychczasowych podopiecznych³⁴.

ZMIANY RELACJI W RODZINIE

Ważnym czynnikiem wpływającym na jakość życia osób starszych są ich relacje z otoczeniem. Zmiany modelu rodziny i jej funkcji mają znaczenie dla procesu pozytywnego i aktywnego starzenia się. Rodzina charakteryzuje się mocnym poczuciem przynależności jednostki do grupy i identyfikacją jednostki z grupą. Wizja rozwoju społeczeństwa nakierowanego na takie wartości, jak pluralizm, indywidualizm jednostki, zapewniający jej emancypację i samorealizację, zakłada przynajmniej częściowe odejście od życia wspólnotowego (małżeństwa, rodziny), nakładającego liczne ograniczenia autonomii jednostki i przejście czy też dążenie do stworzenia społeczeństwa nowoczesnego, promującego nowe style życia, np. kohabitacje i inne wspólnoty o charakterze konsensualnym³⁵.

Wizja takiego porządku społecznego i rodziny rodzi pytania o przyszłość społeczeństwa, które, opierając się na systemie wartości społecznych preferujących zaspokajanie potrzeb konsumpcyjnych i lansując hedonistyczny styl życia, nie będzie w stanie poprzez rodzinę podtrzymać ani ciągłości biologicznej (dzieci w takim społeczeństwie stoją na przeszkodzie realizacji własnych planów i celów życiowych), ani ciągłości kulturowej. Tej ostatniej nie zapewnią również społeczności lokalne, bo przestaną być spójną zintegrowaną grupą społeczną. W takiej sytuacji zabraknie podmiotów wspierających funkcjonowanie rodziny³⁶.

Rodzina jest podstawowym środowiskiem życia człowieka, w którym „różne pokolenia spotykają się i pomagają sobie wzajemnie w osiągnięciu pełniejszej mądrości życiowej oraz w godzeniu praw poszczególnych osób z wymaganiami życia społecznego”³⁷. Charakterystyka rodziny, roli, jaką pełni w życiu człowieka, zawarta w encyklice Jana Pawła II skłania do refleksji nad wyzwaniami stojącymi przed współczesną rodziną, szczególnie w przypadku tych rodzin, których członkowie przekroczyli już próg starości. W literaturze przedmiotu ze względu na więzi wyróżnia się kilka typów rodzin. Rodzinę małą (nuklearną), która składa się z małżonków oraz ich dzieci. Kontakty w takiej rodzinie są ograniczone do

³⁴ Tamże, s. 19.

³⁵ Szczegółowo przemiany w modelu i strukturze rodziny opisuje np. B. Balcerzak-Paradowska, *Rodzina i polityka rodzinna na przełomie wieków*, IPiSS, Warszawa 2004.

³⁶ Tamże, s. 98.

³⁷ Jan Paweł II, *Na straży nierozzerwalności małżeństwa*. Do Roty Rzymskiej 24 I 1981, w: *Nauczanie społeczne 1981*, t. 4, Ośrodek Dokumentacji i Studiów Społecznych, Warszawa 1984, s. 29–30.

najbliższych krewnych. Rodzina mała jest to rodzina zazwyczaj dwupokoleniowa, wyjątek stanowią rodziny jednopokoleniowe, choć – jak stwierdza Z. Tyszka – „są dopiero załączkiem rodziny małej”³⁸. W przypadku rodzin małych dalsi krewni czują się mniej zobowiązani do wzajemnej opieki i pomocy³⁹. Kolejnym typem jest rodzina duża, nazywana familią. Jest to rodzina wielopokoleniowa, najczęściej połączona wspólnym majątkiem. W ramach rodziny dużej we wspólnym gospodarstwie żyje kilka pokoleń krewnych. Muszą to być przynajmniej trzy pokolenia. Krewni są zazwyczaj w ramach takiej rodziny połączeni wspólnotą majątkową i dominują w tego typu rodzinie więzy przedmiotowe. Definiując rodzinę w sposób „automatyczny”, wskazuje się na model, w którym dzieci i rodzice stanowią ciąg wzajemnych relacji. Należy jednak mieć na uwadze także rodziny, w których mąż i żona stanowią główne relacje, a relacje z dziećmi, mimo iż nadal istnieją, są ograniczone lub też wzbogacone przez rodziny założone przez dzieci.

W sytuacji osłabienia relacji z najbliższymi może pojawić się uczucie osamotnienia⁴⁰. Samotność może być odbierana jako pozytywny stan w kilku przypadkach. Po pierwsze, w przypadku osób aktywnych, które się samorealizują, po drugie, jeśli ten stan jest krótkotrwały lub o ile jest to stan zamierzony w celu realizacji wyższych aspiracji⁴¹. Bardzo boleśnie doświadczają samotności osoby bierne i bez wytyczonych celów w życiu. Aktywność ma ogromne znaczenie w każdym wieku, jest to zdolność do intensywnego działania, energia stwarzająca szansę na kontaktowanie i porozumiewanie się z innymi ludźmi. To właśnie ta zdolność jest szczególnie ważna dla jakości życia osób starszych⁴².

Niezwykle ważny z punktu widzenia aktywnego i pomyślnego starzenia się jest obszar relacji rodzinnych, w których osoby starsze mogą odgrywać jedno z kluczowych ról. Współczesne tempo życia, aktywność zawodowa kobiet sprawiają, że wypełnianie ról babci i dziadka pozwala z jednej strony na oszczędności finansowe i niewyprowadzanie pieniędzy poza budżet domowy. Zagadnienie to związane jest ze społeczną produktywnością osób starszych i podkreśleniem pozytywnych efektów zmiany struktury wieku w społeczeństwie. Produktywność osób starszych to nie tylko praca zarobkowa, to także niezwykle ważny, choć niewzględniany w PKB, aspekt prospołeczny zaangażowania osób starszych. Można tu mówić

³⁸ Z. Tyszka, *Socjologia rodziny*, PWN, Warszawa 1976, s. 84.

³⁹ J. Brągiel, *Więzi społeczne w rodzinie*, w: *Pedagogika rodziny*, red. S. Kawula, J. Brągiel, A.W. Janke, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń 2005, s. 115.

⁴⁰ Szeroko o tym zagadnieniu pisze A. Leszczyńska-Rejchert, *Człowiek starszy i jego wspomaganie – w stronę pedagogiki starości*, Wydawnictwo Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie, Olsztyn 2005.

⁴¹ R. Pawłowska, *Samotność człowieka – rozważania teoretyczne*, w: *Pedagogika człowieka samotnego*, red. R. Pawłowska, E. Jundził, Wydawnictwo Uczelniane Wyższej Szkoły Humanistycznej, Gdańsk 2000, s. 15–42.

⁴² M. Kaczmarczyk, E. Trafiałek, *Aktywizacja osób w starszym wieku jako szansa na pomyślne starzenie*, „Gerontologia Polska” 2007, t. 15, nr 4, s. 116–117.

o dwóch aspektach zaangażowania społecznego – pełnieniu ról dziadka i babci, opiekuna chorych członków rodziny, czy niepełnosprawnych i aspekt działalności wolontarystycznej na rzecz społeczności lokalnych. P. Szukalski mówi w tym przypadku o „prywatnym przepływie międzypokoleniowym”, nieuwzględnianym w statystykach, jednak przyczyniającym się w sposób pośredni do wzrostu dobrobytu jednostek i zbiorowości. Drugim istotnym aspektem działalności podejmowanej przez osoby starsze jest działalność o charakterze wolontarystycznym.

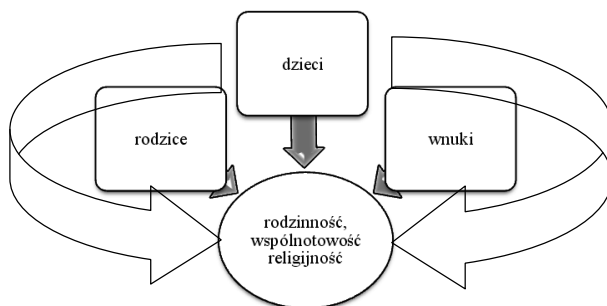
Drugim istotnym aspektem realizacji ról społecznych związanych z rodziną (babcia/ dziadek, opiekun osoby chorej) jest możliwość zaspokojenia potrzeb psychospołecznych, dających poczucie satysfakcji. W wyniku zmian zachodzących w rodzinie, więzi mogą ulec osłabieniu. Pełnienie ról społecznych charakterystycznych dla tej grupy wiekowej – babcia/ dziadek, teść/ teściowa mogą ograniczyć izolację społeczną, samotność, postępującą niesprawność, a nawet przedwczesną umieralność osób w starszym wieku⁴³.

Zmiany zachodzące w relacjach w rodzinie są dynamiczne, podobnie jak rodzina, która nie jest grupą statyczną, lecz dynamiczną. Szeroko tym zagadnieniem zajmują się przedstawiciele teorii cykli życia rodziny. Zgodnie z ich założeniami każda rodzina przechodzi pewne fazy, z których pierwsza rozpoczyna się w chwili założenia rodziny, a ostatnia ma swój koniec w momencie jej rozpadu⁴⁴. Z punktu widzenia prowadzonych rozważań istotne jest zajęcie się ostatnim etapem rozwoju rodziny – okresem rodziny starzejącej się. Podobnie jak wydłuża się trwanie życia ludzkiego, także okres starzejącej się rodziny ulega wydłużeniu. Każdy z etapów rozwoju rodziny jest wypadkową zdarzeń i decyzji podejmowanych na wcześniejszych etapach jej rozwoju. Zależnie od przebiegu dotychczasowego życia w fazie tej może dominować poczucie spełnienia i zadowolenia z jakości własnego życia, lub przeciwnie frustracja, żal i niezadowolenie z powodu źle przeżytego życia. Starość jest tym etapem życia w którym akceptacja i satysfakcja z życia zależy w znacznej mierze od wcześniejszych decyzji, od przeszłości człowieka i w dużej mierze od sposobu życia w minionych latach. Ten stan rzeczy odnosi się do całości życia rodzinnego. Starość jest tym etapem życia rodzinnego, który jest najbardziej zróżnicowany i zależny od poprzednich faz życia człowieka.

W przypadku rodziny starzejącej się można wyróżnić za Z. Szarotą trzy typy rodziny, uwzględniające kierunki pomocy i jakość wsparcia rodzinnego udzielanego seniorom. Pierwszy typ to rodziny, które wspólnie zamieszkują i wspólnie gospodarują. Ten typ rodziny charakteryzuje się silnymi więziami osobowymi i emocjonalnymi w relacjach rodzice–dzieci–wnuki, rodzinnością, wspólnotowością oraz religijnością. Schemat wzajemnych relacji przedstawiony jest poniżej.

⁴³ Tamże, s. 116.

⁴⁴ T. Szlendak, *Socjologia rodziny. Ewolucja, historia, zróżnicowanie*, PWN, Warszawa 2010, s. 178.

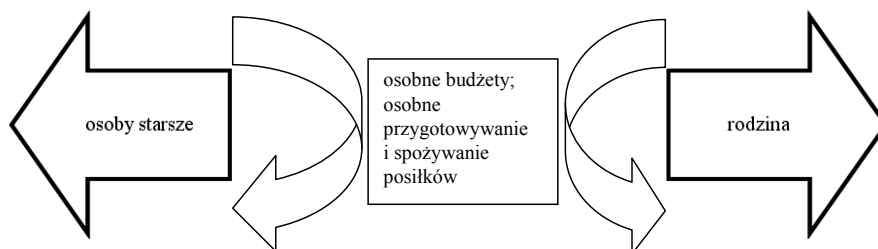


Schemat 1. Więzi w rodzinie zamieszkującej i gospodarującej wspólnie.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Z. Szarota, *Starzenie się i starość w wymiarze instytucjonalnego wsparcia*, Wydawnictwo Uniwersytetu Pedagogicznego, Kraków 2010, s. 110.

Schemat 2 przedstawia wzajemne relacje między członkami pokoleń w rodzinie zamieszkującej i gospodarującej wspólnie. Relacje te są wynikiem chęci bycia razem, silnie zinternalizowanych norm wzajemności i odpowiedzialności wzajemnej za siebie. Wszystkie pokolenia wspólnie gospodarują, potrzebują się nawzajem, są do siebie przywiązane. Finansowanie i zaspokajanie potrzeb rodziny jest rozłożone proporcjonalnie i analogicznie do możliwości poszczególnych członków rodziny⁴⁵.

Drugi typ rodziny opisywany przez Z. Szarotę to rodziny mieszkające wspólnie i gospodarujące oddzielnie. Osoby starsze mieszkają z rodziną, ale mają oddzielne: budżety, osobno przygotowują posiłki, osobno je spożywają – prowadzą osobne gospodarstwa domowe, mieszkając pod jednym dachem.



Schemat 2. Więzi w rodzinie zamieszkującej wspólnie, ale gospodarującej osobno.

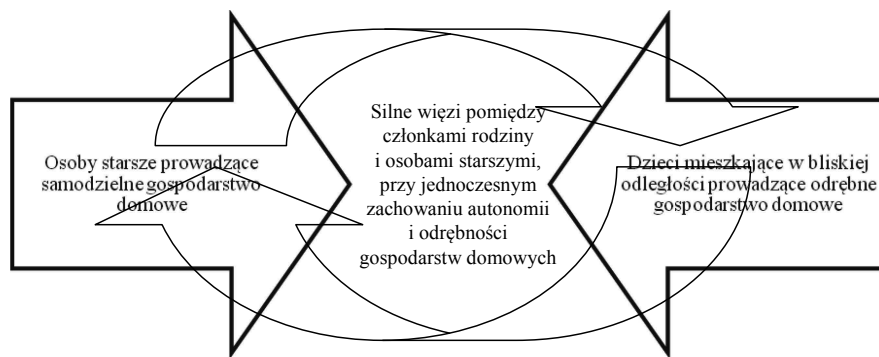
Źródło: Opracowanie własne na podstawie Z. Szarota, *Starzenie się i starość w wymiarze instytucjonalnego wsparcia*, s. 110.

W przypadku tego typu rodzin wspólne zamieszkiwanie nie jest wynikiem mocnych więzi międzypokoleniowych skłaniających do wspólnotowości i wzajem-

⁴⁵ Z. Szarota, *Starzenie się i starość w wymiarze instytucjonalnego wsparcia*, Wydawnictwo Uniwersytetu Pedagogicznego, Kraków 2010, s. 110.

ności, ale raczej wynikiem trudności i wynikającej z nich konieczności wspólnego mieszkania ze starszym pokoleniem⁴⁶.

Trzeci typ rodziny to osoby starsze mieszkające osobno. Ten typ Z. Szarota dzieli na dwa rodzaje: osoby starsze mieszkające niedaleko swoich krewnych i osoby starsze mieszkające daleko od swoich krewnych. W przypadku pierwszego rodzaju niezbyt duża odległość sprzyja wzajemnym kontaktom i silnym więzom rodzinnym, pozwalając jednocześnie na zachowanie autonomii każdej ze stron. Taki stan jest akceptowany przez obie strony⁴⁷. Wzajemne relacje pomiędzy członkami rodziny prezentuje schemat 3.



Schemat 3: Więzy w rodzinie mieszkającej osobno, ale podtrzymującej silne więzi rodzinne.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Z. Szarota, *Starzenie się i starość w wymiarze instytucjonalnego wsparcia*, s. 110.

W drugim przypadku częstotliwość kontaktów jest mniejsza, a na siłę więzi mają wpływ takie czynniki, jak: stan psychofizyczny osoby starszej, poziom zaspokojenia potrzeb materialnych osoby starszej, a także jej potrzeba utrzymywania bliskich więzi z rodziną⁴⁸.

RODZINA I JEJ ZNACZENIE W ŻYCIU OSÓB STARSZYCH – PODSUMOWANIE

Rodzina jest środowiskiem podlegającym przekształceniom i zmianom, zachodzącym zarówno pod wpływem takich czynników, jak upływ czasu, jak i zdarzeń warunkowanych kulturowo i obyczajowo. Rodzina w Polsce jest nadal głównym

⁴⁶ Tamże, s. 110.

⁴⁷ Tamże, s. 111.

⁴⁸ Tamże, s. 111.

źródłem pomocy ludziom starszym tak w wymiarze funkcjonowania emocjonalnego, jak i w wymiarze zaspokajania potrzeb bytowych. Powodów, dla których tak się dzieje, należy szukać w społeczno-kulturowych uwarunkowaniach: tradycji, poczuciu obowiązku moralnego itd.⁴⁹ Należy podkreślić, że w wyniku zachodzących przemian w funkcjonowaniu współczesnych rodzin, człowiek starszy często potrzebuje opieki nawet wówczas, gdy żyje w rodzinie, która z wielu powodów nie jest wydolna opiekuńczo⁵⁰. Jednak pomimo zmian rodzina nadal jest najodpowiedniejszym miejscem dla pozytywnego starzenia się, gdyż nadal oferuje osobie starszej wsparcie w czterech zasadniczych obszarach:

Obszar ekonomiczny – niezależność i stabilność finansowa seniorów wpływa na budowanie trwałych więzi. Dzieje się tak, ponieważ osoby starsze nie stanowią obciążenia finansowego dla swoich dzieci, a dzięki stałym dochodom mogą wspierać budżety domowe swoich dzieci i wnuków.

Obszar socjalizacyjny – więzi międzypokoleniowe utrzymywane i pielęgnowane przez wszystkich członków rodziny sprawiają, iż osoby starsze nie tylko mają poczucie uczestnictwa w życiu swoich dzieci w ich codziennych sprawach, ale mają zaspokojone szersze potrzeby życia społecznego.

Obszar wychowawczo-kulturowy – osoby starsze w rodzinie są tzw. „świadkami historii”, to oni są strażnikami pamięci, przekazują młodszemu pokoleniom wiedzę, umiejętności, a także utrwalają postawy wobec wartości narodowych.

Obszar emocjonalno-ekspresyjny – rodzina pozwala osobom starszym budować więzi oparte na bliskości i porozumieniu. Rodzina staje się dla nich miejscem, w którym poprzez pielęgnowanie tradycji rodzinnych, uczestnictwo w ważnych wydarzeniach rodzinnych budują kontakty międzyludzkie⁵¹.

Starość jest okresem, na który należy spojrzeć jak na kolejny etap w życiu, należy również zrozumieć, że jest to okres zmian możliwości i modyfikacji pełnionych ról także w rodzinie. Nie musi to jednak oznaczać wyrzucenia poza nawias życia rodzinnego, jak zauważa Maria Braun-Gałkowska zmiana możliwości z typu zewnętrznego na możliwości typu wewnętrznego, takich jak doświadczenie, umiejętność zachowania dystansu, rozważa, cierpliwość, przynoszą nowe możliwości, których wykorzystanie zależy od indywidualnych możliwości każdego człowieka⁵². Jak zauważa autorka, „jeśli wcześniej nie znajdzie się niczego interesującego, nikogo, kogo się lubi, ani żadnego zajęcia, które można kontynuować, starość będzie pusta.

⁴⁹ Tamże, s. 109.

⁵⁰ Z. Kawczyńska-Butrym, *Wyzwania rodziny: zdrowie, choroba, niepełnosprawność, starość*, Makmed, Lublin 2008.

⁵¹ A. Chabior, *Rodzina i jej znaczenie w życiu ludzi starszych*, w: *Starzenie się i starość w perspektywie pracy socjalnej*, red. A. Chabior, A. Fabiś, J.K. Wawrzyniak, Centrum Zasobów Ludzkich, Warszawa 2014, s. 50.

⁵² M. Braun-Gałkowska, *Nie wszystkie kwiaty zakwitają razem*, Wydawca Towarzystwo Wolnej Wszechnicy Polskiej, Lublin 2015, s. 10–11.

Trzeba się do niej wcześniej przygotować, traktując ją jako kolejny etap rozwoju, przynoszący nowe wartości, ale związany z etapami wcześniejszymi⁵³.

BIBLIOGRAFIA:

- Balcerzak-Paradowska B., *Rodzina i polityka rodzinna na przełomie wieków*, IPiSS, Warszawa 2004.
- Beck U., *Spółczesność ryzyka. W drodze do innej nowoczesności*, Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR, Warszawa 2002.
- Boguszewski R., *Wartości i normy*, Komunikat z badań CBOS BS/111/2013, Warszawa 2013.
- Braun-Gałkowska M., *Nie wszystkie kwiaty zakwitają razem*, Wydawca Towarzystwo Wolnej Wszechnicy Polskiej, Lublin 2015.
- Brańpiel J., *Więzi społeczne w rodzinie*, w: *Pedagogika rodziny*, red. S. Kawula, J. Brańpiel, A.W. Janke, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń 2005, s. 115–134.
- Chabior A., *Rodzina i jej znaczenie w życiu ludzi starszych*, w: *Starzenie się i starość w perspektywie pracy socjalnej*, red. A. Chabior, A. Fabiś, J.K. Wawrzyniak, Centrum Zasobów Ludzkich, Warszawa 2014, s. 49–54.
- Jan Paweł II, *Godność człowieka, godność pracy, godność rodziny*. Do wiernych w Terni 19 III 1981, w: *Nauczanie społeczne*, t. 4, Ośrodek Dokumentacji i studiów Społecznych, Warszawa 1984, s. 63–68.
- Jan Paweł II, *Na straży nierozzerwalności małżeństwa*. Do Roty Rzymskiej 24 I 1981, w: *Nauczanie społeczne 1981*, t. 4, Ośrodek Dokumentacji i Studiów Społecznych, Warszawa 1984, s. 29–34.
- Kaczmarczyk M., Trafiałek E., *Aktywizacja osób w starszym wieku jako szansa na pomyślne starzenie*, „Gerontologia Polska” 2007, t. 15, nr 4, s. 116–118.
- Kawczyńska-Butrym Z., *Wyzwania rodziny: zdrowie, choroba, niepełnosprawność, starość*, Makmed, Lublin 2008.
- Konstytucja duszpasterska o Kościele w świecie współczesnym Gaudium et spes*, w: *Dokumenty nauki społecznej Kościoła*, t. 1, red. M. Radwan, L. Dyczewski, A. Stanowski, RW KUL, Rzym–Lublin, 1987, s. 313–378.
- Kubica P., *Ubóstwo i wykluczenie społeczne osób starszych*, Ekspertyza przygotowana w ramach projektu „EAPN Polska – razem na rzecz Europy Socjalnej”, 2010.
- Leszczyńska-Rejchert A., *Człowiek starszy i jego wspomaganie – w stronę pedagogiki starości*, Wydawnictwo Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie, Olsztyn 2005.
- Łój G., *Rehabilitacja a jakość życia osób w starszym wieku*, „Gerontologia Polska” 2007, t. 15, nr 4, s. 153–154.
- Olechnicki K., Załęcki P., *Słownik socjologiczny*, Graffiti BC, Toruń 1997.
- Parsons T., *Struktura społeczna a osobowość*, Państwowe Wydawnictwo Ekonomiczne, Warszawa 1969.
- Pawłowska R., *Samotność człowieka – rozważania teoretyczne*, w: *Pedagogika człowieka samotnego*, red. R. Pawłowska, E. Jundził, Wydawnictwo Uczelniane Wyższej Szkoły Humanistycznej, Gdańsk 2000, s. 15–42.
- Phillipson C., Baars J., *Social Theory and Social Ageing*, w: *Ageing in Society. European Perspectives on Gerontology*, ed. J. Bond, S. Peace, F. Dittmann, G. Westerhof, Sage, London 2008, s. 68–84.
- Rysz-Kowalczyk B., *Leksykon polityki społecznej*, IPS UW, Warszawa 2002.

⁵³ Tamże, s. 15.

- Szarota Z., *Spoleczno-demograficzne aspekty starzenia się społeczeństw*, w: R.J. Kijak, Z. Szarota, *Starość. Między diagnozą a działaniem*, Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich, Warszawa 2013, s. 6–22.
- Szarota Z., *Starzenie się i starość w wymiarze instytucjonalnego wsparcia*, Wydawnictwo Uniwersytetu Pedagogicznego, Kraków 2010.
- Szatur-Jaworska B., *Ludzie starzy i starość w polityce społecznej*, ASPRA-JR, Warszawa 2000.
- Szatur-Jaworska B., Błędowski P., Dzięgielewska M., *Podstawy gerontologii społecznej*, Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR, Warszawa 2006.
- Szekspir W., *Jak wam się podoba*, przeł. S. Barańczak, Wydawnictwo „W drodze”, Poznań 1993.
- Szlendak T., *Socjologia rodziny. Ewolucja, historia, zróżnicowanie*, PWN, Warszawa 2010.
- Szukalski P., *Zagrożenie czy wyzwanie – proces starzenia się ludności*, „Polityka Społeczna” 2006, nr 9, s. 6–10.
- Timoszyk-Tomczak C., Bugajska B., *Przyszłościowa perspektywa czasowa w starości*, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego, Szczecin 2012.
- Turner J.H., *Struktura teorii socjologicznych*, PWN, Warszawa 2004.
- Tyszką Z., *Socjologia rodziny*, PWN, Warszawa 1976.
- World Population Prospects: The 2010 Revision ONZ [online]. Dostępny w Internecie: <http://esa.un.org/wpp/Sorting-Tables/tab-sorting_ageing.htm> [dostęp: 10.11.2015].

Streszczenie

Celem artykułu jest zaprezentowanie związków zachodzących między procesem starzenia się a modyfikacją i zmianą ról społecznych pełnionych przez osoby starsze, ze szczególnym uwzględnieniem roli rodziny i więzi rodzinnych w procesie aktywnego i pomyślnego starzenia się. Proces starzenia się jest nieuchronnym elementem życia każdej jednostki, a co za tym idzie również całych grup społecznych. To, w jaki sposób będą się one starzeć, ma znaczenie nie tylko dla pojedynczych jednostek, ale również dla całej społeczności. Zagadnienie jakości życia tej grupy społecznej, czynników mających wpływ na pozytywne starzenie się jest niezwykle ważnym zagadnieniem z punktu widzenia szeroko rozumianego życia społecznego.

Słowa kluczowe: starość, rodzina, typy rodziny, progi starości, aktywne starzenie się

FAMILY TIES IN THE PROCESS OF POSITIVE AND ACTIVE AGEING

Summary

Family is the basic environment for emotional and life activity of the elderly. In Poland, the family is still the main source of assistance to the older people both in terms of their emotional activity and satisfying their basic necessities. Despite the changes, which modern family undergoes, it is still the most suitable place for positive ageing, as it continues to offer to the older people the support in

four major areas, that is, in economic, socialisation, educational/cultural and emotional/expressive aspects of their lives. The aim of this article is to bring the issue of the impact of the ageing process on changes in roles played by old people as well as to show progressive changes in family relationships due to the ageing of individual family members. The article attempts to create different family models, discussing directions of assistance and quality of support provided by the family.

Keywords: social roles, social contacts, ageing, family, social ties