



MARIA ZRAŁEK
MICHAŁ KACZMARCZYK

WARUNKI I JAKOŚĆ ŻYCIA SENIORÓW W SOSNOWCU

PROBLEMY SPOŁECZNE
UCZESTNICTWO W KULTURZE
KONSUMPCJA MEDIÓW



Sosnowiec 2013

Recenzent:

prof. UE dr hab. Aldona Frączkiewicz-Wronka

Redaktor Oficyny Wydawniczej „Humanitas”:

Danuta Dziewięcka

Projekt okładki:

Ilona Pawłowska

Ilustracja na okładce: „Pejzaż z Nicei”
autorstwa Ignacego Hirszfanga
(źródło: www.desa.art.pl)

Copyright by

Oficyna Wydawnicza „Humanitas”

ul. Kilińskiego 43

41-200 Sosnowiec

tel.: 32 363 12 25

e-mail: wydawnictwo@humanitas.edu.pl

dystrybucja@humanitas.edu.pl

Partner wydawniczy:

Polskie Towarzystwo Gerontologiczne

Oddział Katowice

ISBN: 978-83-61991-62-5

Wydanie I

Sosnowiec 2013

Druk:

P.P.U.H. MART-PRESS

e-mail: mart.press@interia.eu

Spis treści

Wstęp	
Rozdział 1	
Starzenie się i starość jako wyzwanie dla współczesnego społeczeństwa	
1.1. Demograficzne aspekty starzenia się	
1.2. Warunki i jakość życia osób starszych.....	
Rozdział 2	
Sytuacja życiowa starszych mieszkańców Sosnowca	
2.1. Charakterystyka badanej populacji	
2.2. Warunki mieszkaniowe	
2.3. Środowisko zamieszkania.....	
2.4. Warunki materialne i poziom zamożności.....	
Rozdział 3	
Subiektywne odczucia jakości życia osób starszych	
3.1. Sytuacja zdrowotna.....	
3.2. Środowisko społeczne i rodzinne	
3.3. Zagospodarowanie czasu wolnego	
3.4. Jakość życia w ocenie badanych seniorów w Sosnowcu	
Rozdział 4	
Uczestnictwo w kulturze	
4.1. Znaczenie aktywności kulturalnej w życiu ludzi starszych	
4.2. Współczesny model uczestnictwa w kulturze	
4.3. Uczestnictwo w kulturze w populacji starszych mieszkańców Sosnowca	
Rozdział 5	
Konsumpcja mediów	
5.1. Konsumpcja mediów masowych w oglądzie empirycznym.....	
5.2. Społeczne funkcje mediów masowych a aktywność i nieaktywność seniorów	
5.3. Sosnowieccy seniorzy jako użytkownicy mediów masowych.....	
Zamiast zakończenia, czyli rola samorządu terytorialnego i instytucji lokalnych w tworzeniu warunków sprzyjających poprawie jakości życia ludzi starszych w Sosnowcu	
Bibliografia	



Wstęp

Pogłębiający się charakter zjawiska, jakim jest starzenie się społeczeństw, stanowi jedno z najpoważniejszych wyzwań społecznych i gospodarczych współczesnych państw. Ranga problemów wynikających z zmian demograficznych jest coraz większa i wymaga podejmowania kompleksowych działań. Dlatego też od dłuższego czasu obserwuje się duże zaangażowanie organizacji międzynarodowych i ponadnarodowych (ONZ, Rady Europy, Unii Europejskiej) w kształtowanie strategii zmierzających do poprawy jakości życia ludzi starszych. Tradycyjnie starzenie się ludności traktowane jest jako zjawisko uciążliwe, stanowiące obciążenie dla gospodarki, a zwłaszcza stabilności finansów publicznych państwa. Wraz ze starzeniem się społeczeństwa rosną bowiem wydatki na świadczenia i usługi finansowane ze środków publicznych. Takie podejście stanowi poważne zagrożenie dla ludzi starszych i często prowadzi do marginalizacji tej części społeczeństwa. Nie dostrzega się natomiast możliwości wykorzystania potencjału tkwiącego w ludziach starszych. Na tym tle szczególnie ważny jest katalog praw seniorów sformułowany przez ONZ w 1991 r.¹ Obejmuje on prawa ludzi starszych do niezależności, współuczestnictwa, opieki, samorealizacji i godności. Tak określone prawa leżą u podstaw wszystkich dalszych inicjatyw związanych z działaniami na rzecz osób starszych. W kluczowej dla Unii Europejskiej strategii „Europa 2020. Strategia na rzecz inteligentnego i zrównoważonego rozwoju sprzyjającego włączeniu społecznemu”² starzenie się społeczeństwa określono jako wyzwanie, ale także jako szansę dla trwałego wzrostu gospodarczego i społecznego poprzez wykorzystanie potencjału tkwiącego w ludziach starszych. Wydłużenie aktywnego i zdrowego życia osób starszych i wspieranie ich różnego rodzaju aktywności powinno pomóc w zachowaniu niezależności tak długo, jak tylko jest to możliwe, a poprzez zdywersyfikowane działania w sposób znaczący poprawić jakość życia tej grupy ludności. Rok 2012 został przez Unię Europejską ustanowiony Rokiem Aktywności Osób Starszych i Solidarności Międzypokoleniowej (Europea Year for Active Ageing and Solidarity between Generations 2012)³ dla podkreślenia potrzeby zwrócenia większej uwagi na wielorakie konsekwencje starzenia się społeczeństw, a także konieczności podejmowania przez państwa działań na rzecz wydłużenia okresu aktywności zawodowej osób starszych, aktywnego włączania ich w życie społeczne oraz tworzenia warunków dla zdrowego, niezależnego i satysfakcjonującego życia. Priorytetem jest więc koncentrowanie się na kwestii aktywności osób starszych

¹ Rezolucja Zgromadzenia Ogólnego ONZ dot. Wcielania Międzynarodowego Planu Działań oraz Przyjęcie Katalogu Zasad ONZ dot. Osób w Podeszłym Wieku (A/RES/46/91).

² Europa 2020. Strategia na rzecz inteligentnego i zrównoważonego rozwoju sprzyjającego włączeniu społecznemu, KOM(2010) 2020, wersja ostateczna z dnia 3 marca 2010 r.

³ Decyzja Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie Europejskiego Roku Aktywności Osób Starszych 2012, KOM 2010, nr 462 z dnia 6 września 2010.

6

przejawiającej się we wszystkich obszarach życia społecznego. Dotyczy to zarówno działań na szczeblu krajowym, regionalnym, jak i lokalnym. Z wielu badań wynika, że aktywność ludzi starszych koncentruje się głównie na poziomie lokalnym. Jest to przede wszystkim związane z bliskością zamieszkania, relatywnie dobrą dostępnością do najbliższego otoczenia, i – co występuje szczególnie u osób długo zamieszkujących na danym terenie – poczuciem tożsamości z lokalnym środowiskiem. Naturalnym zatem podmiotem odpowiedzialnym za dbałość o jakość życia jednostek i grup społecznych jest samorząd terytorialny.

Obserwowany w Polsce dynamiczny wzrost populacji osób starszych rodzi określone problemy społeczne oraz ekonomiczne i wymaga fundamentalnych zmian w realizacji lokalnej polityki społecznej, zmierzających do zagwarantowania lepszej jakości życia seniorów. Konsekwencją zmian demograficznych jest wpływ na różne sfery życia społecznego – rosnący odsetek ludzi starszych generuje nie tylko zwiększone zapotrzebowanie na świadczenia społeczne, ale także na rynek dóbr i usług zakupywanych w celu zaspokojenia różnych potrzeb starszej części społeczeństwa, przede wszystkim w sferze ochrony zdrowia, pomocy społecznej, edukacji i kultury. Zwiększająca się liczba osób starszych wymagać będzie innej organizacji życia w mieście, kształtowania przestrzeni publicznej dostępnej dla ludzi o ograniczonej sprawności fizycznej, a także poprawy warunków mieszkaniowych. W Polsce niewiele jest badań skoncentrowanych na problematyce warunków i jakości życia ludzi starszych („Narodowy Spis Powszechny”, „Diagnoza społeczna”, „Badanie stanu zdrowia ludności”). W skali mikro podobnych analiz jest jeszcze mniej. Istnieje zatem potrzeba realizowania – na poziomie lokalnym – badań poświęconych jakości życia seniorów, które w swym założeniu będą diagnostyczne, ale i aplikacyjne. Kreacja miasta uwzględniającego potrzeby wszystkich grup społecznych, a więc i ludzi starszych, stanowić będzie gwarancję poprawy jakości życia mieszkańców. Wizja „Miasta przyjaznego wiekowi” propagowana przez Światową Organizację Zdrowia stanowić może doskonały przykład rozwiązań uwzględniających specyficzne potrzeby ludzi starych i podejmowania zintegrowanych działań na rzecz poprawy jakości życia na szczeblu lokalnym.

Niniejsza monografia prezentuje wyniki badań przeprowadzonych w ramach projektu naukowego „Jakość życia seniorów w Sosnowcu”, zrealizowanego na zlecenie i ze środków finansowych Gminy Sosnowiec przez Fundację „Humanitas”, we współpracy z Instytutem Pedagogiki oraz Instytutem Dziennikarstwa i Komunikacji Społecznej Wyższej Szkoły Humanitas w Sosnowcu. Przeprowadzone badania miały charakter ilościowy i zrealizowane zostały metodą sondażu diagnostycznego. Techniką badawczą zastosowaną w projekcie był kwestionariusz ankiety zawierający w zdecydowanej większości pytania zamknięte, co z uwagi na wiek respondentów miało ułatwić udzielenie odpowiedzi. Grupa osób badanych wybrana została poprzez dobór celowo-losowy.

Główny cel realizowanego projektu koncentrował się na diagnozowaniu czynników wpływających na jakość życia seniorów i subiektywnego odczucia ich własnej sytuacji, zakładał również identyfikację rodzajów i skali problemów, z jakimi borykają się osoby starsze w Sosnowcu. Cele szczegółowe projektu miały natomiast charakter aplikacyjny i zakładały konieczność sformułowania wniosków i zaleceń możliwych do zastosowania w praktyce zarządzania publicznego, aby możliwe i efektywne stało się podejmowanie przez podmioty działające na szczeblu lokalnym działań poprawiających jakość życia osób w wieku poprodukcyjnym. Cele szczegółowe badań odnosiły się do szeregu istotnych problemów i zakładały:

1. stworzenie koncepcji spójnej lokalnej polityki społecznej, ukierunkowanej na łagodzenie i rozwiązywanie problemów ludzi starszych w Sosnowcu;
2. zwiększenie wiedzy podmiotów działających na rzecz osób starszych w Sosnowcu na temat problemów seniorów i ich oczekiwań;
3. uwrażliwienie społeczności lokalnych w Sosnowcu oraz podmiotów odpowiedzialnych za zarządzanie publiczne na problemy i potrzeby osób starszych;
4. przeciwdziałanie zjawisku ageizmu;
5. wywołanie pozytywnej zmiany wizerunku osób starszych w społeczności lokalnej;
6. stworzenie i promowanie modelu aktywizacji ludzi starszych w środowisku lokalnym.

Zakres przedmiotowy badania stanowiły obszary decydujące o jakości życia. Obejmowały one dane obiektywne, a także subiektywną ocenę wrażeń i doświadczeń badanych odnoszącą do ich sytuacji życiowej. W szczególności dotyczyły: sytuacji materialnej ludzi starszych, warunków mieszkaniowych, kwestii zdrowotnych, sytuacji rodzinnej, samorealizacji (zagospodarowanie czasu wolnego, edukacji, uczestnictwa w kulturze i konsumpcji mediów, aktywności zawodowej oraz aktywności politycznej i społecznej (kapitał społeczny)). Ważnym elementem badań była także waloryzacja otoczenia w którym żyją ludzie starsi – zarówno dotycząca dzielnicy, jak i miasta jako całości. Badania realizowane były w okresie od 2 do 15 maja 2012 r.

Prowadzenie badań wśród osób starszych jest przedsięwzięciem trudnym, bowiem populacja ludzi starych jest zbiorowością heterogeniczną, a różnicuje ją zarówno wiek, stan zdrowia i niepełnosprawność, jak i poziom zamożności, sytuacja rodzinna, posiadane wykształcenie, dotychczasowe warunki życia i in. Utrudnienie w prowadzeniu projektu stanowiła również częsta niechęć respondentów do uczestnictwa w badaniach, a także problemy z jasnym komunikowaniem się, zwłaszcza w relacjach z reprezentantami najstarszej grupy respondentów.

Strukturę monografii wyznacza 5 rozdziałów oraz Zakończenie. **Rozdział 1** ma charakter teoretyczny, zostały omówione w nim zagadnienia związane z demograficznymi aspektami starzenia się ludności oraz indy-

dualnym wymiarem starości. Ukazane zostały procesy zmian demograficznych, jakie mają miejsce w Polsce, województwie śląskim i w Sosnowcu. Równie istotną częścią opracowania była analiza prognoz demograficznych w perspektywie do 2035 r., bowiem stanowią one kluczowe zagadnienie w projektowaniu rozwoju kraju, regionu i miasta. Podstawą analizy były opracowane przez GUS materiały statystyczne, dane „Narodowego Spisu Powszechnego” 2011 (w ograniczonym zakresie, z uwagi na brak szczegółowych materiałów spisowych), „Prognoza ludności na lata 2008-2035 z 2009 r. oraz „Prognoza dla powiatów i miast na prawie powiatu oraz podregionów na lata 2011-2035” z 2009 r. Drugą część rozdziału stanowi omówienie kluczowej dla opracowania problematyki warunków życia i jakości życia. W literaturze zarówno statystycznej, jak i ekonomicznej, socjologicznej nie ma zgodności co do jednoznacznego zdefiniowania kategorii warunków życia (często zamiennie stosowanej jako poziom życia) i jakości życia. Szczególnie pojęcie jakości życia, pomimo wielu opracowań, jest ciągle terminem niedookreślonym, co stanowi jednocześnie utrudnienie, jak i atut dla badacza. Atutem, z którego autorzy skorzystali, jest zindywidualizowane podejście do podjętej tematyki. Bez względu na teoretyczne zmagania z materiałem, istotnie rozważań powinna przyświecać świadomość odpowiedzialności struktur władzy, w tym władz samorządowych za tworzenie warunków sprzyjających poprawie jakości życia wszystkich grup ludności.

Zagadnienia omawiane w **rozdziale 2** dotyczą problemów będących zasadniczym przedmiotem badania. Skoncentrowano się w nim na materialnych aspektach jakości życia. Rozdział rozpoczyna charakterystyka objętych badaniem seniorów w Sosnowcu. Omówione zostały cechy społeczno-demograficzne tej populacji. Dobór próby umożliwił dotarcie zarówno do starszych ludzi prowadzących aktywny tryb życia, jak i do osób często zmarginalizowanych, mających trudności z rozwiązywaniem własnych problemów, a więc osób o zróżnicowanych warunkach i jakości życia. Z uwagi na fakt, że podstawowym dobrem dla każdego człowieka jest mieszkanie, kolejnym zagadnieniem stała się analiza sytuacji mieszkaniowej sosnowieckich seniorów. Obejmuje ona zarówno dane obiektywne, jak i subiektywną ocenę warunków mieszkaniowych dokonaną przez badanych. O jakości zamieszkania, poza samym mieszkaniem, decyduje także najbliższe otoczenie, dzielnica i sytuacja w całym mieście. Stąd też w rozdziale znalazła się ocena funkcjonowania ludzi starych w środowisku zamieszkania (dzielnicy i mieście). Wskazano również na występujące negatywne zjawiska oraz bariery społeczne i architektoniczne utrudniające dostęp do przestrzeni publicznej. Ostatnia część rozdziału poświęcona jest kwestii zamożności gospodarstw rozumianej jako dochody i ich wysokość oraz wielkość i rodzaj zgromadzonych dóbr trwałego użytku.

Przedmiotem rozważań zawartych w **rozdziale 3** są subiektywne aspekty jakości życia. Skoncentrowano się w nim na kwestiach związanych ze zdrowiem – wartością o fundamentalnym znaczeniu dla człowieka starszego. Zachowania seniorów w sferze zdrowia są ważną przesłanką do

prowadzenia prozdrowotnego stylu życia, ale też wskazówką co do działań instytucji odpowiedzialnych za tworzenie warunków zewnętrznych umożliwiających te zachowania. Obszarem szczególnie ważnym jest też problem wsparcia nieformalnego i formalnego, którego doświadczają seniorzy. I tym przypadku świadomość wsparcia ze strony rodziny, przyjaciół i siadów oraz przedstawicieli instytucji funkcjonujących w tej sferze stanowi niezmiernie ważny element jakości życia ludzi starych, W rozdziale w ogólnym zarysie ujęto ponadto wieloaspektowy obszar zagospodarowania czasu wolnego, jakim dysponują seniorzy. Szczegółowa analiza problematyki uczestnictwa w kulturze i konsumpcji mediów stanowi natomiast przedmiot rozważań dwóch kolejnych rozdziałów pracy. W **rozdziale 4** podjęto próbę scharakteryzowania roli kultury i aktywności kulturalnej w życiu ludzi starszych, zidentyfikowania czynników wpływających na jej poziom, zakres i formy tej aktywności oraz omówienia konsekwencji udziału (oraz braku udziału) seniorów w kulturze. Autorzy szczegółowo scharakteryzowali również aktywność kulturalną sosnowieckich seniorów, odnosząc rozważania do lokalnych warunków społecznych i specyfiki przestrzeni kulturowej miasta.

Obszerny **rozdział 5**, zatytułowany „Konsumpcja mediów”, przynosi analizę roli środków komunikacji masowej w życiu osób starszych, charakteryzuje społeczne funkcje mediów w odniesieniu do populacji seniorów oraz przedstawia czynniki wpływające na konsumpcję poszczególnych typów mediów (zarówno tradycyjnych, jak i nowych) przez osoby prezentujące tę grupę wiekową. W rozdziale tym szczególnie wiele uwagi poświęcono roli Internetu w życiu ludzi starszych, a w szczególności zagrożeniom społecznym związanym ze zjawiskiem wykluczenia cyfrowego. Z uwagi, iż badania miały charakter aplikacyjny, autorzy uznali, że w **kończeniu** powinny znaleźć się rekomendacje skierowane do samorządu terytorialnego, a wynikające z przeprowadzonych badań. Istotą badań jest bowiem ich użyteczność. Wnioski te mogą stać się podstawą do dyskusji o prowadzeniu polityki sprzyjającej aktywności seniorów w mieście i poprawiającej jakość życia tej grupy ludności. Należy też mieć świadomość, że ludzie starzy stanowią w mieście coraz liczniejszą grupę konsumentów nie tylko dóbr materialnych, ale też w coraz większym zakresie usług społecznych. „Srebrna gospodarka” może tworzyć nowe produkty i usługi, co przyczyni się do poprawy jakości życia osób starszych, co zwiększa zapotrzebowanie na nowe miejsca pracy, wzmacnia siłę i konkurencyjność gospodarki miasta, z czego korzyści czerpać będą wszyscy mieszkańcy. Świadomość zależności jest już bardzo popularna, czego dowodem może być współpraca kilku regionów w Europie w ramach SEN @ ER – Silver Economy Network Regionów Europy⁴. Regiony te podpisały „Deklarację z Bonn – Srebrna gospodarka jako szansa na jakość życia, wzrostu gospodarczego i konkurencyjności w Europie” (*Bonn Declaration for the Silver Economy as an Op*

⁴ www.silvereconomy-europe.org/network/about/agreement_en.htm [dostęp: 12 sierpnia 2012].

tunity for Quality of Life, Economic Growth and Competitiveness in Europe)⁵ i podjęły współpracę w ramach tej inicjatywy w obszarach odnoszących się do kwestii starzenia się społeczeństw i jego konsekwencji.

⁵ Dane dostępne w Internecie: www.silvereconomy-europe.org [dostęp: 12 sierpnia 2012].

Rozdział 1

Starzenie się i starość jako wyzwanie dla współczesnego społeczeństwa

1.1. Demograficzne aspekty starzenia się ludności

Od kilku ostatnich dziesięcioleci obserwuje się w świecie występowanie ogromnych zmian demograficznych. Są nimi, z jednej strony, snąca ogólna liczba ludności świata, z drugiej natomiast postępujący i dynamicznie proces starzenia się społeczeństw. Starzenie się społeczeństw jest zjawiskiem dotąd niespotykanym – nigdy dotychczas w historii odnotowano tak dużego udziału ludzi starych w ogólnej liczbie ludności. Starzenie się społeczeństwa wyraża się wzrostem proporcji ludzi starych w społeczeństwie. Zachodzące zmiany w strukturze ludności polegające na zmniejszaniu się udziału dzieci i młodzieży oraz zwiększaniu udziału osób starych w populacji spowodowane są następującymi czynnikami: wydłużeniem się przeciętnego trwania życia, zmniejszaniem się liczby urodzeń oraz zwiększającą się liczbą osób emigrujących.

ONZ wyróżniła trzy fazy rozwojowe społeczeństwa, przy czym klasyfikacja do poszczególnej fazy określana jest procentowym udziałem ludzi w wieku 65 i więcej w ogólnej strukturze ludności. Za społeczeństwa „młode” (I faza) uznano te, w których osób w wieku 65 i więcej lat jest mniej niż 4%. II faza rozwojowa – „dojrzała”, to udział od 4% do 7% osób w tym wieku, III faza – „stara” – wyznaczona jest ponad 7% udziałem osób w wieku 65 i więcej lat. W sytuacji, gdy udział populacji osób starych przekroczy 10%, społeczeństwo uważa się za społeczeństwo „zaawansowanej starości”⁶. Polska w 1967 r. przekroczyła próg starości (7% ludności w wieku 65 i więcej lat), natomiast w 1990 r. próg starości zaawansowanej (10% ludności w wieku 65 i więcej lat).

Jedną z trudniejszych kwestii w ocenie procesu starzenia się społeczeństw jest określenie granicy starości indywidualnej. Nie ma bowiem jednej uniwersalnej granicy starości. W literaturze przedmiotu spotkać można różne sposoby wyznaczania wieku starości i jego granic (zmiennosc w ujęciu diachronicznym i synchronicznym). Także różnorodny kontekst badań odwołuje się do odmiennych ujęć wieku starości. Najczęściej stosuje się podział na:

- wiek biologiczny, określający stopień zużycia organizmu, stopień sprawności i żywotności organizmu;
- wiek ekonomiczny, wyznaczający granice wieku aktywności zawodowej;
- wiek prawny, tj. wiek, który wyznacza prawo do świadczeń zwiastujących z osiągnięciem określonego wieku. Najważniejszym świadczeniem tego typu jest emerytura. Wiek prawny ustala próg granicy wieku produkcyjnego;

⁶ S. Klonowicz, *Starzenie się ludności*, [w:] *Encyklopedia seniora*, Warszawa 1986, s. 3

- wiek chronologiczny (kalendarzowy) to liczba faktycznie przeżytych lat. W tym ujęciu arbitralnie wyznaczamy wiek starości⁷.

Określenie starości na podstawie wieku kalendarzowego jest z pewnością najprostszym sposobem wykorzystywanym w badaniach. Nie jest jednak „najwłaściwszym miernikiem nasilenia procesu starzenia się. Nigdy bowiem różnice pomiędzy dwoma osobami w tym samym wieku nie są tak znaczne jak w starości”⁸

Granice wieku starości zwykle wyznaczone są osiągnięciem wieku 60 lub 65 lat. Także sam wiek starości jest zróżnicowany, bowiem skutek wydłużania się czasu trwania życia człowieka grupa ludzi starych jest bardzo zróżnicowana. Wymaga zatem kategoryzacji także ten okres życia. I w tym przypadku nie ma jednolitego kryterium, co ilustruje tab. 1.

Tab. 1. Fazy starości w ujęciu wybranych autorów

D.B. Bromley	A. Bochenek	S. Klonowicz	A. Kamiński	J. Kocemba	WHO
<ul style="list-style-type: none"> • do 65 lat: • czas przed wycofaniem się z pracy • powyżej 65 lat: emerytura • ponad 80 lat: wiek starczy • max. do 100 lat: późna starość 	<ul style="list-style-type: none"> • I stopień starzenia się: 60-70 lat • II stopień starzenia się: 70-80 lat • III stopień starzenia się: 80-90 lat 	<ul style="list-style-type: none"> • Starość: 60-79 lat dla kobiet 65-79 lat dla mężczyzn • Sędziwa starość: powyżej 80. roku życia dla obu płci 	<ul style="list-style-type: none"> • Rozpoczynająca się starość: ok. 60. r.ż. • Wczesna starość: ok. 75. r.ż. • Starość sędziwa powyżej 80. r.ż. 	<ul style="list-style-type: none"> • Starość wczesna tzw. III wiek, young old: 60-75 lat • Starość dojrzała tzw. old old: 75-90 lat • Długowieczność (wiek sędziwy, oldest old, long life): 90-110-120 lat 	<ul style="list-style-type: none"> • 60 lat: początek starości • 70 lat: wiek podeszły • 80 lat: wiek starczy • 90 lat: długowieczność

Źródło: Z. Szarota, *Gerontologia społeczna i oświatowa. Zarys problematyki*, Kraków 2004, s. 27

Postępujący proces demograficznego starzenia się społeczeństw nie omija Polski. Zgodnie z danymi Rządowej Rady Ludnościowej proces ten nabiera przyspieszenia. Opracowana przez GUS prognoza ludności na lata 2008–2035⁹ wskazuje, że liczba ludności Polski zmniejszy się o 2 223, 5 tys. osób. Udział procentowy ludności najmłodszej, w wieku 0-14 lat w strukturze ludności będzie się systematycznie zmniejszać z 15,5% w 2007 r. do 12,3% w 2035 r., co oznacza spadek z 5 901 tys. do 4 515 tys. osób. Równocześnie znacząco zwiększać się będzie grupa ludzi starych w wieku 65

⁷L. Frąckiewicz, B. Wachelko-Żakowska, *300 wiadomości o starości*, Katowice 1987, s. 58.

⁸K. Wieczorowska-Tobis, *Wszyscy się starzejemy*, [w:] *Profile starości*, red. L. Leońska, Z. Woźniak, Poznań 2000, s. 21; cyt. za: H. Jakubowska, *Spoleczne wytwarzanie starości: definicje, granice, konteksty*, [w:] *Patrząc na starość*, red. M. Jakubowska, A. Raciniowska, Ł. Rogowski, Poznań 2009, s. 22.

⁹Prognoza ludności na lata 2008-2035, GUS, Warszawa 2009.

lat i więcej z 13,5% w 2007 r. do 23,2% w 2035 r. (z 5 131 tys. do 8 5 tys.). Proces starzenia się społeczeństwa zintensyfikuje się od 2015 r., przedstawia tab. 2.

Tab. 2. Prognoza udziału osób w wieku 65 lat i więcej w ogóle ludności

Wyszczególnienie	Wiek	2007	2008	2009	2010	2015	2020	2025	2030	2035
		odsetek								
	Ogółem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Polska	0-14	15,5	15,3	15,1	15,0	15,2	15,6	15,0	13,7	11,5
	65+ lat	13,5	13,5	13,5	13,5	15,6	18,4	21,0	22,3	23,2
	80+	3,0	3,1	3,3	3,5	3,9	4,1	4,1	5,5	7,0
województwo śląskie	0-14	14,1	13,9	13,8	13,8	14,1	14,6	14,0	12,8	11,5
	65+ lat	13,8	14,0	14,2	14,3	16,5	19,5	22,3	23,7	24,5
	80+	2,7	2,8	2,9	3,1	3,7	4,3	4,6	5,8	7,0
Sosnowiec ^a	0-14	..	..	..	11,5	11,9	12,2	11,6	10,5	9,5
	65+ lat	..	..	..	15,3 ^b	18,6	23,7	27,3	28,5	29,5
	80+	..	..	..	3,6	4,0	4,7	5,1	7,6	9,5

Zródło: Prognoza ludności na lata 2008-2035, GUS, Warszawa 2009 s. 219 ^a Ocena własna na podstawie Prognozy dla powiatów i miast na prawie powiatu i podregionów na lata 2011-2035, www.stat.gov.pl/gus/5840_11752_PLK_HT.htm [dostęp: 11 września 2012]

^b Dane za 2011 r.

Także długoterminowa prognoza „The 2012 Ageing Report Economic and budgetary projections for the 27 EU Member States (2010-2060) opracowana przez ECOFIN¹⁰ jest bardzo niekorzystna dla Polski. Zgodnie z tą prognozą liczba ludności w 2060 r. ma spaść do 32,7 mln, przy równoczesnym wzroście udziału ludności w wieku powyżej 65. roku życia z 13,5% do 34,5%. Opublikowana prognoza wskazuje, że kształtująca się struktura demograficzna społeczeństwa w Polsce będzie jedną z najstarszych w Europie. Wyniki prognozy sygnalizują więc zaawansowane starzenie się społeczeństwa.

Charakteryzując sytuację demograficzną Polski, wskazać również należy na występujący proces wydłużania się przeciętnego trwania życia będący efektem spadku natężenia zgonów. Jest on konsekwencją szeregu czynników takich jak przemiany cywilizacyjne, rozwój opieki zdrowotnej mającej do dyspozycji coraz nowocześniejsze techniki diagnozowania i leczenia chorób, które do niedawna stanowiły poważne zagrożenia dla życia, podniesienie ogólnego stanu higieny czy prowadzenie prozdrowotnego

¹⁰ The 2012 Ageing Report Economic and budgetary projections for the 27 EU Member States (2010-2060) http://ec.europa.eu/economy_finance/publications/european_economy/2012/pdf/ee-2012-2_en.pdf [dostęp: 11 lipca 2012].

lu życia. Czas trwania życia jest zróżnicowany w zależności od płci – kobiety żyją przeciętnie dłużej.

Przeciętne dalsze trwanie życia noworodka płci męskiej zwiększyło się w latach 1990–2010 o prawie 6 lat, z 66,23 do 72,10 lat, a w przypadku kobiet nastąpił przyrost z 75,24 do 80,59 lat, czyli o ponad 5 lat¹¹. Polskę charakteryzuje jedna z największych w Europie różnic trwania życia między kobietami a mężczyznami. W 2009 r. różnica ta wynosiła 8,6 lat, podczas gdy w UE średnio równa się 5,4 lat. Prognoza przewiduje dalsze wydłużanie przeciętnego trwania życia, które w 2035 r. wyniesie 82,9 lat dla kobiet (79,7 lat w 2007 r.) i 77,1 lat dla mężczyzn (71 lat w 2007 r.), co przedstawia tab. 3.

Tab. 3. Prognozowane trwanie życia kobiet i mężczyzn w latach 2007–2035

	2007*	2010	2015	2020	2025	2030	2035
kobiety	79,7	79,8	80,2	80,8	81,5	82,2	82,9
mężczyźni	71,0	71,4	72,3	73,4	74,6	75,8	77,1

* Dane rzeczywiste

Źródło: GUS, *Prognoza ludności na lata 2008–2035*, Warszawa 2009, s. 183

Wydłużenie czasu trwania życia jest jednym z najważniejszych czynników generujących proces podwójnego starzenia się ludności (tzw. „siwienie siwych”). Oznacza on, że przy następującym szybkim procentowym wzroście ludności starszej w ogólnej populacji nastąpi jednocześnie wzrost liczby osób w zaawansowanym wieku wśród osób starszych. Stąd też szczególnie istotnym wskaźnikiem starości populacji kraju jest udział ludności w wieku 80 lat i więcej w ogólnej strukturze wieku ludności. Liczba osób w wieku 80 lat i więcej wynosiła w 2007 r. 1140 tys. i zgodnie z prognozą wzrośnie w 2035 r. do poziomu 2574 tys., przy czym dwie trzecie ludności w podeszłym wieku będzie mieszkać w miastach. Niesie to ze sobą szereg wyzwań dla polityki wobec osób starszych.

¹¹ Sytuacja demograficzna Polski. Raport 2009–2010. Rządowa Rada Ludnościowa, Warszawa 2010.

Tab. 4. Zmiany liczby ludności w wieku 80 lat i więcej w latach 2007–2035 (w tysiącach i odsetkach)

		lata				
		2010	2015	2020	2025	2030
Polska	lb	173,9	173,6	78,6	-29,0	467,8
	%	3,5	3,9	4,1	4,1	5,5
woj. śląskie	lb.	19,5	25,2	22,8	6,1	46,3
	%	3,1	3,7	4,3	4,6	5,8

Zródło: Prognoza ludności na lata 2008-2035, GUS, Warszawa 2009 s. 184-185, 220

Zmiana proporcji pomiędzy poszczególnymi grupami wieku charakteryzuje się obecnie dużym udziałem osób w wieku poprodukcyjnym i przedprodukcyjnym. Jedną z cech charakteryzujących proces starzenia się ludności jest relacja między liczbą dzieci a liczbą ludzi starszych. Wskazuje ona, ile osób w wieku 65 lat i więcej przypada na 1000 dzieci w wieku 0–14 lat. W 1988 r. wskaźnik ten wynosił 383,0, a w końcu 2010 r. jego wartość była już blisko dwa i pół razy wyższa, wynosiła bowiem 900,3¹². Prognoza demograficzna wskazuje, że proces ten nasilić się będzie w całym okresie prognozowania, co ilustruje tab. 5.

Tab. 5. Liczba osób w wieku 65 lat i więcej na 1000 osób w wieku 0–14 lat

	Ogółem			Miasta			Wieś	
	2007	2020	2035	2007	2020	2035	2007	2020
Polska	870	1179	1851	968	1345	1986	749	957
woj. śląskie	982	1 017	874	1 339	1 389	1 172	2 093	2 093

Zródło: Prognoza ludności na lata 2008-2035, GUS, Warszawa 2009, s. 185

Na tle Polski sytuacja demograficzna województwa śląskiego stawia się znacznie mniej korzystnie. Następuje stały systematyczny spadek liczby mieszkańców województwa i zgodnie z „Prognozą ludności na lata 2008–2035” proces depopulacji będzie trwał nadal w następnych latach. Do 2035 roku liczba ludności województwa zmniejszy się o 13,8% podczas gdy w całym kraju spadek populacji wyniesie 5,8%. Zmiany w liczbie ludności w województwie na tle sytuacji w kraju ilustruje tab. 6.

Tab. 6. Zmiany stanów ludności w latach 2007–2035 (w tysiącach)

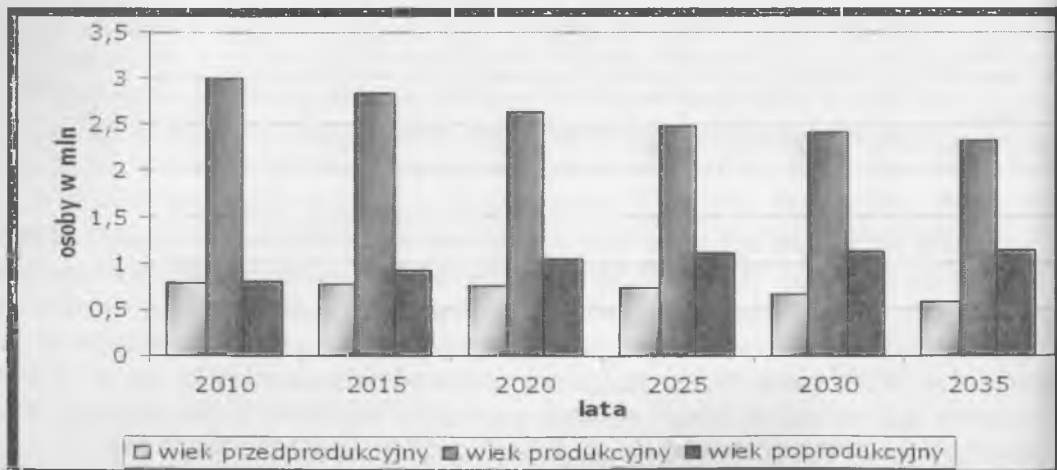
	2010	2015	2020	2025	2030
Polska	-23,7	-75,9	-186,2	-391,8	-642,1
woj. śląskie	-42,1	-77,4	-87,5	-108,8	-136,1

Zródło: Prognoza ludności na lata 2008-2035, GUS, Warszawa 2009, s. 185

¹² Tamże.

Jedną z przyczyn tak dużego spadku liczby mieszkańców województwa jest zmniejszający się udział ludności najmłodszej w wieku 0–14 lat z 14,1% w 2007 r. do 11,8% w 2035 r. przy równoczesnym zwiększaniu się populacji w wieku 65 i więcej lat. W województwie śląskim proces starzenia się społeczeństwa w latach 2000–2010 zachodził najszybciej w kraju. Liczba ludzi w wieku 65 lat i więcej w województwie śląskim wzrosła z 548 tys. w 2000 r. do 664 tys. w 2010 r. Udział procentowy osób starszych w całości populacji wzrósł w tym czasie z 11,5% do 14,3% i jest wartością wyższą od średniej krajowej (13,5%). Prognoza ludności wskazuje, że także w następnych latach obserwować się będzie rosnący trend udziału osób w wieku 65+ w ogólnej strukturze ludności województwa i będzie on wyższy niż ogółem w kraju (odpowiednio 24,7% w stosunku do 23,2%). Szczególną cechą zmian demograficznych w województwie będzie znaczny przyrost ludności najstarszej (80 i więcej lat). O ile w 2007 r. udział tej grupy ludności był niższy niż w kraju (2,7% do 3,0%), o tyle w 2035 r. wynosić będzie 7,6%, podczas gdy w kraju odsetek ten przybierze wartość 7,2%. Szczegółowe dane przedstawiające sytuację w województwie na tle kraju zawiera tabela 1, natomiast na wykresie 1 przedstawiona została prognoza struktury ludności według grup wieku w województwie śląskim.

Wykres 1. Prognoza struktury wiekowej ludności województwa śląskiego w latach 2010–2035



Źródło: *Strategia Rozwoju Województwa Śląskiego „Śląskie 2020”*, Urząd Marszałkowski, Katowice 2010, s. 8

O intensywnym procesie starzenia się województwa świadczy też mediana wieku ludności. Wskazuje ona przeciętny wiek osób w danej zbiorowości (np. zamieszkującej określone terytorium). Wartość mediany wyznacza granicę wieku, którą połowa osób w danej zbiorowości już przekroczyła, a druga połowa jeszcze nie osiągnęła. Mediana wieku w Polsce znacznie się zwiększyła z 37,3 lat w 2007 r. do 49,7 lat w 2035 r. Sytuacja w województwie śląskim jest niekorzystna, bowiem znajduje się ono wśród prognozowanych trzech „najstarszych” (świętokrzyskie, opolskie). Sytuacja województwa na tle kraju przedstawia tab. 7.

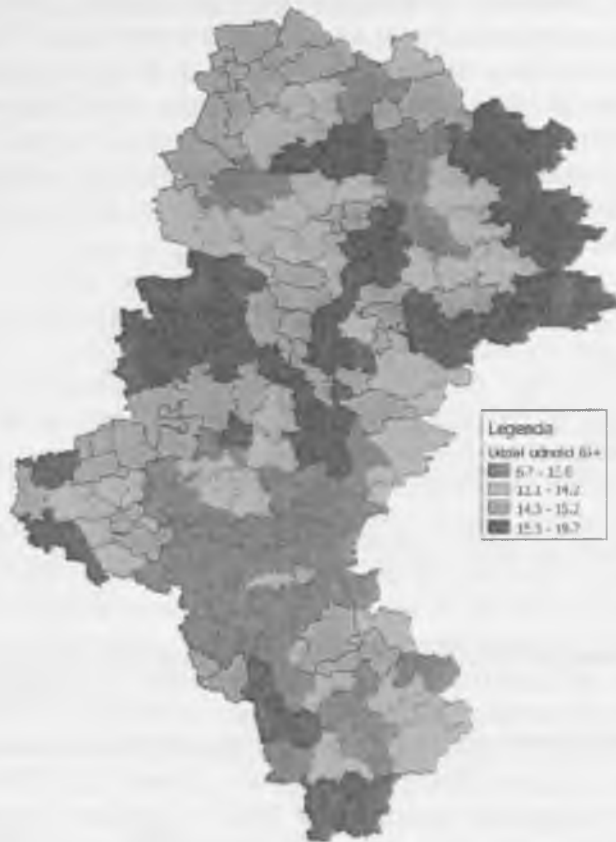
Tab. 7. Mediana wieku populacji

	2007	2020	2035
Polska	37,3	41,4	47,9
woj. śląskie	38,9	42,7	49,1

Zródło: *Prognoza ludności na lata 2008-2035*, GUS, Warszawa 2009, s. 317

Rozpatrując sytuację demograficzną województwa śląskiego należy mieć na uwadze, iż proces starzenia się ludności jest zróżnicowany terytorialnie. Z danych za 2010 rok wynika, że rozpiętość udziału ludności w wieku 65 i więcej lat w poszczególnych gminach województwa wahała się 6,7% do 19,7%, co ilustruje wykres 2. Sosnowiec podobnie jak większe miasta aglomeracji górnośląskiej boryka się z dużymi problemami demograficznymi. Jednym z poważniejszych wyzwań jest systematyczny ubytek ludności miasta. O ile w 2008 r. Sosnowiec liczył 221 259 mieszkańców o tyle zgodnie z prognozą ludności w 2035 r. będzie ich tylko 160 800. Oznacza to, że ludność miasta zmniejszy się o ponad 60 tys. osób.

Ryc. 1. Udział ludności 65+ w populacji gmin województwa śląskiego w 2010 r.



Źródło: *Wyzwania rozwojowe gmin województwa śląskiego w kontekście zachodzących procesów demograficznych. Raport Końcowy*, Urząd Marszałkowski Województwa Śląskiego, Katowice 2011, s. 6

Mapa dokumentuje, że Sosnowiec należy do grupy miast o wysokim udziale osób starych w ogólnej liczbie ludności. Udział ludności w wieku 65 i więcej lat w populacji miasta Sosnowca zawiera tab. 8.

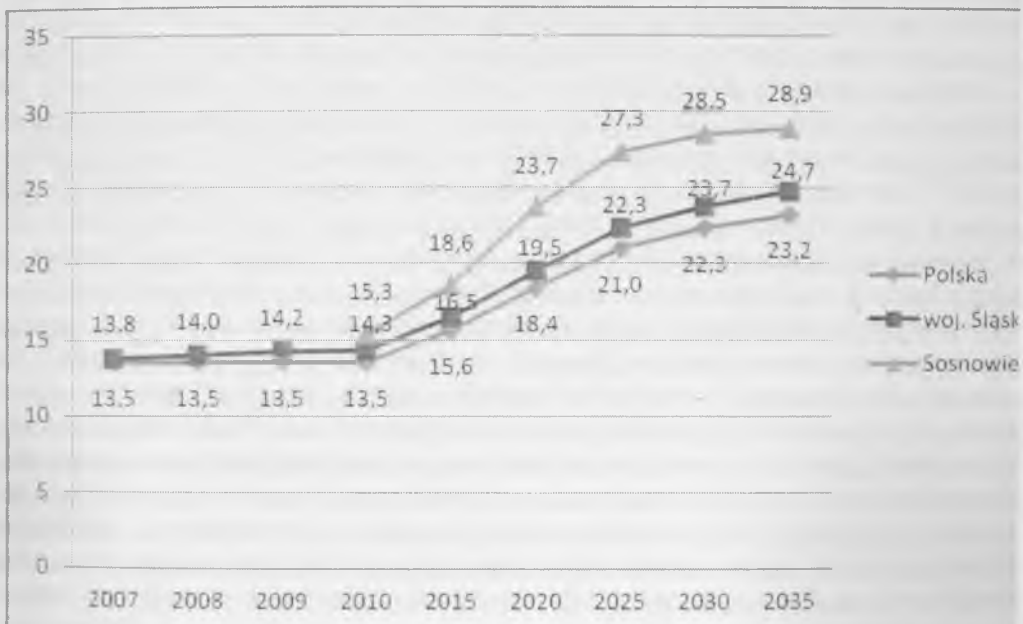
Tab. 8. Liczba ludności w Sosnowcu według wybranych grup wieku

	lata					
	2011	2015	2020	2025	2030	2035
Ludność ogółem	214 781	206 649	196 455	185 517	173 473	160 809
65 i więcej lat	32 765	38 371	46 585	50 573	49 366	46 483
w tym 80 i więcej lat	7 671	8 358	9 301	9 501	13 110	17 050

Źródło: *Prognoza dla powiatów i miast na prawie powiatu oraz podregionów na lata 2011–2035*, www.stat.gov.pl/gus/5840_11752_PLK_HTML.htm [dostęp: 19 września 2012]

Proces starzenia się ludności miasta przebiega jednak szybciej ludności ogółem w kraju i województwie śląskim. Z „Prognozy ludności wynika, iż proces starzenia się populacji w skali województwa będzie dynamicznie postępować i rozmieszczenie obszarów o największym natężeniu tego zjawiska w 2035 r. będzie bardzo podobne do obecnego. Oznacza to, że Sosnowiec będzie miastem o dużym udziale osób starszych, co ilustruje wykres 2.

Wykres 2. Prognoza udziału osób w wieku 65 lat i więcej w ogólnej ludności



Źródło: *Prognoza ludności na lata 2008-2035*, GUS, Warszawa 2009, s. 219^a C
 czenia własne na podstawie Prognozy dla powiatów i miast na prawie powiatu (i
 podregionów na lata 2011-2035, www.stat.gov.pl/gus/5840_11752_PLK_HT
 Htm [dostęp: 19 września 2012].

^b dane za 2011 r.

Równocześnie od roku 2000 następuje stopniowe zmniejszanie populacji mieszkańców Sosnowca. W 2000 roku wynosiła ona 234 000 mieszkańców, by w roku 2011 osiągnąć liczbę 214 781 mieszkańców. Sytuacja ludnościowa Sosnowca określona jest przez dwa istotne czynniki: po pierwsze stopniowe zmniejszanie się liczby ludności, a po drugie poprzez zmiany jej struktury, w tym przede wszystkim powiększanie grupy osób w wieku poprodukcyjnym. Ważnym elementem stymulującym zmiany demograficzne są także ogólne warunki określające jakość życia.

w mieście¹³. Analizując perspektywy przeobrażeń demograficznych miasta należy stwierdzić, że zachodzące zmiany w strukturze i liczebności populacji Sosnowca wymagają podjęcia przez samorząd lokalny i inne instytucje działań z zakresu polityki społeczno-gospodarczej ukierunkowanych na wyzwanie, jakim jest starzejąca się ludność miasta.

1.2. Warunki i jakość życia osób starszych

Pierwszoplanowym zadaniem jednostek samorządu terytorialnego jest takie ich funkcjonowanie, by jak najlepiej zaspokojone były potrzeby i aspiracje mieszkańców danego terytorium. Wynika to z faktu, iż do zadań samorządu terytorialnego należy rozwój usług społecznych, odpowiednie ukształtowanie infrastruktury społecznej zaspokajającej potrzeby ludności oraz zapewnianie bezpieczeństwa mieszkańców, czyli działania wpływające na satysfakcjonujące życie ludności. Podjęcie badań nad jakością życia na poziomie lokalnym jest niezmiernie ważne. Postawienie diagnozy obecnego stanu rzeczy staje się bowiem narzędziem wspomagającym przygotowanie strategii rozwoju lokalnego i jest punktem wyjścia do podejmowania działań na rzecz poprawy warunków i jakości życia mieszkańców. Ponadto określenie jakości życia mieszkańców danego obszaru jest uzasadnione faktem, iż jakość życia funkcjonuje jako lokalne doświadczenie i większość ludzi doświadcza jej w pojedynczej gminie, ponieważ większość dorosłych spędza swoje życie w jednym miejscu. Ponadto ludzie oceniają lokalną jakość życia przez pryzmat różnych aspektów funkcjonowania gminnej rzeczywistości, a ich opinia może się zmieniać wraz z upływem czasu¹⁴. Charakterystyka warunków i jakości życia społeczności lokalnej stanowi istotny element badań społecznych. Dzięki nim można opisać sytuację jednostki, jej gospodarstwa domowego w kontekście funkcjonującej w środowisku lokalnym infrastruktury, a także określić społeczne relacje. Nie bez znaczenia jest też ocena zarządzania gminą przez samorząd terytorialny w kontekście pobudzania i wspierania wysiłków lokalnych społeczności na rzecz poprawy jakości i promowania właściwych standardów życia publicznego.

Według Piotra Rogali rozpatrywanie jakości życia na poziomie lokalnym może być analizowane w trzech płaszczyznach:

- płaszczyzna pierwsza to zadowolenie z życia w danej miejscowości, w jej ramach ujmowane są m.in. zagadnienia związane z czystością środowiska, dostępem i jakością funkcjonowania służby zdrowia, bezpieczeństwem publicznym,
- płaszczyzna druga dotyczy relacji ze wspólnotą i innymi grupami społecznymi. Obejmuje ona m.in. takie aspekty jak relacje z sąsiedami oraz z rodziną,

¹³ Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Sosnowca na lata 2011-2020.

¹⁴ D. Myers, *Community-Relevant Measurement OF Quality OF Life a Focus on Local Trends*, „Urban Affairs Quarterly” 1987, nr 1, cyt. za: E. Glińska, *Wizerunek miasta wśród jego mieszkańców a subiektywne jakości życia – koncepcja badań*, [w:] *Jakość życia a procesy zarządzania rozwojem i funkcjonowaniem organizacji publicznych*, red. A. Noworól, Kraków 2010, s. 57.

- płaszczyzna trzecia koncentruje się na indywidualnych potrzebach badanego mieszkańca (perspektywa indywidualna). Składają się r nią kwestie związane np. z tym, czy dana osoba czuje się szczęśliwa czy uważa się za osobę zdrową¹⁵.

Rozpatrując problematykę jakości życia w środowisku lokalnym należy zwrócić uwagę, iż chodzi tu nie tylko o „wystarczające zaspokojenie potrzeb biologicznych i bytowych mieszkańców danej jednostki terytorialnej, ale także o zaspokojenie niektórych potrzeb psychospołecznych, związanych z faktem zamieszkiwania i współżycia społecznego w danym środowisku społecznym. W zakresie tych ostatnich potrzeb model ustrojowy gmin (miasta) [...] stwarza warunki dla zaspokojenia takich potrzeb przeciętne mieszkańca danej jednostki terytorialnej [...] jak np. potrzeba uczestnictwa w życiu mikrospołeczności, potrzeba rozumienia i wpływania na to, co się wokół i wobec mieszkańca dzieje. Zaspokojenie wymienionych potrzeb są ży kolejnym, niezwykle istotnym, potrzebom wielu ludzi, polegającym poczuciu bezpieczeństwa i możliwości bycia kreatywnym”¹⁶.

Przy podejmowaniu problematyki jakości życia ludzi starszy w środowisku lokalnym podstawową kwestią, nastrożającą istotne trudności, jest zdefiniowanie samego pojęcia jakości życia. Jest to termin kompleksowy, interdyscyplinarny i niedookreślony, a jego definiowanie uzależnione jest od perspektywy podmiotu podejmującego problem. Takie ujęcie jak podkreślają Dorota Kałuża i Piotr Szukalski¹⁷, pozwala na uchwycenie szerokiego spektrum sfer życia warunkujących jego ocenę oraz pozwala na stosowanie zindywidualizowanego podejścia do badanej kategorii. Takie spojrzenie na problem definiowania pojęcia jakości życia uzasadnia dlatego do tej pory, pomimo podejmowanych prób jednoznacznego zdefiniowania pojęcia jakości życia, nie dopracowano się jednego satysfakcjonującego określenia tej, kluczowej dla rozważań niniejszej monografii kategorii.

Początkowo definicja jakości życia koncentrowała się na materialnym komponencie dobrostanu i mierzona była wysokością produktu krajowego brutto na głowę mieszkańca. To podejście skupiało się wyłącznie w aspekcie rozwoju gospodarczego i abstrahowało od innych dziedzin życia. W kolejnym etapie kształtowania się koncepcji jakości życia uznano, że koncentracja uwagi jedynie na materialnych komponentach dobrostanu jednostki nie odzwierciedla złożoności problemu, nie uwzględnia bowiem kluczowych obszarów życia człowieka takich jak zdrowie, bezpieczeństwo czy szeroko rozumiana konsumpcja. W ocenie jakości życia wprowadzicie

¹⁵ P. Rogala, *Zaprojektowanie i przetestowanie systemu mierzenia jakości życia w gminach*, Jelenia Góra 2009, s. 21, cyt. za: E. Glińska, *Wizerunek miasta...*, s. 59.

¹⁶ *Funkcje samorządu terytorialnego a lokalna jakość życia*, red. A. Piekara, Warszawa 1995, s. 13-14

¹⁷ D. Kałuża, P. Szukalski, *Jakość życia seniorów w XXI wieku z perspektywy polityki społecznej – uwagi i wadzące*, [w:] red. D. Kałuża, P. Szukalski, *Jakość życia seniorów w XXI wieku z perspektywy polityki społecznej*, Łódź 2010, s. 9.

sługiwno się nadal obiektywnymi wskaźnikami, ale interpretację tego zagadnienia rozszerzono na inne kwestie. Obecne podejście do określenia czym jest jakość życia uwzględnia subiektywne odczuwanie zaspokojenia potrzeb człowieka, jego aspiracje i wartości, które są dla niego istotne¹⁸. Oznacza to, że każdy człowiek sam określa poziom satysfakcji ze swojego życia. W analizach dotyczących określenia jakości życia w powszechnym użytku znajduje się wiele terminów, takich jak warunki bytu, warunki życia, dobrobyt materialny, standard życia, poziom życia czy styl życia. W literaturze ekonomicznej, statystycznej, polityki społecznej, socjologicznej, medycznej czy filozoficznej brak jest jednak jednoznacznego ich zdefiniowania, jak również precyzyjnego określenia relacji pomiędzy nimi. Najczęściej warunki życia definiowane są jako całość relacji, w jakich żyje społeczeństwo, gospodarstwo domowe lub jednostka. Określane są często przez cztery podstawowe elementy:

1. poziom dobrobytu ekonomicznego (dochód ludności), gwarantujący określony poziom zaspokojenia potrzeb materialnych;
2. stopień wyposażenia w infrastrukturę mieszkaniową i komunalną (np. liczba gospodarstw domowych na 1 mieszkanie, liczba osób na 1 izbę, wyposażenie mieszkania w c.o., gaz, łazienkę itp., długość oczekiwania na mieszkanie, dostępność ekonomiczna);
3. stopień wyposażenia w infrastrukturę społeczną (np. zabezpieczenie społeczne, bezpieczeństwo publiczne, ochrona zdrowia);
4. warunki środowiska naturalnego, w którym żyje człowiek (np. stopień zanieczyszczenia wód, powietrza itp.)¹⁹.

Termin „warunki życia” czasami utożsamiany jest z pojęciem „poziomu życia”. Jednakże Andrzej Luszniwicz wskazuje, że warunki życia na ogół określają całość czynników determinujących zaspokojenie potrzeb ludzkich, wpływających na poziom życia i możliwości ich zaspokojenia, natomiast poziom życia odnosi się do samego stopnia zaspokojenia potrzeb ludzkich²⁰. W podobny sposób zagadnienie warunków życia ujmuje Teresa Słaby, wskazując, że „warunki życia (bytu) to całość obiektywnych warunków, o charakterze infrastrukturalnym, w jakich żyje społeczeństwo (grupy społeczne, gospodarstwa domowe i jednostki). Wiążą się one głównie z kondycją materialną, zabezpieczeniem egzystencjonalnym i środowiskowym życia jednostek”²¹ i dalej podkreśla, że „warunki życia mogą być oceniane obiektywnie i subiektywnie, zawsze jednak w kontekście infrastruktury zaspokojenia potrzeb”²². Poziom życia dotyczy

¹⁸ P. Jabkowski, *Teoretyczne i metodologiczne aspekty programu badawczego wskaźników jakości życia mieszkańców Poznania*, [w:] *Jakość życia. Od wykluczonych do elity*, red. R. Derbis, Częstochowa 2008, s. 77.

¹⁹ T. Markowski, *Lokalna polityka kształtowania warunków bytowych w świetle teorii efektów zewnętrznych*, „Acta Universitatis Lodzies”, Łódź 1987, cyt. za: *Warunki życia ludności w województwie łódzkim w 2008 r.*, Łódź 2010, s. 19.

²⁰ A. Luszniwicz, *Statystyka poziomu życia ludności*, Warszawa 1972, cyt. za: *Zróźnicowanie regionalne poziomu życia ludności w świetle wybranych wskaźników z badań Statystyki Publicznej*, www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/lodz/ASSETS_referat_zroznicowanie_regionalne_poziomu_zycia.pdf [dostęp: 10 grudnia 2012].

²¹ T. Słaby, *Poziom i jakość życia*, [w:] *Statystyka społeczna*, red. T. Panek, Warszawa 2007, s. 104.

²² Tamże, s. 105.

natomiast całokształtu warunków życia ludzi oraz stopnia materialnego i kulturalnego zaspokojenia potrzeb. Czesław Bywalec i Leszek Rudnicki definiują poziom życia jako „stopień zaspokojenia potrzeb wynikający z konsumpcji wytworzonych przez człowieka dóbr materialnych i usług”²³. Z kolei T. Słaby określa poziom życia jako „stopień zaspokojenia potrzeb materialnych i kulturalnych przy istniejącej infrastrukturze umożliwiającej to zaspokojenie”²⁴. Z takiego ujęcia T. Słaby wyprowadza definicję jakości życia, podkreślając, że „zawiera te wszystkie elementy życia człowieka, które związane są z faktem istnienia człowieka, bycia kimś i odczuwania różnych stanów emocjonalnych, wpływających np. z posiadania rodziny, kolegów, przyjaciół”²⁵. Takie rozumienie poziomu życia wchodzi w zakres pojęcia jakości życia.

Walenty Ostasiewicz podkreśla, że o jakości życia decydują trzy aspekty:

- ekonomiczny,
- społeczny,
- psychiczny.

Aspekt ekonomiczny oznacza dobrobyt materialny. W aspekcie społecznym uwzględnia się infrastrukturę społeczną oraz usługi społeczne (zdrowotne, medyczne, ubezpieczeniowe i in.), natomiast w przypadku aspektu psychicznego bierze się pod uwagę zagadnienia dotyczące subiektywnych odczuć jakości życia²⁶. W literaturze przedmiotu odnaleźć można wiele definicji jakości życia. Najczęściej odwołują się one do obiektywnej i subiektywnej jakości życia. Jak podkreśla Tadeusz Borys, „obiektywna jakość życia jest zbliżona znaczeniowo do pojęcia warunków życia (lub poziomu życia), które oznaczają <całokształt obiektywnych warunków o charakterze infrastrukturalnym, w jakich żyje społeczeństwo (grupy społeczne, gospodarstwa domowe i jednostki)>, natomiast subiektywna jakość życia to ocena stopnia zaspokojenia potrzeb. [...] jest ona związana z subiektywnym postrzeganiem własnego życia w ramach określonego systemu wartości i w określonych warunkach społecznych, gospodarczych i politycznych”²⁷. Przykładem takiego ujęcia jest definicja Davida Felce’a i Jonathana Perry’ego przytoczona przez Susan Hird określająca jakość życia jako „ogólny dobrostan, na który składa się obiektywny opis tego dobrostanu oraz subiektywna ocena dobrostanu dokonana [...] z uwzględnieniem tych obszarów dobrostanu, które jednostka uznaje za istotne”²⁸. W tym ujęciu jakość życia ujmowana jest w trzech płaszczyznach: obiektywnych warunków życia, własnej satysfakcji życiowej oraz akceptowanych wartości.

²³ Cz. Bywalec, L. Rudnicki, *Podstawy teorii i metodyki badania konsumpcji*, Kraków 1992, s. 13.

²⁴ T. Słaby, *Poziom życia, jakość życia*, „Wiadomości Statystyczne” 1990, nr 6.

²⁵ Tamże, s. 25.

²⁶ W. Ostasiewicz, *Przedmowa*, [w:] *Metodologia pomiaru jakości życia*, red. W. Ostasiewicz, Wrocław 2001, s. 11.

²⁷ *Jakość życia na poziomie lokalnym – ujęcie wskaźnikowe*, red. T. Borys, P. Rogala, Warszawa 2008, s. 13.

²⁸ S. Hird, *What is Wellbeing? A brief review of current literature and concepts*, NHS Scotland, April 2003. 25, cyt. za: P. Jabkowski, *Teoretyczne i metodologiczne aspekty programu badawczego wskaźników jakości życia mieszkańców Poznania*, [w:] *Jakość życia. Od wykluczonych...*, s. 82.

Jak wskazuje T. Słaby, kategoria jakości życia jest związana z subiektywnym postrzeganiem własnego życia w kontekście uwarunkowań gospodarczych, społecznych i politycznych. Kategoria indywidualnej jakości życia odnosi się do ocen takich sfer życia jednostki jak zadowolenie z poszczególnych dziedzin i aspektów życia, znaczenie obiektywnych warunków dla subiektywnej jakości życia, umiejętność radzenia sobie z problemami i trudnościami²⁹, dlatego tak ważnym elementem uwzględnianym w rozważaniach nad jakością życia jest powiązanie ze środowiskiem społecznym, w którym żyje jednostka. Takie ujęcie jakości życia zawiera definicja Jacka Goode'a, uznająca iż „o jakości życia można mówić wtedy, gdy jednostka zaspokoi swoje podstawowe potrzeby życiowe i gdy ma ona możliwości do realizowania i osiągania postawionych przez siebie celów życiowych w środowisku, w którym jednostka ta żyje. Jakość życia jednostki jest nierozzerwalnie połączona z jakością życia innych osób w jej środowisku społecznym. [...] Jakość życia jednostki odzwierciedla kulturowe dziedzictwo społeczności, w której ona żyje”³⁰. Przywiązywanie dużej wagi do środowiska życia człowieka jest ze wszech miar uzasadnione. Otoczenie społeczne, środowiskowe, instytucjonalne, przestrzenne ma zdecydowany wpływ (korzystny bądź niekorzystny) na indywidualne zachowania mieszkańców danego terytorium i możliwości korzystania z przestrzeni publicznej, semipublicznej, semiprywatnej i prywatnej.

Jedną z najbardziej wyczerpujących definicji prezentujących holistyczne ujęcie jakości życia jest definicja opracowana przez WHOQOL Group (World Health Organization Quality of Life). Zgodnie z nią „jakość życia to indywidualny sposób postrzegania przez jednostki ich pozycji życiowej w kontekście kulturowym i systemie wartości, w której żyją oraz w odniesieniu do ich celów, oczekiwań, standardów i zainteresowań. Jest to szeroko pojęta koncepcja, na którą wpływa w sposób kompleksowy zdrowie fizyczne jednostki, jej stan psychiczny, poziom niezależności, relacje społeczne, przekonania osobiste i ich stosunek do otaczającego środowiska”³¹.

Analizując zainteresowanie nauki jakością życia, można stwierdzić, iż stosunkowo niewiele uwagi poświęca się jakości życia ludzi starych. Jest to o tyle istotne, gdyż poczucie jakości życia jest dynamiczne i zmienia się pod wpływem różnorodnych czynników. Niewątpliwie wiek stanowi taki czynnik, lecz na jej odbiór wpływają także doświadczenia całego życia, wydarzenia kryzysowe, pojawienie się choroby czy niepełnosprawności. Niebagatelną rolę odgrywa też występująca u ludzi starych redukcja oczekiwań oraz zmieniające się wraz z wiekiem preferencje potrzeb i wyznawanych wartości.

²⁹ T. Słaby, *Poziom i jakość...*, s. 105.

³⁰ M. Rapley, *Quality of Life Research: A Critical Introduction*, London 2003, s. 50-51, cyt. za: P. Jabkowski, *Teoretyczne i metodologiczne...*, s. 83.

³¹ WHOQOL Measuring Quality Of Life World Health Organization 1997 WHO/MSA/MNH/PSF/97.4, www.who.int/mental_health/media/68.pdf [dostęp: 11 grudnia 2012].

Przy ocenie jakości życia ludzi starych bardziej adekwatne do ich sytuacji jest wprowadzone przez Harveya Schipperera ujęcie jakości życia uwarunkowanej zdrowiem (Health Related Quality of Life – HRQL)³². Takie podejście uwzględnia bowiem jakość życia określoną występującymi chorobami, niepełnosprawnością i naturalnymi ograniczeniami wynikającymi z procesu starzenia się. W tym ujęciu „jakość życia uwarunkowana zdrowiem” traktowana jest jako stan dobrego samopoczucia składającego się z elementów: zdolności radzenia sobie z codziennymi zadaniami, co odzwierciedla dobre samopoczucie człowieka w sferze fizycznej, psychicznej, społecznej oraz satysfakcji z funkcjonowania we wszystkich obszarach życia, a także kontroli nad chorobą³³. Należy jednak zaznaczyć, że także w obszarze definiowania jakości życia uwarunkowanej zdrowiem nie ma zgodności co do jednoznacznego określenia tego terminu. Kryteria oceny jakości życia osób starszych opierają się, zgodnie z definicją jakości życia, na obiektywnych i subiektywnych komponentach jakości życia. Beata Tobiasz-Adamczyk zalicza za Hansem Künsebeckiem subiektywnych elementów:

- wyznaczniki fizyczne (dolegliwości, ból, fizyczne samopoczucie);
- psychiczne (nadzieja, niepokój, depresje, poczucie własnej godności);
- społeczne (satysfakcja z pracy, sposób spędzania czasu wolnego);
- międzyludzkie (wsparcie społeczne, konflikty z partnerami, stosunki międzyludzkie).

Natomiast do obiektywnych zaliczone zostały:

- stan zdrowia oceniany na podstawie testów laboratoryjnych;
- diagnoza związana z psychopatologią;
- pozycja społeczno-ekonomiczna (dochód, warunki mieszkaniowe, warunki w pracy, ilość i jakość kontaktów z otoczeniem, miejsce w strukturze społecznej)³⁴.

W kontekście starości jakość życia seniorów odwoływać się może do zdolności do „normalnego” życia przejawiającego się aktywnością w różnych dziedzinach. Jednakże jakość życia uwarunkowana zdrowiem może również uwzględniać konsekwencje strat wynikających ze zmian w stanie zdrowia. Dotyczy to kwestii sytuacji rodzinnej (utrata małżonka, powstanie zależności od innych), społecznej (ograniczenia kontaktów towarzyskich, izolacja), zdrowotnej (ograniczenia funkcjonowania, niepełnosprawność ekonomicznej (obniżenie dochodów, zmiana wydatków, np. zwiększone wydatków na leki). Rozpatrując zatem wymiary jakości życia uwarunkowanej zdrowiem osób starszych, należy, za B. Tobiasz-Adamczyk, zwrócić uwagę na cztery kwestie:

³² B. Zboina, *Jakość życia osób starszych*, Ostrowiec Świętokrzyski 2008, s. 19.

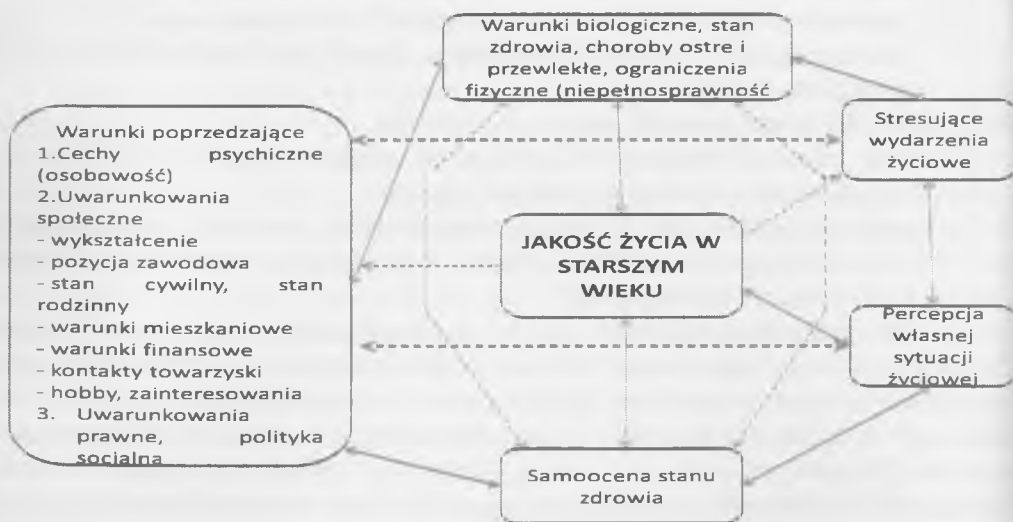
³³ K. de Walden-Gałuszko, *Jakość życia rozważania ogólne*, [w:] *Jakość życia w chorobie nowotworowej*, K. de Walden-Gałuszko, M. Majkiewicz, Gdańsk 1994, s. 13-39, cyt. za: B. Zboina, *Jakość życia...*, s. 1.

³⁴ B. Tobiasz-Adamczyk, *Wybrane elementy socjologii zdrowia i choroby*, Kraków 2000, s. 237.

1. fizyczne warunki będące konsekwencją naturalnego procesu starzenia się, występujących w starszym wieku chorób przewlekłych, zmian w funkcjonowaniu fizycznym, ograniczeń w sprawności, niepełnosprawności;
2. kondycję psychiczną ocenianą zdolnością do panowania nad sytuacją, kontrolowaniem, panowaniem nad swoimi myślami i zachowaniami;
3. aspekt społeczny obejmujący satysfakcję z życia rodzinnego, kontaktów z przyjaciółmi, pełnienie ról społecznych, kontynuowanie pracy zawodowej, prowadzenie domu, pozycję człowieka starszego w szerszym środowisku, satysfakcję z kontaktów ze środowiskiem;
4. aspekt finansowy związany z zarobkami, źródłami dochodu i wydatkami³⁵.

Czynniki warunkujące jakość życia osób starszych są wielorakie i wzajemnie od siebie zależne. Schemat tych powiązań ilustruje ryc. 2.

Ryc. 2. Czynniki warunkujące jakość życia osób starszych



Źródło: B. Tobiasz-Adamczyk, *Wybrane elementy socjologii zdrowia i choroby*, Kraków 2000, s. 249

³⁵ Tamże, s. 239.

Definicja jakości życia osób starszych opiera się na założeniu zdolności do normalnego życia. Podejmując badania nad warunkami i jakością życia uwarunkowaną stanem zdrowia osób starszych, należy uwzględnić trzy elementy:

1. możliwości funkcjonalne człowieka, tj. zdolności do aktywności związanej z zaspokojeniem potrzeb dnia codziennego, udział w życiu społecznym, kontynuowanie lub podejmowanie nowych ról społecznych, sprawność emocjonalną, intelektualną, pozycję ekonomiczną;
2. sposób postrzegania własnej sytuacji życiowej, poziom dobrego samopoczucia, satysfakcji z życia;
3. objawy chorobowe, kondycję fizyczną, wynikającą z procesów chorobowych i wieku³⁶.

Uwzględniając istotę jakości życia ludzi starych, warto odwołać się do załącznika Rezolucji A/RES/46/91 ONZ³⁷ pt. „Zasady ONZ dla starszych osób: Aby dodać życia do lat, które zostały dodane do życia”, w który zawarto katalog wszystkich obszarów w praktyce decydujących o jakości życia tej grupy społecznej. Wskazano w niej następujące zasady:

1. Niezależność

- Osoby starsze powinny mieć dostęp do odpowiedniego wyżywienia, wody, schronienia, ubrania oraz opieki zdrowotnej poprzez zapewnienie odpowiednich dochodów własnych, wsparcia ze strony rodziny i społeczności oraz w ramach samopomocy.
- Osoby starsze powinny mieć możliwość pracy lub mieć dostęp do innych możliwości wytwarzania przychodów.
- Osoby starsze powinny mieć możliwość uczestniczenia w określonym, kiedy i jak wycofają się z rynku pracy
- Osoby starsze powinny mieć dostęp do odpowiednich programów edukacyjnych i szkoleniowych.
- Osoby starsze powinny mieć możliwość życia w środowiskach, które są bezpieczne i dostosowane do ich własnych preferencji i zmieniających się możliwości.

2. Współuczestnictwo

- Osoby starsze powinny utrzymywać związki służące integracji społeczeństwem, aktywnie współuczestniczyć w formułowaniu i wdrażaniu polityk, które bezpośrednio wpływają na ich dobre samopoczucie i dzielić się swoją wiedzą i umiejętnościami z młodszym pokoleniem.

³⁶ Tamże, s. 241.

³⁷ Implementation of the International Plan of Action on Ageing and related activities A/RES/46/91, w un.org/documents/ga/res/46/a46r091.htm [dostęp: 10 grudnia 2012].

- Osoby starsze powinny mieć możliwość realizowania i rozwijania działań na rzecz społeczności, w której żyją i służyć jako wolontariusze w formach odpowiednich do ich zainteresowań i możliwości.
- Osoby starsze powinny mieć możliwość tworzenia ruchów lub stowarzyszeń osób starszych.

3. Opieka

- Osoby starsze powinny korzystać z opieki rodziny i społeczności lokalnej oraz ochrony zgodnie z przyjętymi w danym społeczeństwie system wartości kulturowych.
- Osoby starsze powinny mieć dostęp do opieki zdrowotnej, w zakresie umożliwiającym im utrzymanie lub przywrócenie optymalnego poziomu fizycznego, umysłowego i emocjonalnego dobrostanu oraz do profilaktyki lub opóźnienia wystąpienia choroby.
- Osoby starsze powinny mieć dostęp do usług socjalnych i prawnych zwiększających ich autonomię, ochronę i opiekę.
- Osoby starsze powinny mieć możliwość korzystania z usług odpowiednich wyspecjalizowanych instytucji zapewniających ochronę i wsparcie oraz odpowiednią społeczną i psychiczną stymulację w bezpiecznym i przyjaznym człowiekowi środowisku.
- Osoby starsze powinny mieć możliwość korzystania z praw człowieka i podstawowych wolności, w tym pełne poszanowanie ich godności, przekonań, potrzeb i prywatności oraz prawo do decydowania o opiece nad sobą i jakości ich życia wówczas, gdy zamieszkał w placówkach dających schronienie, opiekę lub leczniczych.

4. Samorealizacja

- Osoby starsze powinny mieć możliwość wykorzystania pełnego rozwoju swojego potencjału.
- Osoby starsze powinny mieć dostęp do edukacyjnych, kulturowych, duchowych i rekreacyjnych zasobów społeczeństwa.

5. Godność

- Osoby starsze powinny mieć możliwość bezpiecznego i godnego życia oraz wolnego od wyzysku i przemocy fizycznej lub psychicznej.
- Osoby starsze powinny być traktowane sprawiedliwie, niezależnie od wieku, płci, rasy lub pochodzenia etnicznego, niepełnosprawności lub jakiegokolwiek innego stanu, i niezależnie od wniesionego przez nich wkładu w zasoby ekonomiczne społeczeństwa.

Podsumowując rozważania dotyczące określenia jakości życia, jej wymiarów, cech można posłużyć się najkrótszą definicją: „jakością życia jest to, co ludzie uważają za jakość życia”³⁸.

³⁸ A. Wallis, *Jakość życia – problemy i propozycje*, „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny” 1976, nr 2.

Rozdział 2

Sytuacja bytowa starszych mieszkańców Sosnowca

2.1. Charakterystyka badanej populacji

Jak już wskazano, badaniami w ramach projektu „Jakość życia seniorów w Sosnowcu” objętych zostało 200 osób. Ogół badanych tworzyły dwie, liczące po 100 osób, grupy. Pierwszą (A) stanowili badani korzystający z usług Centrum Usług Socjalnych i Wsparcia z siedzibą w Sosnowcu (CUSiW), które jest jednostką o zasięgu lokalnym, powołaną do udzielania pomocy osobom i rodzinom wymagającym wsparcia³⁹. Drugą grupę (B) stanowili w większości słuchacze Uniwersytetu Trzeciego Wieku – Uniwersytetu Rodzinnego prowadzonego przez Wyższą Szkołę Humanitas oraz czytelnicy korzystający z oferty Miejskiej Biblioteki Publicznej.

Pod względem płci badaną populację charakteryzuje nadreprezentatywność kobiet. Stanowiły one 74,0% ogółu respondentów, podczas gdy w ogólnej strukturze ludności Sosnowca udział kobiet w wieku 60 lat i więcej wynosił 59,6%. Wysoki udział kobiet w badanej populacji był charakterystyczny dla obu grup objętych badaniem.

Tab. 9. Badani według płci

Płeć	Ogółem	CUSiW A	UTW B
	w odsetkach		
kobiety	74,0	73,0	75,0
mężczyźni	22,5	24,0	21,0
brak odpowiedzi	3,5	3,0	4,0
SUMA	100,0	100,0	100,0

Zródło: Badania własne

³⁹ Podstawowym celem działalności Centrum jest realizacja zadań własnych z zakresu pomocy społecznej podejmowanych jako zintegrowany system działań profilaktycznych, usamodzielniających, rehabilitacyjnych, adaptacyjnych, kompensacyjnych, terapeutycznych i opiekuńczych, zmierzających do optymalnego zaspokojenia potrzeb osób i rodzin znajdujących się trwale lub przejściowo w trudnej sytuacji życiowej, a w szczególności:

- a. pomoc mieszkańcom Miasta w przezwyciężaniu trudnych sytuacji życiowych w postaci specjalistycznego poradnictwa psychologicznego, prawnego, terapeutycznego i profilaktycznego bez względu na posiadany dochód, prowadząca do życiowego usamodzielnienia oraz integracji ze środowiskiem,
- b. pomoc w postaci tymczasowego schronienia dla osób bezdomnych, dla osób i rodzin znajdujących się w sytuacji kryzysowej, dla osób wymagających readaptacji społecznej oraz wychowanków placówek opiekuńczo-wychowawczych i rodzin zastępczych,
- c. organizowanie wsparcia dziennego dzieciom i młodzieży poprzez zapewnienie opieki wychowawczej i pomocy socjoterapeutycznej, a także wskazywanie alternatywnych form spędzania czasu wolnego,
- d. utrzymanie osoby starszej w jej naturalnym środowisku przez zapewnienie opieki dziennej,
- e. organizowanie wyżywienia osobom, które własnym staraniem nie mogą go sobie zapewnić,
- f. organizowanie wyżywienia na wypadek klęski żywiołowej dla osób nią dotkniętych,
- g. organizowanie różnorodnych form pomocy zmierzających do rozwoju i integracji społeczności lokalnej.

Odmienne też kształtuje się struktura wiekowa badanej populacji na tle struktury ludności według wieku w mieście. Badani respondenci są relatywnie młodzi, bowiem niemal połowa respondentów (42,0%) mieści się w przedziale wieku 60 – 64 lat, a kolejne 15,5% w grupie wiekowej 65-69 lat. Ten wysoki udział młodych wiekiem seniorów jest konsekwencją doboru próby. W zajęciach Uniwersytetu Trzeciego Wieku (grupa B) udział biorą głównie „young old” (aż 86% badanych mieściło się w przedziale wieku 60-74 lat), którzy są bardziej mobilni i aktywni. Z kolei stosunkowo duży udział w populacji badanych stanowią osoby zaawansowane wiekiem „old old” (75-84 i 85 i więcej lat). W całej badanej populacji takich osób było 26,0%, jednakże były to głównie osoby z grupy A, a więc korzystające z pomocy Centrum Usług Socjalnych i Wsparcia. Z natury swej jest to instytucja, której działalność adresowana jest do ludzi wymagających różnego rodzaju wsparcia, chorych, biednych, niezaradnych, a czasem tylko bardzo starych. Stąd też, biorąc pod uwagę tylko tę grupę, udział najstarszych seniorów zwiększał się do 45,0%.

Tab. 10. Badani według wieku

Wiek	Ogółem	CUSiW A	UTW B
	w odsetkach		
60-64 lat	42,0	23,0	61,0
65-69 lat	15,5	15,0	16,0
70-74 lat	13,0	17,0	9,0
75-79 lat	12,0	21,0	4,0
80-84 lat	9,0	14,0	4,0
85 lat i więcej	5,0	10,0	0,0
brak odpowiedzi	3,5	0,0	6,0
SUMA	100,0	100,0	100,0

Zródło: Badania własne

Istotna, z punktu widzenia oceny sytuacji osobistej respondentów, jest informacja o ich stanie cywilnym. Jednym z najbardziej dokuczliwych zjawisk dotyczących ludzi starych jest samotność, najczęściej związana z wdowieństwem oraz problem zapewnienia opieki i wsparcia przez partnera w swoim wieku. Stan cywilny prawny osób, zgodnie z rekomendacjami EKG/ONZ, jest definiowany jako prawny status danej osoby w zakresie stanu małżeńskiego lub partnerskiego w myśl prawa lub obyczajów danego kraju (*status de iure*). W „NSP 2011” ustalono dla każdej osoby w wieku 15 lat i więcej stan cywilny prawny według następujących kategorii:

- kawaler, panna,
- żonaty, zamężna,

- wdowiec, wdowa,
- rozwiedziony, rozwiedziona⁴⁰.

Taki podział nie uwzględnia stanu cywilnego faktycznego (np. związków partnerskich, separacji i in.). W badaniach seniorów w Sosnowcu przyjęto klasyfikację spisową.

Tab. 11. Badani według stanu cywilnego prawnego

Stan cywilny	Ogółem	CUSiW A	UTW B
	w odsetkach		
kawaler/panna	9,0	14,0	4,0
żonaty/mężatka	38,0	11,0	65,0
rozwiedziony/rozwiedziona	10,5	12,0	9,0
wdowiec/wdowa	41,0	62,0	20,0
brak odpowiedzi	1,5	1,0	2,0
SUMA	100,0	100,0	100,0

Źródło: Badania własne

Przy charakterystyce stanu cywilnego badanych zwraca uwagę na duży udział osób owdowiałych (41,0%) i jest on w większym stopniu udziałem badanych z grupy A (62,0%). Na ten stan rzeczy wpływa struktura wieku tej części respondentów, bowiem wraz z wiekiem rośnie udział owdowiałych, a maleje udział pozostających w związku małżeńskim. W związku z wysoką nadumieralnością mężczyzn wdowieństwo dotyczy w znacznym stopniu kobiet. To potwierdza, że polską starość charakteryzuje duża feminizacja. Odwrotną tendencję obserwuje się w grupie, w której dominują osoby posiadające współmałżonka. O ile w całej populacji udział zamężnych/żonatych wynosi 38,0%, o tyle w grupie badanych z grupy B wzrósł on do 65,0%. Wśród badanych respondentów niemal co 10. badany był kawalerem lub panną, przy czym w znacznie większym stopniu dotyczyło to badanych z grupy A (14,0%) niż z grupy B (4,0%).

W układzie elementów decydujących o jakości życia człowieka jednym z najpoważniejszych czynników jest posiadane wykształcenie. Poziomym w dużym stopniu decyduje o pozycji zawodowej, poziomie zarobków, zdrowiu, aktywności życiowej, uczestnictwie w kulturze, a także o różnych aspektach kondycji jednostki. W badanej w Sosnowcu populacji ludzi starych najwięcej respondentów posiadało wykształcenie średnie (31,0%) oraz zasadnicze zawodowe (20,0%), jednak struktura wykształcenia kształtowała się odmiennie, biorąc pod uwagę przynależność do grup A i B. W grupie A (korzystający z usług CUSiW) co trzeci badany (34%) ukończył edukację na poziomie podstawowym, niemal co trzeci na p

⁴⁰ Raport z wyników w województwie śląskim. Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań 2011. Statystyczny, Katowice 2012, s. 17.

mie szkoły zawodowej (31,0%). Wśród tych badanych tylko 5,0% miało wykształcenie wyższe. Zupełnie inaczej przedstawia się poziom wykształcenia w grupie B (studenci UTW i czytelnicy biblioteki). W tej grupie co trzeci respondent (33,0%) legitymował się wykształceniem wyższym, natomiast niemal połowa (48%) badanych posiadała wykształcenie średnie i pomaturalne.

Czynnikiem istotnie różnicującym poziom wykształcenia jest wiek. Można stwierdzić, że im młodsi są badani, tym wyższe posiadają wykształcenie. O takiej zależności przede wszystkim decydował rozwój szkolnictwa oraz większe możliwości (wprowadzenie bezpłatnej nauki) w zdobyciu wykształcenia. Utrudniony dostęp do edukacji miały głównie stare obecnie kobiety. Istniało bowiem przekonanie, że kobietom wykształcenie nie jest potrzebne, bowiem miały one pełnić rolę gospodyń domowych i matek. Jeśli już kończyły naukę, to na poziomie szkoły podstawowej.

Tab. 12. Badani według wykształcenia

Wykształcenie	Ogółem	CUSiW A	UTW B
	w odsetkach		
niepełne podstawowe	1,5	3,0	0,0
podstawowe	18,0	34,0	2,0
gimnazjalne	0,5	0,0	1,0
zasadnicze zawodowe i niepełne średnie	20,0	31,0	9,0
średnie	31,0	24,0	38,0
pomaturalne	9,0	3,0	15,0
wyższe	19,0	5,0	33,0
brak odpowiedzi	1,0	0,0	2,0
SUMA	100,0	100,0	100,0

Zródło: Badania własne

Bardzo ważnym czynnikiem z punktu widzenia jakości życia ludzi starych jest posiadanie stałego źródła utrzymania, dającego poczucie stabilności i bezpieczeństwa socjalnego. Ludzie starzy mogą mieć równocześnie różne źródła dochodów (np. dochody z pracy i emerytura), lecz do badań przyjęto pojęcie głównego źródła utrzymania, czyli źródła przynoszącego najwyższy dochód. Z racji wieku badanych starszych ludzi jest rzeczą oczywistą, że zdecydowana większość respondentów utrzymuje się z niezarobkowych źródeł utrzymania, w tym między innymi z emerytury, renty czy zasiłku.

Tab. 13. Badani według źródła utrzymania

Główne źródło utrzymania	Ogółem	CUSiW A	UTW B
	w odsetkach		
emerytura	67,5	66,0	69,0
renta	18,5	27,0	10,0
praca	10,0	4,0	16,0
zasiłek dla bezrobotnych	0,0	0,0	0,0
zasiłek z pomocy społecznej	2,5	3,0	2,0
na utrzymaniu rodziny	0,0	0,0	0,0
brak stałego źródła utrzymania	0,0	0,0	0,0
inne	0,5	0,0	1,0
brak odpowiedzi	1,0	0,0	2,0
SUMA	100,0	100,0	100,0

Źródło: Badania własne

Głównym źródłem utrzymania wśród badanych jest otrzymywanie emerytura. Pobiera ją ponad 2/3 badanych (67,5%) i w tym przypadku występują niewielkie różnice między respondentami z grupy A (66,0%) i grupy B (69,0%). Nie oznacza to jednak podobnego poziomu dochodu, ponieważ wysokość świadczenia zależy od wielu czynników, takich jak poziom wykształcenia, czas uzyskania prawa do emerytury i wieku obecnych emerytów. Jak już wcześniej wskazano, w grupie A znajdują się badani seniorzy starsi wiekiem, gorzej wykształceni, można zatem sądzić, że otrzymują one świadczenia o niższej wysokości. Dla 18,5% respondentów podstawowym źródłem utrzymania jest renta, przy czym zdecydowanie częściej jest ona wypłacana respondentom z grupy A (27,0%) niż z grupy B (10,0%). Zwraca uwagę fakt, iż jedynie dla 2,5% starszych ludzi zasiłek z pomocy społecznej stanowi główne źródło dochodu. Niekorzystnym zjawiskiem jest natomiast niska aktywność zawodowa badanych (10,0%). Proces dezaktywizacji zawodowej jest znacznie silniej zaawansowany wśród badanych z grupy A, ponieważ tylko 4,0% spośród nich wskazało jako główne źródło utrzymania wynagrodzenie z pracy. Aktywność zawodowa charakteryzuje w większym stopniu badanych z grupy B (16,0%), a więc młodszych i lepiej wykształconych. Ujawniona w ogólnopolskich badaniach „PolSenior”⁴¹ struktura źródeł utrzymania ludzi starszych potwierdza dominację niezarobkowych źródeł utrzymania i niewielką ich aktywność zawodową.

⁴¹ P. Błędowski, *Sytuacja materialna osób starszych*. w: *Aspekty medyczne, psychologiczne, socjologiczne i ekonomiczne starzenia się ludzi w Polsce*, red. M. Mossakowska, A. Więcek, P. Błędowski, Poznań 2012, s. 397.

2.2. Warunki mieszkaniowe

„Mieszkanie stanowi kamień węgielny europejskiego modelu społecznego. Wyzwania wynikające z przemian społecznych i demograficznych, przed którymi stoi Europa, muszą znaleźć wyraz w polityce mieszkalnictwa”⁴².

Takie ujęcie problematyki określa rangę mieszkania i polityki mieszkaniowej, które dla ludzi starszych ma fundamentalne znaczenie. Jak ogromną rolę w późnym okresie życia odgrywa mieszkanie, świadczą badania przeprowadzone przez CBOS w 2000 r., 2009 r. i 2012 r. Respondenci, wyrażając oczekiwania co do warunków, w jakich chcą w przyszłości spędzać ostatnie lata życia, w zdecydowanej większości chcieliby mieszkać we własnym mieszkaniu i w miarę potrzeby uzyskiwać pomoc pochodzącą z różnych źródeł (najbliższej rodziny, przyjaciół oraz sąsiadów). Dopuszczają też inne rozwiązania, lecz także wiążące się z dalszym zamieszkaniem we własnym mieszkaniu (współzamieszkiwanie z rodziną, innymi starszymi osobami, podnajem części mieszkania). Odpowiednie dane zawiera tab. 14.

Tab. 14. Plany respondentów związane ze zorganizowaniem swojego życia w okresie starości

Jak chciał(a)by Pan(i) zorganizować swoje życie na stare lata, kiedy będzie Pan(i) potrzebował(a) pomocy? Czy przede wszystkim chciał(a)by Pan(i):	Wskazania respondentów według terminów badań		
	XI 2000	XI 2009	V 2012
	w odsetkach		
mieszkać we własnym mieszkaniu, korzystając z doraźnej pomocy osób bliskich – rodziny, przyjaciół, sąsiadów	57,0	66,0	64,0
mieszkać we własnym mieszkaniu, mając zapewnioną opłaconą przez siebie stałą pomoc osób zajmujących się opieką nad ludźmi starszymi	8,0	9,0	8,0
mieszkać we własnym mieszkaniu, mając zapewnioną bezpłatną stałą pomoc, np. opieki społecznej, Czerwonego Krzyża, Caritasu lub innych wolontariuszy	3,0	3,0	3,0
dzielić mieszkanie z dziećmi, wnukami lub dalszą rodziną	20,0	12,0	15,0
wynająć komuś obcemu pokój lub część mieszkania w zamian za opiekę	0,3	1,0	0,0
mieszkać wspólnie z innymi starszymi ludźmi w celu wzajemnego wspomagania się	2,0	1,0	2,0
zamieszkać w prywatnym domu spokojnej starości	2,0	1,0	3,0
zamieszkać w państwowym domu spokojnej starości	1,0	2,0	2,0
inne rozwiązanie	0,2	1,0	1,0
nie wiem, nie zastanawiałem (am) się nad tym	6,0	4,0	3,0

Zródło: CBOS Komunikat z badań *Polacy wobec ludzi starszych i własnej starości* BS/157/2009, Warszawa 2009, s. 11; CBOS Komunikat z badań *Polacy wobec własnej starości*, BS/94/2012, Warszawa 2012, s. 8

⁴² Opinia Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego w sprawie: „Mieszkalnictwo a polityka regionalna” Dz.Urz. UE 2007/C 161/03.

Nie ulega zatem wątpliwości, iż aktywność życiowa ludzi starszych wiąże się przede wszystkim z przestrzenią ich mieszkania. To w nim spędzają najwięcej czasu, ono daje schronienie, poczucie bezpieczeństwa i pozwala na zaspokajanie większości potrzeb, a określony standard mieszkania w dużym stopniu decyduje o jakości ich życia. Ponadto ograniczenia wynikające z niepełnosprawności osób starszych, najczęściej pogłębiają się wraz z wiekiem, stanowią dodatkowy czynnik „zamykający” osoby starsze w mieszkaniu. Przeprowadzone w ramach ogólnopolskiego projektu „PolSenior” badania dokumentują, iż seniorzy spędzają swój czas głównie w mieszkaniu i opuszczają je na krótki czas. Spośród respondentów objętych tym badaniem niemal 5% respondentów deklaruowało, iż w ogóle nie opuszcza swojego mieszkania, a ponad 8% czyni to jedynie na pół godziny dziennie. Przeszło 50% badanych wychodziło z mieszkania na 1–3 godziny dziennie. Tylko co trzeci badany przebywał poza swoim mieszkaniem dłużej niż 4 godziny. W praktyce oznacza to, że ludzie starsi spędzają większość czasu (20-23 godziny na dobę) w domu⁴³.

Wykres 3. Czas spędzany przez seniorów poza mieszkaniem



Zródło: E. Niezabitowska, *Mieszkania dla ludzi starych i młodych w kontekście potrzeb i cyklu życia budynku mieszkalnego*, [w:] *Przestrzenie starości*, red. M. Zralek, Sosnowiec 2012

Nawet długie pozostawanie we własnym domu ludzi starszych o ograniczonych możliwościach poruszania się i wychodzenia z domu jest korzystniejsze niż pobyt w domu opieki. Nie ulega bowiem wątpliwości, iż życie w takim otoczeniu sprzyja dłuższej aktywności, niezależności, a także wpływa na lepsze samopoczucie i zdrowie. Zmiana miejsca wymuszona stanem zdrowotnym człowieka starego, brakiem samodzielności czy też brakiem stałej opieki niesie ze sobą szereg negatywnych konsekwencji. Wiążą się one z utratą dotychczasowej pozycji społecznej, zerwaniem kontaktów przyjacielskich i sąsiedzki

⁴³ E. Niezabitowska, *Mieszkania dla ludzi starych i młodych w kontekście potrzeb i cyklu życia budynku mieszkalnego*, [w:] *Przestrzenie starości*, red. M. Zralek, Sosnowiec 2012, s.110.

pogłębia izolację społeczną, a także zwiększa poczucie lęku związanego ze starością. Dlatego tak ważne są działania zmierzające do utrzymania człowieka starego w dotychczasowym mieszkaniu.

Istotność mieszkania w życiu osób starszych znalazła odzwierciedlenie w wielu dokumentach organizacji międzynarodowych, które podkreślają konieczność tworzenia odpowiednich warunków mieszkaniowych. Już „Wiedeński Międzynarodowy Plan Działania na rzecz Osób Starszych”, przyjęty przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych w 1982 roku, który był pierwszym międzynarodowym dokumentem formułującym politykę wobec starości⁴⁴, w zaleceniu 19 wskazywał, iż „mieszkalnictwo dla osób starszych należy postrzegać jako coś więcej niż tylko schronienie. Oprócz fizycznego, ma znaczenie psychologiczne i społeczne, które powinny być brane pod uwagę”. Także w załączniku do Rezolucji nr 46 ONZ z 1991 zawierającej Zasady Działania na Rzecz Osób Starszych⁴⁵ zawarty został postulat dotyczący m.in. prawa człowieka starego do pozostawania w swoim mieszkaniu lub domu tak długo, jak tylko jest to możliwe (pkt 6), a także do życia w bezpiecznym środowisku zamieszkania, przystosowanym do osobistych preferencji i zmieniających się możliwości (pkt 5). W niezmiernie ważnym dokumencie, jakim jest „Zrewidowana Europejska Karta Społeczna”, w art. 23 podkreśla się prawo osób w podeszłym wieku do ochrony socjalnej mającej na celu m.in.: „[...] umożliwienie osobom w podeszłym wieku swobodnego wyboru sposobu życia oraz niezależnej egzystencji w znanym im środowisku tak długo, jak długo będą sobie tego życzyli i będą do tego zdolne, poprzez zapewnienie mieszkań dostosowanych do ich potrzeb i stanu ich zdrowia lub zapewnienie stosownej pomocy przy adaptacji ich mieszkań”. „Międzynarodowy Plan Działania w Kwestii Starzenia się Społeczeństw”, przyjęty w Madrycie w 2002⁴⁶, zwrócił uwagę na konieczność prowadzenia polityki mieszkaniowej, wskazując, iż „kwestie mieszkaniowe i związane z nimi środowisko są szczególnie ważne dla osób starszych, z uwzględnieniem takich czynników jak: dostępność i bezpieczeństwo; ciężar finansowy utrzymania domu; oraz ważne emocjonalne i psychologiczne zabezpieczenie gospodarstwa domowego. Uznaje się, że dobre warunki mieszkaniowe mogą promować dobre zdrowie, dobrostan. Ważne jest również zapewnienie osobom starszym, w miarę możliwości, odpowiedniego wyboru miejsca zamieszkania; czynnik ten musi zostać uwzględniony w politykach i programach” (pkt. 96).

Biorąc pod uwagę rangę mieszkania uznaną w dokumentach międzynarodowych i wpływ, jaki wywiera ono na jakość życia ludzi starych niezmiernie ważnym aspektem analizy sytuacji seniorów w Sosnowcu było określenie ich warunków mieszkaniowych. Warunki te muszą być rozpa-

⁴⁴ Vienna International Plan of Action on Ageing of 1982, rezolucja ONZ A/RES/37/51. <http://www.un.org/esa/globalissues/ageing/docs/vipaa.pdf> [dostęp: 11 września 2012].

⁴⁵ Implementation of the International Plan of Action on Ageing and related activities, rezolucja ONZ A/RES/46/81 <http://www.un.org/documents/ga/res/46/a46r091.htm> [dostęp: 11 września 2012].

⁴⁶ Rezolucja Zgromadzenia Ogólnego ONZ A/RES/57/167 <http://social.un.org/ageing-working-group/documents/mipaa-en.pdf> [dostęp: 11 września 2012].

trywane na tle sytuacji mieszkaniowej w Sosnowcu. Szczegółową sytuację mieszkaniową w gminie charakteryzuje dokument „Polityka Mieszkania Gminy Sosnowiec na lata 2010–2020”⁴⁷ oraz „Raport z wyników w województwie śląskim Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań z 2011 r.”⁴⁸ O warunkach mieszkaniowych ludności w dużym stopniu decyduje wiek budynków, ponieważ stare zasoby są często pozbawione podstawowych instalacji i urządzeń. Są też często w znacznym stopniu zdekapitalizowane. To w oczywisty sposób obniża komfort zamieszkania w takich budynkach. Z analizy struktury mieszkań według okresu budowy zawartej w „Polityce Mieszkania Gminy Sosnowiec na lata 2010–2020” wynika, że w Sosnowcu odnotowujemy duży zasób starych mieszkań, pochodzących sprzed 1918 r. oraz z lat 1918–1944. Mniej niż co 6 mieszkanie w mieście pochodzi z tego okresu. Zdecydowanie dominują mieszkania wybudowane w latach 1945–1970 oraz 1971–1988, i jest to głównie zasób z tzw. „wielkiej płyty” w dyspozycji spółdzielni mieszkaniowych, który cechuje się wysokim stopniem zużycia technicznego. Niewielki jest natomiast udział zasobów nowych, tj. wybudowanych po 1989 roku.

Na tle danych według NSP sytuacja w Sosnowcu, mimo nieregularnej struktury wiekowej zasobów, jest lepsza niż średnio w województwie, szczególnie jeśli chodzi o mieszkania najstarsze (jest ich nieco mniej niż w województwie). Równocześnie więcej niż w województwie powstało mieszkań w latach 1971–1988, a więc w okresie intensywnego budownictwa spółdzielczego. Problemem jest jednak, jak wskazano wyżej, zły stan techniczny tego rodzaju budownictwa. Odpowiednie dane zawiera tab.

Tab. 15. Mieszkania według okresu wybudowania – stan na rok 2011 r.

	Ogółem lb / %	W budynkach wybudowanych w latach								W budo- wie	Nie- stałe
		przed 1918	1918- 1944	1945- 1970	1971- 1978	1979- 1988	1989- 2002	2003- 2007	2008- 2011		
woj. śląskie	1711,2	183,3	182,8	469,4	312,5	318,7	111,0	47,4	31,7	6,2	48,3
	100,0	10,7	10,7	27,3	18,3	18,6	6,5	2,8	1,9	0,4	2,8
Sosnowiec	90,8	8,9	7,6	23,2	24,0	21,3	3,6	0,6	0,7	0,0	0,9
	100,0	9,7	8,4	25,6	26,4	23,4	4,0	0,7	0,8	0,0	1,0

Zródło: Raport z wyników w województwie śląskim. NSP Ludności i Mieszkań z 2011 r., Urząd Statystyczny, Katowice 2012, tab. 44

Z dokumentu Rady Miejskiej wynika, że od kilku lat obserwuje się stopniowe zmiany w strukturze własnościowej zasobu mieszkaniowego w mieście. W dalszym ciągu przeważa własność spółdzielni mieszkaniowych, jednakże udział zasobów spółdzielni mieszkaniowych maleje z uwagi na fakt, iż spółdzielnie w zasadzie przestały być inwestorem, a ponownie następuje proces przekształceń własnościowych. Równocześnie wzrasta

⁴⁷ Uchwała Nr 788/LVII/10 Rady Miejskiej w Sosnowcu z dnia 25 marca 2010 roku.

⁴⁸ Raport z wyników w województwie śląskim. NSP Ludności i Mieszkań z 2011 r., Urząd Statystyczny w Katowicach 2012.

udział własności osób fizycznych, ponieważ w ostatnich latach dominują one w strukturze inwestorskiej. Ponadto zwiększa się liczba mieszkań nabywanych przez dotychczasowych najemców od gminy oraz zakładów pracy. Na przestrzeni ostatnich kilku lat w zasadzie nie zmienił się udział zasobu mieszkań komunalnych.

Aktualną sytuację mieszkaniową w Sosnowcu zawierają dane NSP. Potwierdzają one zachodzące wcześniej trendy zmian własnościowych. Równocześnie dokumentują, iż struktura własności zasobów mieszkaniowych w Sosnowcu różni się znacznie od odnotowanej w województwie. Sosnowiec posiada niemal trzykrotnie więcej mieszkań będących w gestii zakładów pracy, 1,5 razy więcej mieszkań spółdzielczych i prawie dwukrotnie mniej mieszkań stanowiących własność osób fizycznych. Odpowiednie dane zawiera tab. 16.

Tab. 16. Mieszkania według rodzajów podmiotów będących właścicielami zasobów – stan na 2011 r.

	Ogółem	Mieszkania stanowiące własność								
		osób fizycznych	spółdzielni mieszkaniowych		gmin	Skarbu Państwa	zakładów pracy	TBS	pozostałych podmiotów	nie ustalono
			mieszkania własnościowe	mieszkania lokatorskie						
w odsetkach										
woj. śląskie	100,0	40,8	17,1	14,3	13,8	1,2	5,2	0,2	0,5	6,9
Sosnowiec	100,0	21,5	24,6	22,5	11,1	2,5	14,6	x	0,3	3,0

Zródło: Raport z wyników w województwie śląskim. NSP Ludności i Mieszkań z 2011 r., Urząd Statystyczny, Katowice 2012, tab. 43

Analizując sytuację mieszkaniową seniorów w Sosnowcu wskazać można, że przeważającą formą własności mieszkania jest mieszkanie spółdzielcze. 60,0% respondentów zajmuje mieszkania należące do spółdzielni mieszkaniowej, przy czym 46,0% stanowią spółdzielcze mieszkania własnościowe, natomiast 14,0% spółdzielcze mieszkania lokatorskie. W mieszkaniach stanowiących gminny zasób mieszkaniowy (mieszkania komunalne) mieszka 16,0% starszych ludzi, w mieszkaniach zakładowych 2,0%, a w socjalnych 0,5%. Stosunkowo znaczna liczba respondentów dysponuje własnym mieszkaniem w domu jednorodzinnym (15,0%) i mieszkaniem własnościowym w prywatnym domu czynszowym (3,5%). Wśród badanych nie ma nikogo, kto byłby pozbawiony prawa do mieszkania, a jedynie 0,5% mieszka u rodziny. W tabeli 17 zawarte są odpowiedzi badanych seniorów

Tab. 17. Badani według formy własności mieszkania

Forma własności mieszkania	w odsetkach
własny dom jednorodzinny	15,0
mieszkanie własnościowe spółdzielcze	46,0
mieszkanie lokatorskie spółdzielcze	14,0
mieszkanie komunalne	16,0
mieszkanie zakładowe	2,0
mieszkanie własnościowe w prywatnym domu czynszowym	3,5
mieszkanie socjalne	0,5
mieszkanie u rodziny	0,5
brak mieszkania	0,0
brak odpowiedzi	2,5
OGÓLEM	100,0

Zródło: Badania własne

Otrzymane wyniki z badań seniorów w Sosnowcu w zasadzie odzwierciedlają strukturę własnościową mieszkań w mieście. Nieco większy udział mają badani zamieszkujący w mieszkaniach stanowiących zasób mieszkaniowy gminy, natomiast zdecydowanie mniejszy jest udział badanych, którzy mieszkają w mieszkaniach należących do zakładów pracy.

Według „Polityki Mieszkaniowej...” sytuacja mieszkaniowa ludności miasta pod względem udziału mieszkań wyposażonych w instalacje i urządzenia jest korzystna. Niemal wszystkie są wyposażone w wodociąg i łazienkę. Także duży odsetek mieszkań ma doprowadzony gaz sieciowy i centralne ogrzewanie. Potwierdzają to również wyniki NSP, z których wynika, iż Sosnowiec charakteryzuje się znacznie lepszym standardem wyposażenia niż średnio w województwie. Należy tu jednak podkreślić, iż dane ogólnowojevodzkie odnoszą się do miast i wsi, w których z reguły jest wyższy poziom wyposażenia mieszkań w urządzenia i instalacje. Stąd też trudno o miarodajne porównania. Dane NSP zawiera tab. 18.

Tab. 18. Mieszkania według wyposażenia w instalacje sanitarno-techniczne - stan na 2011 r.

	Ogółem	w tym wyposażone w:				
		wodociąg	ustęp	łazienkę	ciepłą wodę bieżącą	centralne ogrzewanie
W tysiącach / w odsetkach						
woj. śląskie	1711.2	1658.7	1638.7	1638.0	1455.6	1290.0
	100.0	96.9	95.8	95.7	85.1	74.4
Sosnowiec	90.8	90.1	89.7	89.6	79.9	69.4
	100.0	99.2	98.8	98.7	88.0	76.4

Zródło: Raport z wyników w województwie śląskim. NSP Ludności i Mieszkań z 2011 r., Urząd Statystyczny Katowice 2012, tab. 42

Także przeprowadzone przez autorów badania osób starszych w Sosnowcu wskazują, że osoby te mieszkają w dobrze wyposażonych mieszkaniach. Niewątpliwie na relatywnie dobre warunki mieszkaniowe respondentów wpływa struktura własnościowa posiadanych przez nich mieszkań. Obecne pokolenie seniorów w coraz większym stopniu stanowią ludzie, którzy zasiedlali mieszkania budowane w okresie intensywnego rozwoju budownictwa spółdzielczego, które wprawdzie pozbawione było walorów estetycznych i zlokalizowane na ogół w mało atrakcyjnych przestrzeniach miast, lecz w większości charakteryzowało się pełnym standardem wyposażenia. Biorąc bowiem pod uwagę, iż czas oczekiwania na przydział lokalu był bardzo długi, mieszkania otrzymywały w większości osoby mające ok. 30 lat, a zatem obecnie są to już ludzie starzy i bardzo starzy. Powszechnie istniejąca niewielka mobilność i obiektywne trudności w zamianie lokali mieszkalnych pozwalają przypuszczać, że większość z nich nadal pozostaje w tych lokalach.

Porównując jednak poziom wyposażenia mieszkań respondentów w stosunku do ogólnej sytuacji w mieście można stwierdzić, że są one słabiej wyposażone niż lokale ogółu mieszkańców miasta. Udział mieszkań respondentów wyposażonych w poszczególne instalacje zawiera tab. 19.

Tab. 19. Wyposażenie mieszkań respondentów

Czy w Pani/Pana mieszkaniu jest:	w odsetkach
zimna woda	97,0
ciepła woda	86,5
ustęp spłukiwany w mieszkaniu	94,0
centralne ogrzewanie	84,0
ogrzewanie piecem węglowym	21,5
łazienka	92,5
gaz (sieciowy lub z butli)	92,5

Źródło: Badania własne

W mieszkaniu zimną wodę ma 97,0% badanych (w mieście 99,2%), ustęp spłukiwany 94,0% (w mieście 98,8%). Identycznie wysoki odsetek mieszkań – 92,5% – posiada też łazienkę (w mieście 98,7%) oraz gaz sieciowy lub z butli (brak danych NSP). Pozytywnym zjawiskiem jest również wypieranie pieców opalanych węglem (21,5%) przez instalacje centralnego ogrzewania (84,0% podczas gdy w mieście takich mieszkań jest 76,0%). Wyrażone opinie dotyczącego sposobu ogrzewania mieszkania wskazują, iż część mieszkań dysponuje zarówno centralnym ogrzewaniem, jak i piecami opalonymi węglem. Dotyczy to 5,5% respondentów. Sytuacja taka z reguły ma miejsce wówczas, gdy modernizacja mieszkania polega na montowaniu centralnego ogrzewania (zwłaszcza opalane go gazem), przy równoczesnym zostawieniu „na wszelki wypadek” starego pieca węglowego. Nieco gorsze wyposażenie mieszkań ludzi starszych niż ogółu ludności odnotowywano także w poprzednim okresie, aczkolwiek różnice te coraz bardziej się zacierały.

Istotnym miernikiem określających warunki mieszkaniowe jest przeciętna powierzchnia mieszkania. Zgodnie z danymi zawartymi w „Polityce mieszkaniowej...” przeciętna powierzchnia użytkowa 1 mieszkania w Sosnowcu wynosiła w 2007 r. 54,1 m² i była niższa od przeciętnej dla województwa śląskiego oraz dla gmin miejskich w Polsce, dla województwa śląskiego oraz dla gmin miejskich w województwie. Dane NSP ujmują to zagadnienie w sposób mierny – wskazują bowiem udział mieszkań małych (do 39 m²), średnich (do 79 m²) i dużych (powyżej 80 m²) w ogólnym zasobie mieszkaniowym. Takie ujęcie też dokumentuje istnienie większej liczby mieszkań małych i średnich w zasobie mieszkaniowym oraz niski udział mieszkań małych (3-krotnie). W przeprowadzonych badaniach seniorów w Sosnowcu i Sosnowcu wielka liczba odpowiedzi respondentów na pytanie dotyczące wielkości mieszkania nie pozwoliła na analizę tego wskaźnika. Być może problemem była konieczność wpisania konkretnego metrażu do ankiety. Powodem mogła być też obawa przed konsekwencjami ujawnienia faktycznej wielkości mieszkania. Być może u wielu, zwłaszcza starszych wiekiem osób, powstała obawa z dawnych lat, kiedy to ponadnormatywna wielkość mieszkania groziła wysokimi opłatami.

Tab. 20. Mieszkania według powierzchni użytkowej – stan na 2011 r.

Wyszczególnienie	Mieszkania o powierzchni użytkowej w % ogółu		
	do 39 m ²	od 40 do 79 m ²	80 m ² i powyżej
	w odsetkach		
woj. śląskie	19,3	57,4	23,3
Sosnowiec	24,3	68,3	7,4

Zródło: Raport z wyników w województwie śląskim. NSP Ludności i Mieszkań z 2011 r., Urząd Statystyczny, Katowice 2012, tab. 41

O sytuacji mieszkaniowej ludzi starszych świadczą również wskaźniki charakteryzujące stopień zaludnienia mieszkań i wielkość powierzchni przypadającej na jedną osobę. Wprawdzie mieszkania zajmowane przez ludzi starszych w kraju są mniejsze niż ogółu ludności, jednakże gospodarstwa domowe emerytów dysponują największą (35,1 m²) powierzchnią użytkową mieszkania przypadającą na 1 osobę⁴⁹, średnia powierzchnia użytkowa mieszkania w Polsce wynosi bowiem 25,4 m² na osobę. Jest to konsekwencja przemian składu gospodarstw domowych starszych ludzi – opuszczeniu przez dzieci rodzinnego domu oraz wdowieństwa. Wprawdzie obowiązujący w chwili zasiedlania mieszkania normatyw zaludnienia projektowany był dla rodzin dwupokoleniowych i charakteryzował stosunkowo małą powierzchnią, jednakże z uwagi na obecną wielkość gospodarstw domowych ludzi starych mieszkania te zapewniają większą powierzchnię przypadającą na osobę. Im starsza głowa jednoosobowego gospodarstwa domowego tym rzadziej mieszkanie jest przeludnione. specyficzną cechą gospodarstw domowych wśród badanych seniorów

⁴⁹ Budżety gospodarstw domowych w 2010 r., GUS, Warszawa 2011, s. 46.

twierdząją ich odpowiedzi dotyczące liczby osób w zajmowanym mieszkaniu, co ukazuje tab. 21.

Tab. 21. Stopień zaludnienia mieszkań respondentów

Liczba osób w mieszkaniu	w odsetkach
1 osoba	49,5
2 osoby	33,5
3 osoby	11,5
4 osoby i więcej	4,5
brak odpowiedzi	1,0
SUMA	100,0

Zródło: Badania własne

Z powyższych danych wynika, że niemal co drugie gospodarstwo domowe (49,5%) składa się z 1 osoby, a kolejne co trzecie (33,5%) jest dwuosobowe. Fakt że 83,0% gospodarstw domowych badanych seniorów w Sosnowcu stanowią gospodarstwa jedno- i dwuosobowe przemawia za uznaniem, że zajmowane przez respondentów mieszkania nie są przeludnione.

Obiektywne mierniki sytuacji mieszkaniowej ludności nie odzwierciedlają jednak wszystkich aspektów warunków zamieszkania. Nawet najlepiej wyposażone mieszkanie, o odpowiedniej powierzchni, lecz zlokalizowane w nieatrakcyjnym miejscu czy wśród nieprzyjaznych sąsiadów nie gwarantuje dobrego zamieszkania. Także określony stan mieszkania może być w subiektywnym odbiorze różnie oceniany. Przykładowo ta sama powierzchnia mieszkania dla jednego człowieka może być wystarczająca, a dla innego zbyt duża, bo np. trudna w utrzymaniu czystości, czy związana z dużymi problemami ogrzewania. Stąd też w badaniach zadano respondentom pytanie o subiektywną ocenę swoich warunków zamieszkania pod kątem widzenia wielkości zajmowanego mieszkania, standardu mierzonego stopniem wyposażenia w instalacje i urządzenia, obciążeń finansowych związanych z opłatami za mieszkanie oraz technicznego aspektu mieszkania. Szczegółowy rozkład odpowiedzi zawiera tab. 22.

Tab. 22. Stopień zadowolenia z warunków zamieszkania

Stopień zadowolenia z warunków zamieszkania	bardzo zadowolony	zadowolony	niezadowolony	bardzo niezadowolony	trudno określić	brak odpowiedzi
	w odsetkach					
powierzchnia mieszkania	12,0	68,0	11,0	1,0	3,5	4,5
wyposażenie mieszkania w instalacje	11,5	67,0	12,0	1,5	4,0	4,0
wysokość opłacanego czynszu	3,0	35,0	44,0	3,5	6,5	8,0
stan techniczny budynku	4,0	44,5	36,5	5,0	3,5	6,5

Zródło: Badania własne

Subiektywna ocena warunków mieszkaniowych respondentów wazuje, że w zakresie standardu mieszkania i wyposażenia mieszkania w instalacje zdecydowana większość starszych ludzi ocenia pozytywnie (w kategorii bardzo zadowolony i zadowolony) swoje mieszkanie. Jest to miało, biorąc pod uwagę obiektywny standard mieszkań. Dotyczy to jakości mieszkania, gdzie bardzo zadowolonych było 12,0% respondentów natomiast zadowolonych 68,0%. Podobnie wygląda ocena wyposażenia mieszkania w instalacje – bardzo zadowolonych jest 11,5% badanych zadowolonych 67,0%. Ocena stanu technicznego budynku, w którym zamieszkuje jest już bardziej zróżnicowana. Spośród badanych ludzi starszych 48,5% wyraża zadowolenie z jego stanu, jednakże 41% jest niezadowolona i bardzo niezadowolona. Największe niezadowolonych badanych wywołuje wysokość opłacanego czynszu za mieszkanie. Ogółem niezadowolonych i bardzo niezadowolonych z wysokości opłaty za mieszkanie jest 47,5% badanych (odpowiednio 44,0% i 3,5%). Niewiele respondentów negatywnych wyrazili w ocenie stanu technicznego budynku. Jest to problem szerszy i dotyczy większości zasobów mieszkaniowych w mieście, województwie i kraju, a wynika z dramatycznie złej jakości remontowo-modernizacyjnej realizowanej w przeszłości.

Deklarowana przez badanych akceptacja własnych warunków mieszkaniowych obejmujących powierzchnię, stopień wyposażenia w urządzenia i instalacje stanowi pewne novum. Dotychczasowe opinie lokatorów stały się ludźmi w starych mieszkaniach, co z reguły kojarzyło się z niskim standardem mieszkania. Występująca korzystna zmiana jest efektem kilku czynników. Przede wszystkim następuje wymiana zasobów mieszkaniowych przez wyburzanie najstarszych niskostandardowych budynków. Nie bez rolę odgrywają prowadzone systematycznie przez samych lokatorów remontowe i modernizacyjne poprawiające jakość mieszkań. Niezmi-

istotnym czynnikiem jest także fakt, iż obecne pokolenie osób starszych w coraz większym stopniu stanowią *baby boomersi*, a więc młodzi seniorzy, którzy w latach 70. zasiedlali mieszkania o dobrym standardzie, będące w gestii spółdzielni mieszkaniowych. Niska mobilność powoduje, że 2/3 badanych pozostaje w swoich dotychczasowych mieszkaniach od co najmniej 30 lat. Jednakże wskazany w „Polityce mieszkaniowej...” zły stan techniczny budynków z wielkiej płyty jest odzwierciedleniem opinii badanych.

2.3. Środowisko zamieszkania

Mieszkania nie są wyizolowane z najbliższego otoczenia, w którym człowiek starszy funkcjonuje, zaspokajając wiele swoich potrzeb. Dlatego też charakteryzując warunki mieszkaniowe ludzi starych, niezbędne jest ujmowanie tego zagadnienia w szerszym kontekście środowiska zamieszkania. Jan Turowski⁵⁰, rozpatrując rolę środowiska mieszkalnego jako czynnika mającego wpływ na kształtowanie dobrych warunków życia mieszkańców, skoncentrował się na jego trzech poziomach:

1. oprócz omówionego wcześniej mikrośrodowiska mieszkalnego, obejmującego mieszkanie, dom, otoczenie przydomowe, także
2. szersze środowisko mieszkalne, na które składa się określony typ zabudowy zespołu mieszkalnego, osiedle, dzielnica,
3. makrośrodowisko mieszkalne obejmujące drogi, kanały komunikacji i transportu, urządzenia i ośrodki ogólnomiejskie, miasto.

Dla ludzi starszych, oprócz samego mieszkania, bardzo istotne jest środowisko zamieszkania (osiedle, dzielnica). To właśnie to otoczenie jest terenem, w którym w największym stopniu zaspokajane są potrzeby mieszkańców. Jak podkreślają Bohdan Jałowicki i Marek S. Szczepański, dzielnica jest terenem życia społecznego, licznych kontaktów i intensywnej wymiany usług i informacji⁵¹. Dla ludzi starszych z racji mniejszej mobilności jest przestrzenią najlepiej znaną i przyswojoną, w której dobrze funkcjonują. Większość z nich, pomimo występujących ograniczeń, związanych z mobilnością, osłabieniem wzroku i słuchu, może poruszać się poza domem i zaspokajać swoje potrzeby – poczynając od zakupów, załatwiania spraw urzędowych, korzystania z sieci usług społecznych, realizacji praktyk religijnych, a kończąc na zróżnicowanych formach zagospodarowania czasu wolnego.

Odpowiednio ukształtowana przestrzeń środowiska zamieszkania pozwala na zaangażowanie ludzi starszych w różnego rodzaju lokalne inicjatywy społeczne i przedsięwzięcia związane z odradzaniem się idei społeczności lokalnych, które koncentrują się w sąsiedztwie miejsca zamieszkania. Dzieje się tak, ponieważ długotrwałe zamieszkanie na danym terenie i znajomość otoczenia ułatwia poruszanie się w oswojonej przestrzeni publicznej i społecznej. Natomiast istnienie różnego rodzaju przeszkód (za-

⁵⁰ J. Turowski, *Środowisko mieszkalne w świadomości ludności miejskiej*, Wrocław 1979, s. 40.

⁵¹ B. Jałowicki, M.S. Szczepański, *Miasto i przestrzeń w perspektywie socjologicznej*, Warszawa 2002, s. 37.

równy w organizacji życia społecznego, jak i w postaci barier architektonicznych) może prowadzić do wykluczenia przestrzennego osób starszych. W omówionym wcześniej załączniku do Rezolucji nr 46 ONZ z 1991 roku zawarty został postulat umożliwiający życie w bezpiecznym środowisku zamieszkania, przystosowanym do osobistych preferencji i zmieniających się możliwości (pkt 5). „Deklaracja Polityczna i Madrycki Międzynarodowy Plan Działania w Kwestii Starzenia się Społeczeństw” z 2002 roku⁵³ zawarty w Rezolucji Zgromadzenia Ogólnego 57/167 z 18 grudnia 2002 r. w priorytecie III „Zapewnienie środowisk wspierających i wspomagających” formuluje szereg zaleceń dotyczących środowiska mieszkaniowego i środowisk życia, wyznaczając jako cel promowanie „starzenia się na miejscu”. Miano polegać na poprawie sytuacji w budownictwie mieszkaniowym i środowisku ułatwiającym samodzielne życie, z uwzględnieniem potrzeb osób starszych oraz poprawie dostępności przystępnych cenowo środków transportu dla osób starszych. Często transport publiczny jest niedostosowany do potrzeb osób starszych, a wynika to z faktu, że osiedla mieszkaniowe są z reguły projektowane dla młodych rodzin, które posiadają własny środek transportu. Realizacja tych postulatów wymaga podejmowania wielu działań, które zawarte zostały w „Madryckim Planie Działania”. Dotyczy one między innymi zachęcania do inwestycji w lokalną infrastrukturę w transport, ochronę zdrowia, warunki sanitarne i bezpieczeństwo, prowadzenie polityki i wspieranie inicjatyw ułatwiających dostęp osób starszych do dóbr i usług, promowanie projektów mieszkaniowych dostępnych dla osób starszych i zapewnienie łatwego dostępu do budynków i przestrzeni publicznej.

Także obecnie przywiązuje się dużą uwagę do problemów odpowiedniego kształtowania środowiska pod kątem potrzeb ludzi starych. Na odcybie 6 listopada 2012 r. Pierwszej Konferencji Partnerów Europejskiej Partnerstwa Innowacyjnego dla Aktywnego i Zdrowego Starzenia się wśród 6 priorytetów działań na rzecz ludzi starych wymieniona została potrzeba tworzenia przyjaznych wiekowi środowisk (age-friendly environment) polegających na dostosowaniu przestrzeni publicznej do potrzeb osób starszych. Powinno to być zrealizowane poprzez: tworzenie większej liczby miejsc do wypoczynku, ułatwienia w dostępie do budynków oraz kreowanie bezpieczniejszych miejsc publicznych. Takie działania pozwolą zapobiec ograniczaniu funkcjonowania ludzi starszych wyłącznie w obszarze własnego domu⁵⁴.

Rozpatrywanie środowiska mieszkaniowego pod kątem widzenia poprawy jakości życia ludzi starszych dotyczy dwóch kwestii. Jedną z nich st

⁵² Implementation of the International Plan of Action on Ageing and related activities. Rezolucja ONZ RES/46/81 <http://www.un.org/documents/ga/res/46/a46r091.htm> [dostęp: 11 września 2012].

⁵³ Rezolucja Zgromadzenia Ogólnego 57/167 z 18 grudnia 2002.

⁵⁴ Active and healthy ageing: concrete action plans for a better life for older Europeans. Referat MEMO/12/835, http://europa.eu/rapid/press-release_MEMO-12-835_en.htm?locale=en [dostęp: 11 września 2012].

nowią relacje interpersonalne oraz sieci społeczne łączące mieszkańców drugą natomiast uwarunkowania o charakterze urbanistyczno-architektonicznym decydujące o kształcie przestrzennym środowiska ułatwiającym mobilność oraz dającym poczucie bezpieczeństwa. Obydwa elementy tworzą zaś w całości „strefę przychylną społecznie”⁵⁵. W zakresie aspektu społecznego środowisko zamieszkania może ułatwiać nawiązanie kontaktów społecznych, co dla osób starszych, często samotnych, ma szczególne znaczenie. Jest też platformą umożliwiającą zaangażowanie się i uczestnictwo w działalności społecznej, politycznej czy religijnej. Właściwe ukształtowane stosunki sąsiedzkie są niezmiernie korzystne, stanowią bowiem ogromne wsparcie społeczne dla tej grupy ludności. Z kolei włączenie się w nurt aktywnego życia i zwiększenie własnej zaradności poprzez korzystanie z wszystkich usług społecznych, możliwości samodzielnego przemieszczania się w dużym stopniu uwarunkowane jest dostępnością środowiska fizycznego. Zagadnienie kształtowania środowiska fizycznego w miejscu zamieszkania do potrzeb ludzi starszych musi uwzględniać fakt, iż korzystają z niego osoby w różnym wieku i o różnych stopniach i rodzajach niesprawności.

Rodzi się zatem pytanie, jakie czynniki decydują o tym, czy dane środowisko zamieszkania jest przychylne ludziom starym, a więc czy jest odpowiednio ukształtowana przestrzeń publiczna umożliwiająca swobodne poruszanie się na terenie osiedla, dzielnicy, czy wyposażona jest w miejsca aktywnego spędzenia czasu wolnego i ułatwiające integrację osób starszych w środowisku lokalnym. Z przeprowadzonych na grupie ponad 770 osób w wieku 65+ w całej Wielkiej Brytanii⁵⁶ interdyscyplinarnych badań wynika, że dla ludzi starszych ułatwieniami poruszania się w przestrzeni publicznej są niewysokie krawężniki, równa powierzchnia dróg i chodników, bezpieczne, wyposażone w regulacje świetlną i dźwiękową przejścia przez drogę, gęsto rozstawione ławki umożliwiające krótki odpoczynek, dobre, zrozumiałe oznakowanie, przystanki transportu publicznego wyposażone w ławki w zadaszonych wiatach, a także obecność ogólnodostępnych toalet. Te udogodnienia pozwalają seniorom czuć się komfortowo i bezpiecznie. Na dobrą jakość środowiska, zachęcającą osoby starsze do przebywania poza domem, istotny wpływ ma również estetyka przestrzeni, w której przebywają. Poważnym natomiast problemem jest ruch samochodowy i parkowanie samochodów w przestrzeni osiedla. Duże natężenie utrudnia przekraczanie jezdni przez osoby starsze, wolniej poruszające się na drodze. Natomiast samochody zaparkowane na chodnikach sprawiają, że poruszanie się między nimi stanowi dużą trudność, szczególnie dla starszych osób z zaburzeniami mobilności.

⁵⁵ W. Śliwińska-Ładzińska, *Urządzenia społeczno-usługowe elementem kształtowania „strefy przychylnie społecznie” polskich zespołów mieszkaniowych*. Warszawa 1992, s. 12.

⁵⁶ Konsorcjum I'DGO (Inclusive Design for Getting Outdoors) trzech ośrodków akademickich w Edynburgu, Warwick i Salford wspierane przez rząd i przemysł koncentruje się na identyfikacji najbardziej skutecznego sposobu kształtowania dostępnego środowiska zewnętrznego dla osób starszych.

Badania udokumentowały, że przestrzeń z niską zabudową mieszkaniową, przyjaznym otoczeniem społecznym, dużą ilością zieleni, zapewniająca uszgi w obszarach mieszkalnych oraz dająca poczucie bezpieczeństwa, wyraźnwpływa na poprawę stanu zdrowia i w opinii badanych seniorów wydatn podnosi poziom jakości ich życia. Ważnym zatem aspektem oceny środowisk zamieszkania jest kwestia poczucia bezpieczeństwa publicznego przez ososstarsze. Wskazane badania dokumentują, że strach przed staniem się ofiarprzestępstwa i niepożądanymi zachowaniami młodych ludzi (zwłaszcza dziełającymi w grupach) powoduje, że starsi ludzie boją się wychodzić poza mieskanie i najbliższe otoczenie domu, co w praktyce doprowadza do ich automaginalizacji. Jak pokazują doświadczenia wielu krajów (m.in. Holandii, Kanady, Stanów Zjednoczonych), odpowiednie ukształtowanie fizycznej przestrzeni (ułatwienie widoczności, otwarta przestrzeń, dobre oświetlenie itp.) redukuje okazje do popełnienia przestępstwa oraz zwiększa ochronę potencjalnej ofiary. Zapotrzebowanie na określenie reguł dotyczących odpowiedniego projektowania przestrzeni pod kątem widzenia zapobiegania przestępczości zaowocowało powołaniem w 1996 r. w Calgary w Kanadzie Międzynarodowego Stowarzyszenia Zapobieganie Przestępczości Poprzez Odpowiednie Kształtowanie Otoczenia (CPTED – International Crime Prevention through Environment Design Association)⁵⁷. Strategia ta opiera się na założeniu, że właściwie zaprojektowane środowisko zmniejsza obawę przed niepożądanymi zjawiskami w tym przestępczością, ogranicza skalę ich występowania, a przede wszystkim poprawia jakość życia. CPTED opiera się na czterech podstawowych elementach:

- *naturalna delimitacja terytorialna (territoriality)* – jednoznaczne wyodrębnienie terenu i wyraźna demarkacja przestrzeni publicznej, semipublicznej, semiprywatnej i prywatnej przy pomocy granic wyraźnie informującej o przynależności danego obszaru. Uzyskać można poprzez ogrodzenia, odpowiednio ukształtowaną zieleni, znaki i napisy. To także budowanie w mieszkańcach danego obszaru poczucia przynależności i odpowiedzialności;
- *naturalna obserwacja (natural surveillance)* – polega na założeniu, że odpowiednio ukształtowana przestrzeń może wzmacniać skłonność mieszkańców danego terenu do obserwacji w trakcie wykonywania przez nich codziennych czynności. Sprzyja temu rozmieszczenie oświetlenia, zieleni, usytuowanie budynków i stref ludzkiej aktywności;
- *naturalna kontrola dostępu (access control)* – to takie rozmieszczenie tras komunikacyjnych, zieleni, parkingów, dobór właściwych form ogrodzenia, limitowanie możliwości wejścia i wyjścia, które ułatwiają obserwację otoczenia przez mieszkańców. Należy więc tak kształtować przestrzeń, by tworzyć jak najmniej miejsc, gdzie można s

⁵⁷ K. Dukala, K. Jurzak-Mączka, J. Mączka, *CPTED – teoria, praktyka, skuteczność*, [w:] *Zapobieganie przestępczości przez kształtowanie przestrzeni*, red. J. Czapska, Kraków 2011, s. 29.

schować. Te działania podnoszą poziom poczucia bezpieczeństwa osób z nich korzystających;

- *zarządzanie i konserwacja (management and maintenance)* – oznacza użycie odpowiednich zabezpieczeń mechanicznych i elektronicznych, wykorzystanie materiałów dobrej jakości i odpornych na zniszczenie (tzw. *vandal proof*), co ma zniechęcać potencjalnych sprawców czynów zabronionych. Ale to także wyjście z założenia, że zaniedbane lub zniszczone elementy otoczenia sprzyjają powstawaniu przestępczości⁵⁸. W ten sposób pośrednio nawiązuje do teorii „wybitych szyb”⁵⁹ polegającej na założeniu, że uporządkowanie zniszczonego środowiska i niedopuszczenie do kolejnych aktów dewastacji powstrzymuje rozwój przestępczości.

Doświadczenia funkcjonowania strategii CPTED wykazały, że tzw. „bezpieczna organizacja przestrzeni” sama w sobie nie eliminuje całkowicie zagrożenia przestępczością. Musi być ona uzupełniona przez aktywne współdziałanie społeczności lokalnej. Chodzi tu o działania oddolne angażujące mieszkańców danego terytorium. Ludzie starsi dysponują dużym potencjałem czasu wolnego, dlatego też mogą włączyć się aktywnie w tego typu inicjatywy, przyczyniając się do poprawy bezpieczeństwa na swoim terytorium. Istotą tego zaangażowania określono nieco żartobliwie mianem „policji szlafrokowej”. Jak scharakteryzował ją Łukasz Serednicki, „są to zazwyczaj kobiety powyżej 50. roku życia w papilotach i szlafrokach, których głównym zajęciem i zainteresowaniem jest wyglądanie przez okno”. Z jednej strony może to być uciążliwe, lecz należy wziąć pod uwagę także inną ważną kwestię – mianowicie osoby te, mimo iż w moim opisie ukazane w odrobinę przejawiają negatywne światło, mogą oddać nieocenione przysługi policji i społeczności lokalnej. Takiego typu osoby dzięki stałemu nadzorowi wrozkowemu okolicy doskonale wiedzą, kiedy pojawia się ktoś obcy oraz np. w wypadku zniszczenia urządzenia użyteczności publicznej będą doskonale wiedziały, gdzie mieszka sprawca oraz zapewne czym jest synem lub córką”⁶⁰. Nie ulega zatem wątpliwości, że poprawa jakości środowiska zewnętrznego może w istotny sposób przyczynić się do poprawy poczucia bezpieczeństwa wielu grup społecznych, nie tylko osób starszych.

Badania przeprowadzone w ramach Eurobarometru pokazują, że także w Polsce dojrzeła świadomość konieczności tworzenia przestrzeni przy-

⁵⁸ K. Dukała, K. Jurzak-Mączka, J. Mączka, *CPTED – teoria...*, s. 56-62; R. Głowacki, A. Urban, *Kształtowanie bezpiecznej przestrzeni jako skuteczne narzędzie zapobiegania przestępczości*, [w:] *Architektura i technologia w zdrowiu. Materiały III sympozjum*, Gliwice 2005, s. 84-85.

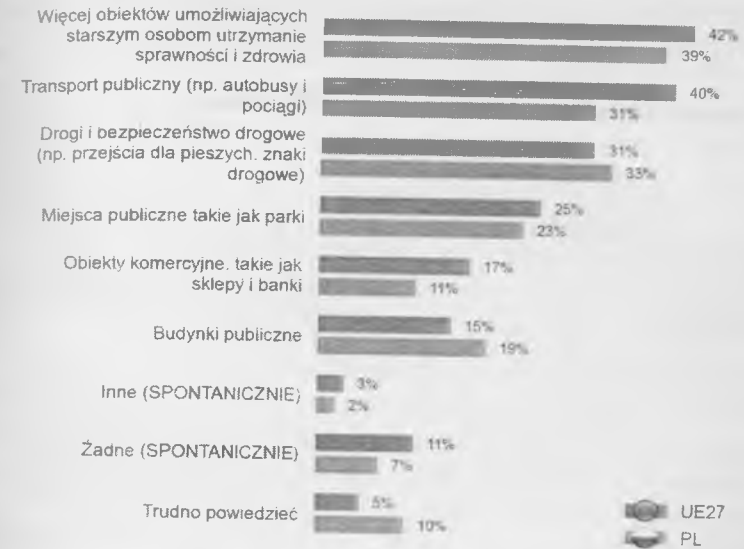
⁵⁹ Por. G.L. Kelling, C.M. Coles, *Wybite szyby. Jak zwalczyć przestępczość i przywrócić ład w najbliższym otoczeniu*, Poznań 2000.

⁶⁰ Ł. Serednicki, *Bezpieczeństwo publiczne i poczucie bezpieczeństwa (teoria „wybitych szyb” w kontekście polskim)*, [w:] *Bezpieczeństwo w XXI wieku. Asymetryczny świat*, red. K. Liedel, P. Piasecka, Warszawa 2011, s. 27.

jaznej wiekowi, koncentrującej się na odpowiednim kształtowaniu środowiska, które umożliwi zaspokajanie potrzeb ludzi starszych w zakresie zdrowia, rekreacji, mobilności i dostępności do przestrzeni publicznej⁶.

Wykres 4. Czynniki kształtujące okolicę „przyjazną wiekowi”

QB30. W jakich dziedzinach Pana(i) zdaniem najbardziej potrzebne są ulepszenia aby uczynić Pana(i) okolicę bardziej „przyjazną wiekowi”?



Źródło: *Aktywne starzenie się, Eurobarometr 76.2*, wyniki dla Polski, http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_378_fact_pl_pl.pdf [dostęp: 11 września 2012]

O jakości życia ludzi starszych decyduje szereg czynników, zarówno w sferze materialnej, jak i organizacyjnej. Istotny zatem jest też trzeci poziom makrośrodowiska – miasto. Głównym podmiotem odpowiedzialnym za jakość tego obszaru jest samorząd terytorialny oraz inne instytucje działające na rzecz zaspokojenia potrzeb mieszkańców. Działania te powinny być charakteryzowane się holistycznym podejściem i zwiększoną wrażliwością na problemy ludzi starych. Jest to kwestia niezmiernie ważna i doczekała się szeregu koncepcji poprawy jakości życia w środowisku miejskim. Jedną z nich jest kompleksowa idea programu WHO „Miasto przyjazne wiekowi”⁶¹ (*age friendly city*). Polega ona na określeniu optymalnych rozwiązań poprawy jakości życia ludzi starszych w mieście. Koncepcja Miasta Przyjaznego Wiekowi opiera się na założeniu, że kreowanie takiego miasta jest nowi najbardziej skuteczną strategią umożliwiającą wspieranie starszych ludzi i zapewniającą im życie w bezpieczeństwie, dobrym zdrowiu i

⁶¹ Aktywne starzenie się, Eurobarometr 76.2, wyniki dla Polski. http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_378_fact_pl_pl.pdf [dostęp: 11 września 2012]

⁶² Global Age-friendly Cities: A Guide, www.who.int/ageing [dostęp: 11 września 2012].

aktywne uczestnictwo w społeczeństwie. Ponadto publiczne i komercyjne usługi powinny tak funkcjonować, by były bardziej dostępne i przystosowane do różnych poziomów sprawności osób starszych, ich zainteresowań i możliwości finansowych. Podstawowe obszary wpływające na jakość życia ludzi starszych w miastach dotyczą ośmiu wymiarów: (1) przestrzeni zewnętrznych i budynków; (2) transportu; (3) mieszkalnictwa; (4) uczestnictwa w życiu społecznym; (5) poszanowania i integracji społecznej; (6) aktywności obywatelskiej i zatrudnienia; (7) komunikacji i informacji oraz (8) usług społecznych i zdrowotnych, co ilustruje ryc. 3.

Ryc. 3. Obszary tematyczne Miasta Przyjaznego Wiekowi



Źródło: Global Age-friendly Cities: a Guide, 2007, www.who.int.

Interesującym zatem zagadnieniem podejmowanym w ramach przeprowadzonych w Sosnowcu badań była kwestia, jak starsi mieszkańcy oceniają zachodzące w przestrzeni miasta i swojej dzielnicy zjawiska i zachowania. Badani, mając ocenić te same zjawiska występujące w skali dzielnicy i miasta, wskazywali na różne ich natężenie, co ilustrują tab. 23 i 24.

Tab. 23. Najbardziej uciążliwe zjawiska w mieście

Najbardziej uciążliwe zjawiska	w odsetkach
kradzieże i włamania	22,5
alkoholizm i narkomania	23,0
chuligaństwo i wandalizm	44,5
brud w miejscach publicznych	40,0
złe traktowanie ludzi starszych i niepełnosprawnych	20,0
brak terenów zielonych, rekreacyjnych i wypoczynkowych	13,5
brak miejsc zabaw dla dzieci i młodzieży	7,5
dużo hałasu w otoczeniu	14,5
zła komunikacja miejska	5,5
zły stan ulic i chodników, brak miejsc parkingowych	42,0
zbyt mało patroli policji i straży miejskiej	11,5
nieprzyjaźni sąsiedzi	2,0

Zródło: Badania własne

Spośród zjawisk i zachowań stanowiących uciążliwości występują na terenie miasta, ludziom starszym najbardziej dokuczają akty chuligaństwa i wandalizmu, na co wskazała niemal połowa badanych (44,5%). Dżym problemem dla seniorów jest też zły stan ulic i chodników w mieście oraz brak miejsc parkingowych. Taka deklaracja jest w pełni zrozumiała z uwagi na to, że starsi ludzie mają często kłopoty z poruszaniem się i z nawierzchnią chodników stanowi potencjalne zagrożenie dla ich zdrowia (uleganie wypadkom). Na tę uciążliwość skarżyło się 42,0% respondentów. Trzecią w kolejności bolączką doskwierającą badanym jest występująca w miejscach publicznych brud (40,0%).

Drugą grupę problemów, z jakimi spotykają się respondenci na terenie miasta, zdecydowanie rzadziej wymieniana, jednakże dotycząca najmniej 1/5 badanych ludzi starszych, stanowią typowe zjawiska patologii społecznej (alkoholizm i narkomania – 23,0%, kradzieże i włamania – 22,5%) oraz – co szczególnie niepokojące – złe traktowanie ludzi starszych i niepełnosprawnych (20,0%). Pozytywnym aspektem oceny sytuacji w mieście jest niewielki odsetek badanych starszych ludzi, którzy oceniają komunikację miejską, bowiem jedynie 5,5% respondentów wyraziło negatywną opinię w tej kwestii. Trudno tu jednoznacznie określić, czy opinia ta wynika z własnych doświadczeń korzystania z komunikacji miejskiej, czy też jest efektem nikłego zainteresowania problemami komunikacyjnymi w całym mieście. W ocenie swojej dzielnicy respondenci byli w tym zakresie znacznie bardziej krytyczni i na ten problem zwróciło uwagę 13,0% badanych.

Tab. 24. Najbardziej uciążliwe zjawiska w dzielnicy

Najbardziej uciążliwe zjawiska	w odsetkach
kradzieże i włamania	19,5
alkoholizm i narkomania	19,5
chuligaństwo i wandalizm	33,0
brud w miejscach publicznych	27,0
złe traktowanie ludzi starszych i niepełnosprawnych	7,5
brak terenów zielonych, rekreacyjnych i wypoczynkowych	17,0
brak miejsc zabaw dla dzieci i młodzieży	8,5
dużo hałasu w otoczeniu	14,0
zła komunikacja miejska	13,0
zły stan ulic i chodników, brak miejsc parkingowych	39,0
zbyt mało patroli policji i straży miejskiej	23,0
nieprzyjaźni sąsiedzi	2,5

Zródło: Badania własne

Oceniając sytuację w swoich dzielnicach, badani w podobnym stopniu dostrzegali występujące problemy, acz w nieco innej kolejności. Na pierwszym miejscu pojawia się problem złego stanu ulic i chodników oraz brak miejsc parkingowych (39,0%), na drugim chuligaństwo i wandalizm (33,0%) oraz brud w miejscach publicznych (27,0%). Nieco bardziej korzystnie przedstawia się ocena sytuacji w dzielnicy, w której mieszkają badani. Wprawdzie i tam problemem dla prawie 20% są kradzieże i włamania oraz alkoholizm i narkomania, jednakże nieco większą uciążliwością jest zbyt mała liczba patroli policji i straży miejskiej (23,0%). W przeciwieństwie do sytuacji złego traktowania ludzi starszych i niepełnosprawnych na terenie miasta, we własnej dzielnicy ludzie starsi nie doświadczali tego rodzaju zachowań, bowiem na ten problem zwracało uwagę jedynie 7,5%. Stanowi to bardzo korzystną sytuację, bowiem oznacza, że osoby starsze dobrze czują się we własnej dzielnicy i nie są obiektem agresji w swoim miejscu zamieszkania. Dlatego też nie dziwi wysoki odsetek osób starszych pozytywnie waloryzujących swoje środowisko zamieszkania.

Starsi ludzie zdecydowanie korzystniej oceniają sytuację panującą w swojej dzielnicy niż w całym mieście. Negatywne zjawiska, które uznają za uciążliwe, obejmują dwie grupy problemów. Pierwsza dotyczy szeroko rozumianego bezpieczeństwa publicznego i obejmuje kradzieże i włamania, przejawy alkoholizmu i narkomanii oraz chuligaństwa i wandalizmu. Wprawdzie problemy te zdarzają się, zdaniem badanych, częściej na terenie miasta niż dzielnicy, jednakże występujące na terenie dzielnicy przypadki zachowań patologicznych wywołują u wielu ludzi starszych poczucie zagrożenia, stąd też postulat, by w ich dzielnicach pojawiała się więcej patroli policji i straży miejskiej. Drugą grupę problemów uznawanych za uciążliwe stanowią kwestie związane z estetyką przestrzeni publicznej, jak

brud w miejscach publicznych, zły stan ulic i chodników, brak miejsc parkingowych oraz niedostateczny obszar terenów zielonych, rekreacyjnych i wypoczynkowych. Starsi ludzie mają częściej kłopoty z poruszaniem się i zła nawierzchnia chodników stanowić może, oprócz walorów estetycznych, potencjalne zagrożenie wypadkami. Pamiętać bowiem należy, iż osoby starsze są znacznie bardziej podatne na upadki i urazy kończyn, będąc dla nich poważnym zagrożeniem dla zdrowia. I w tym przypadku mamy czynienia z bardziej pozytywnym obrazem własnej dzielnicy.

Mniejszy stopień występowania w dzielnicy różnego rodzaju uciążliwości, które wskazali badani, świadczy, iż osoby starsze dobrze czują się we własnej dzielnicy i pozytywnie waloryzują własne środowisko zamieszkania, co zresztą potwierdzili wyrażeniem zadowolenia z faktu mieszkania właśnie w tym miejscu. Zadowolenie z zamieszkiwania w swojej dzielnicy deklarowało niemal 3/4 badanych (72,5%). Nieakceptacja miejsca zamieszkania była udziałem 17,5% respondentów.

Niedostateczny obszar terenów zielonych, rekreacyjnych i wypoczynkowych, stanowiący dla ludzi starszych naturalne zaplecze spędzania czasu wolnego, odczuwa niezbyt wielu badanych seniorów. Tymczasem istnienie terenów sportowo-rekreacyjnych (boisk, kortów, ścieżek zdrowia, tras rowerowych, fitness parków na powietrzu dla ludzi w różnych grupach wieku, skrzyżowań, parków zlokalizowanych w niewielkiej odległości od mieszkania) stanowi ogromną zachętę do prowadzenia aktywnego trybu życia przez ludzi starszych.

Tab. 25. Stopień zadowolenia respondentów z warunków zamieszkania

Stopień zadowolenia z warunków zamieszkania	bardzo zadowolony	zadowolony	niezadowolony	bardzo niezadowolony	trudno określić	brak odpowiedzi
	w odsetkach					
najbliższe otoczenie domu	7,0	43,5	30,5	6,5	4,5	8,0
dostęp do placówki zdrowia	10,5	60,0	16,0	3,5	4,5	5,5
kontakt z sąsiadami	8,0	61,5	12,5	3,5	7,0	7,5

Zródło: Badania własne

Niematerialne walory mieszkania, dotyczące takich elementów akceptacja przez badanych lokalizacji mieszkania względem najbliższego otoczenia, dostępności do najważniejszej dla ludzi starszych placówki służby zdrowia oraz relacji społecznych (wskazanych wcześniej dobrych relacji sąsiedzkich) uzyskały akceptację większości badanych (odpowiednio 50,5%, 70,5% oraz 69,5%).

Pozytywna waloryzacja przestrzeni niewątpliwie wiąże się z długością zamieszkania na danym terenie i w przeprowadzonych badaniach potwierdza się ta zależność. Ponad 2/3 spośród respondentów mieszka w swojej dzielnicy co najmniej 30 lat. Taka akceptacja środowiska lokalnego jest niezmiernie ważna z punktu widzenia funkcjonowania społeczności lokalnej i stanowi potencjalny kapitał w pobudzaniu aktywności na rzecz swojego środowiska zamieszkania.

2.4. Warunki materialne i poziom zamożności

W kategorię jakości życia wpisuje się pojęcie zamożności gospodarstw domowych rozumiane jako wysokość dochodu i zakres swobody jego dysponowaniem oraz rozmiary majątku materialnego, określonego zasobnością gospodarstw domowych w sprzęt, urządzenia oraz inne dobra trwałego użytku. W niektórych ujęciach zamożność gospodarstw domowych zwiększają także nagromadzone przez członków tego gospodarstwa wartości niematerialne w postaci wykształcenia, zdrowia, czasu wolnego itp.⁶³ Z racji wieku podstawowym, a najczęściej jedynym źródłem dochodów w gospodarstwach domowych ludzi starych jest emerytura, rzadziej inne świadczenia społeczne, głównie renta. Analiza budżetów gospodarstw domowych wskazuje, że wprawdzie przeciętny miesięczny dochód rozporządzalny w gospodarstwie domowym przypadający na 1 osobę jest wyższy w gospodarstwie domowym emerytów (1297,96 zł) niż ogółem (1226,95 zł), jednakże na nie najlepszą sytuację materialną emerytów wpływa kilka czynników. Wśród gospodarstw domowych emerytów bardzo często występują gospodarstwa jednoosobowe, co powoduje, że koszty utrzymania i wydatki na mieszkanie nie rozkładają się na innych członków rodziny. Ponadto osoby starsze mają małe (lub wręcz wcale) możliwości poprawy swojej sytuacji finansowej przez podjęcie dodatkowej pracy. Wynika to ze stanu zdrowia seniorów oraz ogólnej sytuacji na rynku pracy. Na niski poziom standardu życia wpływa też specyficzna dla gospodarstw domowych osób starszych struktura i rozmiary wydatków. Znacznie większy udział wydatków gospodarstw domowych emerytów pochłaniają, oprócz wydatków na zdrowie (odpowiednio 7,8% wydatków ogółem i 4,8%) i żywność (27,7% i 24,8%), opłaty za mieszkanie i nośniki energii (24,07% wobec 20,16% wydatków ogółem). Warto podkreślić, że wydatki na zdrowie (leki, suplementy diety, urządzenia oraz sprzęt rehabilitacyjny, dostosowany do ograniczonej sprawności osób starszych) emerytów są najwyższe spośród wszystkich grup społeczno-ekonomicznych. Udział wydatków na żywność, zdrowie i utrzymanie mieszkania stanowił w gospodarstwach domowych ogółem 49,8% wszystkich wydatków, podczas gdy udział wydatków na te pozycje w gospodarstwach emerytów wynosił 59,6%⁶⁴. Oznacza to

⁶³ G. Maciejewski, *Zamożność gospodarstw domowych jako element jakości życia*, [w:] *Jakość życia w regionie*, red. J. Karwowski, Szczecin 2003, s. 69.

⁶⁴ *Sytuacja gospodarstw domowych w 2011 r. w świetle wyników badań budżetów gospodarstw domowych*, GUS, Warszawa 2012, tab. 3.

że gospodarstwa domowe osób starszych utrzymujących się z emerytury charakteryzują się zdecydowanie mniejszą elastycznością w dysponowaniu własnym dochodem. Wprawdzie emerytura i renta są najważniejszymi dochodami w gospodarstwie domowym, jednak całkowicie odmiennie określają sytuację tych gospodarstw. Dochody emerytów w przeliczeniu na 1 osobę są znacznie wyższe niż dochody rencistów, którzy mają zdecydowanie mniejszą rozporządzalność dochodem (92,7%). Jednakże w ob-
 braku wyodrębnienia populacji rencistów w wieku 60 i więcej, nie można jednoznacznie porównać sytuacji tych dwóch grup gospodarstw domowych osób starszych, których źródłem dochodu jest emerytura. Nie ulega jedn-
 wątpliwości, iż sytuacja materialna starych osób utrzymujących się z renty jest gorsza niż tych, których głównym źródłem utrzymania jest emerytura. Jest to prawidłowość, która utrzymuje się w dłuższym czasie. Odpowiednie dane zawiera tab. 26.

Tab. 26. Przeciętne miesięczne dochody i wydatki gospodarstw domowych na osobę w 2011 r.

	Ogółem	Gospodarstwa domowe					
		pracowników	rolników	pracujących na własny rachunek	emerytów i rencistów		
					razem	emerytów	rencistów
w złotych na osobę							
dochody	1226,95	1243,84	983,88	1497,43	1233,08	1297,96	968,9
wydatki	1015,12	1006,05	736,02	1221,52	1080,14	1124,91	897,8
relacja wydatków do dochodów (w %)	82,7	80,9	74,8	81,6	87,6	86,7	92,7

Źródło: Opracowanie na podstawie *Sytuacja gospodarstw domowych w 2011 r. w świetle wyników badań budżetów gospodarstw domowych*, GUS, Warszawa 2012.

Na niekorzystną sytuację materialną osób starszych wpływa, o wskazywanych już wcześniej przyczyn, również brak oszczędności, które niektórzy mogliby przeznaczyć na bieżące potrzeby. Ludzie starsi należą do pokoleń, które nie miało możliwości zgromadzenia środków finansowych w ciągu swojego życia zawodowego, a nawet jeśli mieli jakieś zasoby, nastąpiła całkowita utrata ich realnej wartości wskutek hiperinflacji w latach 1989-1990. Pogarszająca się wraz z wiekiem sprawność, a co za tym idzie i samodzielność zmusza często osoby starsze do korzystania z od-
 nej pomocy osób trzecich. Wszystkie te wydatki znacząco obniżają poziom życia, grożąc w wielu wypadkach wręcz ubóstwem. Znacznie większe zagrożenie ubóstwem dotyczy osób utrzymujących się z renty niż z emery-
 ry. Odpowiednie dane zawiera tab. 27.

Tab. 27. Wskaźniki zagrożenia ubóstwem według wybranych cech społeczno-ekonomicznych gospodarstw domowych w latach 2010–2011

Wyszczególnienie	Odsetek osób w gospodarstwach domowych o wydatkach poniżej						
	granicy ubóstwa skrajnego (minimum egzystencji)		relatywnej granicy ubóstwa		ustawowej granicy ubóstwa		urealnionej ustawowej granicy ubóstwa
	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2011
OGÓLEM	5,7	6,7	17,1	16,7	7,3	6,5	11,4
Grupy społeczno-ekonomiczne gospodarstw domowych							
pracowników	5,1	5,7	16,3	15,3	6,9	5,8	10,7
rolników	8,9	13,1	25,9	28,7	12,1	13,4	21,3
pracujących na własny rachunek	2,2	3,4	9,3	9,9	3,3	3,4	7,2
emerytów	3,9	4,6	13,3	12,6	4,1	3,7	6,7
rencistów	9,6	13,0	25,4	26,4	10,1	10,7	16,9
utrzymujących się z innych niezarobkowych źródeł	22,4	21,9	41,9	41,0	27,0	23,2	33,3

Zródło: *Budżety gospodarstw domowych w 2011 r.*, GUS, Warszawa 2012, s. 42

Rozpatrując sytuację finansową osób objętych badaniem, należałoby skoncentrować się na kwestii możliwości gospodarowania przez nie posiadanym dochodem w taki sposób, by zaspokojone mogły być ważne dla nich potrzeby. Dlatego też w badaniach poproszono respondentów, by wskazali, w jakim stopniu mogą zaspokoić swoje potrzeby. Jak już wcześniej wykazano, podstawowymi składnikami dochodu gospodarstw domowych badanych starszych ludzi w Sosnowcu są transfery pieniężne zasilające budżety gospodarstw – emerytury, renty, świadczenia społeczne. Wynagrodzenie za pracę stanowi niewielki udział w strukturze źródeł utrzymania. Już ten fakt determinuje określone zachowania konsumenckie deklarowane przez respondentów, co zawiera tab. 28.

Tab. 28. Stopień zaspokojenia potrzeb konsumenckich badanych

Czy wystarcza Pani/Panu na następujące rzeczy i usługi	tak, bez ograniczeń	tak, ale muszę dobrze planować wydatki	nie wystarcza na wszystkie niezbędne rzeczy	zupełnie nie stać	brak odpowiedzi
	w odsetkach				
żywność	28,5	59,0	11,0	0,0	1,5
odzież	16,0	58,5	23,5	0,0	2,0
obuwie	16,5	56,5	22,5	0,0	4,5
lekarstwa przepisane przez lekarza	20,0	55,0	16,5	2,5	6,0
prywatne wizyty lekarskie	6,0	18,5	29,0	38,0	8,5
opłaty mieszkaniowe	25,0	55,5	14,0	0,5	5,5
bilety na imprezy kulturalne	5,5	20,0	33,5	33,5	7,5
krótki wyjazd rekreacyjny	6,0	25,5	29,0	32,0	7,5
urlop wypoczynkowy	6,0	19,0	31,5	35,5	8,0
wykup dodatkowego ubezpieczenia	3,0	7,0	30,0	49,5	10,5
pomoc finansowa dla rodziny	6,0	24,0	27,5	33,5	9,5

Zródło: Badania własne

Opierając się na deklaracjach badanych dotyczących możliwości zaspokajania potrzeb, można stwierdzić, że wydatki na zakup żywności nie stanowią w ogóle problemu dla 28,5% badanych. Przy racjonalnym planowaniu wydatków środki finansowe, jakimi dysponują gospodarstwa domowe, wystarczają dla 59,0% respondentów, natomiast 11,0% nie jest w stanie kupić wszystkich niezbędnych artykułów spożywczych. W tym zakresie oznacza to, że niemal co dziesiątego badanego seniora można uznać za niedożywionego. Wśród badanych starszych ludzi jest duża grupa, która ma poważne problemy finansowe. 23,5% respondentów nie może dobrać zakupów niezbędnej odzieży, 22,5% obuwia, 16,5% nie stać na zakup wszystkich leków przepisanych przez lekarza, 14,0% ma kłopoty z regularnym opłacaniem czynszu. Ponad 2/3 badanych ma ograniczone możliwości (29,0%) lub w ogóle ich nie stać (38,0%) na korzystanie z prywatnej praktyki lekarskiej. W tym jednak przypadku osoby takie mogą korzystać z usług publicznej służby zdrowia (z zastrzeżeniem wszystkich problemów charakteryzujących obecny stan służby zdrowia), nie są jednak pozbawione dostępu do lekarza. Diametralnie różna jest sytuacja w przypadku wydatków związanych z wypoczynkiem i kulturą. Są to usługi niedostępne dla co najmniej połowy badanych. Na wyjazd wypoczynkowy nie stać 67,0% badanych. Taki sam odsetek respondentów nie ma środków na zakup bile

na imprezy kulturalne. Także krótki wyjazd rekreacyjny jest ze względów finansowych nieosiągalny dla 61% respondentów.

Otrzymane wyniki nie potwierdzają opinii, że młodzi ludzie często otrzymują pomoc finansową od swoich starych rodziców. Deklaracje badanych wskazują, że niemal 2/3 (61,0%) spośród nich nie stać na pomoc finansową dla rodziny. Nie znaczy to oczywiście, że osoby starsze nie pomagają w inny sposób (np. opiekując się wnukami).

Można więc uznać, że zdecydowaną większość starszych ludzi stać na zaspokojenie podstawowych potrzeb (żywność, odzież i obuwie), natomiast wydatki wykraczające poza tę grupę zakupów stanowią już poważny problem finansowy. Szczególnie dotyczy to kosztów utrzymania mieszkania, wydatków na koszty leczenia oraz wydatków na kulturę i wypoczynek.

Przeprowadzony w 2010 r. sondaż dotyczący charakterystyki osób starszych⁶⁵ potwierdza, że podobnie jak wśród seniorów sosnowieckich, największą grupę stanowią gospodarstwa domowe niezbyt zamożne (wystarcza na codzienne wydatki, ale na poważniejsze zakupy trzeba oszczędzać). Zamożni ludzie starsi (żyją dobrze, a pieniędzy starcza im na wiele bez specjalnego oszczędzania) w badaniach CBOS stanowili nieliczną grupę (7%). Seniorzy w Sosnowcu są pod tym względem zdecydowanie liczniej reprezentowani. Biorąc pod uwagę problemy z zaspokojeniem nawet podstawowych potrzeb, populacja osób starych żyjących bardzo biednie jest w badaniach CBOS większa niż osób badanych w Sosnowcu. Taka rozbieżność ocen jest konsekwencją zarówno doboru próby, jak i faktu wyższej średniej wysokości emerytur i rent w woj. śląskim.

Elementem, który może charakteryzować zasobność ludzi starych jest także wyposażenie gospodarstw domowych w przedmioty trwałego użytku. Osoby starsze w trakcie swojego całego okresu aktywności zawodowej miały możliwość gromadzenia majątku, który obecnie stanowi podstawę ich zamożności. Z drugiej jednak strony są to często dobra zakupione wiele lat temu, a długotrwałe ich używanie spowodowało znaczne ich zużycie. Nie ma też możliwości oceny jakości (a co za tym idzie wartości) tego sprzętu i urządzeń. Badania budżetów gospodarstw domowych koncentrują się jedynie na ilościowym wyposażeniu gospodarstw domowych w przedmioty trwałego użytku. Wynika z nich, że udział gospodarstw domowych emerytów posiadających określone dobra znacząco odbiega od gospodarstw domowych ogółem. W gospodarstwach domowych emerytów odnotowuje się większy odsetek posiadających radio i mniejszy wyposażonych w odbiorniki TV satelitarnej lub kablowej. Gospodarstwa emerytów znacznie częściej niż ogółem korzystają z telefonów stacjonarnych, rzadziej natomiast dysponują telefonem komórkowym. Mniejszy jest też udział gospodarstw emerytów posiadających pralkę automatyczną, co z pewnością jest dużą niedogodnością dla osób starszych. Największe zróżnicowanie sytuacji gospodarstw domowych emerytów i rencistów występuje w przy-

⁶⁵ Komunikat z badań „Obraz typowego Polaka w starszym wieku”, BS/2/2010, Warszawa 2010.

padku dwóch dóbr – komputera osobistego i samochodu. W obydwu przypadkach różnice sięgają około dwukrotności występowania, co ilustruje tab. 29.

Tab. 29. Wyposażenie w niektóre przedmioty trwałego użytkowania⁶⁾ gospodarstw domowych według grup społeczno-ekonomicznych w 2011 r.

Przedmioty trwałego użytkowania	Gospodarstwa domowe						
	ogółem	w tym					
		pracowników	rolników	pracujących na własny rachunek	emerytów i rencistów		
				razem	emerytów	rencistów	
	odsetek gospodarstw wyposażonych w dane dobro						
urządzenie do odbioru TV satelitarnej lub kablowej	67,6	75,4	56,6	82,1	57,6	58,9	52,6
radio lub radiomagnetofon	62,7	55,7	72,5	57,1	73,8	74,8	70,2
komputer osobisty	66,7	87,1	74,8	93,5	32,2	32,7	30,3
telefon komórkowy	90,3	99,2	95,1	99,1	75,5	76,1	73,2
telefon stacjonarny	51,2	43,2	64,4	51,9	64,9	67,7	54,3
pralka i wirówka elektryczna lub pralka automatyczna	98,0	98,8	99,1	99,264,9	97,3	97,3	97,0
w tym pralka automatyczna	91,1	95,4	88,2	97,9	85,5	86,6	81,4
samochód osobowy	60,2	74,4	89,8	90,8	35,4	38,6	23,2

Źródło: *Budżety gospodarstw domowych w 2011 r.*, GUS, Warszawa 2012, tab. 50, s. 201. Opracowano na podstawie stanu w końcu poszczególnych kwartałów.

Także badania przeprowadzone w ramach projektu „PolSenior”⁶⁶⁾ pokazują podobne wyniki obejmujące wyposażenie gospodarstw emerytów.

Analizując sytuację materialną gospodarstw domowych emerytów mierzona stopniem wyposażenia w przedmioty trwałego użytku, podkreślić należy specyficzną cechę, jaką jest relatywnie niższe wyposażenie w urządzenia, które niedawno pokazały się na rynku. Jak podkreśla Grzegorz Ciura, „im przedmiot bardziej <nowoczesny>, tym odsetek gospodarstw domowych emerytów posiadających te przedmioty jest niższy niż przeciętny dla ogółu gospodarstw domowych”⁶⁷⁾.

⁶⁶⁾ P. Błędowski, *Sytuacja materialna osób starszych*, [w:] *Aspekty medyczne, psychologiczne, socjologiczne i ekonomiczne starzenia się ludzi w Polsce*, red. M. Mossakowska, A. Więcek, P. Błędowski, Poznań 2012, s. 40.

⁶⁷⁾ G. Ciura, *Gospodarstwa emerytów na tle innych typów gospodarstw domowych*, [w:] *Siarzenie się społeczeństwa polskiego*, red. G. Ciura, W. Zgliczyński, „Studia BAS” 2012, nr 2.

Także w przeprowadzonych badaniach seniorów w Sosnowcu stara-
no się uzyskać informację dotyczącą tego, jakie przedmioty trwałego użytku
i dobra luksusowe znajdują się w ich gospodarstwach. Gospodarstwa do-
mowe badanych starszych ludzi w dużym stopniu wyposażone są w pralkę
automatyczną (82,5%). Jest to jednak mniejszy odsetek niż ogółem w kraju
(86,6%). Większość badanych dysponuje telefonem komórkowym (75,5%)
który powoli wypiera telefon stacjonarny (63,0%). I w tym przypadku sy-
tuacja respondentów w Sosnowcu jest nieco mniej korzystna w porówna-
niu z poziomem krajowym (w kraju odpowiednio 76,1% i 67,7%). Ponad
1/3 respondentów posiada komputer i dysponuje dostępem do Internetu.
W tym zakresie uzyskane dane sytuują badanych seniorów w nieco lepszej
sytuacji. Dobrem niemal powszechnie występującym w gospodarstwach
jest telewizor pozwalający odbierać programy drogą satelitarną lub kablo-
wą. To urządzenie jest zdecydowanie częstsze wśród badanej populacji niż
ogółem w kraju (odpowiednio 87,5% i 58,9%). Znacznie rzadszym dobrem
jest samochód osobowy, którym dysponuje 34,0% badanych i jest to mniej
niż w kraju (38,6%). Odrębnym dobrem jest ogródek działkowy, który bar-
dzo często jest „spadkiem” po poprzednim systemie polityczno-gosporar-
czym, w którym pracownicze ogródki działkowe były tradycyjnie przyzna-
wane pracownikom wielkich zakładów pracy. Obecnie stanowią one istot-
ny element spędzania czasu wolnego przez ludzi starszych. Posiadanie
ogródków działkowych jest udziałem co czwartego badanego. Odpowiednie
dane zawiera tab. 30.

Tab. 30. Sprzęt/majątek, w który wyposażone są gospodarstwa domowe badanych

Posiadany sprzęt/majątek	w odsetkach
pralka automatyczna	82,5
komputer	37,5
dostęp do Internetu w domu	38,0
telewizja (satelitarna lub kablowa)	87,5
telefon stacjonarny	63,0
telefon komórkowy	75,5
radio	94,0
samochód osobowy	34,0
ogródek działkowy	25,0

Zródło: Badania własne

Fakt nieposiadania odpowiednich dóbr trwałego użytku najczęściej jest
wynikiem trudności finansowych gospodarstw domowych. Na przeszko-
dzie mogą też stawać inne powody – od braku umiejętności posługiwania
się nowoczesnym sprzętem, do braku potrzeby posiadania określonego
dobra. Typowym przykładem obaw w korzystaniu z urządzenia jest kom-

puter, co znajduje potwierdzenie w wielu badaniach⁶⁸. Natomiast takie bra jak samochód czy ogródek działkowy dla wielu ludzi starszych i kiedyś zupełnie nieosiągalne (dobra przyznawane nielicznym) i w ch obecnej nie są specjalnie pożądane. Przyczyny braku posiadania przedrów trwałego użytku ilustruje tab. 31.

Tab. 31. Przyczyny braku sprzętu/majątku w gospodarstwach domowych badan

Przyczyny braku sprzętu/majątku	brak pieniędzy	z innych powodów
	w odsetkach	
pralka automatyczna	10,0	5,5
komputer	23,5	34,0
dostęp do Internetu w domu	22,0	34,5
telewizja (satelitarna lub kablowa)	5,0	5,0
telefon stacjonarny	10,0	18,5
telefon komórkowy	9,0	11,5
radio	1,5	2,0
samochód osobowy	32,5	29,0
ogródek działkowy	27,0	37,0

Zródło: Badania własne

Dla 10,0% badanych przyczyna braku pralki automatycznej w gospodarstwie domowym tkwi w ograniczeniach finansowych. Także w przypadku nieposiadania przez badanych telefonów komórkowego i stacjonarnego są problemy finansowe – dotyczą one co dziesiątego badanego starszego człowieka. Dla 32,5% respondentów samochód osobowy jest dobrem znajdującym się poza zasięgiem finansowym, natomiast w przypadku 29,0% inne przyczyny braku tego dobra (można domniemywać, iż wiążą się z brakiem prawa jazdy i uznaniem, że w starszym wieku, wskutek pogarszającego się stanu zdrowia, jest to już dobro poza zasięgiem możliwości fizycznych i psychicznych). W przypadku ogródków działkowych w większym stopniu decydowały względy finansowe, w większym innej powód (można sądzić, że wśród seniorów są również osoby, które nie są zainteresowane posiadaniem specyficznego dobra, jakim jest ogródek działkowy).

⁶⁸ Między alienacją a adaptacją – Polacy w wieku 50+ wobec internetu. Raport Otwarcia Koalicji „Dojrzały w sieci”, red. D. Batorski, J.M. Zając, Warszawa 2010, s. 26; Raport World Internet Project 2011, <http://internet.pl/pl/informacje-prasowe/155-raport-world-internet-project-2011.html> [dostęp: 11 września 2011]



Subiektywne odczucia jakości życia osób starszych

3.1. Sytuacja zdrowotna

Jednym z najistotniejszych dla ludzi starszych aspektem jakości życia jest dobry stan zdrowia. Nie ulega wątpliwości, iż wiek jest istotną determinantą stanu zdrowia człowieka – wraz z wiekiem stan ten ulega pogorszeniu. Jest rzeczą oczywistą, że dłuższe życie nieuchronnie wiąże się z pogorszeniem sprawności zarówno fizycznej, jak i psychicznej, a przebieg i dynamika procesu ograniczania funkcjonowania człowieka różnicowane i uzależnione od tego, jaki kierunek wybierze proces starzenia. Może on przybrać jedną z trzech postaci:

- a. starzenia się zwyczajnego (*usual ageing*), kiedy to odczuwalna strata oraz deficyty, ale bez przejawów patologii,
- b. starzenia się pomyślnego (*successful ageing*), gdy predyktory starzenia odgrywają neutralną rolę lub pozytywną, czyli zwalniają proces starzenia się,
- c. Starzenia się patologicznego (*impaired ageing*) charakteryzującego się szybko postępującym upośledzeniem wielu funkcji życiowych organizmu oraz występującą tzw. polipatologią (współistnienie licznych jednostek chorobowych)⁶⁹.

Jednakże w miarę upływu lat nawet najbardziej prawidłowe, fizjologiczne starzenie się zmniejsza sprawność człowieka i ogranicza jego możliwości we wszystkich sferach życia. Szacuje się, że jedynie około 10-20% osób starszych prezentuje cechy pomyślnego starzenia, pozostała zaś część odnotowuje dolegliwości lub choroby, które u blisko połowy z nich powodują trwałe upośledzenie funkcjonowania w życiu codziennym⁷⁰. Z tego też powodu Barbara Szatur-Jaworska wyróżnia trzy grupy chorób występujących w starszym wieku powiązanych z procesem starzenia się. Są to:

- a. choroby wieku wcześniejszego, nękające dane osoby od wielu lat,
- b. choroby, które pojawiły się dopiero na starość, ale nie są związane bezpośrednio z procesem starzenia się, mające na ogół inny przebieg niż podobne choroby w wieku młodszym,
- c. procesy patologiczne spowodowane głównie starzeniem się⁷¹.

Ranga zdrowia, jak podkreślają Małgorzata Bombol i Teresa Słaby⁷², obok pieniędzy oraz czasu wolnego, wpływa na odmienną jakość położenia seniorów w kolejnych etapach życia.

⁶⁹ M.E. Mianowany, I. Maniecka-Bryla, W.K. Drygas, *Starzenie się populacji jako ważny problem zdrowotno-społeczno-ekonomiczny*, „Gerontologia Polska” 2004, nr 12, cyt za: T.B. Kulik, M. Janiszewska, E. A. Pacian, A. Stefanowicz, D. Żołąnierczuk-Kieliszek, J. Pacian, *Sytuacja zdrowotna osób starszych w różnych krajach europejskich*, „Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu” 2011, nr 2.

⁷⁰ B. Bien, *Opieka zdrowotna nad ludźmi w starszym wieku. Stan a potrzeby w perspektywie starzenia się Polaków*, Biuletyn nr 53, Rządowa Rada Ludnościowa, Warszawa 2008, s. 135.

⁷¹ B. Szatur-Jaworska, *Ludzie starzy i starość w polityce społecznej*, Warszawa 2000, s. 42.

⁷² M. Bombol, T. Słaby, *Konsumenci 55+ wyzwaniem dla rynku*, Warszawa 2011, s. 111-112.

Jean-Paul Tréguer⁷³, koncentrując się na podziale seniorów pod kątem wydania konsumpcji dóbr i usług (w tym zdrowotnych), wyodrębnił 4 segmenty konsumentów:

- „panowie sytuacji” – osoby w wieku 50-59 lat,
- „wyzwoleni” – osoby w wieku 60-74 lata,
- „spokojni” – osoby w wieku 75-84 lata,
- „najstarsi” – osoby w wieku 85 lat i więcej.

Na każdym z etapów życia osób starszych trzy kluczowe czynniki (zdrowie, pieniądze i czas wolny) podlegają zmianom i determinują określone zachowania. Zależność tę prezentuje tab. 32.

Tab. 31. Etapy życia seniorów według Senioragency

Kryterium	„panowie sytuacji” 50-59 lat	„wyzwoleni” 60-74 lata	„spokojni” 75-84 lata	„najstarsi” 85 lat i więcej
pieniądze	Wysoki dochód do dyspozycji	maksimum dochodu do dyspozycji, złoty wiek konsumpcji	Moc nabywczą i chęć do zakupów ulega osłabieniu (ekonomicznie i psychologicznie)	Wielu znajduje się w niepewnej sytuacji finansowej, zwłaszcza wdowy
zdrowie	Przeważająca większość cieszy się dobrym zdrowiem, pogorszenie wzroku, menopauza u kobiet	Wciąż dobre zdrowie, wzrok i słuch ulegają dalszemu pogarszaniu	Zdrowie staje się najistotniejszym czynnikiem, nasileniu ulegają wcześniej wymienione problemy, dodatkowo pogarsza się precyzja gestów	Wysoki odsetek osób zależnych
czas wolny	Umiarkowana ilość czasu wolnego	Dużo wolnego czasu	Dużo wolnego czasu	Dużo wolnego czasu, ale już nie opuszczają domu

Źródło: Senioragency 2007, w.w.w.senioragency.com/news.aspx cyt za: M. Bombol, T. Słaby, *Konsument 55+ wyzwaniem dla rynku*, Warszawa 2011, s. 110

W sferze zdrowia wraz z wiekiem wyraźnie ujawnia się nasilenie problemów zdrowotnych i zwiększająca się ranga zdrowia dla jakości życia osób starszych. Charakteryzując stan zdrowia ludzi starych, należy wskazać na wielochorobowość, zaburzenia stanu funkcjonalnego oraz niepełną sprawność, które w efekcie prowadzą do deficytów fizjopsychospołecznych i uzależnienia od innych⁷⁴. Wielochorobowość i współwystępowanie objawów naturalnego starzenia się w sposób oczywisty utrudniają jednoznaczne opisanie stanu zdrowia ludzi starych.

⁷³ J.P. Tréguer, *Le senior marketing. 18 règles d'or pour séduire les seniors. 50+ Marketing*, cyt. za: M. Bombol, T. Słaby, *Konsument 55+ ...*, s. 104.

⁷⁴ *W stronę socjologii medycyny*, red. W. Piątkowski, A. Titkow, Lublin 2002, s. 87.

Przedstawione przez GUS w 2011 r.⁷⁵ opracowanie obejmujące wyniki badań stanu zdrowia ludności w Polsce dokumentują ogólne cechy sytuacji zdrowotnej ludności, w tym m.in. osób starszych. Uzyskane w tych badaniach informacje potwierdzają istnienie wśród ludzi starych zjawisko wielochorobowości. Wynika z nich wyraźnie, że wraz z wiekiem zwiększa się liczba chorób nękających człowieka starego, a biorąc pod uwagę rękodłowanie się biologicznych skutków starzenia się i konsekwencji schorzeń, czynniki te wpływają negatywnie na jakość życia uwarunkowaną zdrowiem. Odpowiednie dane zawiera tab. 33.

Tab. 33. Średnia liczba schorzeń przewlekłych na 1 osobę według wieku

Wiek	Ogółem	Mezczvżni na 1 osobę	Kobiety
	Ogółem	1,5	1,2
15-19 lat	0,4	0,3	0,4
20-29	0,4	0,4	0,4
30-39	0,7	0,6	0,7
40-49	1,2	1,0	1,3
50-59	2,0	1,7	2,2
60-69	2,8	2,4	3,1
70-79	3,5	3,2	3,7
80 lat i więcej	3,7	3,4	3,8

Zródło: *Stan zdrowia ludności Polski w 2009 r.*, GUS, Warszawa 2011, s. 48

Wyrażnym objawem trudności zdrowotnych ludzi starych jest niepełnosprawność. Niepełnosprawność jest pojęciem wieloaspektowym, nie ma też jednej powszechnie akceptowanej definicji tego zjawiska. Światowa Organizacja Zdrowia przyjmuje, że do osób niepełnosprawnych zaliczają się osoby z długotrwałą obniżoną sprawnością fizyczną, umysłową, intelektualną lub sensoryczną, które w interakcji z różnymi barierami może ograniczać lub uniemożliwiać ich pełną realizację roli społecznej odpowiadającej wiekowi, płci oraz zgodnej ze społecznymi i kulturowymi uwarunkowaniami. Z kolei Konwencja Praw Osób Niepełnosprawnych określa, iż „niepełnosprawność jest koncepcją ewoluującą, i jest wynikiem interakcji pomiędzy osobami z dysfunkcjami a barierami środowiskowymi i wynikającymi z postaw ludzkich, będącej przeszkodą dla pełnego uczestnictwa osób niepełnosprawnych w życiu społecznym, na równych zasadach z innymi obywatelami”⁷⁶. W Polsce najczęściej stosowane są dwie definicje dotyczące osób niepełnosprawnych. Pierwsza to definicja wynikająca z ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, która w art. 2 ust. 1 określa niepełnosprawność jako trwałą lub okresową niezdolność do pełnienia ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodującą niezdolność

⁷⁵ *Stan zdrowia ludności Polski w 2009 r.*, GUS, Warszawa 2011.

⁷⁶ Konwencja Praw Osób Niepełnosprawnych z 13 grudnia 2006A/RES/61/106, Preambuła (e).

pracy⁷⁷. Przedstawiona definicja dotyczy prawnej podstawy kwalifikacji do grupy osób niepełnosprawnych. Druga definicja jest stosowana w statystyce GUS i obejmuje swoim zakresem nie tylko osoby niepełnosprawne prawnie, ale również ludzi, którzy co prawda orzeczenia o niepełnosprawności nie posiadają, lecz deklarują, że mają ograniczenia w wykonywaniu wybranych czynności (tzw. niepełnosprawność biologiczna). Dzięki takiemu ujęciu można wyodrębnić w zbiorowości osób niepełnosprawnych trzy podstawowe grupy, tj. osoby niepełnosprawne prawnie i biologicznie, niepełnosprawne tylko prawnie oraz niepełnosprawne tylko biologicznie⁷⁸.

Wskazane wyżej badania GUS dokumentują, opierając się na kryterium wyodrębnienia populacji osób mających ograniczenia w wykonywaniu wybranych czynności, że wiek wyraźnie zwiększa skalę występowania niepełnosprawności. Wyniki obrazujące liczebność populacji osób starszych zakwalifikowanych jako niepełnosprawnych pokazuje tab. 34.

Tab. 34. Osoby niesprawne

Wiek	Ogółem	Niesprawni				Sprawni
		razem	prawnie i biologicznie	tylko prawnie	tylko biologicznie	
		w odsetkach				
Ogółem	100,0	13,9	4,1	8,9	2,9	86,1
60-69	100,0	31,0	8,5	16,1	6,4	69,0
70-79	100,0	41,6	13,7	16,1	11,8	58,4
80 lat i więcej	100,0	52,3	16,5	12,3	23,5	47,7

Zródło: Stan zdrowia ludności Polski w 2009 r., GUS, Warszawa 2011, s. 248

Biorąc pod uwagę podstawowe założenie, iż ludzie starzy powinni jak najdłużej mieszkać w swoim środowisku, co znacznie poprawia ich jakość życia, niezmiernie ważne jest pokazanie, jakie są ich możliwości samoobsługi i wykonywania czynności domowych. Wskazane wyżej badania GUS wykazują, iż wśród ludzi najstarszych ponad połowa ma ograniczenia w samoobsłudze, z czego zdecydowana większość średnie i poważne ograniczenia. Rzutuje to w sposób istotny na konieczność korzystania z pomocy innych osób. Skalę występowania ograniczeń w samoobsłudze ilustruje tab. 35.

Tab. 35. Osoby w wieku 15 lat i więcej według poziomu ograniczeń w samoobsłudze

Wiek	Ogółem	Z ograniczeniami			Bez ograniczeń
		razem	lekkie	średnie		poważne
		w odsetkach			
Ogółem	100,0	9,4	0,8	6,9	90,6
60-69	100,0	14,6	1,2	11,0	85,4
70-79	100,0	32,6	3,0	23,5	67,4
80 lat i więcej	100,0	54,4	5,3	34,5	45,6

Zródło: Stan zdrowia ludności Polski w 2009 r., GUS, Warszawa 2011, s. 155

Często także występują, z różnym natężeniem, problemy z wykonywaniem czynności domowych przez osoby starsze. Odnosi się to szczególnie do starszych wiekiem seniorów, bowiem ten problem dotyczy niemal 2/3 siedemdziesięciolatków i jedynie co 7. osiemdziesięcioletek nie deklaruje występowania ograniczeń (tab. 36).

Tab. 36. Osoby w wieku 15 lat i więcej według możliwości wykonania czynności domowych

Wiek	Ogółem	Bez ograniczeń	Z ograniczeniami	Wg poziomu ograniczeń		
				małe	średnie	duże
		w odsetkach				
Ogółem	100,0	81,6	18,4	8,1	5,5	4,8
60-69	100,0	65,7	34,3	18,2	9,8	6,3
70-79	100,0	38,6	61,4	23,4	20,4	17,6
80 lat i więcej	100,0	15,0	85,0	16,9	27,2	40,9

Zródło: Stan zdrowia ludności Polski w 2009 r., GUS, Warszawa 2011, s. 160

Przeprowadzone wśród seniorów w Sosnowcu badania dotyczące ich stanu zdrowotnego dokumentują występowanie identycznych problemów z jakimi borykają się ludzie starsi w Polsce, acz w nieco korzystniejszych rozmiarach. Spośród badanych 59,5% wskazało, że są osobami przewlekle chorymi. Nieco więcej niż co 5. badany (22,0%) posiada orzeczenie o niepełnosprawności. Trudności z wykonywaniem codziennych czynności domowych deklarowało 22,5% respondentów, a dalsze 20,0% uznaje, z powodu osłabienia, pomimo braku choroby, ma kłopoty z wykonywaniem codziennych czynności domowych. Kłopoty związane z wykonywaniem prac domowych i własną obsługą zmusiły 19,0% badanych do korzystania z pomocy innych ludzi.

Uzyskana w trakcie badań seniorów informacja na temat ich stanu zdrowia różni się dość istotnie od danych ogólnokrajowych. Wśród badanych seniorów mniejszy jest udział osób niepełnosprawnych, znacznie mniej seniorów odczuwających duże trudności w wykonywaniu codziennych czynności domowych. Także odsetek badanych deklarujących konieczność korzystania z pomocy innych osób (19,0%) odbiega znacznie od danych

⁷⁷ Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Dz.U. 2011 nr 127, poz. 721 (tekst jednolity z późn. zm.).
⁷⁸ Stan zdrowia ludności Polski w 2009 r., GUS, Warszawa 2011, s. 69.

uzyskanych z ogólnopolskich badań ludzi starych „PolSenior” – 27,0%⁷⁹
Kondycję zdrowotną badanych seniorów w Sosnowcu dokumentuje tab. 37

Tab. 37. Kondycja zdrowotna seniorów w Sosnowcu

Stan zdrowia	w odsetkach
choruję na chorobę przewlekłą	59,5
posiadam orzeczenie o niepełnosprawności	22,0
z powodu choroby mam duże trudności w wykonywaniu codziennych czynności domowych	22,5
z powodu choroby muszę korzystać z pomocy innych ludzi	19,0
nie choruję, ale jestem słaba/y i mam duże trudności w wykonywaniu codziennych czynności domowych	20,0

Zródło: Badania własne

Istnienie znaczącej rozbieżności w ocenie stanu zdrowia jest konsekwencją sposobu przeprowadzenia badania. Jak już wspomniano, badaniami starszych ludzi w Sosnowcu objęte były osoby, które uczestniczyły aktywnie w zajęciach Uniwersytetu Trzeciego Wieku i czytelnicy biblioteki miejskiej oraz osoby korzystające z różnych form wsparcia z zakresu pomocy społecznej świadczonych przez Centrum Usług Socjalnych i Wsparcia. Wszystkie badane osoby starsze były zatem mobilne, często bardzo aktywne, poruszały się poza miejscem zamieszkania, co wiązało się z ich relatywnie dobrym stanem zdrowia. Natomiast badania GUS obejmowały próbę bez względu na kondycję fizyczną i psychiczną, mieszkającą zarówno w miastach, jak i na wsi.

Zwykle dbałość o zdrowie jest głęboko osadzona w świadomości człowieka. Jednakże istnieje dość duża odmienność rozumienia pojęcia zdrowego życia jako teoretycznego modelu zachowań prozdrowotnych i konkretyzacji w działaniach na rzecz własnego zdrowia. Ogólne pojęcie zdrowego życia to przede wszystkim „prawidłowe odżywianie się, rekreacja (czyli troska o wypoczynek kondycję fizyczną) oraz umiejętne radzenie sobie ze stresem [...] rzadziej eksponowane miejsce zajmuje unikanie używek (tytoniu i alkoholu). Poboczna rola przypada [...] przestrzeganiu higieny [...] oraz spożyciu parafarmaceutyków. Na korzystanie z opieki medycznej wskazują [...] nieliczne osoby”⁸⁰. Równocześnie, jak wskazują autorzy, następuje zmiana optyki z abstrakcyjnego rozumienia dbałości o zdrowie na myślenie o własnym zdrowiu. W takiej sytuacji ważności nabiera kontakt z instytucjami ochrony zdrowia⁸¹. Ten pierwszy rodzaj zachowań można

⁷⁹ P. Błędowski, *Potrzeby opiekuńcze osób starszych*, [w:] *Aspekty medyczne, psychologiczne, socjologiczne i ekonomiczne starzenia się ludzi w Polsce*, red. M. Mossakowska, A. Więcek, P. Błędowski, Poznań 2012, s. 462.

⁸⁰ K. Puchalski, E. Korzeniowska, *Dlaczego nie dbamy o zdrowie. Rola potocznych racjonalizacji w wyjaśnieniu aktywności prozdrowotnych*, [w:] *Zdrowie – Choroba – Społeczeństwo. Studia z socjologii medycyny*, red. W. Piątkowski, Lublin 2004, s. 109.

⁸¹ Tamże.

nazwać wzorem aktywnie promującym zdrowie, który częściej przejawia, ludzie młodszy, lepiej wykształceni, aktywni, tacy, którzy realizują zasadę „twoje zdrowie w twoich rękach”. Drugi natomiast wzór to dbanie o zdrowie poprzez kontakty z medycyną. Ten model częściej realizowany jest przez osoby starsze o gorszym stanie zdrowia, a tym samym bardziej przywiązującym do tradycyjnych metod leczenia i dbania o zdrowie⁸².

Interesującą sprawą była analiza zachowań związanych z troską starszych ludzi o własne zdrowie. Przede wszystkim dużym zaskoczeniem była, wbrew obiegowym opiniom, niechęć do ujawniania przez seniorów swoich postaw dotyczących dbałości o zdrowie. Z badań wynika, że osoby starsze twierdziły, że korzystają z porad lekarskich, przy czym w większym stopniu w sytuacji, gdy odczuwają poważne dolegliwości. Większość badanych deklaruje także dyscyplinę w zażywaniu lekarstw, ograniczając się jedynie do tych, które zapisał im lekarz. W zdecydowanej mniejszości są ci, którzy deklarowali domowe sposoby leczenia się, impulsem do tego sposobu terapii mogły być deklarowane trudności finansowe w wykupieniu przepisanych przez lekarza leków. Nie są wśród badanych popularne zachowania prozdrowotne. Wprawdzie badani twierdzili, że dbają o swój stan zdrowia, zażywając preparaty witaminowe i wzmacniające odporność oraz zdrowo się odżywiając, jednakże ten styl życia był udziałem co piątego badanych. Jeszcze rzadziej starsi ludzie wykonywali badania okresowe. I trudno określić, czy jest to brak świadomości samych zainteresowanych, czy to trudności w uzyskaniu tego rodzaju świadczeń z Narodowego Funduszu Zdrowia i długiego oczekiwania na wizytę u lekarza. Starszych ludzi w zdecydowanej większości nie stać na prywatne wizyty lekarskie, tym bardziej nie są skłonni płacić za profilaktykę zdrowotną. Brak większych kłopotów ze zdrowiem deklarowało tylko 12,0% starszych ludzi, co potwierdza wcześniej wskazany nie najlepszy stan zdrowia seniorów. W tym kontekście deklarowane zachowania seniorów w Sosnowcu potwierdzają zachowania przypisane modelowi medycznemu, co ilustruje tab. 38.

⁸² A. Ostrowska, *Spoleczne czynniki warunkujace zachowania prozdrowotne – bilans dekady*, „Promocja Zdrowia. Nauki Spoleczne i Medycyna” 2000, nr 19.

Tab. 38. Dbalność o zdrowie w deklaracjach badanych

Dbalność o zdrowie	tak, całkowi- cie się zgadzam	raczej się zgadzam	raczej się nie zgadzam	zupełnie się nie zgadzam	brak odpowie- dzi
	w odsetkach				
do lekarza chodzą tylko wówczas, gdy odczuwam poważne dolegliwości	52,0	26,5	8,5	2,0	11,0
do lekarza idę od razu, gdy mi coś dolega	31,5	24,0	17,5	7,0	20,0
zażywam tylko lekarstwa zalecone przez lekarza	49,5	33,0	5,0	1,0	11,5
zażywam lekarstwa polecane przez znajomych	1,5	9,5	29,5	34,5	25,0
leczę się głównie domowym sposobem	9,0	19,0	26,0	23,5	22,5
zażywam preparaty witaminowe i wzmacniające odporność	16,0	30,0	23,5	12,5	18,0
nie mam większych kłopotów ze zdrowiem	12,0	26,0	30,0	12,0	20,0
regularnie wykonuję badania okresowe	18,5	29,5	29,5	4,0	18,5
odżywiam się zdrowo	20,0	45,0	20,5	2,0	12,5

Zródło: Badania własne

Realizowane przez seniorów zachowania zdrowotne odbiegają od wizji zdrowego starzenia się. UE w ramach swojej strategii na rzecz zdrowia „Razem na rzecz zdrowia: strategiczne podejście dla UE na lata 2008–2013”⁸³ wspiera zdrowe starzenie się. Zgodnie z tą strategią zdrowe starzenie się opiera się na promocji zdrowia polegającej na promowaniu zdrowego trybu życia w drodze działań, które dążą do podniesienia poziomu aktywności fizycznej, promowania zdrowego odżywiania lub ograniczenia uzależnienia od tytoniu, alkoholu i substancji nielegalnych, a także niwelowania nierówności zdrowotnych związanych z czynnikami społecznymi, gospodarczymi i środowiskowymi. Stanisława Golinowska⁸⁴ podkreśla, że w kontekście starzenia się społeczeństwa i występowania w nim „chorób stylu życia”⁸⁵ uwarunkowanych złymi nawykami żywieniowymi, małą aktywnością fizyczną, stosowaniem różnego rodzaju używek, a także stanem środowiska, konieczny stał się radykalny zwrot w polityce ochrony zdrowia, polegający na przesunięciu punktu ciężkości z leczenia na promocję i prewencję. Pomimo bowiem coraz bardziej nowoczesnych, ale równocześnie coraz droższych technologii, nie uzyskuje się poprawy stanu zdrowia.

⁸³ Active ageing and solidarity between generations. A statistical portrait of the European Union 2011. EUROSTAT 2012, s. 73

⁸⁴ S. Golinowska, *Spoleczno-ekonomiczne konsekwencje starzenia się populacji*, [w:] *Konsekwencje ekonomiczne i społeczne starzenia się społeczeństwa*, red. J. Kleer. Warszawa 2008, s. 45.

⁸⁵ B. Blik, *Koncepcja promocji zdrowia*, [w:] *Zdrowie publiczne wybrane zagadnienia*, red. A. Czupryna. Poździech, A. Rys, W.C. Włodarczyk, t. II, Kraków 2001, s. 211.

3.2. Środowisko społeczne i rodzinne

Z uwagi na specyficzne, wieloaspektowe uwarunkowania zdrowia człowieka starego należy przewartościować definicję zdrowia w starość. Barbara Bień uznaje, że należy rozpatrywać je w trzech płaszczyznach:

1. jako brak widocznej choroby,
2. mimo choroby utrzymanie optymalnej funkcji,
3. przy obecnej dysfunkcji, obecność adekwatnego systemu wsparcia (rodzinnego, zdrowotnego, środowiskowego, socjalnego)⁸⁶.

Ta trzecia płaszczyzna jest szczególnie ważna dla ludzi starych. Mówią oni z różnych powodów znaleźć się w trudnych sytuacjach czy mieć problemy, wobec których czuć się będą bezradni. Wyzwania z tym związane mogą dotyczyć trudności w rozwiązywaniu zadań ważnych życiowo (np. sprawy finansowych, lokomocyjnych, codziennych obowiązków domowych) lub trudności mających charakter przeciwności losu, takich jak śmierć partnera życiowego, osób bliskich, samotność, choroba i niepełnosprawność. Jakość życia ludzi starych w dużym stopniu uwarunkowana jest poczuciem bezpieczeństwa przejawiającego się między innymi świadomością nienależności osób i instytucji, które w sytuacji kryzysowej będą dla nich pomocne. Każdy człowiek ma określoną sieć swojego wsparcia, funkcjonującą w sposób spontaniczny, uruchamianą w konkretnej trudnej sytuacji, bądź też działającą ciągle, kiedy trudna sytuacja ma charakter długotrwały. Podkreśla Mikołaj Winiarski, wsparcie społeczne jest działaniem wobec osób i grup, które znalazły się w trudnej sytuacji. Działanie to przybiera postać interakcji społecznej, a jego świadczenia polegają na przekształcaniu informacji, uczuć, usług, instrumentów działania, dóbr materialnych w więzi społeczne powstające we wspólnym działaniu. Charakterystyczną cechą wsparcia społecznego jest jego emocjonalne zabarwienie⁸⁸.

Poczucie wsparcia budują przede wszystkim układy nieformalne oparte na więziach rodzinnych oraz pozarodzinnych więziach sąsiedzkich, przyjacielskich i koleżeńskich. Nie wszyscy jednak mogą oczekiwać pomocy udzielanej przez domowników i innych członków rodziny, co związane może być z brakiem bliskich krewnych albo też niemożliwością zaangażowania się najbliższych członków rodziny. Z uwagi na coraz większe odciążenie starością następuje zagrożenie ograniczenia funkcji opiekuńczych a także zakresu realizowanych instytucjonalnych świadczeń wobec ludzi starych. Powody tego stanu mogą być różne. Z pewnością ma na to wpływ zanik tradycyjnego modelu rodziny opiekującej się starszymi członkami rodu. Wprawdzie obecnie w Polsce opieka nad osobami starszymi w dużym stopniu zapewniana nieformalnie przez członków rodziny i k

⁸⁶ B. Bień, *Opieka zdrowotna nad ludźmi w starszym wieku. Stan a potrzeby w perspektywie starzenia w Polsce*, Rządowa Rada Ludnościowa, Biuletyn 53, Warszawa 2008, s. 136.

⁸⁷ S. Gerstmann, *Podstawy psychologii klinicznej*, Łódź 1982, s. 147, cyt. za B. Zboina, *Jakość życia starszych* Ostrowiec Świętokrzyski 2008, s. 66.

⁸⁸ M. Winiarski, *Wsparcie społeczne – pomoc – opieka w kontekście pedagogiki społecznej*, [w:] *Wsparcie społeczne w różnych układach ludzkiego życia*, red. E. Kantowicz, Olsztyn 1997, s. 37-38.

nych, jednak zachodzące we współczesnych rodzinach zmiany nie stwarzają w wielu przypadkach możliwości sprawowania tej opieki. Rozpad rodzin wielopokoleniowych, nasilenie singloizacji (wskutek wdowieństwa, tworzenia związków partnerskich, rozwodów), zwiększenie aktywności zawodowej kobiet, mała liczba dzieci w rodzinie, zanikanie tradycyjnych więzi decydują o małych możliwościach dbałości o starych członków rodziny. Obserwowana w ostatnich latach intensywna migracja zewnętrzna, a także od dawna istniejąca migracja wewnętrzna związana z rynkiem pracy, dodatkowo obniżają potencjał opiekuńczy nad człowiekiem starym. Mobilność przestrzenna niewątpliwie wpływa na rozluźnienie więzi rodzinnych i poczucie odpowiedzialności za innych członków rodziny. Ponadto wskutek wydłużania się trwania życia (pomimo tego, że wraz z dłuższym średnim trwaniem życia rośnie liczba lat zdrowego życia), w późniejszej fazie egzystencji u ludzi starych częściej występują choroby wymagające specjalistycznej opieki medycznej, acz nie zawsze wiążącej się z pobytem w szpitalu. Poważnym problemem jest w takich przypadkach nieprzygotowanie członków rodziny do opieki nad starym, zniedołężniałym, chorym przewlekle człowiekiem, co czyni sytuację opiekunów szczególnie trudną. Zmniejszający się udział rodzin w opiece nad człowiekiem starym wymagać będzie stworzenia alternatywnego systemu. Michael Hill wskazuje, że są trzy sposoby organizowania działań opiekuńczo-pielęgnacyjnych:

1. wszystkie działania podejmowane są w ramach w rodziny. W takiej sytuacji koszty opieki nie są ponoszone przez podmioty publiczne. Jednakże ten system ogranicza pracę zawodową, zwłaszcza kobiet tym samym pogarsza sytuację finansową całej rodziny, a wykonywanie „pracy” nieodpłatnie, rzadko znajduje swoją rekompensatę w „transferach” wewnątrzrodzinnych,
2. działania opiekuńczo-pielęgnacyjne są przedmiotem transakcji rynkowych, w których opieka jest towarem. Nabywanie opieki jest kosztowne z uwagi na to, że generuje zatrudnienie, które jest rejestrowane przez konwencjonalny system obliczeniowy jako część gospodarki,
3. działania podejmowane są przez państwo – to rozwiązanie również generuje miejsca pracy, jednak system obliczeniowy jest skłonny traktować je wówczas jako koszt obciążający prywatną działalność gospodarczą⁸⁹.

Także Gosta Esping-Andersen, mając świadomość zmian powiązań między rodziną, rynkiem i państwem w zakresie funkcjonowania społeczeństwa, podkreśla, że określony typ relacji może przybierać różną postać. W przypadku największego obciążenia rodziny ciężarem zadań przez państwo relacje te przyjmują formę tzw. familizacji. Natomiast w sytuacji

⁸⁹ E. Bojanowska, *Ludzie starsi w rodzinie i społeczeństwie*, [w:] *O sytuacji ludzi w starszym wieku*, red. Hrynkiewicz, Warszawa 2012, s. 26.

kiedy instytucje państwowe lub działające na zasadach rynkowych oferują usługi zmniejszające potrzebę polegania na rodzinie (np. domy pomocy dla ludzi starszych), mamy do czynienia z tzw. defamilizacją⁹⁰. Prognozowane na nadchodzące dziesięciolecia postępujące starzenie się ludności powoduje, że świadczenie usług opieki nad osobami starszymi i różne formy tych usług będą stanowić poważny problem, ponieważ zapotrzebowanie na opiekę może być trudne do zaspokojenia. Decydują o tym zmniejszające się zasoby rodziny przeznaczane na opiekę i brak dostatecznej pomocy instytucjonalnej. Optymalnym zatem rozwiązaniem, zwłaszcza w stosunku do osób wymagających opieki długoterminowej, jest uruchomienie wszystkich sektorów mogących świadczyć usługi, pomoc i wsparcie dla osób starych. Według Światowej Organizacji Zdrowia opieka długoterminowa traktowana jest jako „system działań podejmowanych przez opiekunów nieformalnych (rodzina, przyjaciele, sąsiedzi) i/lub profesjonalistów (medycznych, społecznych, innych), mających na celu zapewnienie osobie, która nie jest w stanie samodzielnie wykonywać czynności samoobsługowych, możliwie najwyższej jakości życia, zgodnej z osobistymi preferencjami i wymaganiami, przy zachowaniu najwyższego możliwego poziomu niezależności, autonomii, uczestnictwa oraz godności osobistej”⁹¹. Za sprawowanie opieki długoterminowej odpowiedzialne są 4 sektory, tworzące tzw. „brylant opieki społecznej” (*welfare diamond*)⁹²:

1. rodzina wraz z siecią wsparcia nieformalnego;
2. sektor opieki publicznej/państwowej;
3. organizacje pozarządowe i wolontariat;
4. sektor prywatny lub wolny rynek.

O tym, czy stary człowiek będzie mógł funkcjonować w swoim dotychczasowym środowisku, w dużym stopniu decyduje wydolność opiekunów wszystkich podmiotów. Jak zmienia się rola poszczególnych podmiotów w systemie opieki obrazuje wykres 5.

⁹⁰ G. Esping-Andersen, *Social Foundations of Postindustrial Economies*, Oxford 1999, s. 128-129, cyt. z Bojanowska. Ludzie starsi..., s. 24.

⁹¹ M. Fathej, *Cultural change in long-term care facilities: changing facility or changing the system*, [w:] *Cultural change in long-term care*, red. A.S. Weiner, J.L. Ronch, Nowy Jork 2002, cyt. za: Ł. Jurek, *Sektory opieki długoterminowej*, „Gerontologia Polska” 2007, nr 4.

⁹² M. Pijl, *When private care goes public: an analysis of concepts and principles concerning payments for care*, [w:] *Payments for Care: A Comparative Overview*, European Centre Vienna, Avebury 1994, cyt. za: B. B. Opieka zdrowotna..., s. 143.

Wykres 5. Hierarchia preferencji opiekuńczych osób starszych w Polsce

Miejsce w hierarchii preferencji opiekuńczych	Miejsce świadczenia opieki:	Opieka świadczona przez:	Miejsce w hierarchii preferencji opiekuńczych
	we własnym mieszkaniu osoby starszej	samoopieka	
	we własnym mieszkaniu osoby starszej	małżonka, innego członka rodziny z tego samego pokolenia, dziecko lub krewnego	
	we własnym mieszkaniu osoby starszej	dziecko innego członka rodziny, sąsiada, przyjaciela lub ochotnika,	
	w mieszkaniu opiekuna	opiekuna formalnego dziecko niezamężne lub nieżonate, dziecko zamężne lub żonate, opiekuna formalnego	
	w zakładzie opieki długoterminowej	opiekuna formalnego	

Źródło: Ł. Jurek, *Polityka społeczna wobec rodziny w dobie starzejącego się społeczeństwa*, [w:] *Współczesne wyzwania polityki społecznej wobec rodziny*, red. A. Kubów, J. Szczepaniak, Wrocław 2010, s. 155

Badania przeprowadzane w Polsce⁹³ dowodzą, że na pierwszym miejscu znajduje się opieka nieformalna, zwłaszcza rodzinna. Bardzo ważnym aspektem analizy wsparcia społecznego będzie więc wskazanie, jak szeroki jest krąg osób tworzących pole bezpieczeństwa dla człowieka starego i na ile osób bliskich może on liczyć w trudnych sytuacjach życiowych. Wyniki badań GUS dotyczących stanu zdrowia ludności wskazują przede wszystkim na istnienie wąskiego grona osób dających poczucie bezpieczeństwa ludziom starym. Niemal 3/4 starych ludzi może liczyć na od 1 do 5 takich osób i – co niepokojące – wraz z wiekiem seniorów maleje ich krąg, co ilustruje tab. 39.

⁹³ *Polska starość*, red. B. Synak, Gdańsk 2002; *Starzy ludzie w Polsce. Społeczne i zdrowotne skutki starzenia się społeczeństwa*, red. J. Halik, Warszawa 2002; *Stan zdrowia ludności Polski*, GUS, Warszawa 2011; *Senior: Aspekty medyczne, psychologiczne, socjologiczne i ekonomiczne starzenia się ludzi w Polsce*, red. Mossakowska, A. Więcek, P. Błędowski, Poznań 2012.

Tab. 39. Osoby w wieku 15 lat i więcej według wsparcia społecznego

Wyszczególnienie	Ogółem	Liczba osób bliskich, na które można liczyć w przypadku poważnych problemów życiowych			
		nie ma takich osób	1-2 osoby	3-5 osób	więcej niż 5 osób
	w odsetkach				
Ogółem	Ogółem 100,0	2,0	29,2	44,4	24,3
60-69	100,0	3,1	35,7	43,0	18,2
70-79	100,0	3,2	38,8	41,5	16,5
80 lat i więcej	100,0	2,5	41,7	40,9	14,9

Źródło: Stan zdrowia ludności Polski w 2009 r., GUS, Warszawa 2011, s. 196

Zmniejszająca się liczba osób wspierających jest konsekwencją wielu czynników. Składają się na to omówione wcześniej zmiany strukturalne rodzin, przemieszczanie się członków rodzin, a także zmiany mentalne. Z pewnością należy do nich także stopniowe ograniczanie mobilności starszych ludzi i tym samym zamykanie się w obszarze swojego miejsca zamieszkania. Dawne znajomości z pracy, miejsca zamieszkania czy też z innych form aktywności przejawianej we wcześniejszej fazie życia tracą na znaczeniu. Nie bez wpływu jest też naturalny proces wymierania rówieśników starszego pokolenia, uszczuplający krąg znajomych.

Interesujące zatem było, jak istotna dla badanych seniorów w Sandomierzu jest kwestia uzyskania wsparcia ze strony pomocy nieformalnej (rodziny i znajomych) oraz formalnej – instytucjonalnej opieki oraz czy są jakieś osoby lub instytucje, które w odczuciu respondentów nie pomogą, jeśli badani znajdują się w sytuacji kryzysowej. Strukturę wypowiedzi obróżyła tab. 40.

Tab. 40. Wsparcie ze strony pomocy nieformalnej i formalnej

Wyszczególnienie	Na czyją pomoc można liczyć w sytuacji kryzysowej?	Na czyją pomoc nie można liczyć w sytuacji kryzysowej?
	w odsetkach	
domowników	54,0	32,5
innych członków rodziny	49,5	27,5
najbliższych sąsiadów	50,0	21,0
swoich przyjaciół	42,0	27,5
pracownika socjalnego	24,0	22,0
księdza	10,5	40,0
policii lub straży miejskiej	15,0	31,5
na nikogo nie mogę liczyć	2,0	29,0

Źródło: Badania własne

Na podstawie uzyskanych wypowiedzi badanych można potwierdzić prawidłowość, iż największym oparciem dla respondentów jest tradycyjnie rodzina. W sytuacji kryzysowej najczęściej badani mogą liczyć na pomoc ze strony domowników. Wskazało na nich 54,0% badanych. Także inni członkowie rodziny są dla respondentów silnym wsparciem, bowiem niemal połowa (49,5%) ankietowanych może liczyć na ich pomoc. Rozpatrując jednak problem pomocy z innej perspektywy (pomoc ze strony rodziny, której nie mogą oczekiwać respondenci), należy zauważyć, iż niemal połowa spośród badanych nie ma wsparcia w swojej rodzinie (32,5% nie może liczyć na domowników i 27,5% na innych członków rodziny). Wynika to zarówno z faktu, iż tradycyjny model rodziny opiekującej się starszymi członkami rodziny odchodzi, z różnych przyczyn, w przeszłość, jak również z tego, że niemal połowa badanych (49,5%) mieszka samotnie, a 1/3 w gospodarstwach dwuosobowych, najczęściej ze współmałżonkiem, zwykle również starym człowiekiem, borykającym się z problemami zdrowotnymi i wymagającym opieki. Z punktu widzenia sieci wsparcia bardzo pozytywnym przejawem jest wysoki odsetek respondentów mających przekonanie, iż w sytuacji krytycznej mogą liczyć na sąsiadów. Taką opinię wyraziła połowa badanych (50,0%) seniorów w Sosnowcu. Można zatem uznać, że funkcjonują oni w ramach sąsiedztwa świadczeniowego, które jest typowe dla tradycyjnych społeczności lokalnych i polega na utrzymywaniu bezpośrednich i zażytych stosunków ze współmieszkańcami, udzielaniu sobie pomocy i świadczeniu drobnych usług. Zgodnie z opracowaną przez Piotra Kryczkę typologią sąsiedztwo świadczeniowe jest jednym z 6 rodzajów sąsiedztw (oprócz świadczeniowego istnieje towarzysko-przyjacielskie, konwencjonalne, solidarnościowe, poinformowane i ograniczające)⁹⁴. Drugim typem sąsiedztwa, mającym istotne znaczenie w odczuwaniu bezpieczeństwa w sytuacjach kryzysowych, jest sąsiedztwo towarzysko-przyjacielskie, wytwarzające najwyższy stopień zaangażowania osobistego o charakterze koleżeńskim i przyjacielskim. Wyrazem tych relacji są wzajemne odwiedziny, wspólne spędzanie czasu oraz wzajemne przysługi. Uzyskane w trakcie badań wypowiedzi ujawniły duże poczucie wsparcia ze strony przyjaciół. Na tego typu wspomaganie może liczyć 42,5% badanych. Wprawdzie w badaniach nie lokalizowano przestrzennego rozmieszczenia przyjaciół badanych, można jednak założyć, że ludzie starsi są mało mobilni, spędzają dużo czasu w środowisku zamieszkania i w związku z tym starają się podtrzymywać znajomości i przyjaźnie w dostępnej dla nich odległości. Równocześnie jednak ujawniono dość dużą grupę respondentów uważających, iż nie mogą oni liczyć na najbliższych sąsiadów (21,0%) ani przyjaciół (27,5%). W zakresie relacji sąsiedzkich pośrednim potwierdzeniem relatywnie dobrych relacji z sąsiadami i istnienia stosunkowo niewielkiej grupy sąsiadów, na których nie można liczyć, jest opinia samych badanych, z których

⁹⁴ P. Kryczka, *Spoleczność osiedla mieszkaniowego w wielkim mieście. Ideologie i rzeczywistość*, Warszawa 1981, s. 116-152.

ponad 2/3 było usatysfakcjonowanych tego typu kontaktami. Odrędnym natomiast problem stanowi dość duży odsetek badanych uważających nie mogą oczekiwać od przyjaciół wsparcia w krytycznych sytuacjach, jest zaprzeczeniem przyjaźni. Uzasadnienia takich postaw należy poszukiwać w fakcie, iż najczęściej przyjaźnie zawiązują się wśród rówieśników. Prawdopodobnie więc zły stan zdrowia, niepełnosprawność lub inne obywatelne przeszkody uniemożliwiają ewentualne zaangażowanie się w problemy respondentów. Z punktu widzenia funkcjonowania ludzi starzejących w społeczności lokalnej niepokojącym zjawiskiem jest niskie u badanych poczucie możliwości otrzymania pomocy ze strony przedstawicieli instytucji i organizacji (pracownika socjalnego, policji i straży miejskiej, księdza). Jest to zatem sygnał dotyczący funkcjonowania wsparcia formalnego. Tak co piąty badany senior w Sosnowcu (24,0%) oczekiwałby pomocy ze strony pracownika socjalnego, 15,0% policji lub straży miejskiej, a 10,0% liczyłoby na pomoc udzieloną ze strony księdza. Równocześnie znaczny odsetek badanych jest przekonany, iż takiej pomocy nie można uzyskać. 40,0% badanych wyraża przeświadczenie, że nie otrzymałoby pomocy ze strony księdza, 22,0% ze strony pracownika socjalnego, 31,5% ze strony policji lub straży miejskiej. Na tle wskazanych przez seniorów w Sosnowcu możliwości uzyskania nieformalnego i formalnego wsparcia szczególnie niepokojącym zjawiskiem jest zauważony przez niemal trzecią część badanych (31,0%) całkowity brak szans otrzymania wsparcia czy rodzinnego, sąsiedzkiego czy też instytucjonalnego („na nikogo nie mogę liczyć”). Badani ci skazani są na samotne rozwiązywanie swoich problemów, co w powiązaniu z wiekiem może stać się przyczyną ich wykluczenia.

Wyniki badań przeprowadzonych w Sosnowcu dokumentują, że dla ludzi starych rodzina jest najważniejszą instytucją opiekuńczą, dużą rolę odgrywają też więzi sąsiedzkie i przyjacielskie, a więc rozbudowana sieć wsparcia nieformalnego. Znacznie mniejsze wspomaganie gwarantują instytucje samorządowe i państwowe. Jak podkreśla B. Bień „nawiązując do wspomnianego <brylantu opieki społecznej>, można zażartować, że jest w Polsce bardzo niesymetrycznie oszlifowany”⁹⁵.

3.3. Zagospodarowanie czasu wolnego

Czas wolny to nie czas bezwartościowy – to bardzo ważny element jakości życia. Powstają jednak ogromne trudności w jego zdefiniowaniu. „Czas wolny jest tym elementem codziennych doświadczeń, który o wiele łatwiej jest doświadczać, przeżywać, niż definiować. Stąd trudno tu o jakąkolwiek regułę, o pewien zbiór właściwych tylko dla czasu wolnego i jednolicznie przypisywanych mu atrybutów”⁹⁶. Próby określenia pojęcia czasu wolnego nasuwają wiele wątpliwości, co dokumentują różne podejścia definicyjne tego terminu. Większość definicji ujmuje czas wolny w opozycji

⁹⁵ B. Bień, *Opieka zdrowotna nad ludźmi...*, s. 144.

⁹⁶ D. Mroczkowska, *Wprowadzenie. Czas wolny. Refleksje, dylematy, perspektywy*, [w:] *Czas wolny. Refleksje, dylematy, perspektywy*, red. D. Mroczkowska, Warszawa 2011, s. 7.

czasu pracy⁹⁷. Takie ujęcie wskazuje, że przypisywanie określonym czynnościom wyróżnika formy spędzania czasu wolnego jest właściwie niemożliwe i zawsze uzależnione będzie od kontekstu jej wykonywania. Jak wskazuje Dorota Moczowska, „[...] czynności mogą być dla jednostki tak aktywnościami dobrowolnymi utożsamianymi z czasem wolnym i odpoczynkiem, jak i obowiązkiem podlegającym logice pracy, innymi słowy, to samo zdarzenie może podlegać odmiennej ramie poznawczo-interpretacyjnej”⁹⁸.

Czas wolny jest konsekwencją przemian społeczeństw; sposób jego zagospodarowania ulega zmianom wraz z procesami rozwoju zarówno jednostkowego, jak i społecznego oraz ekonomicznego. Sposoby spędzania czasu wolnego mają charakter dynamiczny i zależą od powstania sytuacji zmieniającej dotychczasowe jego zagospodarowania. Takim momentem przełomowym może być m.in. urodzenie się dziecka, założenie rodziny, doświadczenie niepełnosprawności, utrata pracy, zmiana miejsca zamieszkania. Dla ludzi starych aktywnych zawodowo takim istotnym momentem przełomowym jest przejście na emeryturę i zaprzestanie pracy zawodowej. Dla osób starszych biernych zawodowo także zmienia się sposób zagospodarowania czasu wolnego wraz z postępującym procesem starzenia się.

Zmniejszanie się sprawności człowieka i ograniczanie jego możliwości we wszystkich sferach życia nie oznacza, że z tego powodu należy się wycofywać z życia społecznego i zamykać w czterech ścianach domu. Oczywiście rodzaje i poziom aktywności ludzi starszych zmieniają się w miarę procesu starzenia. Aktywność tę warunkują m.in. sprawność fizyczna i psychiczna, ukształtowane nawyki spędzania czasu wolnego, dotychczasowe doświadczenia życiowe, posiadane wykształcenie, sytuacja rodzinna, poziom zamożności, ale też czynniki zewnętrzne, takie jak dostępność urządzeń, obiektów służących wykorzystaniu czasu wolnego oraz atrakcyjność ofert „usług czasu wolnego”.

Odpowiednie zagospodarowanie własnego czasu wolnego staje się nowym wyzwaniem, bowiem w zależności od postaw będzie to czas w nadmiarze, bądź też „towar deficytowy”. Z wielu badań wynika, że aktywność ludzi starszych najczęściej koncentruje się na poziomie lokalnym. Jest to przede wszystkim efekt bliskości mieszkania, relatywnie dobrej dostępności do najbliższego otoczenia, i – co występuje szczególnie u ludzi długo zamieszkujących na danym terenie – istnienie poczucia tożsamości z lokalnym środowiskiem.

Formy aktywności ludzi starszych w czasie wolnym mogą przybierać różną postać. W typologii aktywności zaproponowanej przez Małgorzatę Halicką i Jerzego Halickiego wyodrębnionych zostało 5 głównych typów aktywności:

⁹⁷ Patrz: B.H. Jung, *Ekonomia czasu wolnego. Zarys problematyki*, Warszawa 1989, s. 6; J. Dumazedier, *Current problems of the sociology of leisure*, „International Social Science Journal” 1960, nr 4; E. Wnuk-Lipiński, *Praca i wypoczynek w budżecie czasu*, Warszawa – Wrocław 1972, s. 18, cyt. za: I. Borkowska, *Czas wolny w problematyce zdrowia i choroby*, [w:] *Czas wolny. Refleksje...*, s. 91.

⁹⁸ D. Moczowska, *Wprowadzenie. Czas wolny...*, s. 7.

1. rekreacyjno-hobbistyczny, przejawiający się spacerami, zajęciami sportowymi, pracą w ogródku lub na działce, realizowaniem swojego hobby, wyjazdami do kina, teatru lub na koncerty,
2. receptywny, charakteryzujący się oglądaniem telewizji, słuchaniem radia, czytaniem książek i prasy, co najczęściej wiąże się z pobytem w domu,
3. zorientowany publicznie, który sprowadza się do realizowania działalności społecznej i politycznej oraz działalności w związkach wyznaniowych,
4. integracyjny, ujawniający się głównie spotkaniami o charakterze naukowo-szkoleniowym, towarzyskim oraz działaniami usługowymi, charytatywnymi,
5. grupujący inne rodzaje aktywności, niewypełniające kryteria wymienionych typów⁹⁹.

Jak podkreśla Stanisława Steuden, „aktywność osób starszych można scharakteryzować przez przyjmowane przez nie style życia. Jak styl życia można rozumieć indywidualny, swoisty dla danej osoby system przekonań, wartości, motywów działania, sposobu percepcji świata i reagowania. Wyznacza on sposób funkcjonowania osoby”. Odwołując się do klasyfikacji opracowanej przez Olę Czerniawską, badaczka wyróżnia najczęściej spotykane style życia osób starszych: bierny, rodzinny, aktywno-ruchowo, aktywny społecznie, skoncentrowany na domu, pobożny, edukacyjny¹⁰⁰. W przeprowadzonych przez CBOS w 2007 r. badaniach „Warunki życiowe społeczeństwa polskiego: problemy i strategie” wyodrębniono zostały cztery główne rodzaje aktywności ludzi starych. Kryterium wyodrębnienia stanowiły podobieństwa i częstości występowania wchodzących w ich skład zajęć.

Do pierwszej grupy czynności, którym osoby starsze oddają się z podobną częstością, należą zajęcia kojarzone raczej z aktywnością pozadomową, narzucające otwarcie się na świat i ludzi. Są to: korzystanie z komputera (w postaci internetu lub gier komputerowych), wyjście do kina, teatru na koncert czy też do dyskoteki, kawiarni lub na piwo, a także działalność społeczna oraz praca na rzecz środowiska. Druga grupa czynności obejmuje czytanie książek, prasy, czasopism i magazynów oraz słuchanie muzyki i audycji radiowych – zajęcia te można nazwać względnie pasywnymi, ponieważ z jednej strony nie wymagają dużego wysiłku, z drugiej jednak należy się przy nich choćby minimalnie skupić. Do trzeciej grupy zaliczają się czynności pasywne – oglądanie telewizji, rozmowy ze znajomymi, sąsiadami, spotkania towarzyskie, a także ogólnie pojęty odpoczynek (drzemka, relaks, picie kawy i herbaty). Na ostatnią grupę składa

⁹⁹ M. Halicka, J. Halicki, *Integracja społeczna i aktywność ludzi starszych*, [w:] *Polska starość*, red. B. Syn Gdańsk 2002, s. 207.

¹⁰⁰ S. Steuden, *Psychologia starzenia się i starości*, Warszawa 2011, s. 91.

się działania aktywne kojarzone z domem oraz pracami z nim powiązany-
mi, takimi jak zajmowanie się ogródkiem czy działką, praca zarobkowa,
opiekowanie się dziećmi i wnukami oraz remonty i naprawy domowe¹⁰¹.
W kontekście koncepcji-badań seniorów w Sosnowcu najbardziej przydat-
ny był opracowany przez M. Dziegielewską podział na:

- aktywność formalną polegającą na włączeniu się w działalność
różnych stowarzyszeń społecznych, politycznych czy też pracy na
rzecz środowiska lokalnego, wolontariatu itp.,
- aktywność nieformalną ograniczającą się do kontaktów z rodzi-
ną, przyjaciółmi, sąsiadami i znajomymi,
- aktywność samotniczą, skoncentrowaną na wypełnianiu czasu
wolnego czytaniem, oglądaniem telewizji i rozwijaniem własnych
zainteresowań¹⁰².

Biorąc pod uwagę aktywność formalną, należy stwierdzić, że badani
seniorzy w Sosnowcu nie są zbyt aktywni w tym obszarze. Spośród trzech
form aktywności mieszczących się w tej kategorii: uczestnictwo w impre-
zach kulturalnych, zaangażowanie w działalność społeczną oraz wykony-
wanie pracy zawodowej najwięcej wskazań dotyczyło uczestnictwa w im-
prezach kulturalnych. Ten aspekt aktywności został szczegółowo omówio-
ny w rozdziale IV.

Natomiast aktywność społeczna w zachowaniach respondentów jest
bardzo niewielka. W literaturze przedmiotu aktywność społeczna rozumia-
na jest jako „czynne włączanie się w życie publiczne i działalność społeczna
na poziomie społeczności lokalnej, regionalnej bądź ogólnokrajowej. Czyn-
ne zaangażowanie może przybierać postać sformalizowaną (np. działalność
w różnego rodzaju organizacjach, stowarzyszeniach związkach) bądź dzia-
łalność spontaniczną, która w naszych, polskich warunkach i w naszym
obszarze kulturowym raczej nie jest traktowana jako działalność społecz-
na”¹⁰³. W badaniach w Sosnowcu nie rozgraniczono tych dwóch form dzia-
łalności i respondenci według własnego uznania określali swoją aktywność.
Niestety, nie jest ona znacząca, bowiem zaangażowanie w prace społeczne
zadeklarowało jedynie 6,0% objętych badaniem starszych osób. Nie jest to
zjawisko korzystne, świadczy bowiem o niskim poziomie kapitału społecz-
nego. Wysoki poziom kapitału społecznego, jaki tkwi w społecznościach
lokalnych, jest impulsem do aktywizacji członków wspólnoty i inspiruje do
tworzenia nowych form organizacyjnych. Niski natomiast poziom kapitału
społecznego charakteryzuje się biernością, atrofią więzi społecznych, zan-
ikiem kontroli społecznej, zamykaniem się w wąskich kręgach rodzinnych,
a w konsekwencji obojętnością wobec problemów innych. Przyczyn tego

¹⁰¹ *Obraz typowego Polaka w starszym wieku. Komunikat z badań Centrum Badania Opinii Społecznej*, Warszawa 2010.

¹⁰² M. Dziegielewska, *Aktywność społeczna i edukacyjna w fazie starości*, [w:] *Podstawy gerontologii społecznej*, red. B. Szatur-Jaworska, P. Błędowski, M. Dziegielewska, Warszawa 2006, s. 161.

¹⁰³ M. Halicka, J. Halicki, *Integracja społeczna...*, s. 190.

zjawiska jest wiele. Ciekawą interpretację uzasadniającą małe zaangażowanie ludzi starych w różne formy aktywności społecznej zaproponowała Barbara Lewenstein. Stwierdza ona, że polskie społeczeństwo to „społeczeństwo rodzinne”, w którym podstawową jednostką tworzącą więzi między ludźmi jest rodzina. „W takiej formacji uznaje się silną rodzinę i silne państwo, podczas gdy struktury pośrednie typu stowarzyszeniowego są mniej liczne i uznawane za mniej istotne. Ponadto upowszechnione są nie demokratyczne formy uczestnictwa społecznego, a przejawy działalności obywatelskiej kojarzą się z istnieniem instytucji, a nie z obecnością obywatelskich postaw czy wartości. Kapitał społeczny służy tu osiągnięciu celów partykularnych, umożliwia tylko reprodukcję dóbr i nie daje grupom nowych możliwości rozwojowych. Od 1994 roku w badaniach zaczęto dostrzegać, iż kapitał społeczny Polaków zależy od tradycji: lokalnej aktywności, przedsiębiorczości i współpracy, sięgających czasów zaborów. Zaufanie do władz lokalnych jest niższe na byłych ziemiach zaboru rosyjskiego [.. niż pruskiego i austriackiego. Poza tym Polacy na obszarze byłego zaboru rosyjskiego wolą podejmować działania indywidualne, ustalać rozwiązania w nieformalnych układach lub czekać na inicjatywy władz lokalnych, niżeli podejmować zorganizowane działania zbiorowe”¹⁰⁴.

Wśród badanych prawie nie występują osoby (4,0%), które deklarywałyby wykonywanie dodatkowej pracy zawodowej traktowanej jak wypełnienie czasu wolnego (należy przypomnieć, że dla 10,0% badanych głównym źródłem utrzymania były dochody z pracy), a nie jako obowiązek. W obszarze aktywności nieformalnej największą popularnością cieszą się spotkania rodzinne (42,5%), co potwierdza funkcjonowanie ludzi starszych w kręgu rodzinnym. Znacznie natomiast rzadziej ankietowani angażują się w aktywną pomoc na rzecz swoich dzieci przejawiającą się prowadzeniem domu i wychowaniem wnuków, bowiem tylko 11,5% respondentów zadeklarowało taką pomoc. Stosunkowo dużą popularnością cieszą się też spotkania w gronie przyjaciół (33,5%). Rozkład odpowiedzi dokumentuje, iż dla ludzi starych nieformalne kontakty rodzinno-towarzyskie są bardzo istotne z punktu widzenia wypełnienia czasu, którym dysponują.

Najbardziej powszechną postacią aktywności prezentowaną przez ludzi starych jest aktywność samotnicza. Dominująca forma – bierne wypoczywanie w domu – jest najmniej korzystna pod wieloma względami. Ludzie starzy, którzy w ten sposób spędzają czas wolny tracą powoli kontakt ze środowiskiem społecznym, następuje u nich pogorszenie zdrowia, przestają interesować się swoim otoczeniem, a w konsekwencji „zamykają się” całkowicie w domu. Taką formę spędzania czasu wolnego zadeklarowało aż 57,0% respondentów. Relatywnie korzystny rozkład wypowiedzi wskazuje na inne formy samotniczego, lecz pożytecznego sposobu za-

¹⁰⁴ B. Lewenstein, *Społeczeństwo rodzin czy obywatele – kapitał społeczny Polaków okresu transformacji*, „Societas/Communitas” 2006, nr 1, cyt za: A. Klimczuk, *Kapitał społeczny ludzi starych na przykładzie mieszkańców miasta*. Białystok – Lublin 2012, s. 82.

gospodarowaniu czasu wolnego. Co czwarty (24,0%) respondent przejawiał aktywny wypoczynek w swoim miejscu zamieszkania. Także uprawę ogródka działkowego można uznać za aktywność fizyczną sprzyjającą zdrowiu człowieka starego. Ten sposób spędzania czasu wolnego zadeklarowało 16,5% badanych seniorów w Sosnowcu. Jest to jednak mniejszy odsetek badanych niż deklarujących posiadanie ogródka działkowego. W praktyce oznacza to, że sam fakt bycia właścicielem takiego dobra nie przekłada się na aktywne korzystanie z tej formy spędzania czasu wolnego. Realizacja własnego hobby stanowiła dla 11,0% respondentów sposób na zagospodarowanie czasu wolnego. Szczególnie cenną formą aktywności ludzi starszych jest podejmowanie edukacji realizowanej w różnych formach. Badani wskazali na stosunkowo duży udział w działaniach edukacyjnych realizowanych poprzez uczestnictwo w zajęciach Uniwersytetu Trzeciego Wieku. Tego rodzaju zajęcia cieszą się powodzeniem 22,5% respondentów. Na inne formy uczenia się i doskonalenia swoich umiejętności wskazało 5,0% badanych. Takie zaangażowanie w uczenie się ludzi starszych jest potwierdzeniem istnienia potencjału edukacyjnego społeczności lokalnej i wzmacnia kapitał tożsamościowy, „traktowany jako koncepcja samego siebie – moje plany, moje życiowe cele, zadowolenie, a przede wszystkim to, co jest bardzo ważne dla społeczeństwa obywatelskiego, a mianowicie budowanie zaufania do innych. Kapitał ten wzrasta, gdy decydujemy się na uczenie się, na wykorzystywanie do tego, aby się uczyć różnych praktyk społecznych”¹⁰⁵. Deklarowane przez badanych seniorów w Sosnowcu formy spędzania czasu wolnego ukazuje tab. 41.

¹⁰⁵ E. Kurantowicz, *Potencjał edukacyjny społeczności lokalnych*, Panel II, Seminarium „Edukacja – Wolny rynek – Społeczeństwo obywatelskie”, Wrocław, 11.4.2005, <http://ebookbrowse.com/seminarium-edukacja-wolny-rynek-spoleczenstwo-obywatelskie-11-kwietnia-2005-r-doc-d110804171> [dostęp: 11 września 2012].

Tab. 41. Sposoby spędzania przez respondentów czasu wolnego

Sposób spędzania wolnego czasu	w odsetkach
realizuję swoje hobby	11,0
chodzę na imprezy kulturalne	11,0
aktywnie wypoczywam w miejscu zamieszkania i najbliższej okolicy	24,0
uprawiam ogródek działkowy	16,5
spotykam się z rodziną	42,5
spotykam się w gronie przyjaciół	33,5
biernie wypoczywam w domu	57,0
uczestniczę w zajęciach Uniwersytetu Trzeciego Wieku	22,5
uczę się w innych formach, doskonalę swoje umiejętności	5,0
pomagam dzieciom w prowadzeniu domu i w wychowywaniu wnuków	11,5
wykonuję dodatkową pracę zawodową	4,0
angażuję się w prace społeczne	6,0
w inny sposób	2,5

Zródło: Badania własne

Sposób spędzania czasu wolnego w istotny sposób uzależniony od posiadanego wykształcenia. W zajęciach Uniwersytetu Trzeciego Wieku uczestniczy 46,7% badanych z wykształceniem wyższym lub pomaturalnym, 37,8% badanych z wykształceniem średnim i 13,3% z wykształceniem poniżej średniego. 60% badanych z wykształceniem wyższym lub maturalnym oraz 40% respondentów z wykształceniem średnim uczy i doskonalili swoje umiejętności w innych formach, podczas gdy wśród kietowanych z wykształceniem niższym niż średnie nikt nie wskazał tej odpowiedzi. Tylko 21,9% spośród seniorów legitymujących się wykształceniem wyższym lub pomaturalnym preferuje bierny odpoczynek w domu podczas gdy w grupie badanych z wykształceniem niepełnym podstawowym, podstawowym oraz zasadniczym zawodowym i niepełnym średnim odsetek ten wynosi łącznie aż 47,3%.

Wyraźnie różni się także zagospodarowanie czasu wolnego w zależności od płci respondentów. Inne formy spędzania czasu preferowane przez kobiety, a inne przez mężczyzn, co ilustruje tab. 42.

Tab. 42. Sposób spędzania przez respondentów czasu wolnego

Sposób spędzania wolnego czasu	Płeć	
	Kobiety =100,0%	Mężczyźni =100,0%
	w odsetkach	
realizuję swoje hobby	10,1	13,3
chodzę na imprezy kulturalne	9,5	13,3
aktywnie wypoczywam w miejscu zamieszkania i najbliższej okolicy	19,6	35,6
uprawiam ogródek działkowy	15,5	17,8
spotykam się z rodziną	46,0	31,1
spotykam się w gronie przyjaciół	36,5	20,0
biernie wypoczywam w domu	60,1	48,9
uczestniczę w zajęciach Uniwersytetu Trzeciego Wieku	24,3	17,8
uczę się w innych formach, doskonalam swoje umiejętności	5,4	4,4
pomagam dzieciom w prowadzeniu domu i w wychowywaniu wnuków	12,2	11,1
wykonuję dodatkową pracę zawodową	3,4	6,7
angażuję się w prace społeczne	5,4	8,9
w inny sposób	2,7	2,2

Zródło: Badania własne

Można stwierdzić, że tradycyjnie kobiety w większym stopniu angażują się w kontakty rodzinne i towarzyskie i – co bardzo niepokojące – w dużym stopniu odpoczywają biernie. Pozytywnym natomiast przejawem jest prowadzony przez nie edukacyjny styl życia. Z kolei mężczyźni prezentują bardziej aktywny niż kobiety sposób spędzania czasu wolnego, częściej korzystają z oferty imprez kulturalnych i są bardziej zaangażowani w realizację swojego hobby.

Uzyskane wyniki dotyczące preferencji zagospodarowania czasu wolnego nasuwają refleksje o konieczności większej aktywizacji seniorów w Sosnowcu, ponieważ w dużym stopniu powielają niekorzystne wzorce zachowań w tej sferze.

3.4. Jakość życia w ocenie badanych seniorów w Sosnowcu

Biorąc pod uwagę jakość życia osób starszych, należy stwierdzić, że najważniejszym jej obrazem jest subiektywna ocena podstawowych elementów funkcjonowania człowieka: zdrowia, stopnia zaspokojenia potrzeb mieszkaniowych, poziomu zamożności, relacji rodzinnych i towarzyskich, osiągnięć życiowych w postaci uzyskanego poziomu wykształcenia i ogólnej satysfakcji z własnego życia.

Obiektywne określenie stanu zdrowia osób starszych jest bardzo utrudnione z uwagi na naturalny proces ograniczania funkcjonowania organizmu połączonego z wielochorobowością i niepełnosprawnością. Stała się więc tak ważna jest subiektywna ocena własnego stanu zdrowia, wyrażana przez samych zainteresowanych. Najczęściej samoocena zdrowia deklarowana przez badanych określana jest w kategoriach od bardzo dobrego do bardzo złego. Taką też kategoryzację przyjęto w badaniu stanu zdrowia ludności zrealizowanego przez GUS w 2009 r. Wynika z nich, że wiek w zasadniczy sposób wpływa na samoocenę stanu zdrowia. Wśród ludzi starych (60 i więcej lat) tylko nieliczny odsetek był usatysfakcjonowany swoim stanem zdrowia (w kategorii bardzo dobre i dobre) i zmniejszał się w kolejnych grupach wiekowych.

Tab. 43. Ocena stanu zdrowia ludności wg wieku w %

Wiek	Ocena stanu zdrowia				
	bardzo dobre	dobre	takie sobie, ani dobre, ani złe	złe	bardzo złe
	w odsetkach				
Ogółem	23,6	42,1	23,4	8,8	2,0
15–19 lat	48,9	42,0	7,9	1,0	0,1
20–29	41,1	49,3	7,9	1,4	0,1
30–39	26,3	57,6	13,6	2,3	0,3
40–49	11,9	52,5	28,5	6,1	0,9
50–59	5,7	39,2	39,6	12,9	2,4
60–69	3,1	25,2	47,5	19,5	4,8
70–79	1,2	13,8	45,6	31,1	8,2
80 lat i więcej	0,5	13,1	36,6	36,9	13,0

Zródło: *Stan zdrowia ludności Polski w 2009 r.*, GUS, Warszawa 2011, s. 108

W prowadzonych w Sosnowcu badaniach seniorów również zwrócono się do nich o ocenę stanu zdrowia. Okazuje się, że respondenci, uwzględniając różne aspekty swojego życia, najgorzej oceniali właśnie stan własnego zdrowia. W całej badanej populacji 30,5% ogółu badanych oceniło swoje zdrowie jako złe i bardzo złe. Pozytywnym natomiast objawem był wysoki udział badanych dobrze oceniających swój stan zdrowia. Udział ten jest wyższy niż średnio w kraju, bowiem niemal co trzeci respondent (30,5%) ocenił je w kategoriach bardzo dobre i dobre. Należy jednak pamiętać, że badani seniorzy w Sosnowcu są relatywnie młodzi, natomiast – jak już wskazano wcześniej – badaniami nie objęto osób starszych, bardzo schorowanych, które nie opuszczały mieszkań, a w związku z tym nie prowadziły aktywności w obszarze działania UTW, biblioteki publicznej i CUS w Sosnowcu.

Tab. 44. Samoocena stanu zdrowia respondentów

Ogólna ocena	bardzo dobry	dobry	ani dobry, ani zły	zły	bardzo zły
	w odsetkach				
mój stan zdrowia	1,5	29,0	32,5	27,5	3,0

Zródło: Badania własne

Pomimo tych zastrzeżeń także w badaniach seniorów w Sosnowcu widoczna jest zależność oceny zdrowia ankietowanych od ich wieku. Wśród najmłodszych seniorów (60-70 lat) odsetek oceniających korzystnie swoje zdrowie wynosił niemal połowę respondentów (49,2%) i równocześnie niewielki odsetek uznawał je za złe i bardzo złe (11,5%). W starszej grupie seniorów (75 i więcej lat) wskazujących na bardzo dobry i dobry stan zdrowia odsetek respondentów zmniejszył się do 40,9%, wzrósł natomiast udział tych, którzy uważali, że ich stan zdrowia jest zły i bardzo zły (34,4%). Uzyskane dane wskazują, że na tle ogólnokrajowych wyników subiektywne poczucie stanu zdrowia badanych seniorów w Sosnowcu kształtuje się bardziej korzystnie.

Drugim, obok zdrowia, czynnikiem wpływającym na jakość życia każdego człowieka są odpowiednie warunki mieszkaniowe. Dla ludzi starszych, których życie najczęściej koncentruje się w mieszkaniu i najbliższym otoczeniu, mieszkanie ma wymiar szczególnie ważny. Omówiona wcześniej ogólna poprawa sytuacji mieszkaniowej całej populacji ludności Polski, w tym ludzi starszych, przekłada się generalnie na jej dobrą ocenę. Z analizy CBOS¹⁰⁶ wynika, że ponad połowa spośród nich (57,0%) ocenia swoje warunki mieszkaniowe jako bardzo dobre (14,0%) i raczej dobre (43,0%), więcej niż co trzeci ankietowany (35%) określa własne warunki mieszkaniowe jako przeciętne, natomiast 8,0% jako złe i bardzo złe. Subiektywna ocena własnych warunków mieszkaniowych ujawniona przez osoby starsze w badaniach CBOS jest bardziej krytyczna niż badanych seniorów w Sosnowcu, co ilustruje tab. 45.

Tab. 45. Samoocena warunków mieszkaniowych respondentów

Ogólna ocena	bardzo dobre	dobre	ani dobre, ani złe	złe	bardzo złe
	w odsetkach				
moje warunki mieszkaniowe	6,5	58,5	21,5	6,5	0,5

Zródło: Badania własne

¹⁰⁶ Obraz typowego Polaka...

Niemal 2/3 respondentów (65,0%) postrzega własne warunki mieszkaniowe jako bardzo dobre (6,5%) i dobre (58,5%), natomiast negatywna ocena kategorii zła i bardzo zła została wyrażona przez 7,0% badanych. Formułą przez respondentów ocenę warunków mieszkaniowych bardzo różnicuje poziom wykształcenia. Wśród osób legitymujących się wykształceniem wyższym 75,8% uznało swoje warunki mieszkaniowe za bardzo dobre i dobre, pod tym względem wśród osób posiadających co najwyżej wykształcenie podstawowe taką ocenę wyraziło 56,4%. Z kolei zła i bardzo zła ocena w tym zakresie wynosiła odpowiednio 3,0% i 20,5%. Ocenę własnych warunków mieszkaniowych różni nie tylko poziom, ale i w mniejszym zakresie, źródło utrzymania. Emeryci w większym stopniu niż renciści dobrze i bardzo dobrze oceniali swoje warunki mieszkaniowe (odpowiednio 71,4% i 67,6%). Pomimo występowania ocen negatywnych badani seniorzy w Sosnowcu charakteryzują się dobrymi warunkami mieszkaniowymi i tak też je postrzegają. Z pewnością na tę ocenę sytuacji mieszkaniowej badanych seniorów w Sosnowcu wpływ miał, jak już wcześniej wskazano, dobór próby badawczej.

Obszarem życia ludzi starszych, który ma niebagatelny wpływ na jakość życia, a najmniej satysfakcjonuje osoby starsze, jest poziom zamożności. Jak już wcześniej wskazano, seniorzy utrzymujący się z emerytury posiadali typowo wysokie dochody, jednak niekorzystna struktura wydatków ogranicza możliwości swobodnego nimi dysponowania. Ponadto w kontekście dużych potrzeb związanych ze zdrowiem (zakupy leków) i opieką sytuacja poszczególnych osób starszych może być diametralnie różnie oceniana. Ta sama kwota u jednych może wystarczać na pokrycie wydatków domowych, a nawet odłożyć pewnej rezerwy finansowej, a u innych będzie niewystarczająca na zaspokojenie podstawowych potrzeb. Nic zatem dziwnego, że subiektywna ocena sytuacji materialnej nie wypada korzystnie, mimo obiektywnie nie najgorszej sytuacji materialnej ludzi starych. W badaniach budżetów gospodarstw domowych ujawniła się niska ocena własnej sytuacji materialnej emerytów i rencistów. Rozkład subiektywnych ocen sytuacji materialnej emerytów i rencistów w innych grupach społeczno-ekonomicznych przedstawia tab. 46.

Tab. 46. Subiektywna ocena sytuacji materialnej gospodarstw domowych w 2011 r. według grup społeczno-ekonomicznych

Ocena sytuacji materialnej	Gospodarstwa domowe							
	ogółem	w tym					emerytów i rencistów	
		pracowników	rolników	pracujących na własny rachunek	razem	emerytów	rencistów	
<i>odsetek gospodarstw domowych oceniających swoją sytuację materialną jako</i>								
bardzo dobra	2,2	2,6	1,2	5,3	1,1	1,3	0,5	
raczej dobra	21,0	23,9	20,7	39,7	14,9	16,6	8,3	
przeciętna	55,8	57,9	64,6	47,9	56,4	58,6	48,3	
raczej zła	14,3	11,7	9,4	5,2	19,1	17,1	27,0	
zła	6,7	4,0	4,0	2,0	8,4	6,4	15,9	

Zródło: *Sytuacja gospodarstw domowych w 2011 r. w świetle wyników badań budżetów gospodarstw domowych*, GUS, Warszawa 2011

Także badania sosnowieckich seniorów ukazały stosunkowo duże zastrzeżenia związane ze stanem zamożności, bowiem 15,5% badanych wskazywało go jako zły i bardzo zły. Jest to jednak znacznie niższy odsetek respondentów niż w badaniach ogólnopolskich. Co trzeci senior w Sosnowcu (34,0%) określił swoją zamożność na poziomie bardzo dobrym i dobrym. Odsetek wyrażonych opinii w tym zakresie znacząco korzystnie odbiega od danych ogólnokrajowych, co nie zmienia faktu, że ten aspekt życia wpływa ujemnie na ogólną ocenę własnego życia. Rozkład odpowiedzi badanych seniorów z Sosnowca zawiera tab. 47.

Tab. 47. Samoocena zamożności respondentów

Ogólna ocena	bardzo dobry	dobry	ani dobry, ani zły	zły	bardzo zły
	w odsetkach				
Stan mojej zamożności	1,5	32,5	42,0	14,0	0,5

Zródło: Badania własne

Sytuację materialną respondentów różnicuje wiek badanych. Wbrew powszechnemu przekonaniu o niezadowoleniu z poziomu zamożności sta

rych ludzi, opinie ankietowanych najstarszych seniorów w Sosnowcu są odmienne. Wśród respondentów w wieku 80 i więcej lat jedynie 4,0% wyraziło negatywną opinię na temat stanu swojej zamożności (w kategorii zły i bardzo zły), natomiast 40,0% spośród nich uznało, że jest on dobry i bardzo dobry. Jest to, być może, konsekwencją omówionych wcześniej zachowań konsumenckich, kiedy to w późnym wieku słabnie chęć dokonywania zakupów („bo już nie warto”), a równocześnie osoby te nabyły prawo do dodatku lub zasiłku pielęgnacyjnego zasilającego budżet domowy. Jak że są to respondenci z grupy A, można także domniemywać, że korzystają z różnych bezpłatnych usług i świadczeń oferowanych w ramach działalności CUSiW. Pewnego rodzaju potwierdzeniem tego założenia jest struktura odpowiedzi młodych seniorów. Wśród nich korzystną ocenę (jako bardzo dobrą i dobrą) poziomu zamożności wyraziło jedynie 29,3%, natomiast niezadowolony ze swej zamożności był niemal co czwarty (24,0%) ankietowany. Pozytywna ocena własnego poziomu zamożności idzie w parze z poziomem wykształcenia. Respondenci legitymujący się wyższym wykształceniem częściej (50,0%) niż badani mający tylko wykształcenie co najwyżej podstawowe (43,2%) oceniali swoją zamożność jako dobrą i bardzo dobrą. Trudno tu orzec, czy rozkład odpowiedzi wynika z faktycznego zróżnicowania poziomu zamożności, czy też jest wynikiem mniejszych potrzeb badanych o niskim wykształceniu.

Biorąc pod uwagę osiągnięty przez badanych poziom wykształcenia i wyrażone przez respondentów oceny można uznać, że generalnie nie jest zadowolony ich stan istniejący. Dotyczy to szczególnie badanych, którzy mają za sobą jedynie edukację na poziomie szkoły podstawowej lub nawet jej nie ukończyli. Tacy respondenci stanowili 19,5% ogółu badanych, podczas gdy oceniających źle lub bardzo źle swój poziom wykształcenia było tylko 5,5%. Z drugiej strony znaczna przewaga wśród badanych kobiet, które koncentrowały się na prowadzeniu gospodarstwa domowego, uzasadnia taki rozkład odpowiedzi. Odpowiednie dane zawiera tab. 48.

Tab. 48. Samoocena poziomu wykształcenia respondentów

Ogólna ocena	bardzo dobry	dobry	ani dobry, ani zły	zły	bardzo zły
	w odsetkach				
mój poziom wykształcenia	8,5	46,5	31,5	5,5	0,0

Zródło: Badania własne

Istotnym komponentem jakości życia ludzi starych są relacje społeczne, zarówno w wymiarze kontaktów rodzinnych, jak towarzyskich, a ich wpływ na subiektywne odczucia odnośnie do jakości życia jest nie do przecenienia. Dla człowieka starego rodzina zawsze powinna być najwyższą wartością.

ścią. I nie chodzi tu tylko o oczekiwania od członków rodziny wsparcia w trudnych sytuacjach, ale także psychiczną potrzebę akceptacji, miłości, szacunku i zainteresowania. W coraz większym stopniu ludzie starsi chcą prowadzić odrębne życie, i być niezależnymi, z drugiej jednak strony oczekują od swoich najbliższych zaspokojenia potrzeb uczuciowych. Oczywiście taki stan możliwy jest tylko w sytuacji dobrych wzajemnych relacji międzypokoleniowych. Skomplikowane relacje rodzinne i wzajemne świadczenia mogą przybierać różne postacie. Piotr Szukalski¹⁰⁷ wskazuje na wzajemne świadczenia środków materialnych i usług, co ilustruje tab. 49.

Tab. 49. Typy transferów międzypokoleniowych (klasyfikacja przepływów międzypokoleniowych według badaczy francuskich)

Typ	Prywatne – w ramach rodziny	
	Kierunek	Zstępni	Wstępnii
transfery materialne	spadki dary – jednorazowe o dużej wartości pomoc finansowa (przy zakupie mieszkania, stała pomoc „na życie”) pożyczki wydatki edukacyjne	dary (rzadkość) pomoc finansowa (stała pomoc, opłacanie usług opiekuńczych)
transfery w „naturze”	pomoc w naturze (udostępnienie mieszkań itp.) usługi opiekuńczo-wychowawcze opieka nad wnukami	opieka nad osobami chorymi i niepełnosprawnymi

Zródło: P. Szukalski, *Przepływy międzypokoleniowe i ich kontekst demograficzny*, Łódź 2002, s. 16

Na pozytywną ocenę relacji rodzinnych wyrażaną przez starych ludzi wpływać może także kwestia specyficznej idealizacji kontaktów rodzinnych. Jak podkreśla P. Szukalski¹⁰⁸, wynikać to może z pomniejszania przez seniorów istnienia konfliktów wewnątrz rodziny oraz niechęć do ujawniania ich w przekonaniu, iż zostaną one odebrane jako porażka w stworzeniu kochającej się rodziny. Tezę tę mogą potwierdzać wypowiedzi badanych seniorów. Wprawdzie większość z nich pozytywnie oceniła swoje życie rodzinne (w kategoriach bardzo dobrze i dobrze – 59,0%), zwraca jednak uwagę duży odsetek respondentów określających relacje w kategorii „ani dobrze, ani źle”, co świadczy o niezbyt ciepłych relacjach z krewnymi. Taką ocenę wyraził co 4 badany (24,0%). Zdecydowanie źle i bardzo źle relacje zadeklarowało 8,5%. Odpowiednie dane zawiera tab. 50.

¹⁰⁷ P. Szukalski, *Przepływy międzypokoleniowe i ich kontekst demograficzny*, Łódź 2002, s. 16.

¹⁰⁸ P. Szukalski, *Starzenie się ludności województwa śląskiego – nieunikniony wzrost zapotrzebowania na wsparcie społeczne?*, [w:] *Seniorzy w województwie śląskim*. Katowice 2012, s. 23.

Tab. 50. Samoocena relacji rodzinnych respondentów

Ogólna ocena	bardzo dobre	dobrze	ani dobre, ani złe	złe	bardzo złe
	w odsetkach				
moje życie rodzinne	9,5	49,5	24,0	7,5	1,0

Zródło: Badania własne

Co ciekawe, wyrażonej oceny nie różnicuje istotnie ani wiek, ani wykształcenie respondentów, a jedynie stan cywilny. Zdecydowanie najlepiej oceniają swoje relacje rodzinne badani pozostający w związkach małżeńskich i wdowcy/wdowy. Najgorzej relacje te wyglądają w opinii osób samotnych – kawalerów i pańien.

Do najbardziej satysfakcjonujących aspektów życia ludzi starszych należą kontakty towarzyskie. Ludzie starzy nie zawsze znajdują w członkach rodziny partnerów pozwalających wspólnie zagospodarować czas wolny. Młodsze pokolenie często, wskutek pracy zawodowej, konieczności prowadzenia domu i wychowywania dzieci, nie dysponuje czasem, który można by poświęcić starszej generacji (a niekiedy nie ma takich chęci). Także kontakty towarzyskie związane w okresie pracy najczęściej ulegają rozluźnieniu po zakończeniu aktywności zawodowej. Stąd naturalną tendencją osób starszych jest szukanie, najczęściej w swoim otoczeniu, ludzi o podobnych problemach. Niska mobilność przestrzenna seniorów, wieloletnie zamieszkanie w tym samym domu czy nawet dzielnicy są czynnikami wpływającymi na nawiązywanie kontaktów towarzyskich właśnie w środowisku lokalnym. Obszarem ułatwiającym nawiązywanie znajomości są też miejsca, w których aktywnie uczestniczą osoby starsze, a także wspólnoty religijne. W większości badań społecznych ranga satysfakcji z utrzymywanych kontaktów towarzyskich lokuje je w hierarchii wartości bardzo wysoko, z reguły zaraz po kontaktach rodzinnych. Istnienie kręgu towarzyskiego ma dla starych ludzi ogromne znaczenie, czego wyznacznikiem są też wypowiedzi seniorów badanych w Sosnowcu. W badaniach tych ujawniła się jednak dająca do myślenia skala akceptacji swojego kręgu towarzyskiego. Badani seniorzy (60,0% respondentów) określili relacje jako bardzo dobre i dobre i jest to o 1 punkt więcej niż przy ocenie kontaktów rodzinnych. W mniejszym też stopniu określili je jako bardzo złe i złe (5,5%). Takie wskazanie jest o tyle niezrozumiałe, że przecież kontakty towarzyskie powinny emanować pozytywnymi emocjami, a więc w przypadku niedobrych relacji ulec zakończeniu.

Tab. 51. Samoocena relacji towarzyskich respondentów

Ogólna ocena	bardzo dobre	dobre	ani dobre, ani złe	złe	bardzo złe
	w odsetkach				
moje kontakty towarzyskie	9,0	51,0	25,0	4,5	1,0

Zródło: Badania własne

Tak dobrze ocenione kontakty towarzyskie wynikać mogą z faktu, że przyjaźń zaspokaja inne potrzeby niż rodzinna, jak również z tego, że o relacjach tych decyduje dobrowolność ich zawiązywania, podczas gdy powiązania rodzinne mają w pewnym sensie charakter wymuszony w sposób naturalny.

Struktura wypowiedzi nie była uzależniona od wieku badanych. Stan cywilny respondentów decydował o nieco większym krytycyzmie wobec swoich znajomych. Wśród badanych mających współmałżonka kontakty oceniane były korzystniej (w kategorii bardzo dobrze i dobrze) niż wśród wdowców i wdów. Oni też w większym stopniu byli bardziej krytyczni, gdyż niemal 1/3 spośród nich określała relacje jako ani dobre, ani złe. Największe zróżnicowanie postaw wobec swoich kontaktów towarzyskich uwidocznił się wśród respondentów legitymujących się wykształceniem podstawowym (wraz z niepełnym podstawowym) oraz wyższym. Spośród badanych posiadających niski poziom wykształcenia jedynie nieco ponad połowa (55,3%) była zadowolona z utrzymywanych kontaktów, podczas gdy respondenci z wyższym wykształceniem w zdecydowanej większości ocenili te relacje jako bardzo dobre i dobre (88,1%). Na taki rozkład wypowiedzi wpływać może większa możliwość nawiązywania znajomości i kształtowania kręgu znajomych przez osoby dobrze wykształcone, ponieważ funkcjonując w różnych środowiskach (należy pamiętać, że są to z reguły osoby młodsze, bardziej mobilne), mają większe możliwości doboru ludzi, z którymi chcą utrzymywać kontakty na niwie towarzyskiej.

Podejmując problematykę jakości życia ludzi starszych, zwracano uwagę na trzy komponenty tego pojęcia: dobrobyt materialny wraz z percepcją niedostatku, aspekt społeczno-kulturowy oraz aspekt psychiczny, związany z subiektywnymi odczuciami jakości życia. Ostatnim elementem, który został wzięty pod uwagę w analizie subiektywnej oceny jakości życia seniorów w Sosnowcu, była ocena całego życia, wyrażona przez respondentów. Rozkład odpowiedzi zawiera tab. 52.

Tab. 52. Samoocena całego życia respondentów

Ogólna ocena	bardzo dobre	dobre	ani dobre, ani złe	złe	bardzo złe
	w odsetkach				
moje całe dotychczasowe życie	5,0	52,5	28,0	6,5	0,5

Zródło: Badania własne

Okazuje się, że osoby starsze, pomimo wielu trudności i problemów w ostatecznym rozrachunku pozytywnie oceniają swoje życie jako całość. Ocena całego dotychczasowego życia wypadła dość korzystnie, badani byli bowiem znacznie bardziej skłonni do udzielania odpowiedzi pozytywnych niż negatywnych. Spośród objętych badaniem seniorów w Sosnowcu 57,5% uznało je za bardzo dobre i dobre, a 7,0% oceniło swoje życie jako złe i bardzo złe. Więcej niż co czwarty ankietowany (28,0%) uznał swoje życie za średnie – ani dobre, ani złe. Niewątpliwie na całokształt wypowiedzi wpłynęły pozytywne oceny poszczególnych aspektów życia przypisane im przez respondentów. Wyjątek stanowiła ocena własnego stanu zdrowia i poziom zamożności, a więc czynniki, które w największym stopniu limitują obszar funkcjonowania człowieka. Dolegliwości zdrowotne w sposób zdecydowany wpływają na ograniczenie aktywności w różnych dziedzinach życia. Brak środków finansowych uniemożliwia korzystanie z wielu dóbr i usług. Największą satysfakcję dawały badanym relacje interpersonalne i – co jest nie zaskakujące – w nieco większym stopniu dotyczyło to kontaktów towarzyskich niż kontaktów rodzinnych. Biorąc jednak pod uwagę wskazania wcześniej poczuć wsparcia, odpowiedzi te tylko potwierdziły istotną rolę sieci sąsiedzkiej. Z wymienianych obszarów życia osób starszych najlepiej ocenione zostały warunki mieszkaniowe i o tej ocenie decydował stopień wyposażenia w instalacje i urządzenia, powierzchnia mieszkania i jego zagęszczenie. Na tę bardzo pozytywną ocenę w mniejszym stopniu wpływał stosunkowo wysoki koszt utrzymania mieszkania. Zadowolenie z poszczególnych aspektów życia przełożyło się na ogólne zadowolenie z całego swojego dotychczasowego życia. Uzyskane w sosnowieckim badaniu wyniki nie odbiegają zasadniczo od wyników szeregu CBOS¹⁰⁹. Bardzo zadowolonych i zadowolonych ze swojego życia było 64,0% (więcej o 6,5%), niezadowolonych i bardzo niezadowolonych – 5,0% (mniej o 2%), średnio zadowolonych było 31,0% (więcej o 3%). Oszacowanie wskaźnika ilustrującego poziom zadowolenia ze swojego życia, chociażkolwiek wskaźnik ilustrujący poziom zadowolenia ze swojego życia oszacowany na podstawie odpowiedzi seniorów w Sosnowcu jest nie mniej optymistyczny.

Ten pozytywny obraz starszych ludzi mieszkających w Sosnowcu jest odzwierciedleniem sytuacji wszystkich seniorów w mieście. Oceniając zatem jakość życia starszych mieszkańców, należy pamiętać,

¹⁰⁹ Obraz typowego Polaka...

70

badaniami objęci zostali ludzie bardziej lub mniej aktywni, tacy, którzy funkcjonują w przestrzeni miasta i korzystają z wielu instytucji. Nie ma natomiast wśród nich osób całkowicie niesprawnych, niewychodzących z mieszkań, a których starość jest z reguły samotna i smutna.

Rozdział 4

Uczestnictwo w kulturze

4.1. Znaczenie aktywności kulturalnej w życiu ludzi starszych

Starość stanowi naturalną fazę cyklu życia człowieka, ale mimo wcióż pozostaje zjawiskiem nieoswojonym. Kojąca się z niepełnosprawnością, utratą sił witalnych, biernością i osamotnieniem, budzi obawy osób, które ten okres życia mają przed sobą, wywołuje negatywne konotacje w odbiorze społecznym, jest źródłem licznych stereotypów. Utrwalony w opinii publicznej wizerunek starości i ludzi starych zbudowany przez obrazy i przekonania akcentujące ujemne strony i aspekty życia w wieku późnodojrzałym. Oswajaniu starości nie służy również charakter współczesnej kultury i życia społecznego, z jednej strony utrwalają międzypokoleniowe bariery, sprzyjający atomizacji społecznej i wykluczeniu osób starych, z drugiej – utrudniający seniorom adaptację do zjawisk i procesów zachodzących w systemie ogólnospołecznym, budowanie sensej tożsamości kulturowej i zrozumienie złożonego oblicza współczesności. Zglobalizowany, zwirtualizowany, płynny świat, w którego logikę wpisana jest nieustanna zmienność i szybkość, nie jest przestrzenią przyjazną ludzi starych. Erozja tradycyjnych systemów aksjonormatywnych, krytyka autorytetów, dynamicznie zmieniająca się obyczajowość, rewolucja technologiczna powodująca zaanektowanie przez komputery i Internet nie wszystkich sfer życia – to tylko niektóre czynniki, powodujące iż w życiu współczesnego człowieka, zwłaszcza człowieka starego, ztracają się dotychczasowe punkty odniesienia, a indywidualna tożsamość kształtuje się pod coraz silniejszą presją krzyżujących się, nierzadko sprzecznych ze sobą treści, w warunkach pogłębiającego się dysonansu kulturowego. „Tradycyjnie ukształtowane wartości, doświadczenia życiowe i sposoby realizowania codzienności, w zetknięciu z erozją dotychczasowych warunków życia społecznego, w tym zwłaszcza rodzinnego, z podważeniem mądrości niekorzystającej z wieku człowieka i jej nieprzydatności wobec nowych wyzwań cywilizacyjnych, stają się dla ludzi starych nie tylko uciążliwym, ale i niebezpiecznym bagażem. Wzorce starzenia się i przeżywania własnej starości wymagają reinterpretacji oraz wypracowania własnego, nowego, adekwatnego do ponowoczesnej cywilizacji, modelu starości. Człowiek stary staje się przed wyzwaniem, jakie nigdy wcześniej nie było jego udziałem” – p. Agnieszka Stopińska-Pająk¹¹⁰. Konieczność wykreowania nowego modelu starości wynika również z pogłębiającego się w warunkach obowiązującej obecnie kultury prefiguratywnej dystansu międzypokoleniowego i społecznych konsekwencji tego zjawiska, przede wszystkim w postaci alienacji i wykluczenia ludzi starych. W kulturze prefiguratywnej, charakterystycznej dla społeczeństw nowoczesnych, ze względu na szybką ewolucję kulturową i technologiczną starsze pokolenia muszą przystosowywać się

¹¹⁰ A. Stopińska-Pająk, *Wstęp*, „Chowanna” 2009, t. 2.

wzorców wypracowywanych przez pokolenia młodsze, mniej konserwatywne względem istniejących już w społeczeństwie norm i wartości¹¹¹. W takich warunkach proces socjalizacji przebiega jednak w sposób utrudniony i często nieefektywny – życie w świecie, którego się nie zna i nie rozumie, w którym autorytet z przeszłości nie odgrywa istotnego znaczenia, wywołuje stan niepewności i nie sposób go pokonać, korzystając li tylko z dotychczasowej wiedzy, wartości, postaw i schematów poznawczych.

Współczesne życie społeczne i determinująca je kultura stawiają więc przed ludźmi starymi poważne wyzwania. W fazie płynnej epoki ponowoczesnej – jak ją definiuje Zygmunt Bauman – zmiana dotyczy właściwie każdego aspektu życia jednostkowego i zbiorowego¹¹², szczególnie silnie oddziałując na tych, którzy do owej zmiany przystosowują się powoli niechętnie i z opóźnieniem. Nieustanna turbulentność otoczenia, swoisty przymus zmienności, ciągłej kreacji siebie, redefinicji własnej tożsamości, wywołuje w ludziach starych poczucie niepewności, zagubienia i wątplenia w sens życia¹¹³. Przeciwdziałanie tym zjawiskom wydaje się trudne, ale możliwe, pod warunkiem znalezienia sposobu na aktywne włączenie ludzi starych w życie społeczne i poddanie ich procesowi socjalizacji poprzez wiele czynników (przede wszystkim systemowych), pomagających budować spójną, nowoczesną tożsamość, pozwalającą odnaleźć się w warunkach współczesności. Adaptacja do ponowoczesnej kultury wymaga bowiem – z jednej strony – poznania i zrozumienia rządzących nią mechanizmów z drugiej – współtworzenia ich, a co za tym idzie – uczestnictwa w kreowaniu „świata współdzielonego”. Receptą na nieakceptację, bierność i alienację wydaje się zaangażowanie i twórcze działanie, skutkujące zarówno przyswojeniem określonych informacji o otaczającym świecie, nabyciem odpowiednich postaw (także krytycznych) wobec zachodzących w nim procesów, jak i wykreowaniem poczucia przynależności do tego świata, podmiotowości własnej osoby, przekonania o ważności siebie jako uczestnika życia społecznego i świadomości wpływu na dokonujące się w nim zmiany.

Postawom aktywności i partycypacji społecznej w wieku późnodoradłym służy odpowiednie „wychowanie do starości”. Według Aleksandra Kamińskiego polega ono na pomaganiu ludziom w nabywaniu zainteresowań i aspiracji oraz umiejętności i przyzwyczajień, które – gdy nadejdzie czas emerytury – dopomagają w realizowaniu trybu życia sprzyjającego wydłużaniu młodości i dającej satysfakcję aktywności, zgodnie z hasłem „dodajmy życia do lat, a nie lat do życia”¹¹⁴. Koncepcja „wychowania do starości” opiera się na założeniu, że człowiek w ciągu całego swego życia rozwija się, przechodząc stopniowo kolejne fazy: od dzieciństwa przez dojrzałość, młodość, dorosłość, po starość. Każda z tych faz winna przygotowywać

¹¹¹ M. Mead, *Kultura i tożsamość. Studium dystansu międzypokoleniowego*, Warszawa 1978.

¹¹² A. Stopińska-Pająk, *Wstęp...*

¹¹³ Tamże.

¹¹⁴ R. Ilnicka, *Wychowanie do starości*, „Edukacja i Dialog” 2006, nr 4.

człowieka do wieku późnodojrzałego (perspektywa *life-span*). Można zatem przyjąć, że człowiek nie tylko zmienia się, ale i rozwija przez całe życie. Aby lepiej zrozumieć indywidualne drogi rozwoju, należy brać pod uwagę: równo zmienność, jak i ciągłość zachodzących zmian, a rozwój odnosić do człowieka traktowanego jako całość (rozwój biologiczny, psychiczny i społeczny), co oznacza, iż analizując zmiany w człowieku, trzeba uwzględnić zarówno jego środowisko fizyczne, jak i społeczne¹¹⁵. Skuteczne wychowanie do starości opiera się przede wszystkim na wielu elementach, takich jak rozwój zainteresowań wolnoczasowych, hobby, kreowanie aktywności społecznej i politycznej, rozszerzanie i rozwijanie nawyków kulturalnych oraz podniesienie poziomu uczestnictwa w kulturze. Ten ostatni aspekt ma znaczenie zasadnicze ze względu na rolę partycypacji kulturalnej w życiu osób w wieku późnodojrzałym.

Jak zauważył A. Kamiński, o jakości życia ludzi starych, determinowanej m.in. poziomem zaangażowania w życie społeczne, decydują dwa główne czynniki: praca zawodowa, będąca jednym z wyznaczników poziomu wartości danej osoby, przynosząca dochód i organizująca dzień oraz czynności wykonywane w czasie wolnym, w tym uczestniczenie w kulturze. W opinii Kamińskiego praca i twórczy, aktywny wypoczynek to dwa główne eliksiry wydłużające młodość poza sześćdziesiątkę, szczególnie gdy towarzyszy im zabezpieczenie materialne, nie spadające poniżej minimum socjalnego¹¹⁶. Budżet czasu seniora, obejmujący czynności związane z czytaniem książek, konsumpcją mediów, korzystaniem z nowych technologii, uczestniczeniem w odczytach, koncertach, spektaklach, zajęciach w domu kultury czy klubie, katalizuje procesy włączania społeczne służy podtrzymywaniu dialogu i budowaniu więzi. Aktywność kulturalna ludzi w wieku późnodojrzałym, podobnie jak aktywność edukacyjna, stanowi jeden z najważniejszych filarów nowego modelu starości, do którego przygotowuje człowieka całe wcześniejsze życie („wychowanie do starości”, który powoduje, że jesień tego życia nie jest okresem stagnacji, bezczynności i osamotnienia, ale czasem odpoczynku, zadumy nad własnymi doświadczeniami, rozwijania zainteresowań i aktywnego uczestniczenia w życiu społecznym, także wtedy, kiedy stawia ono przed osobami starszymi coraz to nowe, trudniejsze wyzwania, będące pochodną „płynnej ponowoczesności” i funkcjonowania w nieprzyjaznych warunkach kultury prefiguratywnej.

Czynne uczestnictwo w kulturze pełni w życiu ludzi starych wielką wymiarową rolę: służy wypoczynkowi, rozrywce, rozwojowi zainteresowań i uzdolnień oraz poszukiwaniu własnego miejsca w społeczeństwie. Kultura staje się dla nich zarówno wartością autoteliczną, jak i instrumentalną zbliżającą do osiągnięcia określonych celów i zamierzeń społecznych. Obecnie na emeryturę przechodzą ludzie coraz młodsi, coraz lepiej wykształceni.

¹¹⁵ M. Dziegicielewska, *Edukacja jako sposób przygotowania do starości*, „Chowanna” 2009, t. 2.

¹¹⁶ Tamże.

ni, zdrowi, o wysokich ambicjach, szerokich horyzontach i rozbudowanych zainteresowaniach. Utratę dotychczasowych ról zawodowych może rekompensować im aktywność edukacyjna i kulturalna, która sprzyja zaangażowaniu emocjonalnemu, zdobywaniu wiedzy o świecie, poznawaniu nowych zjawisk, nabywaniu nowych umiejętności¹¹⁷. Aktywność taka pełni również funkcję ludyczną – jest źródłem radości, formą odpoczynku, zabawy, regeneracji sił.

Uczestnictwo w kulturze stanowi ważną sferę realizacji specyficznych potrzeb ludzi w wieku późnodojrzałym. Jak słusznie zauważa Elżbieta Trafiałek, u osób w wieku senioralnym szczególnego znaczenia nabierają dwie grupy potrzeb: akceptacji i przynależności oraz partycypacji społecznej. „Wraz z wiekiem większe znaczenie zaczynają mieć potrzeby materialnego zaspokojenia bytu, bezpieczeństwa i emocjonalnego wsparcia. Aspiracje prestiżowe, związane z wcześniejszą aktywnością zawodową, sukcesywnie tracą na znaczeniu na rzecz zwiększonego zapotrzebowania na akceptację otoczenia. Coraz więcej czasu pochłaniają codzienne obowiązki, a uwaga coraz częściej skupiana jest na refleksyjności, bilansowaniu życia, dążeniu do pozostawienia po sobie tego, co było w życiu najbardziej wartościowe. Strach przed śmiercią i niepełnosprawnością, przed samotnością największą ranę nadaje potrzebom psychicznym: akceptacji, afiliacji i miłości”¹¹⁸. W opinii Trafiałek u ludzi starych równie istotne są potrzeby pełnienia różnorodnych ról społecznych. Seniorzy są bowiem grupą, która najbardziej odczuwa chęć prawdziwego i – na miarę swych możliwości – pełnego uczestnictwa w codziennym życiu wspólnot rodzinnych, towarzyskich, sąsiedzkich, religijnych oraz lokalnych. Podkreśla to także Clark Tibbitts, który za najważniejsze potrzeby ludzi w starszym wieku pozbawionych wielu ważnych, prestiżowych ról społecznych, uznaje:

- potrzebę wykonywania społecznie użytecznych działań;
- potrzebę uznania za część społeczeństwa, społeczności i odgrywania w nich określonej roli;
- potrzebę wypełnienia powiększonego wolumenu czasu wolnego w satysfakcjonujący sposób;
- potrzebę utrzymywania normalnych stosunków towarzyskich;
- potrzebę uznania jako jednostki ludzkiej;
- potrzebę autoekspresji i poczucia dokonań;
- potrzebę odpowiedniej stymulacji psychicznej i umysłowej;
- potrzebę ochrony zdrowia i opieki społecznej, odpowiednio ustalonego trybu życia i utrzymywania stosunków z rodziną;
- potrzebę duchowej satysfakcji¹¹⁹.

Aktywne uczestnictwo w kulturze może być instrumentem służącym zaspokojeniu wszystkich wskazanych tu potrzeb. W aspekcie autotelicznego

¹¹⁷ E. Trafiałek, *Wybrane problemy życia na emeryturze w polskich realiach społeczno-gospodarczych*, „Praca Socjalna” 1995, nr 4.

¹¹⁸ Tamże.

¹¹⁹ B. Ziębińska, *Uniwersytety Trzeciego Wieku jako instytucje przeciwdziałające marginalizacji starszych*. Praca doktorska napisana pod kierunkiem prof. zw. dr. hab. Janusza Sztumskiego na Wydziale Społecznych Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 2007, s. 87-88.

nym sprzyja samorealizacji i kreowaniu postaw twórczych, a sama twórczość – rozumiana jako najbardziej aktywna i angażująca forma udziału w życiu kulturalnym – dostarcza satysfakcji i motywacji do działania. Interesująco pisze na ten temat Irena Borecka: „Warto [...] w ostatnim okresie życia żyć z pasją, cieszyć się każdym darowanym przez los dniem. Każde zadanie traktować twórczo. W każdym sposobie postępowania ważne jest źródło twórczej aktywności, czyli umiejętne rozważenie różnych, często innych niż własne, punktów widzenia oraz przyjmowanie i tolerowanie widomości różniących się od tych, które już wcześniej sobie przyswoiliśmy i polubiliśmy. Ludzie twórczy skłonni są do poszukiwania ważnych informacji z wszelkich możliwych źródeł. Osoby podchodzące twórczo do problemów wykonują wielokrotnie większą pracę niż zwolennicy trzymania się rutyny. Trud ten bawi je i podnieca, a problem prawdziwie pochłania. Niepowodzenia zrażają je niełatwo, skoro samo poszukiwanie przynosi satysfakcję. Twórczość jest bowiem takim typem działania (aktywności), które nie wymaga żadnych zewnętrznych gratyfikacji czy uzasadnień. Należy unikać takich zachowań, które wytwarzają silne samoistne nagrody, a zatem nie potrzebują żadnych dodatkowych wzmocnień. [...] Nigdy nie jest za późno na odkrywanie nowych pasji, nowych uzdolnień i uśpionego talentu” Twórczość kulturalna może być zatem dla seniora źródłem osobistej satysfakcji, ale i czynnikiem aktywizującym do działania, określającym poziom zaangażowania w życie społeczne. Pełni również trudną do przecenienia rolę terapeutyczną – pozwala zachować sprawność umysłu, oddala w ciebie lub minimalizuje zaburzenia funkcjonowania związane z demencją, pomaga w konstruktywnym rozwiązywaniu problemów psychologicznych, jakie niesie ze sobą starość. Ekspresja twórcza, będąca indywidualną wypowiedzią artysty, stanowi szansę dla tych, którzy z różnych powodów nie potrafili werbalnie uzewnętrznić swoich emocji, odczuć i stanów psychicznych. Ułatwia człowiekowi starszemu wyrażanie tego, czego – z powodów semantycznych, a czasem także medycznych (np. w przypadku osób z wylewami) – nie jest w stanie przekazać za pomocą językowych środków. Dając mu możliwość wyzwolenia się z utrwalonych zahamowań i napięć¹²¹. Uczestnictwo w kulturze zapewnia zatem człowiekowi staremu nie tylko odprężenie, ale – w ramach realizacji funkcji korektywno-kompensacyjnej – umożliwia poprawę sprawności psychicznej, wspomaga proces zyskiwania utraconych zdolności, koryguje nieprawidłowości psychofizyczne, a także kompensuje niesprawność. W opinii Adama Zycha, im bardziej człowiekowi przybywa lat, tym w większym stopniu potrzebuje obecności drugiego człowieka¹²². Niezwykle istotna wydaje się więc rola aktywnej kulturalnej jako czynnika stymulującego powstawanie więzi społecznych i wspierającego procesy włączania społecznego. Jak dowodzą wyniki ba-

¹²¹ I. Borecka, *Uczestnictwo seniorów w kulturze*, „Poradnik Bibliotekarza” 2007, nr 1.

¹²² Tamże.

¹²³ A. Zych, *Człowiek wobec starości. Szkice z gerontologii społecznej*, Katowice 1999, s. 113.

Ireny Pufal-Struzik, przeprowadzone na grupie twórców ludowych w wieku senioralnym, u badanych zaangażowanych w aktywność artystyczną nie występują postawy często spotykane u ludzi starych, tj. bezradności, zniechęcenia czy izolacji od ludzi¹²³. U osób w wieku późnodojrzałym, obawiających się utraty sił i marginalizacji, istnieje silna motywacja potwierdzania swojej sprawności i użyteczności społecznej poprzez zaangażowanie w różne formy działalności w rodzinie, wspólnocie sąsiedzkiej czy lokalnej. Aktywność ta często przybiera formę aktywności kulturalnej i powoduje, że osoba w nią zaangażowana słabiej odczuwa mijający czas, a ponadto może uczestniczyć w rozmaitych formach kontaktów społecznych. Co więcej, najczęściej są to kontakty z osobami twórczymi i aktywnymi; mamy więc do czynienia z budowaniem swoistej wspólnoty osób zaangażowanych społecznie, „zarażających się” pasją i motywacją do działania. Uczestniczenie w takiej wspólnocie pozwala zaspokajając potrzebę przynależności oraz budować sieć wartościowych relacji społecznych, co ma fundamentalne znaczenie z punktu widzenia jakości życia seniorów. Jak pisze Pastorello, dla dobrej starości ważna jest nie ilość, ale jakość kontaktów społecznych. W tym kontekście ważna wydaje się również rola kultury jako czynnika integracji międzypokoleniowej. Często bowiem uczestniczenie w aktywności kulturalnej daje ludziom starym możliwość nawiązywania wartościowych społecznie stosunków z reprezentantami innych grup wiekowych, staje się płaszczyzną porozumienia z młodszym pokoleniem, zarówno w wymiarze rodzinnym, jak i pozarodzinnym. Wspólne wyjście do teatru czy kina z wnukiem, udział w wernisażu, na którym można spotkać i porozmawiać z osobami w każdym wieku, uczestnictwo w zajęciach uniwersytetów trzeciego wieku, które coraz częściej oferują moduły edukacji międzypokoleniowej – to tylko wybrane przykłady aktywności kulturalnej sprzyjającej dialogowi starszych i młodszych. Dialog ten, który może przybierać rozmaite formy: zabawy z wykorzystaniem treści kulturowych (zabawa literacka, muzyczna), udziału w wydarzeniu artystycznym, wspólnej pracy twórczej, dyskusji o kulturze, edukacji artystycznej – przynosi korzyść dla całego społeczeństwa, przyczyniając się do poprawy jakości życia ludzi starszych także poprzez umożliwienie im lepszego komunikowania się z młodszym pokoleniem¹²⁴. „Potrzeba nowych sytuacji, w których spotykałyby się różne pokolenia, wydaje się być oczywista. Ludzie starsi nie chcą być oddzieleni od młodych, ale też nie chcą się im narzucać. Młodzi mogliby korzystać z wiedzy życiowej starszych, ale w pośpiesznym trybie życia nie wiedzą gdzie i w jaki sposób mogliby nawiązać kontakt z osobą starszą” – pisze Zofia Zaorska¹²⁵. Tworzenie okazji do wspólnych spotkań należy w dużej mierze do instytucji kultury, mogących – dzięki odpowiednio zdywersyfiko-

¹²³ A. Nowicka, K. Błażewicz, *Preferowane formy wykorzystywania czasu wolnego przez uczestników Klubu Seniora w Nowym Tomyszu*, [w:] *Wybrane problemy osób starszych*, red. A. Nowicka, Kraków 2006, s. 259.

¹²⁴ Z. Zaorska, *Zabawa w życiu ludzi starszych*, „Kultura Fizyczna” 1997, nr 5-6.

¹²⁵ Tamże.

wanej i atrakcyjnej dla różnych grup wiekowych ofercie – odgrywać istotną rolę w kreowaniu postaw solidarności międzypokoleniowej.

4.2. Współczesny model uczestnictwa w kulturze

Pojęcie uczestnictwa w kulturze nie jest rozumiane w sposób jednoznaczny, sama kultura należy bowiem do najbardziej złożonych pojęć nauki społecznych i występuje (tak w literaturze, jak i dyskursie publicystycznym) w rozmaitych ujęciach i znaczeniach. Jeśli przyjmiemy naukowe rozumienie pojęcia kultury jako wszelkich wytworów działalności ludzkiej; całokształtu zobiektywizowanych elementów dorobku społecznego, wspólnych wielu grupom, uczestniczenie w kulturze oznaczać będzie wszelkie przejawy korzystania człowieka z dóbr kultury i „bycia w społeczeństwie” (uczestniczenie w kulturze jako uczestniczenie we wszystkim, co nie jest naturą). Jeśli zastosujemy wąskie, potoczne rozumienie kultury, utożsamiające ją z twórczością kulturalną, działalnością instytucji artystycznych i istnieniem oraz społecznym funkcjonowaniem „wyższych” wytworów działalności ludzkiej (kultura duchowa), uczestniczenie w kulturze stanie się synonimem czynnego lub biernego udziału w życiu kulturalnym. Dla dalszych rozważań konieczne będzie więc dokonanie konceptualizacji pojęcia uczestnictwa w kulturze poprzez odniesienie go do kategorii kultur symbolicznej, obejmującej wartości i wzory zachowań związane z zaspokajaniem potrzeb ludzkich, wykraczających poza sferę potrzeb podstawowych, niezbędnych dla przeżycia. Uczestnictwo w kulturze symbolicznej oznaczać będzie czynności formułowania oraz odbierania i interpretowania przekazów symbolicznych w ramach trzech wyróżnionych przez Antonie Kłoskowską układów kultury:

- 1) pierwotnego – obejmującego bezpośredni kontakt człowieka z człowiekiem, oparty na znajomości wspólnego kodu kulturowego, realizowany poprzez rozmowę lub inną formę kontaktu twarzą w twarz;
- 2) instytucjonalnego – obejmującego kontakt z instytucjami kultury, takimi jak muzea, teatry, kina, domy kultury;
- 3) układu mediów – obejmującego wymianę treści poprzez środki masowego przekazu.

Tak rozumiane uczestnictwo w kulturze zdefiniować można jako indywidualny udział w zjawiskach kultury, przyswajanie jej treści, używanie jej dóbr, podleganie obowiązującym normom i wzorom kultury, a także tworzenie nowych wzorów kultury oraz odtwarzanie i przetwarzanie istniejących¹²⁶. Według Mariana Golki uczestnictwo w kulturze polega na zintegrowanym mechanizmie łączącym odbieranie, interpretowanie, nadawanie i przekształcanie symbolicznych przekazów oraz ich wartościowanie. Z kolei dla Jana Grada uczestnictwo w kulturze jest partycypacją w ku-

¹²⁶ A. Tyszka, *Uczestnictwo w kulturze. O różnorodności stylów życia*, Warszawa 1971, s. 54.

turze artystycznej, będącej przedmiotem instytucjonalnej działalności upowszechnieniowej¹²⁷. Antonina Kłoskowska zwraca uwagę, że badając uczestnictwo w kulturze należy brać pod uwagę trzy obszary: sferę nadawców i twórców oraz procesu twórczości, sferę dzieła i przekazu oraz sferę odbiorców i procesu odtwarzania przekazu w świadomości społecznej¹²⁸. Wyodrębnione w ten sposób dziedziny badań powinny być umieszczone w określonym kontekście społecznym. Z kolei Barbara Fatyga i Marek Krajewski, polemizując z paradygmatem socjologii kultury upowszechnionym przez Kłoskowską, definiują uczestnictwo w kulturze szeroko, jako proces włączania grup i jednostek oraz przedmiotów, idei, zachowań oraz ich konfiguracji w konkretne sytuacje kulturowe¹²⁹. Pojęcie sytuacji kulturowych oznacza zaś dla autorów takie sytuacje, które są uregulowane kulturowo, czyli zachodzące dzięki językowi, normom i wartościom, narzędziom oraz przedmiotom stworzonym przez człowieka¹³⁰. Na potrzeby niniejszego rozdziału przyjmijmy węższe rozumienie terminu „uczestnictwo w kulturze”, ograniczając interesującą nas aktywność człowieka do czynności w obrębie drugiego układu kultury – aktywności związanej z udziałem w życiu kulturalnym, uzupełniając je o działalność twórczą niezinstytucjonalizowaną, ale łączącą się z tworzeniem kultury w sensie artystycznym (duchowym), obejmującą np. amatorską twórczość literacką, plastyczną czy muzyczną.

Model uczestnictwa w kulturze osób starszych determinowany jest zarówno zjawiskami określającymi charakter udziału w życiu kulturalnym społeczeństwa na poziomie zagregowanym (seniorzy są przecież częścią szerszej struktury społecznej i podlegają zachodzącym w niej procesom), jak i specyfiką tworzonej przez ludzi w wieku późnodojrzałym kategorii społecznej, jej cechami i potrzebami. Wiele tendencji wpływających na model uczestnictwa seniorów w kulturze jest pochodną zmian zachodzących w całej populacji i w równym stopniu dotyczących seniorów, jak i przedstawicieli młodszego pokolenia, inne wydają się charakterystyczne wyłącznie dla ludzi w wieku późnodojrzałym i nakazują traktować tę grupę wiekową odrębnie, w celu uchwycenia i wykazania oryginalności jej zachowań w zakresie uczestnictwa w kulturze.

Model uczestnictwa w kulturze polskiego społeczeństwa (jako całości bez rozbijania owego społeczeństwa na poszczególne kategorie demograficzne) uległ na przestrzeni ostatnich lat istotnym zmianom. Już na początku okresu transformacji systemowej zwracano uwagę na nieuniknione w gospodarce rynkowej przeobrażenia charakteru życia kulturalnego, związane z ekonomizacją kultury i „cudem audiowizualnym”, jaki niechybnie stanie się udziałem polskiego społeczeństwa. Przewidywano zwłaszcza znaczący

¹²⁷ J. Grad, *Badanie uczestnictwa w kulturze artystycznej. w polskiej socjologii kultury. Analiza metodologiczno-teoretyczna*, Poznań 1997, s. 5.

¹²⁸ A. Kłoskowska, *Socjologia kultury*, Warszawa 1983, s. 295.

¹²⁹ W. Kowalik, M. Matlak, A. Nowak, K. Noworól, Z. Noworól, *Kultura lokalnie. Między uczestnictwem w kulturze a partycypacją w zarządzaniu*, Kraków 2011, s. 3.

¹³⁰ Tamże.

spadek uczestnictwa w instytucjonalnych formach odbioru kultury, zwa-
ny – z jednej strony – z likwidacją wielu placówek oświatowo-kulturalny
a z drugiej – z postępującą komercjalizacją sfery artystycznej¹³¹. Zmiany,
kie nastąpiły w Polsce we wszystkich sferach życia kulturalnego, zaskocz
jednak swą głębokością i dynamiką nawet najbardziej radykalnych w swy
prognozach twórców i analityków kultury. Najbardziej charakterysty-
nym rysem owych zmian jest wzrost poziomu konsumpcji kultury popul-
nej i związane z tym zatarcie granicy pomiędzy uczestnictwem w kultu-
a uczestnictwem w rozrywce. W epoce ponowoczesności w sferze kultu-
coraz bardziej widoczna staje się przewaga stylu i formy nad treścią, a
razów nad narracją, co powoduje dewaluację takich atrybutów sztuki
wartość artystyczna, prawość, powaga, autentyczność, realizm czy głę-
intelektualna¹³². Zjawisko to stanowi jedną z wielu konsekwencji opisane
przez Jima Mc Guigana populizmu kulturalnego zakładającego, iż sym-
liczne doświadczenia i praktyki zwykłych ludzi mają większe znaczenie (t
analityczne, jak i aplikacyjne) aniżeli kultura wysoka – jeśli coś podoba
zwykłym ludziom, zasługuje na zbadanie, popularyzację i wsparcie, w
mach przemysłu kultury przynosi bowiem korzyści gospodarcze swoim d-
ponentom. Postawa taka prowadzi do bezkrytycznej, bezrefleksyjnej ap-
baty kultury popularnej, co ma swoje konsekwencje w życiu społecznym
Kultura wysoka staje się „[...] jedną z subkultur nowoczesnego społecze-
stwa – subkultura, której wprawdzie ciągle przyznaje się takie czy inne s-
cjalne względy (na przykład w postaci pewnej liczby obowiązkowych lekt-
szkolnych czy też subsydiowania dzieł, które nie dają się sprzedać), ale i
prawo orzekania, co jest <prawdziwą kulturą>” [...]”¹³³. Definiowanie i w-
tościowanie zjawisk kulturowych coraz rzadziej staje się kompetencją tw-
ców i autorytetów w dziedzinie kultury, a coraz częściej – mediów masowy
jako głównych aktorów sfery kultury i tym samym kreatorów obowiąz-
cych w niej tendencji i wzorców normatywnych. Media określają też sposo-
uczestnictwa w kulturze. Elitarne wzorce odbioru treści, wymagające sk-
pienia i wysiłku poznawczego, zmieniły się pod wpływem kultury popul-
nej i mediów masowych na „okienkowe” sposoby percepcji kultury – krótki
momenty skupienia uwagi na formie, charakterystyczne dla konsumowa-
kultury zastępują jej przeżywanie właściwe dla tradycyjnych form udzia-
w życiu kulturalnym¹³⁴. Urzeczywistniają się zatem prognozy formułowa-
ne w latach 90. minionego wieku przez Dominica Strinati: „Świat w cor-
większym stopniu składać się będzie z ekranów mediów i wytworów kultu-
popularnej: telewizji, telewizji kablowej, wideo, komputerów, gier kompu-
rowych, odbiorników stereo, reklam, parków tematycznych, centrów ha-

¹³¹ A. Siciński, *Styl życia, kultura, wybór. Szkice*, Warszawa 2002.

¹³² A. Kowalewska, *Uczestnictwo Polaków w kulturze współczesnej*, [w:] *Różnorodność procesów zm. Transformacja niejedno ma imię*, red. A. Szpociński, Warszawa 2004, s. 180.

¹³³ J. Szacki, *Czterdzieści lat później*, [w:] Cz. Miłosz, *Kultura masowa*, Kraków 2002, s. 9.

¹³⁴ *Uwarunkowania zewnętrzne i potencjał domów kultury*. Raport cząstkowy opracowany dla Narodowego Centrum Kultury, Warszawa 2010, s. 4.

dlowych, fikcyjnego kapitału, które wszystkie są częścią tendencji rozwoju w kierunku postmodernistycznej kultury popularnej¹³⁵.

Opisane wyżej tendencje znajdują odzwierciedlenie w charakterze i dynamice życia kulturalnego Polaków. Badania opinii publicznej dowodzą, że Polacy rzadko uczestniczą w jego zinstytucjonalizowanych formach. Według raportu Centrum Badania Opinii Publicznej „Aktywność i doświadczenia Polaków w 2011 roku” zaledwie 34% badanych uczestniczyło w ciągu roku w koncercie, co czwarty ankietowany (26%) wybrał się na wystawę do galerii lub muzeum, a spektakl w teatrze obejrzało jedynie 18% ankietowanych¹³⁶. Z badań Pentora z 2002 roku wynika, że uczestniczenie w koncertach i spektaklach teatralnych były najrzadziej wybieranymi przez Polaków formami spędzania czasu wolnego. Pierwszy rodzaj aktywności w dni powszednie wybierał 1% badanych, a w weekendy – 2%. Do teatru w dni powszednie uczęszczało mniej niż 1% ankietowanych, a w dni wolne od pracy – 1%¹³⁷. Według „Diagnozy społecznej 2011” 44% polskich gospodarstw domowych deklaruje, iż nie odczuwa potrzeby zwiedzania muzeum czy wystawy. Brak potrzeby wyjścia do teatru, opery, operetki, filharmonii czy na koncert zgłasza prawie 42% gospodarstw, a zakupu książki – 11% gospodarstw¹³⁸. Aktywność kulturalną skutecznie zastępuje Polakom telewizja i rozrywka związana z konsumpcyjnym stylem życia. Model uczestnictwa w kulturze określony przez Andrzeja Ziemińskiego jako „nieustanne unaocznienie kultury”, polegający na doświadczaniu świata „dzięki kulturze”, w sposób zapośredniczony przez literaturę oraz przy użyciu kategorii artystycznych, został wyparty przez model udziału w kulturze audiowizualnej, przed telewizorem. „W latach osiemdziesiątych ubiegłego stulecia, kiedy powstał tekst Ziemińskiego, model ten dopiero zaznaczał się w kulturze polskiej, a dzisiaj jest modelem dominującym. To za pośrednictwem mediów uczestniczy się w kulturze artystycznej, a polega to w dużej mierze na uzyskiwaniu informacji o kulturze, jest rodzajem korzystania z <zasobu podręcznej wiedzy> (określenie Alfreda Schütza), który pozwala na podstawową orientację w sferze uczestnictwa w kulturze artystycznej – pisze Wojciech J. Burszta¹³⁹. W praktyce oznacza to, że Polacy mają wiedzę o tym, co „dzieje się w kulturze”, ale niekoniecznie korzystają z oferty instytucji kultury, wybierając prostszą, mniej wymagającą formę kontaktu z treściami kultury – oglądanie telewizji. W ciągu minionych 13 lat znacząco wzrósł odsetek dorosłych Polaków poświęcających telewizji 3 i więcej godzin dziennie. W 1996 roku wynosił on 19,5%, w 2007 roku – 29,4% a w 2009 – 30,9%¹⁴⁰ (więcej na temat konsumpcji mediów w rozdziale V).

¹³⁵ D. Strinati, *Wprowadzenie do kultury popularnej*, tłum. W.J. Burszta, Poznań 1998.

¹³⁶ *Aktywność i doświadczenia Polaków w 2011 roku*. Komunikat z badań Centrum Badania Opinii Publicznej, Warszawa 2011.

¹³⁷ A. Kowalewska, *Uczestnictwo...*, s. 184-185.

¹³⁸ *Diagnoza społeczna 2011. Warunki i jakość życia Polaków*, red. J. Czapiński, T. Panek, Warszawa 2011.

¹³⁹ M. Filiciak, M. Danielewicz, M. Halawa, P. Mazurek, A. Nowotny, *Młodzi i media. Nowe media a uczestnictwo w kulturze*. Raport Centrum Badań nad Kulturą Popularną SWPS, Warszawa 2010.

¹⁴⁰ J. Czapiński, *Polak przed telewizorem*, [w:] *Diagnoza społeczna 2011. Warunki i jakość życia Polaków*. Raport, red. J. Czapiński, T. Panek, Warszawa 2011, s. 260.

Obok telewizji aktywne uczestnictwo w kulturze wyższej wypiera rozrywkę związane z konsumpcyjnym stylem życia. Coraz częstszą formą udziału w kulturze stają się dla Polaków zakupy w hipermarketach, nierzadko połączone z wysłuchaniem koncertu czy obejrzeniem występu kabaretowego. Według opublikowanych w 2012 roku badań firmy Market Side ponad 72% Polaków robi codzienne zakupy w dyskontach spożywczych, ponad połowa (57%) zaopatruje się w hipermarketach, a ponad 1/3 w supermarketach. W delikatesach i halach cash&carry zakupy robi do 10% dorosłych Polaków. Najczęstszymi klientami centrów handlowych są przedstawiciele inteligencji i właściciele firm¹⁴¹. Osoby te to jednocześnie najwięksi konsumenci kultury, co dostrzegają menadżerowie domów handlowych, próbując wykorzystywać inicjatywy kulturalne jako narzędzia marketingu własnych biznesów, funkcjonujących w ramach i zgodnych z logiką „przemysłu kultury”. W konsekwencji sprzedaż towarów w sklepach wielkopowierzchniowych ma nie tylko wymiar handlowy, ale staje się częścią nowej dziedziny zwanej detrozrywką (rozrywkowa sprzedaż detaliczna), łączącej w sobie elementy biznesu, kultury popularnej i zabawy. Hipermarket jest – by użyć terminu Petera Corrigan – współczesnym kwateronem konsumpcji, co właściciele sklepów wielkopowierzchniowych nierzadko rozumieją dosłownie. Interesująco pisze na ten temat Marcin Zamorski: „Niektóre amerykańskie malle budowano tak, by ich galerie kojarzyły się z wnętrzami teatralnymi. Hipermarkety tworzą przestrzeń, w której ludzie mają możliwość autoekspresji. Takimi przestrzeniami były starożytne agorę czy średniowieczne jarmarki. Ludyczne, zabawowe formy były nieodłącznym elementem ducha tych miejsc. Współczesne galerie handlowe tworzą nie tylko do tamtych wzorców nawiązują. [...] Hipermarket pełni obecnie funkcję, jaką do XIX wieku pełnił rynek, który był forum wymiany opinii, obrotu dobrami, a jednocześnie miejscem, gdzie prezentowali się muzykanci, tancerze, aktorzy teatralni, sztukmistrzowie, gdzie publicznie ogłaszano ważne komunikaty albo wymierzano sprawiedliwość. Zamiast heroldów mamy proroctwa, zamiast chłosty i egzekucji – koncerty i pokazy. Bez zmian pozostają tylko występy muzyczne i teatralne”¹⁴². Detrozrywka wymaga dostarczenia konsumentom pozornie zróżnicowanej oferty, dostosowanej do gustu i oczekiwań różnych kategorii społecznych i wiekowych. Oferta ta – zgodnie z imperatywem populizmu kulturowego – w całości mieści się jednak w kanonie kultury popularnej. „Na co dzień w centrach handlowych organizowanych jest wiele imprez mniejszego kalibru, zwanych animacjami. Polegają one głównie na występach <charakterów>, czyli osób przebranych za postacie z bajek. W niektórych hipermarketach na etatach zatrudnieni są piosenkarze specjalizujący się w repertuarze dziecięcym. Dla dzieci występują zespoły grające przeróbki znanych przebojów albo piszący prezentujący transkrypcje zarówno klasycznego, jak i popularnego repertuaru”¹⁴³. W wielu marketach działają galerie, organizowane są pokazy

¹⁴¹ www.analizy.bgz.pl [dostęp: 13 lipca 2012].

¹⁴² M. Zamorski, *Hipermarket kultury*, „Wprost” 2002, nr 50.

¹⁴³ Tamże.

mody, występy mimów i konkursy karaoke. Częścią przestrzeni centrów handlowych są również kina, zwykle należące do dużych, komercyjnych sieci kin wielosalowych (minipleksów i multipleksów). W 2010 r. działało w Polsce 38 minipleksów. Posiadały one 185 sal projekcyjnych (o 39 więcej niż w roku 2008), w których wyświetlono 333,9 tys. seansów. Minipleksy odwiedziło łącznie 8593,8 tys. widzów. Z kolei większe multipleksy posiadały 512 sal projekcyjnych (o 49 więcej w stosunku do roku 2008) oraz 112,7 tys. miejsc na widowni. Wyświetliły one 969,3 tys. seansów, które obejrzało 24,5 mln widzów¹⁴⁴. Według raportu CBOS w 2011 roku z oferty kin skorzystało 44% badanych, o 5% więcej niż w roku poprzednim¹⁴⁵. To właśnie działalnością kin w hipermarketach, która daje możliwość łączenia zakupów z rozrywką, wytłumaczyć można stosunkowo wysokie zainteresowanie Polaków tą formą kultury¹⁴⁶.

Uczestnictwo w kulturze tradycyjnie łączyło się z czasem wolnym i było jedną z form jego zagospodarowania. Jak zauważa Anna Kowalewska, na podstawie sposobu wypełnienia czasu wolnego, a zwłaszcza miejsca w nim kultury symbolicznej, wnioskować można o roli kultury w życiu człowieka i o wzorze korzystania z niej, o rozbudzonych potrzebach kulturalnych bądź ich braku¹⁴⁷. Wydaje się jednak, że podejście takie traci dziś na znaczeniu, a wśród charakterystycznych cech uczestnictwa w kulturze w warunkach ponowoczesności wskazać należy zacieranie się granic pomiędzy czasem wolnym a konsumpcją kultury, co dewaluuje wskazaną powyżej perspektywę analityczną. Charakterystyczne dla życia współczesnego społeczeństwa wydłużenie się czasu pracy i związane z tym kurczenie się dziennej przestrzeni prywatnej na rzecz przestrzeni zawodowej, w połączeniu z mediatyzacją życia niemal we wszystkich jego sferach, to zasadnicze przyczyny odchodzenia od koncepcji uczestnictwa w kulturze jako czynności czasu wolnego.

Kazimierz Czajkowski stwierdza, że „[...] czas wolny jest dobrem społecznym, wypracowanym przez jednostkę i społeczeństwo dla regeneracji sił fizycznych i psychicznych po pracy zawodowej, nauce – dla rozwijania indywidualnych zamiłowań i zainteresowań, zapewnienia kulturalnego wypoczynku i kształtowania bogatszej osobowości jednostki”¹⁴⁸ i „[...] należy go uczynić czasem aktywnego, świadomego poszukiwania nowych celów, wartości, które pozwolą na kształtowanie postawy jednostki w

¹⁴⁴ *Kultura w 2010 r.* Opracowanie Głównego Urzędu Statystycznego, Warszawa 2011.

¹⁴⁵ *Aktywność i doświadczenia Polaków...*

¹⁴⁶ Na podstawie wyników swoich badań Tomasz Szlendak wyróżnił 13 typów uczestnictwa we współczesnym życiu kulturalnym. Poszczególne typy charakteryzują się istotnymi różnicami w zakresie stylu konsumowania kultury. Jeden z nich, określony przez Szlendaka jako „Mieszczanie z wyrzutami sumienia”, obejmuje kategorię bywalców kin w hipermarketach. Według badacza typ ten reprezentują głównie ludzie w średnim wieku, z wykształceniem co najmniej średnim, obciążeni rodzinami, dziećmi i pracą zawodową, niechętni do uczestnictwa w innych formach kultury, przyzwyczajeni, by łączyć wizytę w kinie ze zrobieniem zakupów i oglądaniem sklepowych wystaw. Por. W. Burszta, M. Duchowski, B. Fatyga, J. Nowiński, M. Pęczak, E. Sekuła, T. Szlendak, *Raport o stanie i różnicowaniach kultury miejskiej w Polsce*, Warszawa 2009.

¹⁴⁷ A. Kowalewska, *Uczestnictwo...*, s. 183.

¹⁴⁸ K. Czajkowski, *Wychowanie do rekreacji*, Warszawa 1979, s. 10.

bec otoczenia i znalezienie własnej roli w społeczeństwie”¹⁴⁹. Traktowanie uczestnictwa w kulturze jako tak rozumianej sfery czasu wolnego każe wykluczyć możliwość odbioru treści kulturowych w trakcie pracy zawodowej, nauki i innych czynności związanych z zaspokojeniem potrzeb biologicznych i higienicznych oraz czynności obowiązkowych, co nie wydaje się uzasadnione, pomija bowiem wiele obszarów czasu, podczas których człowiek ma kontakt z kulturą (na przykład przejazdy do pracy, które mogą być wypełnione lekturą prasy czy książki). Obecnie uważa się zatem, że uczestniczenie w kulturze obejmuje całkowity czas aktywności człowieka a więc także zakupy, czynności higieniczne i dbanie o ciało, pracę i czynności okołozawodowe¹⁵⁰. Ludzie pracujący, pochłonięci obowiązkami zawodowymi i rodzinnymi, uważają, że czas wolny mają inni, oni zaś – generalnie – nie mają czasu na nic. Realizując model „życia w niedoczasie”, w tego w warunkach mediatyzacji przestrzeni społecznej, konsumują kulturę równolegle z innymi czynnościami, zarówno związanymi z pracą, jak i wykonywanymi poza nią (ale też poza czasem wolnym). Skoro bowiem główną formą udziału w kulturze jest dla nich oglądanie telewizji, słuchanie radio czy przeglądanie stron internetowych, to mediowana w ten sposób kultura towarzyszy im podczas wykonywania codziennych zadań i nie wiąże się (jeśli już to w ograniczonym zakresie) z czasem wolnym, rozumianym jako czas dla siebie. Media masowe pełnią przeciwieństwo rolę „towarzysza” powszedniej aktywności – radio słuchamy w samochodzie, telewizję oglądamy podczas wykonywania czynności domowych, Internet przeglądamy w pracy itd. Wszystko to redefiniuje tradycyjne formy udziału w życiu kulturalnym, coraz silniej poddane logice mediów audiowizualnych i multimedialnych.

4.3. Uczestnictwo w kulturze w populacji starszych mieszkańców Sosnowca

Badanie poziomu i form uczestnictwa w kulturze przeprowadzone w grupie mieszkańców Sosnowca dotyczyło tylko kilku najważniejszych aspektów partycypacji ludzi starszych w życiu kulturalnym i należy je traktować jako przyczynek do dalszych badań, które autorzy zamierzają prowadzić w latach 2013–2014. W badaniu, którego wyniki zaprezentowane w niniejszym rozdziale, podjęto próbę oceny form i zakresu konsumpcji przez respondentów dóbr kultury oferowanych przez lokalne instytucje kulturalne i także zidentyfikowania sposobów, w jaki osoby w wieku późnodojrzałym spędzają czas wolny (czas dla siebie) i przeanalizowania ich pod kątem związków z konsumpcją kultury. W kolejnych badaniach autorzy podejmą m.in. problematykę dynamiki uczestnictwa w kulturze, preferencji odnośnie do konkretnych treści kultury oraz motywacji udziału w życiu kulturalnym w formie czynnej (twórczość amatorska) i biernej (odbiór treści). Wyniki badania uwidaczniają, że konsumpcja dóbr kultury w populacji starszych podlega podobnym tendencjom co uczestnictwo w kulturze.

¹⁴⁹ Tamże, s. 21.

¹⁵⁰ W. Burszta, M. Duchowski, B. Fatyga, J. Nowiński, M. Pęczak, E. A. Sokuła, T. Szlendak, *Raport o stanie kultury w Sosnowcu*, Sosnowiec 2010, s. 10.

na poziomie zagregowanym, przy czym w populacji ludzi starych niektóre zjawiska przybierają na sile. Dotyczy to zwłaszcza odchodzenia od zinstytucjonalizowanych form uczestnictwa w życiu kulturalnym, które wynika zarówno z braku potrzeb motywujących do tego rodzaju aktywności, jak i ograniczeń finansowych. Według ogólnopolskiego badania „Diagnoza Społeczna 2011” teatrem, operą, operetką, filharmonią czy koncertem najczęściej niezainteresowane są gospodarstwa rencistów (ponad 61% gospodarstw) oraz rolników i emerytów (odpowiednio 54% i prawie 53% gospodarstw). Podobne różnice dotyczą potrzeb zwiedzania muzeum lub wystawy i kina, co w sposób bezpośredni przekłada się na charakter udziału w życiu kulturalnym. Stan ten znajduje również odzwierciedlenie w odniesieniu do grupy badanych mieszkańców Sosnowca. Większość respondentów nie korzysta z zinstytucjonalizowanych form uczestnictwa w kulturze. 59,5% badanych nigdy nie chodzi do filharmonii czy opery, 50% nie uczęszcza do teatru, 46% nigdy nie bierze udziału w imprezach organizowanych przez domy kultury, 44% nie chodzi do kina, 41% nie uczestniczy w plenerowych imprezach kulturalnych, a 27,5% nie korzysta z oferty biblioteki. W pozostałej grupie, tj. wśród badanych, którzy wybierają instytucjonalne formy udziału w kulturze, dominuje krótkotrwała konsumpcja dóbr wyższego rzędu. Więcej niż pięć godzin w miesiącu na udział w kulturze poświęca jedynie 11% czytelników bibliotek oraz 1,5% bywalców festynów i imprez na wolnym powietrzu. Żadna z osób odwiedzających kina, teatry, filharmonie, opery czy domy kultury nie poświęca konsumpcji ich oferty pięciu godzin w miesiącu. W przypadku konsumentów kina dominuje 1-2-godzinny czas korzystania z oferty kulturalnej (16,5%), do 1 godziny miesięcznie spędza w kinie 14% respondentów. Na wizyty w teatrze 12% badanych wybierających tę formę obcowania z kulturą wysoką poświęca do 1 godziny dziennie, 1-2 godziny spędza w nim 8,5%, a 3-4 godziny jedynie 2%. 16,5% bywalców filharmonii i opery przeznacza na spektakle i koncerty do 1 godziny w miesiącu, 7% respondentów spędza w operze 1-2 godziny, 3,5% – 3-4 godziny, a 1-5% ponad 5 godzin. Równie krótko badani uczestniczą w festynach i imprezach na wolnym powietrzu. Ci respondenci, którzy zadeklarowali udział w tej formie rozrywki (kultury), poświęcają na nią najczęściej do 1 godziny (21%). Zdecydowanie więcej czasu respondenci spędzają natomiast w bibliotekach. Najwięcej osób (wyłączając respondentów, którzy w ogóle nie korzystają z usług tego rodzaju placówek) poświęca na wizyty w bibliotece 1-2 godziny w miesiącu (19,5%), 16% ankietowanych spędza w niej do 1 godziny miesięcznie, powyżej 5 godzin – 11%, a 3-4 godz. – 4,5%. Odpowiednie dane ilustruje tab. 53.

Tab. 53. Aktywność kulturalna badanych

Czas poświęcany średnio w ciągu miesiąca na uczestnictwo w kulturze	do 1 godziny	1-2 godziny	3-4 godziny	5 i więcej godzin	brak uczestnictwa
	w odsetkach				
kino	14,0	16,5	5,00	0,0	44,0
teatr	12,0	8,5	2,00	0,0	50,0
filharmonia, opera	6,0	1,0	0,50	0,0	59,5
imprezy w domu kultury	15,5	4,5	1,00	0,0	46,0
festyny i imprezy na wolnym powietrzu	21,5	7,0	3,50	1,5	41,0
biblioteka	16,5	19,5	4,50	11,0	27,5

Zródło: Badania własne

Powyższe dane dowodzą, iż budżet czasu ludzi starszych w niewielkiej części obejmuje korzystanie z oferty kulturalnej. Z kultury wysokoartystycznej, kanonizowanej korzysta nieznaczny odsetek badanych, z zainteresowaniem seniorów rzadko spotyka się też oferta lokalnych instytucji kultury. Pozytywnie na tym tle wyróżniają się jedynie festyny i imprezy: wolnym powietrzu oraz oferta bibliotek. Stosunkowo wysoką popularność festynów i imprez plenerowych tłumaczyć może ludyczny charakter tego rodzaju wydarzeń – mamy tu bowiem do czynienia z połączeniem aktywności kulturalnej z popularną rozrywką, nierzadko o charakterze „detrozryki” (koncerty i festyny organizowane na terenach wokół dużych centrów handlowych). Takie wydarzenia umożliwiają zabawę, służą relaksowi i odpoczynkowi, połączonych z aktywnością na świeżym powietrzu. W przypadku imprez plenerowych o ich atrakcyjności może przesądzać forma, a nie treść artystyczna danego wydarzenia. Z kolei popularność bibliotek wynika z faktu, iż zasadniczy element ich oferty – umożliwianie lektury książek – jest propozycją aktywności do skonsumowania w domu, niewymagającą zaangażowania czasu i wysiłku w działanie w formie zinstytucjonalizowanej. Czytanie książki wpisuje się więc w model korzystania z dóbr kultury w zaciszu własnego mieszkania, preferowany przez respondentów.

Niskie wskaźniki uczestnictwa w kulturze w formie kanonizowanej mogą wynikać z zakorzenionych przyzwyczajeń odnośnie do form spędzania czasu wolnego i braku nawyku korzystania z wypoczynku i rozrywki oferowanej przez instytucje kultury. Są to jednak przyzwyczajenia ostatnich 20 lat, kiedy to zjawisko „cudu audiowizualnego” spowodowało upowszechnienie się modelu wypoczynku i spędzania czasu przed telewizorem. Seniorzy, których młodość i wiek wczesnodojrzały przypadają na okres PRL z minionej epoki historycznej wynieśli inne wzorce uczestnictwa w życiu kulturalnym, które – co pokazują liczne badania – zostały skutecznie wyparte przez model „biernego widza”. W latach 1945-1989 obowiązywał

non czynnej konsumpcji dóbr kultury, wynikający po trosze z przesłanek ideologicznych, a po trosze z braku dominacji kultury audiowizualnej. Jak zauważa Anna Jawor, oczekiwano, że człowiek socjalizmu będzie człowiekiem kulturalnym, bywającym w teatrze, filharmonii i operze, najlepiej na premierach, odwiedzającym galerię sztuki, dyskutującym o najnowszych książkach i filmach. W czasach Polski Ludowej uczestnictwo w kulturze było źródłem prestiżu, a postulat rozwoju osobowości ludzkiej, rozumiany jako stawanie się człowiekiem kulturalnym, stanowił popularny i niemal powszechny składnik modelu awansu społecznego. W okresie międzywojennym przekazy kulturalne skierowane były do nielicznych, ale bardzo aktywnych odbiorców, wedle zasady: wiele dla nielicznych. Model uczestnictwa w kulturze w PRL oparty był na postulacie możliwie pełnego udziału w kulturze możliwie najszerszych mas społeczeństwa, zgodnie z zasadą demokratyzacji kultury¹⁵¹. W realizacji tego modelu aktywną rolę odgrywało państwo i upaństwowiona gospodarka, a instrumentem aktywizowania ludzi do uczestniczenia w instytucjonalnych formach życia kulturalnego były m.in. organizowane przez zakłady pracy czy organizacje społeczne zbiorowe wyjścia do domów kultury, teatrów i kin. Implementacja w praktyce życia społecznego modelu „świadomego, kulturalnego obywatela socjalizmu” przynosiła rezultaty. Z ogólnopolskiego badania OBOP „Zajęcia czasu wolnego mieszkańców miast”, przeprowadzonego w 1960 roku wynika, że do teatru raz lub dwa razy do roku uczęszczało 28,5% Polaków, raz na kilka miesięcy – 24,8%, raz na kilka tygodni – 14,8%, co tydzień w weekendy – 1%, częściej niż raz w tygodniu – 0,7%, a nigdy tylko 24,9% badanych. Udział w koncertach raz lub dwa razy w roku deklarowało 19,7% respondentów, raz na kilka miesięcy – 10,5%, raz na kilka tygodni – 5,4%, co tydzień w weekendy – 1,4%, częściej niż raz w tygodniu – 0,6%. Nigdy w koncertach nie uczestniczyło 57%. Na wystawach raz lub dwa razy na rok bywało 29,7% badanych, raz na parę miesięcy – 13,2%, raz na kilka tygodni – 4,5%, raz w tygodniu – 1,4%, częściej niż raz w tygodniu – 0,3%, nigdy – 45,9%. Z kolei do kina raz lub dwa w roku uczęszczało 6,4% badanych, raz na kilka miesięcy – 16,7%, raz na kilka tygodni – 34,7%, raz w tygodniu – 21,2%, kilka razy w tygodniu – 12,9%. Do kina nie uczęszczało w ogóle tylko 6,5% Polaków – mieszkańców miast. Imprezy sportowe, estradowe, operetkowe i rewiowe były formą uczestnictwa w kulturze raz lub dwa razy w roku dla 23,5% badanych, raz na parę miesięcy – dla 26,9%, raz na parę tygodni dla 14,3%, raz w tygodniu dla 3,1%, kilka razy w tygodniu dla 0,9%. Z tej formy rozrywki nie korzystało 26,5% respondentów. Na podstawie tego, a także innych badań odnoszących się do omawianej problematyki i realizowanych w okresie PRL¹⁵² można stwierdzić znacznie wyższy poziom uczestnictwa w kulturze niż obecnie, który jednakowoż sys-

¹⁵¹ A. Jawor, *Kultura w mieście idealnym. Kultura – Zamość – uczestnictwo w kulturze*. Warszawa 2009, s. 34.
¹⁵² T. Goban-Klas, W. Pisarek, *Aktywność, preferencje i świadomość kulturalna społeczeństwa polskiego*. Kraków 1981; T. Goban-Klas, *Młodzi robotnicy Nowej Huty jako odbiorcy i współtwórcy kultury*. Wrocław 1971; E. Wnuk-Lipińska, *Uczestnictwo studentów w kulturze*. Warszawa – Poznań 1981; A. Kłoskowska, *Socjologia kultury*. Warszawa 1983.

tematycznie malał wraz z upowszechnieniem się telewizji. Współcześni seniorzy, aktywni zawodowo i społecznie w okresie Polski Ludowej, należą zapewne do grupy osób, która urzeczywistniała dawny model uczestnictwa w kulturze, charakterystyczny dla minionej epoki historycznej. Nabywówczas wzorce zachowań odnoszących się do instytucjonalnych form życia kulturalnego dziś jednak nie obowiązują. Może to wynikać z wielu przyczyn, takich jak wspomniana już, właściwa dla współczesności, zmiana sposobu uczestnictwa w kulturze na poziome zagregowanym (dominacja audiowizualnej kultury popularnej), ale także z czynników odnoszących się wyłącznie (lub przede wszystkim) do ludzi starych, wśród których w mienić należy:

- pogarszanie się wraz z upływem lat stanu zdrowia, co negatywnie wpływa na mobilność seniorów, obniża ich zdolności percepcji i utrudnia aktywny udział w wydarzeniach kulturalnych;
- poczucie osamotnienia i marginalizacji powodujące erozję potrzeby społecznej aktywności, w tym uczestnictwa w kulturze;
- niewystarczające kompetencje cyfrowe, ograniczające dostęp do informacji o ofercie kulturalnej.

Trzeba ponadto zauważyć, że instytucje kultury nie zawsze potrafią dostosowywać swoją ofertę repertuarową czy zajęciową do potrzeb i oczekiwań osób starszych, a nawet jeśli podejmują wysiłki w tym zakresie – oferta ta nie jest odpowiednio promowana (przekaz marketingowy nie dociera do grupy docelowej).

Istotnym czynnikiem determinującym charakter i formy spędzania czasu wolnego i ograniczającym korzystanie z kultury wysokoartystycznej jest zasobność domowego budżetu badanych. Bariere utrudniającą, a często wręcz uniemożliwiającą seniorom uczestnictwo w kulturze stanowią ograniczenia finansowe. Tylko 5,5% badanych może pozwolić sobie, by mimo ograniczeń nabywać bilety na imprezy kulturalne. 20% kupuje bilety przy warunkiem dobrego planowania (racjonalizowania) wydatków domowych, 33,5% ze względu na ograniczone możliwości finansowe może sobie pozwolić jedynie na udział w wybranych wydarzeniach kulturalnych, a 33,5% zupełnie nie stać na ponoszenie kosztów uczestnictwa w kulturze. Dane odnoszące się do tej kwestii zestawiono w tab. 54.

Tab. 54. Sytuacja materialna badanych a uczestnictwo w kulturze

Sytuacja materialna respondentów	tak, bez ograniczeń	tak, ale muszę dobrze planować wydatki	nie wystarcza na wszystkie niezbędne rzeczy	zupełnie mnie nie stać
	w odsetkach			
Czy wystarcza Pani/Panu środków na zakup biletów na imprezy kulturalne?	5,5	20,0	33,5	33,5

Zródło: Badania własne

W badanej grupie dominują bierne formy konsumpcji dóbr kultury, a czas dla siebie ankietowani częściej przeznaczają na spotkania towarzyskie niż na formy aktywności związane z zaspokajaniem potrzeb wyższych. 57% badanych wypoczywa, spędzając czas w domu. 42,5% ankietowanych spędza czas wolny na spotkaniach z rodziną, a 33,5% na spotkaniach z przyjaciółmi. 24% badanych aktywnie wypoczywa w miejscu zamieszkania i najbliższej okolicy, a 22,5% uczestniczy w zajęciach Uniwersytetu Trzeciego Wieku. 16,5% ankietowanych uprawia ogródek działkowy, 11,5% pomaga dzieciom w prowadzeniu domu i w wychowywaniu wnuków, 11% realizuje swoje hobby oraz chodzi na imprezy kulturalne. Problematyka ta została szerzej omówiona w rozdziale III.

Zmienną demograficzną, która w istotny sposób określa charakter i formy spędzania czasu oraz uczestnictwa w kulturze w badanej populacji, jest wykształcenie. Kultura zajmuje wyższe miejsce w hierarchii potrzeb osób po studiach i z wykształceniem średnim. Przejawia się to zarówno w częstszym łączeniu przez takie osoby wypoczynku z aktywnością kulturalną, jak i w relatywnie dłuższym średniomiesięcznym czasie korzystania z oferty placówek kulturalnych. Wśród respondentów, którzy uczestniczą w wydarzeniach kulturalnych wskazali jako najczęstszą formę spędzania czasu wolnego, 59,1% stanowiły osoby z wykształceniem wyższym lub pomaturalnym, a jedynie 31,7% z wykształceniem niższym niż średnie (w tym 4,5% z wykształceniem podstawowym). Odpowiednie dane przedstawiono w tab. 55.

Tab. 55. Sposób spędzania wolnego czasu a wykształcenie

Sposób spędzania wolnego czasu	niepełne podstawowe	podstawowe	gimnazjalne	zasadnicze zawodowe i niepełne średnie	średnie	pomaturalne	wyższe	brak odpowiedzi
	w odsetkach							
realizuję swoje hobby	0,0	13,6	0,0	18,2	27,3	4,5	36,4	0,
chodzę na imprezy kulturalne	0,0	4,5	4,5	22,7	4,5	27,3	31,8	4,
aktywnie wypoczywam w miejscu zamieszkania i najbliższej okolicy	0,0	20,8	0,0	29,2	29,2	4,2	16,7	0,
uprawiam ogródek działkowy	0,0	3,0	0,0	12,1	48,5	3,0	27,3	6,
spotykam się z rodziną	1,2	20,0	1,2	15,3	30,6	11,8	18,8	1,
spotykam się w gronie przyjaciół	1,5	20,9	0,0	13,4	28,4	11,9	23,9	0,
biernie wypoczywam w domu	2,6	19,3	0,0	25,4	29,8	7,9	14,0	0,
uczestniczę w zajęciach Uniwersytetu Trzeciego Wieku	0,0	8,9	2,2	2,2	37,8	20,0	26,7	2,
uczę się w innych formach, doskonalam swoje umiejętności	0,0	0,0	0,0	0,0	40,0	10,0	50,0	0
pomagam dzieciom w prowadzeniu domu i w wychowywaniu wnuków	0,0	4,3	0,0	21,7	52,2	8,7	13,0	0
wykonuję dodatkową pracę zawodową	0,0	0,0	0,0	0,0	62,5	0,0	37,5	0
angażuję się w prace społeczne	0,0	25,0	0,0	25,0	25,0	0,0	25,0	0
w inny sposób	0,0	20,0	0,0	0,0	20,0	40,0	20,0	0

Zródło: Badania własne

Najmniej czasu na uczestnictwo w zinstytucjonalizowanych formach życia kulturalnego poświęcają respondenci z wykształceniem poniżej średniego, a najwięcej – osoby po studiach oraz badani legitymujący dyplomem szkoły pomaturalnej lub średniej. Z grupy seniorów z wykształceniem niższym niż średnie najczęściej rekrutują się też badani przyznający, że w ramach swojego czasu wolnego w ogóle nie biorą udziału w wydarzeniach kulturalnych. Spektakle teatralne nigdy nie wypełniają czasu wolnego 14% ankietowanych z wykształceniem wyższym i pomaturalnym oraz aż 54% badanych z wykształceniem poniżej średniego. W przypadku

kina wskaźniki te wynoszą odpowiednio: 10,2% oraz 55,7%, a w odniesieniu do imprez w domach kultury: 25% i 45,6%. Szczegółowe dane przedstawia tab. 56.

Tab. 56. Czas poświęcany w ciągu miesiąca na uczestnictwo w kulturze a wykształcenie respondentów

Czas do 1 godziny poświęcany średnio w ciągu miesiąca na uczestnictwo w kulturze	niepełne podstawowe	podstawowe	gimnazjalne	zasadnicze zawodowe i niepełne średnie	średnie	pomaturalne	wyższe	brak odpowiedzi
kino	0,0	14,3	0,0	25,0	21,4	10,7	21,4	7,1
teatr	0,0	0,0	0,0	4,2	29,2	8,3	58,3	0,0
filharmonia, opera	0,0	0,0	0,0	16,7	8,3	25,0	41,7	8,3
imprezy w domu kultury	3,2	19,4	0,0	25,8	32,3	9,7	9,7	0,0
festyny i imprezy na wolnym powietrzu	2,3	14,0	0,0	23,3	27,9	9,3	18,6	4,7
biblioteka	3,0	21,2	3,0	18,2	30,3	9,1	15,2	0,0
czas 1 - 2 godziny poświęcany średnio w ciągu miesiąca na uczestnictwo w kulturze	niepełne podstawowe	podstawowe	gimnazjalne	zasadnicze zawodowe i niepełne średnie	średnie	pomaturalne	wyższe	brak odpowiedzi
kino	0,0	3,0	0,0	0,0	24,2	18,2	54,5	0,0
teatr	0,0	11,8	0,0	5,9	29,4	11,8	41,2	0,0
filharmonia, opera	0,0	0,0	0,0	0,0	50,0	0,0	50,0	0,0
imprezy w domu kultury	0,0	0,0	0,0	22,2	66,7	0,0	11,1	0,0
festyny i imprezy na wolnym powietrzu	7,1	14,3	0,0	21,4	21,4	0,0	35,7	0,0
biblioteka	0,0	23,1	0,0	25,6	25,6	10,3	15,4	0,0

	niepełne podsta- wowe	podsta- wowe	gimna- zjalne	zasadni- cze zawodo- we i niepełne średnie	sre- dnie	poma- turalne	wyz- sze	bra- odpo- dz
kino	0,0	0,0	0,0	20,0	20,0	0,0	60,0	0,0
teatr	0,0	0,0	0,0	25,0	0,0	50,0	25,0	0,0
filharmonia, opera	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0
imprezy w domu kultury	0,0	0,0	0,0	0,0	50,0	50,0	0,0	0,0
festyny i imprezy na wolnym powietrzu	0,0	14,3	0,0	14,3	14,3	14,3	42,9	0,0
biblioteka	0,0	22,2	0,0	0,0	22,2	0,0	55,6	0,0
czas 5 i więcej godzin poświęcany średnio w ciągu miesiąca na uczestnictwo w kulturze	niepełne podsta- wowe	podsta- wowe	gimna- zjalne	zasadni- cze zawodo- we i niepełne średnie	sre- dnie	poma- turalne	wyz- sze	bra- odpo- dz
kino	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
teatr	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
filharmonia, opera	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
imprezy w domu kultury	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
festyny i imprezy na wolnym powietrzu	0,0	0,0	0,0	66,7	33,3	0,0	0,0	0,0
biblioteka	0,0	0,0	0,0	9,1	36,4	22,7	31,8	0,0
respondenci w ogóle nie poświęcają czasu na uczestnictwo w kulturze	niepełne podsta- wowe	podsta- wowe	gimna- zjalne	zasadni- cze zawodo- we i niepełne średnie	sre- dnie	poma- turalne	wyz- sze	bra- odpo- dz
kino	2,3	26,1	0,0	27,3	34,1	4,5	5,7	0,0

teatr	2,0	26,0	0,0	26,0	31,0	7,0	7,0	1,0
filharmonia, opera	1,7	22,7	0,0	22,7	31,1	7,6	13,4	0,8
imprezy w domu kultury	1,1	22,8	0,0	21,7	28,3	6,5	18,5	1,1
festyny i imprezy na wolnym powietrzu	1,2	24,4	0,0	22,0	31,7	4,9	15,9	0,0
biblioteka	1,8	21,8	0,0	30,9	32,7	1,8	9,1	1,2

Zródło: Badania własne

Porównanie wyników badania przeprowadzonego na grupie mieszkańców Sosnowca z rezultatami innych badań realizowanych w Polsce (m. „Diagnozy społecznej 2011”) prowadzi do konkluzji, iż poziom uczestnictwa w kulturze zinstytucjonalizowanej przez ludzi starych w Sosnowcu mimo że na poziomie dalece niezadowolającym – jest jednakowoż wyższy w porównaniu z mieszkańcami małych miejscowości czy wsi. Wynika to zapewne z faktu, iż repertuar form wykorzystywania czasu dla siebie zależy od wielkości miasta oraz aktywności i stylu życia jego mieszkańców w tym także mieszkańców w wieku późnodojrzałym. Czas dla siebie spędzany poza domem coraz wyraźniej staje się cechą miejskiego stylu życia a intensywność korzystania z miejskich rozrywek i oferty kulturalnej jest tym większa, im wyższe tempo życia danej miejscowości¹⁵³. W dużym mieście, takim jak Sosnowiec, istnieje także relatywnie szeroka sieć placówek kultury o zróżnicowanym charakterze. Gmina jest organem prowadzącym 7 instytucji kultury, ponadto w mieście istnieją liczne placówki niepubliczne działające w sferze kultury i zapewniające dostęp do zróżnicowanej oferty kulturalnej i rozrywkowej (w tym m.in. dwa kina, kluby muzyczne, niepubliczna uczelnia, kawiarnie organizujące wydarzenia artystyczne). Oferta tych placówek – nawet jeśli nie zawsze w pełni satysfakcjonująca dla osób starsze – pozytywnie odróżnia się od oferty kulturalnej w mniejszych miejscowościach, gdzie instytucjonalne formy uczestnictwa w życiu artystycznym są albo całkowicie niedostępne, albo słabo zdywersyfikowane i przez to nieatrakcyjne dla swoich odbiorców.

Tab. 57. Miejskie instytucje kultury w Sosnowcu

Nazwa placówki	Adres	Numer telefonu, strona internetowa	Imię i nazwisko dyrektora
Muzeum w Sosnowcu	ul. Chemiczna 12	(032) 363 16 70 www.muzeum.org.pl	Zbigniew Studencki
Miejska Biblioteka Publiczna	ul. Warszawska 6	(032) 266 33 96 www.biblioteka.sosnowiec.pl	Elwira Kabat-Georgijewa
Miejski Klub „Maczki”	ul. Krakowska 24	(032) 294 81 28 www.klubmaczki.pl	Katarzyna Skrzyńska
Miejski Klub im. Jana Kiepury	ul. Będzińska 6	(032) 291 39 48 www.kiepura.pl	Michał Góral
Sosnowieckie Centrum Sztuki – Zamek Sielecki	ul. Zamkowa 2	(032) 266 38 42 www.zameksielecki.pl	Jolanta Skorus
Teatr Zagłębia	ul. Teatralna 4	(032) 266 07 91 www.teatrzaglebia.pl	Zbigniew Leraczyk
Miejski Dom Kultury „Kazimierz”	ul. Główna 19	(032) 609 96 86 www.mdk-kazimierz.pl	Rafał Rybak

Źródło: Opracowanie własne

Sposób spędzania czasu wolnego ma istotny wpływ na jakość życia ludzi starszych. W drugiej połowie XX wieku starość była kojarzona z odpoczynkiem biernym, rekompensującym trud aktywności zawodowej i wychowywania dzieci. Obecnie akcentuje się potrzebę i znaczenie wypoczynku czynnego, połączonego z uczestnictwem w kulturze, rekreacją lub realizacją pasji (hobby) jako czynnika podnoszącego jakość życia. Każda osoba starsza, z racji posiadania obywatelstwa, ma prawo do usług i świadczeń instytucji powszechnie dostępnych, w tym instytucji kultury, a także możliwość zagospodarowywania i użytkowania przestrzeni publicznej we wszystkich sferach życia. Obowiązkiem państwa i samorządów lokalnych jest zaś nie tylko tworzenie warunków optymalizujących możliwości korzystania z instytucji kultury i upowszechnianie jej treści, ale także mobilizowanie do tego rodzaju aktywności, animowanie jej, rozbudzanie potrzeb w zakresie kultury elitarniej. Przeprowadzone badania dowodzą, iż w Sosnowcu przed instytucjami lokalnymi stoją w tym zakresie poważne wyzwania. W populacji starszych mieszkańców Sosnowca rola aktywności kulturalnej – czynnika podnoszącego jakość życia – jest wyraźnie ograniczona. Ludzie starsi najczęściej wypoczywają w sposób bierny, spędzając czas w swoich mieszkaniach. Dominuje więc domowy model spędzania czasu wolnego (czasu dla siebie) oparty na formach pasywnych, takich jak: oglądanie telewizji, słuchanie radia, a także spotkania w gronie rodzinnym i z przyjaciółmi, które są substytutem innych form aktywności i pozwalają

na interakcje społeczne. Zwraca uwagę brak urozmaicenia czasu dla siebie u ludzi starszych oraz wycofywanie się osób w wieku późnodojrzałym z zinstytucjonalizowanego życia kulturalnego, a zwłaszcza z instytucji kultury wyższej. Deklarowane uczestnictwo w działalności placówek kojarzonych z kulturą elitarną (teatr, opera, filharmonia) dotyczy niemal wyłącznie osób z wyższym wykształceniem. Sposób, w jaki ludzie starsi organizują swój czas, zależy od wielu czynników – wieku, poziomu dochodów, stanu zdrowia, a przede wszystkim od posiadanych umiejętności i potrzeb. Te ostatnie rzadko manifestują się poprzez udział w wydarzeniach wysokoartystycznych, co obrazuje relatywnie niską rangę kultury wysokiej w życiu codziennym badanych. Kultura, która – jak wykazano powyżej – powinna być jedną z ważniejszych sfer aktywności seniora, zarówno ze względu na korzyści, jakie on sam może z tego tytułu uzyskiwać, jak i z uwagi na pozytywne efekty społeczne „kulturalnej” partycypacji ludzi starych, przegrywa z rozrywką zapośredniczoną medialnie i kształtującą tożsamości typu *insert*, która – jak pisze Wojciech Burszta – jest zawsze otwarta na propozycje i gotowa włączyć wszelkie dostępne materiały, pochodzące na równi z doświadczeń przeżytych, jak i medialnych, jeżeli mogą, na określony czas, „warunkowo”, stworzyć koherentną całość. Tożsamość taka zarówno „włącza” owe treści, jak i pozbywa się ich, co odzwierciedla nowy model uczestnictwa w kulturze, cechujący się odejściem od tradycyjnego, statecznego kanonu kultury wysokiej na rzecz nieustannej zmiany wzorów i wartości kulturowych, w odpowiedzi na zmiany oferty mediów masowych¹⁵⁴.

¹⁵⁴ W. Burszta, *Tożsamość kulturowa*, www.kongreskultury.pl

Rozdział 5

Konsumpcja mediów

5.1. Konsumpcja mediów masowych w oglądzie empirycznym

Postępującej mediatyzacji życia społecznego, definiowanej jako proces transformacji sfery publicznej pod wpływem mediów, które są nie tylko coraz ważniejszym aktorem życia społecznego, ale nierzadko zmieniają całe struktury społeczne poprzez programowanie i katalizowanie najważniejszych procesów zachodzących tak w sferze publicznej, jak i prywatnej – rodzinnej swoich odbiorców, towarzyszy systematyczny wzrost konsumpcji mediów, zwłaszcza wirtualnych. Powszechne korzystanie z mass mediów stało się swoistym stygmatem współczesnej kultury nowoczesnego kapitalizmu i jedną z najistotniejszych potrzeb życiowych ludzi, bez względu na ich cechy demograficzne. Media, podobnie jak żywność czy odzież, są względnie stałym i trwałym elementem codziennej konsumpcji, którego poziom – według hipotezy Maxwella E. McCombsa – określa ogólny poziom rozwoju gospodarki¹⁵⁵. Jak podaje Maciej Mrozowski, statystyka obywateli nowoczesnego społeczeństwa poświęca na odbiór mediów w ciągu dnia ok. 3-5 godzin dziennie, co stanowi trzecią – po pracy i śnie – część jego domowego budżetu czasu¹⁵⁶. Na przestrzeni ostatnich lat suma tych godzin wskazuje na obrazujący korzystanie ze środków masowego przekazu i w dorosłych Polaków systematycznie rośnie, choć – ze względu na wielość i złożony charakter czynników determinujących poziom korzystania z mediów – popularność poszczególnych rodzajów środków masowego komunikowania i wielkość ich konsumpcji jest globalnie różna.

Według raportu „Obraz konsumpcji mediów w Polsce 2010”, którego rezultatem badania przeprowadzonego przez Ipsos Marketing, najpopularniejszym i najbardziej powszechnym medium jest współcześnie telewizja, z której oferty korzysta 99% Polaków¹⁵⁷. Z badań Nielsen Audience Measurement wynika, że w 2010 roku przeciętny Polak spędzał przed telewizorem średnio 245 minut dziennie. Wśród krajów, których mieszkańcy najwięcej czasu przeznaczają na korzystanie z telewizji, Polska zajmuje trzecie miejsce po Stanach Zjednoczonych i Włoszech, gdzie średni czas poświęcony na oglądanie telewizji w ciągu dnia mierzony w minutach wynosi odpowiednio: 283 i 246¹⁵⁸.

Drugim pod względem wielkości konsumpcji medium w Polsce jest radio, z którego – według najnowszych badań – korzysta 77,3% populacji. Należy przy tym zauważyć, że od 2001 roku słuchacze ze wszystkich wiekowych poświęcają korzystaniu z radia coraz mniej czasu. W ciągu dziesięciu lat średni dzienny czas słuchania radia skrócił się o 1/3 (o

¹⁵⁵ M.E. McCombs, *Mass Media in the Marketplace*, „Journalism Monograph” 1972, vol. 24.

¹⁵⁶ M. Mrozowski, *Media masowe. Władza, rozrywka, biznes*, Warszawa 2001.

¹⁵⁷ *Obraz konsumpcji mediów w Polsce 2010*. Raport z badań Ipsos Marketing, Warszawa 2010.

¹⁵⁸ Dane Nielsen Audience Measurement.

ną godzinę i 18 minut) i wynosi obecnie średnio 269 minut. Radio systematycznie przegrywa w konfrontacji z telewizją i mediami wirtualnymi¹⁵⁹

Konsumpcja prasy plasuje się w Polsce na poziomie 67% i wskaźnik ten rokrocznie się obniża, zwłaszcza w odniesieniu do ogólnokrajowych dzienników. Rynek dzienników, charakteryzujący się głębokimi zmianami zarówno po stronie podażowej, jak i popytowej, jest rynkiem nasyconym na którym zapotrzebowanie na dobra medialne wyraźnie maleje, a spadkowi zainteresowania ze strony czytelników towarzyszy fragmentacja popytu, wyrażająca się istnieniem większej liczby tytułów, lecz o mniejszych nakładach. W 2011 roku spadki sprzedaży odnotowały wszystkie polskie dzienniki („Fakt” o 9,8%, „Gazeta Wyborcza” o 8,8%, „Super Express” o 5,3%) oraz większość tygodników opinii („Polityka” o 5,9%, „Newsweek Polska” o 3,5%)¹⁶⁰.

Na tle wszystkich innych rodzajów mediów najbardziej dynamicznie zmienia się konsumpcja Internetu. W 1997 roku tylko 8% Polaków deklarowało, że ma w miejscu pracy (szkole, na uczelni) dostęp do sieci. W domu z Internetu korzystał zaledwie 1% badanych¹⁶¹. W 2003 roku odsetek internautów wynosił 23%, a dostęp do sieci deklarowało 7,1 mln osób powyżej 15. roku życia¹⁶². W 2010 roku z Internetu korzystało już 52% całej populacji¹⁶³, a w roku 2011 wskaźnik ten plasował się na poziomie 56%, co oznacza, że w ciągu roku odsetek użytkowników sieci wzrósł dynamicznie, o 5 punktów procentowych. Z punktu widzenia analizy poziomu konsumpcji mediów – poza konstatacją dotyczącą wzrostu liczby internautów – istotne jest również odnotowanie faktu, iż sieć staje się coraz częściej wykorzystywanym kanałem odbioru mediów tradycyjnych (prasy, radia i telewizji). Ponad połowa internautów (54%), czyli prawie co trzeci dorosły Polak, czyta prasę *online*, 33% badanych deklaruje, że słucha przez Internet radia, a 40% ogląda w ten sposób telewizję. Korzystanie z tradycyjnych mediów w sieci jest wyraźnie związane z wiekiem – im młodszy internauta, tym większe prawdopodobieństwo zadeklarowania tych rodzajów aktywności¹⁶⁴.

Dzienne korzystanie z poszczególnych rodzajów mediów różni się w zależności od grupy wiekowej badanych. Tendencje w tym zakresie są najwyraźniej widoczne w odniesieniu do korzystania z telewizji i Internetu. Konsumpcja pierwszego z wymienionych mediów w grupie wiekowej 15-19 lat plasuje się na poziomie 210 minut dziennie, w grupie 20-24 lata wynosi 216 minut, w grupie 25-29 lat – 222 minuty, w grupie 30-39 lat i 40-49 lat – 228 minut, w grupie 50-59 lat – 234 minuty, a w grupie powyżej 59 lat –

¹⁵⁹ *Obraz konsumpcji mediów...*

¹⁶⁰ P. Nowak. *Spadek sprzedaży gazet w 2011 roku. Liderem rynku pozostaje „Fakt”*, www.rp.pl [dostęp 2 maja 2012].

¹⁶¹ Dostęp Polaków do Internetu. Raport z badań Ośrodka Badań Opinii Publicznej, Warszawa 1997.

¹⁶² Korzystanie z Internetu. Raport z badań Ośrodka Badań Opinii Publicznej, Warszawa 2003.

¹⁶³ Społeczności wirtualne. Komunikat z badań Centrum Badań Opinii Społecznej, Warszawa 2010.

¹⁶⁴ Korzystanie z Internetu. Komunikat z badań Centrum Badań Opinii Społecznej, Warszawa 2011.

282 minuty. Można zatem zauważyć, że wraz z wiekiem badanych poziom korzystania przez nich z oferty telewizji, przy czym wzrost ten najbardziej dynamiczny wśród osób starszych, po 59 roku życia. Zł w przypadku konsumpcji Internetu zauważalna jest tendencja odwrotna. Internauta w grupie wiekowej 15-19 lat korzysta z sieci przez 240 minut dziennie, w grupie 20-24 lata – przez 198 minut, w grupie 25-29 lat – przez 204 minuty, w grupie 30-39 lat – przez 162 minuty, w grupie 40-49 lat – przez 120 minut, w grupie 50-59 lat – przez 126 minut, a w grupie powyżej 59 lat – przez 120 minut. Silną korelację pomiędzy korzystaniem z Internetu a wiekiem badanych ilustruje także raport Centrum Badania Opinii Społecznej „Korzystanie z Internetu”. Wynika z niego, iż obecność w Internecie jest czymś naturalnym i niemal powszechnym wśród najmłodszych respondentów, a wraz z wiekiem odsetek internautów maleje. Zdecydowaną większość regularnych użytkowników sieci to osoby mające nie więcej niż 44 lata. W grupie 45-54 lata z Internetu korzysta dokładnie połowa wśród osób mających 55-64 lata – jedna trzecia, a wśród najstarszych tylko co jedenasta¹⁶⁵.

5.2. Społeczne funkcje mediów masowych a aktywność i nieaktywność seniorów

Zmiany demograficzne spowodowały wzrastające zainteresowanie problematyką starości ze strony mass mediów. Postępujący proces starzenia się ludności, warunkowany spadkiem liczby urodzeń i wydłużaniem się okresu życia, wymaga – z jednej strony – stawiania nowych pytań dotyczących sytuacji osób starszych i starzejących się społeczeństw oraz prowadzenia dyskusji na ten temat, a z drugiej – zaspokajania i prowadzenia dyskusji na ten temat, a z drugiej – zaspokajania specyficznych potrzeb medialnych coraz liczniejszej grupy konsumentów środków masowego przekazu. Problematyka starości oraz zagadnienia interesujące ludzi starych coraz częściej pojawiają się w mediach strzegających potrzebę uczestniczenia w dyskursie publicznym na jednym z najważniejszych problemów społecznych współczesnego społeczeństwa oraz widzących konieczność zwrócenia się z ofertą w kierunku bardziej liczebnego segmentu rynku, który może – zwłaszcza w przypadku telewizji – generować istotną część zysków przedsiębiorstw branży medialnej. Tak ze sprzedaży dóbr i usług medialnych, jak i powierzchni reklam. Z tych powodów wydawcy i nadawcy chętnie włączają do swojej oferty treści atrakcyjne dla ludzi starszych, a także organizują lub wspierają kampanie adresowane do tej grupy odbiorców. „Gazeta Wyborcza” regularnie dołącza do swoich wydań dodatki dla ludzi w wieku późnodojrzałym, takie jak książki i płyty CD „Angielski dla seniora” czy poradniki „Kochanie dla seniora”, w głównym grzbiecie wiele uwagi poświęca problemom emerytalnej czy rentowej, a także promuje akcje dla seniorów, takie jak np. „Polska biega dla wnuków” (akcja zachęcania osób starszych do udziału w ogólnopolskiej kampanii „Polska biega”). Poradnik dla se-

¹⁶⁵ Korzystanie z Internetu. Komunikat z badań Centrum Badania Opinii Społecznej, Warszawa 2011

z którego czytelnik mógł się dowiedzieć, w jaki sposób zdobyć dodatek do emerytury oraz jak uzyskać dopłatę do czynszu i rachunków, opracował i wydał dziennik „Fakt”. Axel Springer, wydawca popularnego magazynu komputerowego „Komputer Świat”, w marcu 2010 roku wprowadził na rynek kwartalnik „Komputer Świat Senior”, zawierający porady dotyczące obsługi komputera i korzystania z Internetu. Z kolei Telewizja Polska we Wrocławiu uruchomiła cieszącą się dużą popularnością wśród widzów audycję „Telewizyjny Klub Seniora”, w której poruszane są tematy interesujące ludzi starszych i promowany jest zdrowy tryb życia. Przywołane tu przykłady to tylko kilka z wielu podejmowanych w ostatnim czasie inicjatyw medialnych kierowanych do starszych czytelników i widzów. Należy ponadto zauważyć, że media coraz częściej odchodzą także od przekazów utrwalających tradycyjny, stereotypowy wizerunek człowieka starego jako biernego, niezaradnego życiowo i pozbawionego ambicji, starając się – poprzez budowanie nowego obrazu seniora – przyciągać do swojej oferty zarówno odbiorców w wieku późnodojrzałym, jak i reklamodawców zainteresowanych tą, coraz liczniejszą, grupą konsumentów. Jeszcze do niedawna można było dostrzec zaledwie trzy zasadnicze konteksty, w których seniorzy stawali się bohaterami wydarzeń medialnych: ubóstwo, problemy ochrony zdrowia oraz skandale w domach opieki społecznej. Problematyka ludzi starych i starości, kojarzona z brzydotą, chorobą, bezużytecznością, biedą, depresją, izolacją, niemocą, nie mieściła się w kategoriach dla mediów atrakcyjnych, takich jak młodość, przestępstwa, afery polityczne i skandale obyczajowe¹⁶⁶. Wywoływało to niezadowolenie konsumentów środków masowego przekazu w wieku późnodojrzałym. Z badań „Wizerunek osób starszych w mediach”, przeprowadzonych w 2007 roku przez fundację „Ja Kobieta” wynika, że ponad 75% ankietowanych seniorów negatywnie oceniło wizerunek osób starszych w mediach oraz dobór i sposób prezentacji tematyki związanej z osobami starszymi. Ponad 70% badanych uznało, że kreowany przez media wizerunek osób starszych jest niezgodny z ich doświadczeniem. W opinii respondentów środki masowego przekazu pomijają i nie poświęcają uwagi reprezentantom nowego pokolenia ludzi starych: seniorom biorącym udział w wielu dziedzinach życia, kompetentnym, wykształconym, uprawiającym sport¹⁶⁷. Współczesne media zdają się wyciągać wnioski z podobnych opinii formułowanych przy różnych okazjach i w rozmaitych środowiskach – zaczynają dostrzegać wielobarwność i złożoność problematyki starości i ludzi starych oraz pokazywać starość w różnych odsłonach, a osoby starsze – w różnych rolach¹⁶⁸.

¹⁶⁶ M. Borowska. *Jaka okładka dla starości? Seniorzy w mediach*. www.ngo.pl [dostęp: 12 maja 2012]

¹⁶⁷ R. Durda. *Dyskryminacja i przemoc wobec osób starszych*. Referat wygłoszony na konferencji „Przestępstwa z nienawiści w Polsce”, 17 maja 2011 roku, Wydział Prawa i Administracji Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu.

¹⁶⁸ M. Borowska. *Jaka okładka...*

Seniorzy posiadają specyficzne potrzeby w obszarze konsumpcji mediów – oczekują od środków masowego przekazu przede wszystkim efektywnej realizacji funkcji informacyjnej i edukacyjnej: dostarczania wiedzy użytkowej pomagającej interpretować zjawiska i procesy zachodzące w otaczającym ich świecie, a przede wszystkim w jego sferze społecznej. W odniesieniu do seniorów czynniki systemowe, w tym media, stanowią najważniejszy instrument socjalizacji, osoby starsze są bowiem pozbawione kontaktu z wieloma innymi, tradycyjnymi źródłami treści wpływającymi na przebieg i efektywność procesów uspołeczniania – zwykle nie uczęszczają już w żadnym środowisku zawodowym, mają ograniczone możliwości kontaktu z rówieśnikami, rzadko biorą udział w inicjatywach edukacyjnych, w ograniczonym stopniu uczestniczą w kulturze itd. Media więc dla nich swoistym „oknem na świat”, źródłem informacji o bieżących wydarzeniach, interpretatorem zjawisk i procesów, które w nich zachodzą, a których uwarunkowania, specyfika czy konsekwencje nie zawsze są zrozumiałe dla osób starszych tylko na podstawie obserwacji czy wiedzy zdobytej w wyniku kontaktów prywatnych czy własnych wysiłków poznawczych. W społeczeństwie i państwie demokratycznym jednym z fundamentalnych praw obywatelskich jest prawo do informacji. Jego implementacja umożliwia obywatelom aktywny udział w życiu publicznym i kontrolę władz państwowych czy samorządowych, a pośrednio gwarantuje obywatelom ochronę przed nadużyciami władzy czy nieefektywnym zarządzaniem środkami publicznymi. Prawo do informacji gwarantują zarówno akty prawa międzynarodowego (Europejska Konwencja o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności, Deklaracja Podstawowych Praw i Wolności, Międzynarodowy Pakt Praw Obywatelskich i Politycznych), jak i powszechnie obowiązujące akty prawa krajowego: Konstytucja RP (art. 61), Ustawa o dostępie do informacji publicznej oraz Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji w sprawie Biuletynu Informacji Publicznej. W przypadku ludzi starszych ich prawo do informacji implementowane jest głównie poprzez konsumpcję mediów, które gwarantują dostęp do bieżącej informacji i publicystyki, a zatem – pośrednio – zapewniają seniorom możliwość obserwacji, zrozumienia i uczestniczenia w procesach politycznych, gospodarczych czy kulturowych. Media pozwalają więc ludziom starszym – z jednej strony – brać udział w zmediatyzowanym spektaklu publicznym, który współcześnie rozgrywa się przede wszystkim na ekranach telewizorów i łamach gazet (aktywność bierna), z drugiej – poprzez kształtowanie świadomości społecznej i politycznej, odpowiednich postaw i opinii, a także wzywować i mobilizować ich do uczestnictwa w życiu społecznym w świecie realnym (aktywność czynna). Warunkiem zaangażowania w działalność publiczną (np. w polityce, w samorządzie, w sektorze organizacji pozarządowych) jest wszakże odpowiedni poziom wiedzy na temat sfery publicznej oraz motywacji do działania, a te skutecznie kreować mogą środki masowego przekazu. Wiedza o polityce pozwala jednostce właściwie funkcjonować

w systemie politycznym, a zatem zaspokajać potrzeby zgodnie z akceptowanym systemem wartości (w tym wartości politycznych) i obowiązującymi normami, a także umożliwić rozpoznawanie, klasyfikowanie i kategoryzowanie rzeczywistości politycznej zgodnie z przyjętymi kanonami. Zakreślonej wiedzy ułatwia ponadto formułowanie sądów dotyczących legitymacji zasad organizujących rzeczywistość polityczną i właściwe rozpoznawanie ról politycznych, w tym definiowanie roli własnej. Obok przekazywania wiedzy o polityce media masowe odgrywają również istotną rolę w kształtowaniu opinii i postaw ludzi starych wobec polityki, a zatem tych elementów świadomości politycznej, które mają charakter dynamiczny i w sposób zasadniczy wpływają na powstawanie określonych zachowań politycznych. Wpływ środków masowego przekazu na formowanie się postaw zwiększa brak innych źródeł informacji oraz sytuacja, w której dochodzi do wykreowania postaw wobec zjawisk czy zdarzeń dotychczas nieznanych, co do których brak jednoznacznej wiedzy i ocen o charakterze wartościującym. Wówczas zdolność krytycznego myślenia, skutkująca zajęciem określonego stanowiska wobec przedmiotu zainteresowania jest mniejsza, co wpływa na wzrost znaczenia substytucyjnych środków determinujących określone oceny i postawy wobec rzeczywistości¹⁶⁹. Zjawisko to stosunkowo często dotyczy osób starszych, które z jednej strony bywają pozbawione innych niż media czynników modelowania postaw i zachowań (media jako jedyne „okno na świat”), z drugiej – nie rozumiejąc złożonych zjawisk i procesów społecznych, politycznych czy gospodarczych zachodzących obok nich, w prasie, radiu i telewizji szukają prostych i jasnych odpowiedzi na nurtujące pytania i dylematy współczesności.

Obok realizacji funkcji informacyjnej, edukacyjnej i aktywizującej media mogą odgrywać istotną rolę w procesie integracji społecznej seniorów. Powszechny dostęp do przekazów medialnych oraz wszechobecność środków społecznego przekazu w świadomości ludzi i w ich życiu codziennym uznać należy za podstawowy mechanizm integracji społeczeństwa informacyjnego¹⁷⁰. Integracyjna funkcja środków masowego przekazu polega na tworzeniu przez nie płaszczyzn powstawania specyficznych środowisk społecznych i więzi międzyludzkich, kreowaniu konsensusu społecznego i politycznego, wzmacnianiu tożsamości grupowej i poczucia przynależności do określonych wspólnot, w tym wspólnot wartości, na różnych poziomach systemu ogólnospołecznego. Realizacja tej funkcji może się odbywać na wiele sposobów, zarówno z udziałem tradycyjnych, jak i nowych mediów.

¹⁶⁹ M. Kunczik, A. Zipfel, *Wprowadzenie do nauki o dziennikarstwie i komunikowaniu masowym*, Warszawa 2000, s. 156.

¹⁷⁰ G. Łęcicki, *Integracyjna oraz dezintegrująca funkcja mediów w społeczeństwie informacyjnym*, „Kultura Media – Teologia” 2011, nr 4.

Środki masowego przekazu często występują w roli inicjatorów i ordynatorów jednostkowych i zbiorowych działań społecznych. Realizując rozmaite inicjatywy o charakterze politycznym, kulturowym, społecznym, charytatywnym czy religijnym, angażują w nie swoich odbiorców i tym samym łączą ich ze sobą, kreują obszary i mechanizmy współpracy, doszczępniają wspólnych przeżyć, budują więzi. Wokół mediów powstają wspólnoty czytelników, słuchaczy czy widzów, których scala albo wspólne działania albo emocjonalny stosunek do danego medium i wyrażanych przez nie wartości. Osoby starsze, dysponujące większą ilością wolnego czasu i rzadko poszukujące aktywnych form partycypacji społecznej, zgodne z ich potrzebami, możliwościami i preferencjami aksjologicznymi, chętnie włączają się w przedsięwzięcia społeczne realizowane z inicjatywy mediów i z ich udziałem. Przykładem jednej z największych wspólnot powstałych wokół medium, z przeważającym liczebnie udziałem ludzi starszych, jest Rodzina Radia Maryja, skupiająca słuchaczy i sympatyków toruńskiej stacji radiowej Zgromadzenia Najświętszego Odkupiciela (zakonu redemptorystów). Rodzinę Radia Maryja tworzy organizacyjnie struktura działających przy parafiach: Biuro Radia Maryja, Kół Przyjaciół Radia Maryja, Kół Młodzieżowych Kół Przyjaciół Radia Maryja i Podwórkowych Kółek Rodziny Dzieci. Członkowie wspólnoty, którzy w ponad 50% reprezentują grupę wiekową 60+, uczestniczą we wspólnych kampaniach i akcjach społecznych (np. zbiórkach podpisów pod petycjami i apelami), odbywają coroczne pielgrzymki na Jasną Górę, uczestniczą wspólnie w corocznych dniowych spotkaniach regionalnych i dniach skupienia oraz w corocznych zlotach słuchaczy Radia Maryja w Toruniu. Innymi przykładami wspólnot stworzonych wokół mediów są m.in. działające w wielu miastach kluby „Zety Polskiej”, „Najwyższego Czasu” czy Ruch Społeczny Niezależna Inicjatywa Europejska – lewicowa organizacja pozarządowa związana ze środowiskiem tygodnika „NIE”.

Media realizują funkcję integracyjną także w sposób mniej bezpośredni, scalając rozproszone publiczności konstytuowane przez swoich czytelników (widzów, słuchaczy) wokół określonych idei, symboli, wartości i konceptów w warstwie myślenia i odczuwania, a niekoniecznie aktywnego działania. Powstają w ten sposób wspólnoty ludzi wyznających pewne wartości i reprezentujących te same poglądy, którzy nie spotykają się w świecie realnym, ale grupują wokół określonych obiektów społecznych i kulturowych. Taką formę integracji ludzi z symbolami czy instytucjami obserwować można m.in. na poziomie lokalnym, gdy media, działając w ramach rzecz kreowania tożsamości określonej „małej ojczyzny”, budują wspólnotę ludzi utożsamiających się z danym miejscem, jego tradycją i wartościami. Taka integracja może, choć nie musi, wywoływać w konsekwencji realne działanie. Stosunkowo często zdarza się jednak, że efektem takiego działania (także za pośrednictwem mediów) określonej tożsamości lokalnej staje się zaangażowanie przedstawicieli miejscowej społeczności w lo-

akcje i podobne formy aktywności obywatelskiej na rzecz danej wspólnoty. Funkcja integracyjna mediów ściśle wiąże się wówczas z funkcją mobilizacyjną (aktywizującą). Zjawisko to ilustruje m.in. powodzenie akcji zagłębiowskich wycieczek edukacyjno-krajoznawczych, zorganizowanych wspólnie, w ramach projektu „Senioralia 2012”, przez sosnowiecką Fundację „Humanitas” i lokalny tygodnik „Wiadomości Zagłębia”. Na łamach tygodnika przez dłuższy czas publikowano materiały prasowe poświęcone przeszłości Zagłębia Dąbrowskiego i jego kulturowym tradycjom, zachęcające czytelników do zainteresowania się potencjałem przyrodniczo-kulturowym Zagłębia Dąbrowskiego. Celem artykułów było umacnianie poczucia identyfikacji mieszkańców z regionem oraz kreowanie pozytywnego wizerunku Zagłębia. Następnie redakcja zwróciła się do czytelników tygodnika z propozycją udziału w cyklu wycieczek umożliwiających poznanie Zagłębia i opisywanych na łamach periodyku miejsc. Odpowiedź na akcję była natychmiastowa i zaskakująco szeroka – w efekcie organizatorzy przygotowali cztery wycieczki, w których łącznie wzięło udział kilkadziesiąt osób, w większości reprezentujących grupę wiekową 60+. Po zakończeniu cyklu wycieczek ich uczestnicy wzięli udział w konkursie fotograficznym na najciekawsze zdjęcie prezentujące walory regionu i promujące jego specyfikę, co stanowiło dodatkową formę aktywizacji seniorów i sprzyjało włączaniu ludzi starszych w życie kulturalne miasta.

Zjawiskiem wpływającym na integrację społeczną jest bez wątpienia przemiana modelu komunikowania, jaka następuje pod wpływem rozwoju nowych mediów. Obok obowiązującego pierwotnego tradycyjnego schematu rozróżniającego nadawców i odbiorców, czyli stronę aktywną, twórczą oraz biernych adresatów przekazu medialnego, dzięki Internetowi pojawiła się forma komunikacji interaktywnej¹⁷¹, która sprzyja nie tylko szybkiej wymianie treści w relacjach interpersonalnych, ale także tworzeniu wirtualnych wspólnot, integrowaniu użytkowników sieci w ramach określonych e-społeczności. Członkowie internetowych wspólnot pozostają ze sobą w nieustannej interakcji, zaspokajając w ten sposób swoje indywidualne i społeczne potrzeby. Powstające dzięki temu więzi, oparte na komunikacji i emocjach, wynikają ze wspólnoty zainteresowań, interesów i oczekiwań, ale także wspólnej przeszłości, związków rodzinno-towarzyskich w świecie realnym, tych samych doświadczeń, przeżyć itp. Imponująca liczba eksploratorów portali społecznościowych (globalna liczba kont w portalach społecznościowych – 2,4 miliarda; Facebook – ponad 840 milionów aktywnych użytkowników, Twitter – 225 milionów kont) ilustruje potrzebę integracji społecznej, wyrażającą się w pragnieniu odnajdywania dawnych przyjaciół i znajomych¹⁷². Dzięki fenomenowi social mediów przełamane zostały bariery w postaci ograniczeń czasowych i przestrzennych, uniemożliwiających dawniej kontakty interpersonalne, co otworzyło drogę do globalnej inter-

¹⁷¹ Tamże.

¹⁷² Tamże. Zob. także: *Internet 2011 w liczbach*, www.wirtualnemedia.pl [dostęp: 22 lipca 2012].

gracji w świecie cyfrowym. W Polsce od kilku lat wzrasta liczba użytkowników Internetu, korzystających z portali społecznościowych. Jak wynika z raportu CBOS „Korzystanie z Internetu” opublikowanego w 2011 roku, niemal jedna trzecia ogółu dorosłych Polaków (33%) posiada konto w którymś z serwisów społecznościowych¹⁷³. Rok wcześniej założenie profilu w serwisie społecznościowym deklarowało 30% badanych, a w roku 2010 – 21%. Popularność social mediów dynamicznie rośnie w grupie ludzi starszych. W 2011 roku wśród Polaków w wieku 55-64 lata konto na portalu społecznościowym posiadało 33%, a w grupie wiekowej 65+ – 21%. I rok wcześniej wskaźniki te wynosiły odpowiednio: 8% i 2%¹⁷⁴. Zainteresowanie ludzi starszych mediami społecznościowymi, w odniesieniu do światowego rynku Internetu, potwierdzają również wyniki badania Pew Research Center, zrealizowanego w ramach programu „Pew Internet & American Life Project”. Wynika z nich, że aż 65% wszystkich dorosłych użytkowników Internetu aktywnie korzysta z mediów społecznościowych, przy czym ponad 33% internautów w wieku 50-64 lata korzysta z social mediów codziennie lub prawie codziennie (rok wcześniej wskaźnik ten wynosił 20%)¹⁷⁵. Korzystanie z portali społecznościowych daje osobom starszym nowe możliwości kontaktu ze światem i budowania więzi społecznych i jest sposobem na ucieczkę od samotności i wyobcowania, nierzadko spowodowanego niepełnosprawnością czy chorobami wieku podeszłego. Ponadto social media umożliwiają seniorom poznawanie nowych technologii informacyjnych i przełamywanie niechęci do korzystania z Internetu, która sama w sobie może być dla nich niezrozumiałą, ale dzięki takim narzędziom jak Facebook czy Nasza-Klasa staje się przyjazny i łatwiejszy w obsłudze, a do tego dostarcza rozrywkę i pozwala nawiązywać kontakty¹⁷⁶.

Mimo rosnącego zainteresowania ludzi starszych Internetem i mediami w grupie seniorów wciąż dominują osoby niekorzystające z sieci, które można określić mianem cyberwykluczonych. Zjawisko cyberwykluczenia stanowi istotne zagrożenie społeczne i czynnik wywołujący osłabienie poziomu aktywności osób w wieku poprodukcyjnym. Wirtualizacja i multimediatyzacja dzisiejszego świata powodują, że wykorzystanie nowych technologii, a zwłaszcza Internetu, staje się powszechnym warunkiem we wszystkich dziedzinach życia, zarówno w wymiarze publicznym, jak i w wymiarze zawodowym czy prywatnym. Globalna sieć komputerowa i nowe narzędzia informatyczne, znajdujące zastosowanie w tworzonym przez siebie środowisku, stały się powszechnym i nieodzownym elementem współczesności – na nich opiera się rozwój gospodarczy, społeczny i polityczny, one w coraz większym stopniu zapewniają właściwe funkcjonowanie mechanizmów demokracji i partycypacji obywatelskiej, gwarantują do

¹⁷³ Korzystanie z Internetu. Komunikat z Badań Centrum Badań Opinii Społecznej, Warszawa 2011.

¹⁷⁴ Społeczności wirtualne. Komunikat z Badań Centrum Badań Opinii Społecznej, Warszawa 2010.

¹⁷⁵ N. Dołyżcka, *Senior social media, czyli Facebook 50+*, www.socjomania.pl [dostęp: 22 lipca 2012]

¹⁷⁶ Tamże.

do informacji i komunikacji, służą realizacji procesów ekonomicznych (tak w skali mikro, jak i makro), a nawet sprzyjają – co wykazano powyżej – powstawaniu nowego typu więzi społecznych, których środowiskiem stały się portale społecznościowe. Dla społeczeństwa informacyjnego – w najszerszej skali korzystającego z informacji w formie zdigitalizowanej i znajdującego dla nich zastosowania niemal we wszystkich sferach życia – dostęp do nowych technologii oraz świadome i efektywne stosowanie ich na co dzień stanowi warunek zapewniający prawidłową jakość warunków życiowych¹⁷⁷. Z tych powodów cyberwykluczenie w grupie 50+ stanowi jedno z ważniejszych wyzwań społecznych współczesnej Polski.

Termin „wykluczenie cyfrowe”, odnoszący się do jednego z wymiarów wykluczenia społecznego, wywodzi się z angielskiego *digital divide*, co w dosłownym tłumaczeniu oznacza cyfrowy podział. Pojęcie to upowszechniła politolog Pippa Norris, która w pracy „Digital Divide: Civic Engagement, Information Poverty, and the Internet Worldwide” zwracała uwagę, iż w społeczeństwach krajów rozwiniętych wyraźnie uwidacznia się nowy podział społeczny: na tych, którzy posiadają dostęp do nowoczesnych środków komunikacji oraz na tych, którzy takim dostępem nie dysponują. Początkowo podział cyfrowy odnoszono przede wszystkim do możliwości korzystania z Internetu. Z czasem tacy badacze jak Paul Joseph DiMaggio czy Eszter Hargittai rozszerzyli zakres tej problematyki na szeroko rozumiany dostęp do nowych technologii, wprowadzając pojęcia cyfrowej nierówności i cyfrowej deprywacji. W tym kontekście zaczęto mówić o zupełnie nowej stratyfikacji społecznej występującej w społeczeństwie informacyjnym. W opinii Pippy Norris i kontynuatorów jej badań główny czynnik powodujący cyfrowy podział społeczeństw stanowiła zamożność danej grupy społecznej, wpływająca na możliwości dostępu do infrastruktury technologicznej oraz edukacji sprzyjającej rozwojowi kultury informatycznej. Obecnie coraz częściej zwraca się uwagę na inne przyczyny dywersyfikacji społecznej analizowanej w aspekcie dostępu do technologii informatycznych, wskazując na kryterium wieku jako wyznacznik miejsca jednostki po jednej lub drugiej stronie cyfrowego podziału społeczeństwa. W przypadku osób starszych przyczyną braku dostępu do nowych technologii bywa przeszkoda natury finansowej czy organizacyjnej, ale także bariera psychiczna (np. obawa przed nowościami), konserwatywny styl życia, brak wiedzy na temat możliwości zastosowania i wykorzystania zasobów informatycznych oraz brak podstawowych umiejętności związanych z obsługą komputera.

Cyberwykluczenie stanowi poważną barierę w dostępie do informacji, zwłaszcza informacji publicznej szczególnie istotnej z punktu widzenia aktywności obywatelskiej. Realizację prawa do informacji zapewnia w Polsce przede wszystkim obowiązywanie Ustawy z dnia 6 września 2001 roku o dostępie do informacji publicznej (Dz.U. z 2001 r. nr 112, poz. 1198).

¹⁷⁷ L. Tomczyk, *Edukacyjne formy przeciwdziałania wykluczeniu cyfrowemu*, www.spolecznieodpowiedzialnie.pl [dostęp: 22 lipca 2012].

która nakłada na określone podmioty, m.in. organy władzy publicznej, organy samorządów gospodarczych i zawodowych (art. 4), obowiązek udostępniania informacji dotyczących spraw publicznych oraz ustala zasady i tryb udostępniania tych informacji. Ponadto ustawa zobowiązuje organy władzy publicznej oraz jednostki samorządowe do utworzenia tzw. biuletynów informacji publicznej, które składają się na ujednolicony system biuletynów internetowych, stworzony w celu powszechnego udostępniania informacji publicznej. Zakres publikowanych informacji, strukturę i funkcjonalność BIP określają przepisy Rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji w sprawie Biuletynu Informacji Publicznej (Dz.U. z 2000 nr 67, poz. 619). Jeden z najważniejszych instrumentów gwarantujących obywatelom dostęp do informacji publicznej ma zatem charakter narzędzia wirtualnego – korzystanie z BIP wymaga dostępu do Internetu odpowiedniego poziomu kultury informatycznej, gwarantującego sprawne i efektywne korzystanie z funkcjonalności biuletynu. Za pośrednictwem Internetu organy władzy publicznej kierują do obywateli przekaz, którego celem jest poszerzenie zasobu wiedzy odbiorców na temat procesów i mechanizmów sprawowania władzy, praw obywatelskich, możliwości uczestniczenia w życiu publicznym itp. Urzeczywistnieniu prawa do informacji na poziomie lokalnym, regionalnym czy krajowym służą także serwisy internetowe organów państwowych czy jednostek samorządowych. Funkcjonowanie w sieci stworzyło zupełnie nowe standardy w zakresie przejrzystości struktur zarządzania poszczególnymi instytucjami publicznymi, urzeczywistniając zasadę jawności życia publicznego. Niekorzystnie z sieci, bez względu na jego przyczyny, stanowi poważne ograniczenie w dostępie do informacji, w tym informacji publicznej – najistotnie dla jakości demokracji i procesów kreowania społeczeństwa obywatelskiego. Zjawisko wykluczenia cyfrowego jest przeto zagrożeniem dla realnego postulatu równości w dostępie do informacji, który z kolei stanowi warunek równoważności głosu każdego obywatela, równości szans w dostępie do życia publicznego i partycypacji obywatelskiej. Wszystko to ujemnie wpływa na poziom świadomości obywatelskiej osób cyberwykluczonych, ich wiedzę, postawy i zachowania polityczne (publiczne), a w szerszej perspektywie – poziom i charakter kultury politycznej całego społeczeństwa (w którym seniorzy, a zatem grupa o najwyższym wskaźniku wykluczenia cyfrowego, stanowią 13% populacji).

Instytucje publiczne często traktują swoje witryny internetowe jako nadrzędny kanał komunikacji z odbiorcami własnych działań, uznając za najlepszy sposób przekazanie wiadomości za pośrednictwem sieci czyni zadość realizacjom i potrzebom informacyjnych w danej dziedzinie. Jest to szczególnie istotne w przypadku samorządów lokalnych – serwis www bywa dla nich często jedynym narzędziem polityki informacyjnej. Przepisy prawne nie zobowiązują samorządu lokalnego do prowadzenia szeroko rozumianej polityki informacyjnej i ograniczają się jedynie do nałożenia nań obowiązku przekazywania

informacji na temat swojej działalności. Władza lokalna nader często czyni to w oparciu o instrumenty internetowe. Dostępu do tak upowszechnionej informacji pozbawione są osoby cyberwykluczone. Co więcej – bywa że nie mają one możliwości wyzyskania alternatywnych źródeł informacji, tracąc w ten sposób możliwość skorzystania z fundamentalnego, konstytucyjnie gwarantowanego prawa obywatelskiego.

Negatywne konsekwencje społeczne wykluczenia cyfrowego ludzi starszych związane są nie tylko z ograniczonym dostępem do informacji, ale dotyczą także szerokiego katalogu usług publicznych, które w dobie rozwoju e-administracji coraz częściej przyjmują postać elektroniczną. Warto w tym miejscu zauważyć, że e-administracja obejmuje usługi oferowane przez jednostki sektora budżetowego, które wychodzą poza wąsko rozumianą administrację publiczną i dotyczą m.in. służby zdrowia, instytucji ochrony prawnej, szkół wyższych itd. Elektroniczna administracja oznacza więc w istocie elektroniczny system informacji i usług publicznych¹⁷⁸. „Najważniejszym zadaniem, przed jakim stoi elektroniczna administracja, jest świadczenie usług publicznych drogą elektroniczną. Zamówienie wizyty lekarskiej przez Internet, złożenie deklaracji podatkowych przez osoby fizyczne i prawne za pomocą kliknięcia myszką, wyrobienie nowego dowodu bez wychodzenia z domu – to tylko przykłady takich usług. Ich udostępnianie ma służyć usprawnieniu kontaktów obywateli z władzami wszystkich szczebli i przyspieszeniu procedur załatwiania spraw urzędowych” – pisze Dorota Grodzka¹⁷⁹. Proces budowy e-administracji przebiega w Polsce powoli, napotyka na istotne bariery wpływające negatywnie na jego dynamikę. W opublikowanym w 2010 roku przez Organizację Narodów Zjednoczonych rankingu rozwoju e-administracji, Polska zajęła 45. miejsce na świecie – w stosunku do roku 2008 odnotowała spadek o 12 pozycji. Najniższe wskaźniki dotyczą obszaru usług administracyjnych dostępnych online (50. miejsce) oraz dostępności infrastruktury telekomunikacyjnej (53. miejsce). Nie zmienia to faktu, iż strategia rozwoju e-administracji jest stopniowo implementowana (m.in. dzięki wsparciu działań z tym związanych z funduszy Unii Europejskiej, Funduszu Schengen i Norweskiego Mechanizmu Finansowego), a narzędzia internetowego dostępu do usług publicznych znajdują zastosowanie w coraz szerszym zakresie, zwłaszcza w dużych miastach¹⁸⁰. Zgodnie z obowiązującymi w Unii Eu-

¹⁷⁸ M. Sakowicz, *How to Evaluate E-Government? Different Methodologies and Methodes*, www.unpan1.un.org [dostęp: 27 grudnia 2010].

¹⁷⁹ D. Grodzka, *E-administracja w Polsce*, „Infos” 2007, nr 18.

¹⁸⁰ Przykładem udanego projektu z zakresu e-administracji jest uruchomiony w 2002 roku w Krakowie portal „Wrota Małopolski”, stanowiący platformę dającą obywatelom i podmiotom gospodarczym województwa dostęp do regionalnych zasobów informacyjnych oraz możliwość korzystania z usług świadczonych przez urzędy administracji publicznej. „Wrota Małopolski” obejmują dwa powiązane ze sobą portale: informacyjny, obejmujący moduły tematyczne „Wizytówka Małopolski”, „Edukacja”, „Kultura”, „Mapy GIS-GPS”, „Niepełnosprawność”, „Przedsiębiorczość”, „Praca”, „Środowisko i obszary wiejskie”, „Turystyka i sport”, „Zdrowie” i „Aktualności” oraz obywatelski, tworzony przez Cyfrowy Urząd i Małopolski Biuletyn Informacji Publicznej.

ropejskiej standardami usługi administracji, z których obywatele mogą skorzystać *online*, obejmują: rozliczenia podatkowe, pośrednictwo w poszukiwaniu pracy, ubezpieczenia społeczne, wydawanie dokumentów tożsamości, rejestrowanie pojazdów, wydawanie pozwoleń na budowę, przyjmowanie zgłoszeń na policji, wydawanie aktów stanu cywilnego, rejestrowanie w procedurze rekrutacyjnej na uczelni, zgłaszanie zmiany miejsca zamieszkania. Do najczęściej wdrażanych rozwiązań w zakresie e-administracji w Polsce należą:

- elektroniczne urzędy – platformy dające obywatelom i przedsiębiorstwom możliwości załatwiania spraw urzędowych *online*. Znajduje ono zastosowanie przede wszystkim w instytucjach samorządowych: urzędach wojewódzkich, urzędach i izbach skarbowych, zakładach ubezpieczeń społecznych oraz urzędach statystycznych i pozwalają m.in. na składanie wniosków, aktualizowanie danych osobowych, rejestrowanie działalności gospodarczej, składanie zeznań podatkowych czy przeszukiwanie ofert pracy.
- elektroniczne biblioteki – aplikacje umożliwiające korzystanie z katalogów bibliotecznych *online* oraz dające dostęp do zdigitalizowanych zbiorów.
- e-przychodnie – systemy, dzięki którym możliwe jest elektroniczne rejestrowanie się do lekarza, rezerwowanie badań czy przekazywanie wyników drogą e-mailową. W dalszej perspektywie system powinien mieć spersonalizowaną obsługę pacjentów i archiwizować wszystkie dane medyczne w jednym systemie.
- wirtualne dziekanaty – systemy umożliwiające studentom elektroniczne uzyskiwanie informacji dotyczących uczelni i studiów oraz realizowanie czynności administracyjnych związanych ze studium. Wirtualne dziekanaty pozwalają na sprawdzanie planów zajęć i terminów zjazdów, przeglądanie ocen, monitorowanie wpłat czesnego, uzyskiwanie informacji o przyznanych stypendiach, sprawdzanie przynależności do danej grupy studenckiej, sprawdzanie swoich danych osobowych, nawiązywanie kontaktu z dziekanatem oraz wykładowcami, szukanie godzin pracy wykładowców, wydruk protokołów zaminacyjnych, zdalne wystawianie ocen, wypełnianie ankiet dotyczących jakości kształcenia itp.

W dobie rozwoju e-administracji osoby niemające dostępu do Internetu oraz nieposiadające umiejętności korzystania z nowych technologii zostają odcięte od coraz bardziej liczących się w przestrzeni społecznej kanałów komunikacji instytucjonalnej, a co za tym idzie – możliwości szybkiego, sprawnego i efektywnego załatwienia spraw z wielu obszarów codziennego. W ogromnym stopniu dotyczy to osób starszych, spośród których najczęściej rekrutują się pacjenci Zakładu Ubezpieczeń Społecznych czy pacjenci szpitali i przychodni zdrowia. Wprowadzane w tych jednostkach elektroniczne udogodnienia są przeto niedostępne dla więk-

ich potencjalnych beneficjentów. Owa niedostępność dotyczy wszystkich funkcjonalności platform elektronicznej administracji, a zatem nie tylko wymiaru informacyjnego (dostęp do publikacji na stronach www), ale także interakcyjnego (możliwość komunikowania się drogą elektroniczną z urzędami) czy integracyjnego (dostęp do portali udostępniających informacje pochodzące z różnych urzędów i baz danych oraz ułatwiające realizację czynności urzędowych *online* w jednym miejscu, w sposób skoordynowany i uproszczony, na zasadzie „jednego okienka”). Wykluczeni cyfrowo, nie czerpiąc z możliwości, jakie daje e-administracja, pozostają poza sferą związanych z nią korzyści, takich jak: wygoda (dostępność urzędu w dowolnym czasie i miejscu, wszystko w jednym miejscu, szybkie reakcje), lepsza jakość obsługi klienta, dostęp do większej ilości lepszych jakościowo informacji¹⁸¹ czy niższe koszty obsługi biurowej. Skutki wykluczenia cyfrowego w wymiarze korzystania z elektronicznej administracji są najsilniej odczuwalne w przypadku tych procedur, które opierają się wyłącznie lub niemal wyłącznie na nowych technologiach i – realizowane w środowisku wirtualnym – nie przewidują alternatywnych rozwiązań starszego typu. Dotyczy to np. rejestracji i korzystania z zasobów w bibliotekach cyfrowych czy obsługi procesu rekrutacji i kształcenia w szkołach wyższych. W przypadku uczelni, które na coraz szerszą skalę wdrażają technologie e-learningowe, realizacja obowiązków studenckich oraz wykonywanie czynności administracyjnych związanych z tokiem studiów często nie są możliwe bez wykorzystania Internetu i technologii informatycznych. Stanowi to istotną barierę dla osób starszych, które – chcąc skorzystać np. z oferty studiów niestacjonarnych – muszą przynajmniej w podstawowym zakresie opanować umiejętność obsługi komputera. Co więcej – narzędzia komunikacji elektronicznej bywają stosowane także w praktyce funkcjonowania uniwersytetów trzeciego wieku, dotyczą zatem tej części oferty szkół wyższych, która adresowana jest wyłącznie lub niemal wyłącznie do seniorów. Za pomocą poczty e-mail słuchacze UTW otrzymują plany i terminy zajęć czy ustalają przydziały do konkretnych grup słuchaczy. Wprawdzie obok narzędzi elektronicznych uczelnie udostępniają seniorom tradycyjne kanały komunikacji, ale ich funkcjonalność i efektywność jest często niższa (np. pierwszeństwo w zapisach na zajęcia mają osoby korzystające z poczty e-mail), a do tego w środowisku studentów UTW powstają niekorzystne psychologicznie podziały na grupę „zdigitalizowaną” (bardziej nowoczesną, sprawną technologicznie) i „analogową” (tradycyjną, nieradzącą sobie z nowinkami technologicznymi).

Wykluczenie cyfrowe seniorów można również rozpatrywać w kontekście rozwoju tzw. demokracji elektronicznej, która jest zjawiskiem szerszym niż e-administracja i dotyczy większości sfer systemu politycznego. Brak dostępu do nowych technologii oraz nieumiejętność korzystania z nich w życiu społecznym powoduje wszakże, iż cyberwykluczeni pozbawieni są możliwości partycypowania z życia publicznym w jego nowoczes-

¹⁸¹ *E-administracja w perspektywie kontroli*, www.eurosai-it.org [dostęp: 27 grudnia 2010].

snych, elektronicznych formach, co skutkuje nie tylko powstaniem bariery w implementacji fundamentalnego w demokratycznym państwie prawa informacji (problem omówiony powyżej), ale także ograniczeniem możliwości korzystania z innych praw obywatelskich, zwłaszcza tych o charakterze politycznym.

Pojęcie demokracji elektronicznej rozumiane jest niejednoznacznie. W najbardziej ogólnym sensie oznacza ono zastosowanie technologii informacyjno-telekomunikacyjnych dla zwiększenia uczestnictwa obywateli w procesach demokratycznych, zarówno w ujęciu ilościowym, jak i w formie realnego wpływu wywieranego przez jednostki na funkcjonowanie instytucji publicznych¹⁸². Krzysztof Wereszczyński wskazuje na trzy znaczenia pojęcia demokracji elektronicznej: 1) teledemokrację rozumiejąc jako możliwość wykorzystania nowych technologii w procedurach demokratycznych o charakterze plebiscytowym; 2) cyberdemokrację rozumiejąc jako system umożliwiający dialog, dyskurs i aktywną partycypację opartą na sieci, narzędzie budujące wspólnoty, umożliwiające komunikację „wielu z wieloma”; 3) demokratyzację elektroniczną polegającą na ulepszeniu demokracji, a nie zastępowaniu formy przedstawicielskiej, „wzmacnianiu demokracji nowym kanałem przepływu informacji. Głównym celem takiego postrzegania demokracji elektronicznej jest sprawienie, aby sieć stała się elementem usprawniającym przepływ informacji między społeczeństwem a władzą dla wzmocnienia systemu demokratycznego¹⁸³. W praktyce funkcjonowania instytucji demokratycznego państwa i społeczeństwa Internet znajduje coraz szersze zastosowanie jako instrument wspomagający i ułatwiający oraz dający obywatelom dostęp do rozmaitych form udziału w życiu publicznym. Opierając się na opracowaniach Organizacji Współpracy Gospodarczej i Rozwoju (OECD) można wskazać trzy poziomy wykorzystania nowych technologii informacyjno-komunikacyjnych w demokratycznej przestrzeni społeczno-politycznej: informowanie, konsultowanie oraz aktywne uczestniczenie w kształtowaniu polityki. Sieć jest zatem nie tylko nośnikiem informacji o polskiej scenie politycznej i funkcjonujących w niej podmiotach, ale także środkiem organizowania się grup społecznych, miejscem prowadzenia społecznych konsultacji, przestrzenią artykułowania potrzeb i interesów oraz prowadzenia debaty publicznej. Jak słusznie uważa Dorota Grodzka, dzięki nowym technologiom zarówno obywatele i organizacje oraz grupy społeczne mają większe możliwości prezentacji swoich argumentów, stosunkowo łatwo bowiem jest nagłośnić wybiórczą sprawę czy pozyskać dla niej poparcie¹⁸⁴. „Nowe technologie mogą ułatwić obywatelom angażowanie się w proces ustawodawczy, zwiększyć możliwość wpływania na tematy toczących się debat oraz proponowania własnych

¹⁸² D. Grodzka, *E-demokracja*, „Infos” 2009, nr 14.

¹⁸³ K. Wereszczyński, *Demokracja elektroniczna jako obszar powszechnej edukacji obywatelskiej*, [w:] *Edukacja dla rozwoju społeczeństwa*, red. M. Dąbrowski, M. Zając, Warszawa 2008, s. 34.

¹⁸⁴ D. Grodzka, *E-demokracja...*

rozwiązań (np. elektroniczna inicjatywa ustawodawcza)¹⁸⁵. Należy jednak zauważyć, iż rozwój owych technologii sprzyja powstawaniu nowych form wykluczenia związanych z brakiem możliwości i/lub kompetencji partycypowania w e-demokracji, co osłabia nie tylko efektywność funkcjonowania demokracji elektronicznej jako takiej, ale demokracji w ogóle. Powoduje bowiem niekorzystne zjawiska społeczne w postaci tworzenia grup-enklaw wolnych od dostępu do innowacji, a co za tym idzie – nieuczestniczących w procedurach dzięki nim osiągalnych. Tworzą się zatem takie struktury, które utrudniają funkcjonowanie demokratycznych stosunków społecznych, zagrażają spójności społecznej oraz stanowią zagrożenie dla zasady równości w dostępie do instytucji, mechanizmów i procesów demokratycznych.

Media masowe, pełniąc rozliczne funkcje społeczne, odgrywają istotną rolę w procesie socjalizacji, integracji i aktywizacji ludzi w wieku późnodojrzałym. „Każdy kontakt z mediami pozostawia jakiś <ślad> w psychice jednostki, w jakimś stopniu przyczynia się do utrwalenia lub zmiany jej nastroju, wiedzy, przekonań, sposobu zachowania (...). Większość ludzi tak bardzo przyzwyczała się do stałej obecności mediów, że nie zastanawia się, jaki wpływ wywierają one na ich życie codzienne” – zauważa Maciej Mrozowski¹⁸⁶. W odniesieniu do osób starszych wpływ ten wydaje się szczególnie złożony. Dla wielu ludzi w wieku późnodojrzałym, którzy konsumują media masowe, a zwłaszcza telewizję w stopniu wyższym niż reprezentanci młodszych grup wiekowych, środki masowego przekazu są najważniejszym źródłem wiedzy i rozrywki, instrumentem wpływającym na charakter i rodzaj więzi społecznych, podmiotem determinującym formy i intensywność aktywności obywatelskiej. Media masowe bywają kreatorem postaw zaangażowania obywatelskiego, czynnikiem budowania wiedzy i świadomości społecznej, przekładającej się na realne działania w sferze publicznej, źródłem inicjatyw, które skłaniają seniora do porzucenia modelu „emerytury w bujanym fotelu”. Bywa jednak i tak, że życie w świecie mediów stwarza wyłącznie iluzję sytuacji angażowania się w politykę czy życie społeczne. Bierna obserwacja wydarzeń prezentowanych w mediach i bezrefleksyjne przyjmowanie treści przez nie upowszechnianych stanowi substytut autentycznej aktywności w świecie realnym, poza czterema ścianami własnego mieszkania. Potwierdzenie tej tezy przynoszą wyniki badań Roberta D. Putnama, które dowiodły, iż w pewnych sytuacjach mass media wywołują apatię i bierność polityczną. Putnam, analizując powody obniżenia się poziomu zaangażowania obywatelskiego Amerykanów, odkrył, iż ludzie starsi, u których najbardziej intensywna faza socjalizacji politycznej przypadała na okres braku dominacji mediów masowych, w tym głównie

¹⁸⁵ Tamże.

¹⁸⁶ M. Mrozowski, *Media masowe...*, s. 372-373.

telewizji, chętniej przyłączają się do różnych grup uczestnictwa w życiu politycznym i społecznym. W opinii Putnama każda godzina spędzona na oglądaniu telewizji łączy się z mniejszym społecznym zaufaniem i uczestnictwem w grupach, – każda zaś poświęcona lekturze gazet wywołuje skutek odwrotny¹⁸⁷. Niektórzy badacze analizujący wpływ mediów masowych na kształtowanie się postaw politycznych wskazują ponadto na ich negatywną rolę w procesie obniżania legitymizacji politycznej poprzez wywoływanie tzw. „wizualnego otępienia”. Telewizja postrzegana jest jako medium, które odpowiada za ukształtowanie się nieuważnej, amorficznej, masowej publiczności niezdolnej do krytycznej oceny i weryfikacji przekazywanych w środkach masowego przekazu informacji. W tej sytuacji obiektywny charakter informacji dostarczanych przez środki masowego komunikowania potęguje jedynie uczucie frustracji i politycznej bezsilności, co w sposób oczywisty przekłada się na stosunek odbiorców do aktywności społecznej jej poziom i efektywność¹⁸⁸. Negatywna rola mediów masowych jako czynnika dezaktywizacji ludzi w wieku późnodojrzałym wiąże się ponadto z występowaniem w tej grupie wiekowej zjawiskiem cyberwykluczenia, które może być przeszkodą utrudniającą, a czasem nawet uniemożliwiającą partycypację w wielu procesach społeczno-politycznych, coraz częściej przebiegających w środowisku wirtualnym lub – co najmniej – wymagających związków z takim środowiskiem. Media masowe mogą więc być zarówno czynnikiem aktywizacji, jak i dezaktywizacji ludzi w wieku późnodojrzałym – skutecznym nie włączać seniorów w życie społeczne, ale i odgradzać ich od zwiartalizowanego i zmediatyzowanego świata poddanego swoistemu dyktatowi Internetu. Przeciwdziałanie negatywnym zjawiskom z tym związanym wymaga implementacji modelu społeczeństwa informacyjnego, także w odniesieniu do kategorii demograficznej coraz liczniej owo społeczeństwo tworzącej kategorii ludzi starych.

¹⁸⁷ R.D. Putnam, *The strange Disappearance of Civic America*, „The American Prospect” 1996, nr 24.

¹⁸⁸ M. Kunczik, A. Zipfel, *Wprowadzenie do nauki...*, s. 62-63.

5.3. Sosnowieccy seniorzy jako użytkownicy mediów masowych

Konsumpcja radia i telewizji

Osoby w wieku późnodojrzałym powszechnie użytkują media masowe – wiek jest jednym z najważniejszych czynników warunkujących aktywną konsumpcję prasy, radia i telewizji. Środki masowego przekazu pełnią w życiu ludzi starych istotną rolę nie tylko jako źródło informacji i rozrywki oraz czynnik integracji i mobilizacji społecznej – umożliwiają pokonanie nasilających się z wiekiem barier w komunikacji: czasu, przestrzeni, miejsca oraz dysfunkcji organizmu¹⁸⁹, pozwalają ćwiczyć zmyły i umysł, a także podnosić kompetencje komunikacyjne i technologiczne.

Wyniki badań przeprowadzonych na grupie mieszkańców Sosnowca w wieku senioralnym dowodzą, że użytkowaniu środków masowego przekazu, zwłaszcza tradycyjnych mediów elektronicznych (radia i telewizji) w grupie ludzi starych, sprzyja szeroki dostęp do infrastruktury medialnej, który skutkuje niemal powszechnym wyposażeniem gospodarstw domowych w odbiorniki radiowe i telewizyjne. Telewizję kablową lub satelitarną posiada w swoich domach 87,5% osób, w odbiornik radiowy wyposażone są gospodarstwa domowe 94% badanych. Ludzie starsi posiadają natomiast ograniczony dostęp do infrastruktury informatycznej. W komputer z dostępem do Internetu wyposażonych jest zaledwie 37% gospodarstw domowych. Odpowiednie dane zestawiono w tab. 58.

Tab. 58. Wyposażenie gospodarstw domowych badanych w media elektroniczne

Posiadany sprzęt	w odsetkach
komputer	37,5
dostęp do Internetu w domu	38,0
telewizja (satelitarna lub kablowa)	87,5
radio	94,0

Zródło: Badania własne

W dużym mieście, jakim jest Sosnowiec, rzadkością są bariery technologiczne w dostępie do telewizji kablowej czy satelitarnej, a także brak możliwości nabycia odbiorników radiowych i telewizyjnych. Powszechność użytkowania telewizji i radia w grupie badanych wynika również z niskiej bariery finansowej w dostępie do tych mediów. Tylko 5% ankietowanych, którzy nie posiadają odbiornika telewizyjnego, jako powód takiego stanu rzeczy wskazuje brak dostatecznych środków finansowych. Dla 1,5% badanych bariera finansowa stanowi przyczynę braku odbiornika radiowego. Malejące w ostatnich latach ceny sprzętu RTV, a także szeroka, zdywersyfikowana oferta operatorów telewizji kablowej i satelitarnej, dostosowana

¹⁸⁹ J. Fras, *Starsi Polacy jako użytkownicy mediów masowych*, [w:] *Osoby starsze w społeczeństwie*, społeczeństwo wobec osób starszych, red. M. Makuch, D. Moron, Wrocław 2011.

cenowo do możliwości seniorów (specjalne pakiety promocyjne dla starszych), sprzyjają popytowi na usługi w tym zakresie. Istotne zn. nie może tu mieć także zwolnienie seniorów z obowiązku wnoszenia z tytułu abonamentu radiowo-telewizyjnego (zwolnienia od opłat abonamentowych przysługują m.in. osobom, które ukończyły 75 lat oraz które ukończyły 60 lat i mają prawo do emerytury o wysokości nie przekraczającej miesięcznie kwoty 50% przeciętnego wynagrodzenia w gospodarstwie domowym komputera stanowi czynę nieposiadania w gospodarstwie domowym komputera stanowiących dostatecznych środków. Wynika to z faktu, iż ceny komputerów i z nimi związanych wciąż są relatywnie wyższe niż ceny sprzętu radiowo-telewizyjnego i często przekraczają możliwości finansowe osób utrzymujących się z emerytury czy renty, a ponadto w świadomości ludzi starszych rzadko pokutuje przekonanie o bardzo wysokich nakładach, jakie należy ponieść na zakup komputera z dostępem do Internetu, co nie odpowiada rzeczywistej sytuacji rynkowej, ale może negatywnie wpłynąć na wybory konsumenckie.

Tab. 59. Przyczyny braku w gospodarstwach domowych badanych m. elektronicznych

Przyczyny braku sprzętu	brak pieniędzy	z innych powodów
	w odsetkach	
komputer	23,5	34,0
dostęp do Internetu w domu	22,0	34,5
telewizja (satelitarna lub kablowa)	5,0	5,0
radio	1,5	2,0

Źródło: Badania własne

W przestrzeni domowej ludzi starszych telewizja zajmuje miejsce centralne. Poziom konsumpcji telewizji jest najwyższy w porównaniu z użytkowaniem innych mediów masowych. 80,5% badanych deklaruje, iż właśnie z tego medium korzysta najczęściej. Kolejne miejsca zajmują radio (49%), prasa (42%) i portale internetowe (20%).

Tab. 60. Najpopularniejsze wśród badanych środki masowego przekazu

Srodki masowego przekazu, z których najczęściej korzystam	w odsetkach
telewizja	80,5
radio	49,0
prasa	42,5
portale internetowe	20,0
gazety <i>online</i>	3,0
nie korzystam z mediów	0,5

Zródło: Badania własne

Popularność telewizji w grupie badanych wynika z kilku przyczyn. Dla seniorów TV może pełnić rolę głównego czynnika regulującego cykl dnia, gwarantować kontakt ze światem zewnętrznym, a także wypełniać przestrzeń domową w przypadku utraty osób bliskich (śmierć współmałżonka, opuszczenie domu rodzinnego przez dzieci). Telewizor staje się swoistym „domownikiem”, który w prywatnym świecie seniora ma często więcej do powiedzenia i skutecznie wypiera innych aktorów życia rodzinnego, wikłając przestrzeń miejsca zamieszkania i jego uczestników w wielorakie oddziaływania. „Dla ludzi starszych [...] właśnie telewizja jest głównym regulatorem rytmu życia oraz istotnym otoczeniem – w pustym domu, gdy zabraknie współmałżonka, a dzieci wyjadą, bohaterowie ulubionych seriali stają się członkami rodziny. Znaczenie telewizji staje się więc z czasem istotne nie tyle w kontaktach z domownikami (tych zabrakło), ile z sąsiadami czy znajomymi ze sklepu, spaceru z psem, z kościoła czy klubu seniora” – zwraca uwagę Janina Fras¹⁹⁰. Telewizja zapewnia więc ludziom starszym zarówno kontakty społeczne (dostarcza tematów do rozmów, buduje płaszczyzny porozumienia), jak i paraspołeczne (buduje quasi-relacje z bohaterami filmów, seriali i programów). Ponadto umożliwia przynależność do rozmaitych wspólnot tworzonych przez rozproszone publiczności audycji telewizyjnych (np. wspólnota widzów telenoweli „Klan”).

¹⁹⁰ Tamże, s. 26.

Tab. 61. Cele korzystania z telewizji przez ludzi starszych

Cele ogólne	Cele szczegółowe	Przykłady
Przydatność w strukturze czynności domowych	- otoczenie komunikacyjne	- Tło dźwiękowe (np. sprzątanie przy muzyce z telewizji) - Tło ikoniczne/towarzystwo (np. włączony telewizor towarzyszący domownikom przez cały dzień) - Rozrywka (np. spotkanie towarzyszy przy muzyce z radia)
	- regulacja aktywności	- Wyznaczanie stałych punktów dnia (np. przed i po „M jak miłość”) - Określanie wzorów zachowań, mody stylów
Przydatność w kontaktach z domownikami	- ułatwianie komunikacji	- Rozmowy z domownikami na tematy polityczne, społeczne i obyczajowe poruszane w mediach - Wspólne oglądanie programów przez domowników i komentowanie ich bieżąco - Uczenie się z telewizji i podnoszenie własnych kompetencji komunikacyjnych
	- kreowanie relacji	- Tworzenie wspólnoty zainteresowań w relacjach z domownikami (np. babcia z wnukiem jako miłośniczką samego serialu)

Przydatność w kontaktach z przyjaciółmi i znajomymi	- ułatwianie komunikacji	-Rozmowy ze znajomymi/sąsiadami na tematy polityczne, społeczne i obyczajowe poruszane w mediach -Uczenie się z telewizji i podnoszenie własnych kompetencji komunikacyjnych
	-kreowanie relacji	-Tworzenie wspólnoty zainteresowań w relacjach ze znajomymi/sąsiadami (wizyty towarzyskie w domach znajomych i wspólne oglądanie ulubionego serialu programu) -Uczestniczenie w akcjach/kampaniach/wydarzeniach organizowanych przez media w świecie realnym -Korzystanie z oferty programów randkowych/towarzyskich (audycje typu „Klub samotnych serc”) -Wzorowanie się na idolach telewizyjnych – dbanie o swój wygląd, kondycję fizyczną itp., podnoszenie własnej atrakcyjności

Zródło: Opracowanie własne na podstawie J. Frasa, *Starsi Polacy jako użytkownicy mediów masowych*, [w:] *Osoby starsze w społeczeństwie – społeczeństwo wobec osób starszych*, red. M. Makuch, D. Moroń, Wrocław 2011

Konsumpcja telewizji w badanej grupie starszych mieszkańców Sosnowca jest najwyższa w weekendy. 36,0% ankietowanych deklaruje, że w soboty ogląda telewizję średnio przez 3-4 godziny, 21,7% przez 5-6 godzin, a 8,7% przez więcej niż 6 godzin. W niedzielę przez 3-4 godziny ogląda telewizję 43,5% badanych, przez 5-6 godzin – 24,8%, a przez więcej niż 6 godzin – 11,2%. W dni powszednie oglądanie telewizji przez 3-4 godziny deklaruje 31,7%, przez 5-6 godzin – 8,1%, a przez więcej niż 6 godzin – za-
ledwie 5%. Dane szczegółowe przedstawia tab. 62.

Tab. 62. Częstotliwość oglądania telewizji w badanej grupie

Częstotliwość oglądania telewizji	1 godzinę lub mniej	1-2 godziny	3-4 godziny	5-6 godzin	więcej niż 6 godzin
	w odsetkach				
w dzień powszedni	11,2	41,6	31,7	8,1	5,0
w sobotę	4,3	22,4	36,0	21,7	8,7
w niedziele i święta	2,5	12,4	43,5	24,8	11,2

Zródło: Badania własne

Wysokie wskaźniki użytkowania telewizji i prasy w weekendy mogą wynikać z przyzwyczajenia (powszechny w młodszych grupach wiekowych model wyższej konsumpcji mediów dla relaksu, w dni wolne od pracy oraz atrakcyjniejszej w porównaniu do dni powszednich oferty programowej stacji telewizyjnych (oferta lepiej odpowiadająca oczekiwaniom i potrzebom seniorów). Należy ponadto zauważyć, że w dni powszednie osoby starsze mogą zajmować się opieką nad wnukami, realizacją swoich pasji, uczestniczyć w zajęciach dodatkowych i kołach zainteresowań. Mimo to większość badanych nie jest już aktywna zawodowo, czas od poniedziałku do piątku ma wypełniony obowiązkami rodzinnymi, towarzyskimi, a w niektórych przypadkach także aktywnością związaną z samorealizacją, zabiera czas i ogranicza możliwości aktywnej konsumpcji mediów.

Ludzie starsi najchętniej oglądają w telewizji serwisy informacyjne (71% wskazań) oraz filmy i seriale fabularne (62% wskazań). Popularnością cieszy się również prognoza pogody (31%), programy i filmy przyrodnicze (19,3%) i filmy dokumentalne (18,6%). Stosunkowo niską oglądalność w badanej grupie odnotowują programy o tematyce zdrowotnej (14,3%), audycje rozrywkowe i satyryczne (13,7%) oraz programy religijne (5%). Ciśnieniem dane zestawiono w tab. 63.

Tab. 63. Najczęściej oglądane przez respondentów audycje telewizyjne

Najczęściej oglądane programy telewizyjne	w odsetkach oglądających TV
serwisy informacyjne	71,4
filmy fabularne	62,1
filmy dokumentalne	18,6
programy sportowe	17,4
prognoza pogody	31,1
programy publicystyczne	12,4
programy dotyczące zdrowia	14,3
programy kulinarne	10,6
programy typu talk-show	3,7
programy rozrywkowe i satyryczne	13,7
programy religijne	5,0
programy i filmy przyrodnicze	19,3

Źródło: Badania własne

Większość badanych wyraża zadowolenie z jakości i charakteru najczęściej oglądanego przez siebie serwisu informacyjnego. 13,0% ankietowanych wyraża zdecydowanie pozytywne, a 67,1% – raczej pozytywne opinie na jego temat. Niezadowolenie z serwisu informacyjnego deklaruje zaledwie 0,12% badanych.

Tab. 64. Stopień zadowolenia z najczęściej oglądanego przez respondentów serwisu informacyjnego

Stopień zadowolenia z serwisu informacyjnego	w odsetkach oglądających TV
bardzo zadowolony	13,0
raczej zadowolony	67,1
trudno powiedzieć	11,2
raczej niezadowolony	0,6
zdecydowanie niezadowolony	0,6
nie oglądam	1,2
brak odpowiedzi	6,2

Źródło: Badania własne

Ludzie starsi stanowią ważną i liczącą część publiczności telewizyjnych serwisów informacyjnych. Osoby w wieku senioralnym, przyzwyczajone

jone do oglądania w okresie PRL „Dziennika TV” o stałej porze dnia, che
 niej od przedstawicieli innych grup wiekowych oglądają programy inform
 cyjne w dużych, ogólnokrajowych stacjach telewizyjnych¹⁹¹ (globalnie ogl
 dalność takich programów spada na rzecz kanałów tematycznych, np. TV
 24 oraz Internetu). Wysoką oglądalność serwisów informacyjnych w grup
 60+ powiązać należy z wysokimi wskaźnikami poziomu satysfakcji z ofer
 mediów w tym segmencie konsumentów. Badani, przyzwyczajeni do sw
 ich ulubionych audycji i często niemający porównania z innymi program
 mi tego samego rodzaju czy alternatywnymi formami prezentowania tres
 informacyjno-publicystycznych (np. w Internecie), wyrażają zadowoler
 z tego, co mają, do czego są przyzwyczajeni i co jest im znane. Mamy
 zatem do czynienia ze swoistym konserwatyżmem konsumenckim, któ
 przejawia się w wysokim poziomie lojalności starszych użytkowników m
 diów w stosunku do preferowanych przez siebie produktów medialny
 i ich marek. W grupie seniorów powszechne jest związane z wiekiem z
 wisko inercji, utrudniające zmianę marki i zwiększające lojalność kons
 mencka, często niezależnie od wartości marki dla klienta.

Większość ludzi starszych ogląda telewizję z zainteresowania, c
 kawości poznawczej i chęci poszerzenia swojej wiedzy o otaczającej r
 czywistości. Ankietowani, pytani o najczęstsze powody oglądania telewi
 wskazywali, że interesują ich wybrane programy i filmy (63,4%) oraz
 chcą uzupełnić swoją wiedzę i zdobyć nowe informacje (59%). Liczna gru
 badanych ogląda telewizję również dla „zabicia czasu” i relaksu (46,6%)

Tab. 65. Najczęstsze powody oglądania przez respondentów telewizji

Najczęstsze powody oglądania telewizji	w odsetkach oglądających TV
dla relaksu i zabicia czasu	46,6
dla poszerzenia wiedzy i zdobycia informacji	59,0
do interesują mnie wybrane programy i filmy	63,4
z przyzwyczajenia	30,4
z braku innych zajęć	12,4
nie czuję się wtedy taki/a samotny/a	25,5

Źródło: Badania własne

Wysoka w badanej grupie konsumpcja telewizyjnych serwisów int
 macyjnych, filmów przyrodniczych i dokumentalnych wynika z faktu
 dla ludzi starszych telewizja jest przede wszystkim źródłem wiedzy o św
 cie. Seniorzy oglądają telewizję, realizując swoje zainteresowania i pos
 kując informacji pozwalających im zaspokoić ciekawość poznawczą, a
 piero w drugiej kolejności traktują TV jako medium zabawy. W odniesie
 do seniorów funkcja rozrywkowa telewizji pełni mniej istotną rolę, co
 różnia ludzi starszych na tle innych grup wiekowych tworzących publ

¹⁹¹ Tamże, s. 27.

ność środków masowego przekazu (poniżej 60. roku życia dominuje model konsumpcji telewizji jako medium realizującego głównie funkcję ludyczną). W badanej grupie mieszkańców Sosnowca niemal równie dużą popularnością jak telewizja cieszy się radio. Konsumpcja radia wśród respondentów jest porównywalna w ciągu tygodnia i w weekendy, z nieznaczną przewagą konsumpcji w dni powszednie. Najwyższy odsetek badanych słucha radia średnio przez 1-2 godziny dziennie. W tygodniu analogiczny czas na słuchanie radia przeznaczają 26,5% ankietowanych, w soboty 25,5%, a w niedzielę 24,5%. Dane liczbowe przedstawia tab. 66.

Tab. 66. Częstotliwość słuchania radia w grupie badanych

Częstotliwość słuchania radia	1 godzinę lub mniej	1-2 godziny	3-4 godziny	5-6 godzin	więcej niż 6 godzin
	w odsetkach				
w dzień powszedni	15,3	26,5	26,5	10,2	17,3
w sobotę	13,3	25,5	25,5	10,2	17,3
w niedzielę i święta	18,4	24,5	16,3	15,3	17,3

Zródło: Badania własne

Podobny poziom konsumpcji radia w dni powszednie i weekendowe uwarunkowany jest specyficznym charakterem tego medium, które pełni rolę swoistego „towarzysza” słuchaczy w wykonywaniu przez nich codziennych czynności życiowych, nie wymaga poświęcenia i skupienia uwagi w taki sposób jak w przypadku korzystania z telewizji. Konsumpcja radia o charakterze aktywności towarzyszącej (czynnościom domowym, podróżowaniu, realizowaniu hobby, spotkaniom towarzyskim) to jeden z powodów szczególnej roli tego medium w życiu człowieka. W przypadku seniorów wysoka konsumpcja radia spowodowana jest dodatkowo uwarunkowaniami historycznymi – w życiu ludzi starszych radio było zwykle pierwszym medium elektronicznym, z jakim mieli kontakt. Wielu seniorów wychowywało się przy radiu, radio towarzyszyło im w trakcie aktywności zawodowej, było czynnikiem zabawy (prywatki przy radiu, moda na muzykę zachodnią kreowana przez Radio Luksemburg) oraz źródłem informacji, w tym informacji niezależnej, wolnej od kontroli władzy w okresie PRL (Radio Wolna Europa). Wysoka konsumpcja radia w grupie osób starszych bywa więc pochodną – podobnie jak wysoka oglądalność telewizyjnych programów informacyjnych – przyzwyczajenia, swego rodzaju inercji, wynikającej z długiej tradycji tego medium i jego istotnej roli w cyklu życia osób starszych. Seniorów można zatem zaliczyć do kategorii rynkowej „wiernych miłośników” radia – konsumentów, którzy wysoko cenią daną markę i są

jej najbardziej lojalni. Z ramówki stacji radiowych ludzie starzy najwybierają audycje informacyjne (82,7%), reportaże (23,5%), audycje rozrywkowe i satyryczne (23,5%), prognozę pogody (22,4%) i audycje dotyczące zdrowia (22,4%). Najniższą słuchalność posiadają audycje z konkursami (2%) i audycje gospodarcze (5%). Słuchanie audycji o tematyce rekreacyjnej deklaruje 10,2% badanych.

Tab. 67. Najczęściej słuchane przez respondentów audycje radiowe

Najczęściej słuchane audycje radiowe	w odsetkach słuchających radia
audycje informacyjne	82,7
audycje publicystyczne	21,4
słuchowiska radiowe	8,2
reportaże	23,5
audycje sportowe	15,3
prognoza pogody	22,4
audycje dotyczące zdrowia	22,4
audycje podróżnicze	9,2
audycje rozrywkowe i satyryczne	23,5
audycje gospodarcze	5,1
audycje religijne	10,2
audycje z konkursami	2,0
inne	12,2

Źródło: Badania własne

Większość badanych wyraża zadowolenie z serwisu informacyjnego swojego ulubionego radia. 56,1% ankietowanych wyraża zdecydowanie pozytywne opinie na jego temat. Niezadowolonych z serwisu informacyjnego deklaruje zaledwie 2% badanych.

Tab. 68. Stopień zadowolenia badanych z najchętniej słuchanego serwisu informacyjnego

Stopień zadowolenia z serwisu informacyjnego	w odsetkach słuchających radia
bardzo zadowolony	21,4
raczej zadowolony	56,1
trudno powiedzieć	8,2
raczej niezadowolony	2,0
zdecydowanie niezadowolony	0,0
nie słucham	1,0
brak odpowiedzi	11,2

Zródło: Badania własne

Większość seniorów słucha radia, gdyż lubi wykonywać przy nim codzienne czynności życiowe (70,4%), a blisko połowa badanych (49%) z powodu muzyki prezentowanej na antenie rozgłośni. 39,8% badanych słucha audycji radiowych dla poszerzenia wiedzy i zdobycia nowych informacji. 30,6% z powodu zainteresowania konkretnymi programami i poruszonymi w nich tematami, 22,4% dla relaksu i zabicia czasu.

Tab. 69. Najczęstsze powody słuchania przez badanych rozgłośni radiowych

Najczęstsze powody słuchania radia	w odsetkach słuchających radia
dla relaksu i zabicia czasu	22,4
lubię wykonywać codzienne czynności przy radiu	70,4
dla poszerzenia wiedzy i zdobycia informacji	39,8
bo interesują mnie wybrane audycje	30,6
z przyzwyczajenia	14,3
z powodu muzyki, której mogę słuchać w radiu	49,0
z braku innych zajęć	1,0
nie czuję się wtedy taki/a samotny/a	15,3

Zródło: Badania własne

Radio zapewnia więc swoim starszym słuchaczom przede wszystkim dostęp do informacji, kultury i publicystyki. Można jednakowoż uznać, że radio jest przez ankietowanych seniorów traktowane jako medium w większym stopniu służące rozrywce niż telewizja. Decyduje o tym muzyczny charakter ramówki większości stacji oraz duża liczba audycji rozrywkowych

wych w radiach komercyjnych, które – co pokazują inne badania – są częściej wybierane przez ludzi starszych (zjawisko radia starzejącego wraz ze swoimi słuchaczami).

Korzystanie przez seniorów z mediów elektronicznych oraz charakter konsumpcji tych mediów są skorelowane z poziomem wykształcenia badanych. Wykształcenie wpływa zarówno na rodzaj mediów użytkowany przez ludzi w wieku późnodojrzałym, jak i wybór treści medialnych oraz motywacje sięgania po określone elementy oferty programowej dostępnej na rynku. Szczegółowe dane zamieszczono w tab. 70.

Tab. 70. Korzystanie z radia i telewizji a wykształcenie badanych

Środki masowego przekazu, z których najczęściej korzystam	niepełne podstawowe	podstawowe	gimnazjalne	zasadnicze zawodowe i niepełne średnie	średnie	pomaturalne	wyższe	brak odpowiedzi
telewizja	1,2	14,9	0,6	19,3	31,7	11,2	20,5	0,6
radio	1,0	10,2	0,0	13,3	35,7	11,2	26,5	2,0
nie korzystam z mediów	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Zródło: Badania własne

Badani legitymujący się najwyższym poziomem wykształcenia chętniej sięgają po te elementy oferty programowej telewizji, które wymagają najwyższej kompetencji komunikacyjnej oraz znacznego zaangażowania intelektualnego w ich konsumpcję. W grupie odbiorców najczęściej wybierających serwisy formacyjne dominują ankietowani z wykształceniem średnim i pomaturalnym oraz wyższym (odpowiednio: 41,7% i 22,6%). Osoby posiadające wykształcenie podstawowe deklarują najczęstsze oglądanie takich programów jedynie w 15,7%. Jeszcze wyraźniej zależność ta jest widoczna w odniesieniu do programów publicystycznych. Aż 60% badanych, którzy najczęściej wybierają ramówki takie właśnie audycje, posiada wykształcenie wyższe, a 30% średnie lub pomaturalne. Filmy dokumentalne najchętniej wybiera 30% respondentów z wykształceniem wyższym, 43,4% z wykształceniem średnim i pomaturalnym oraz 10% z podstawowym. Z kolei spośród osób posiadających wykształcenie niepełne podstawowe i podstawowe w większości rekrutują się widzowie raczej chętniej oglądający programy religijne (odpowiednio: 12% i 25% badanych). 22% osób z wykształceniem niepełnym podstawowym i podstawowym najczęściej ogląda prognozę pogody oraz programy typu talk-show (33,6%). W grupie osób z wykształceniem wyższym odpowiedzi te wskazało odpowiednio: 11% i 16,7% respondentów). Szczegółowe dane przedstawia tab. 71.

Tab. 71. Najczęściej oglądane programy telewizyjne a wykształcenie badanych

Najczęściej oglądane programy telewizyjne	niepełne podstawowe	podstawowe	gimnazjalne	zasadnicze zawodowe i niepełne średnie	średnie	pomaturalne	wyższe	brak odpowiedzi
	w odsetkach							
serwisy informacyjne	0,9	15,7	0,0	18,3	31,3	10,4	22,6	0,9
filmy fabularne	2,0	13,0	1,0	18,0	32,0	12,0	21,0	1,0
filmy dokumentalne	0,0	10,0	0,0	13,3	26,7	16,7	30,0	3,3
programy sportowe	0,0	3,6	0,0	32,1	32,1	7,1	25,0	0,0
prognoza pogody	4,0	18,0	0,0	22,0	34,0	10,0	12,0	0,0
programy publicystyczne	0,0	0,0	0,0	10,0	25,0	5,0	60,0	0,0
programy dotyczące zdrowia	0,0	26,1	0,0	30,4	39,1	4,3	0,0	0,0
programy kulinarne	0,0	11,8	5,9	23,5	29,4	5,9	23,5	0,0
programy typu talk-show	0,0	33,6	0,0	16,7	33,0	0,0	16,7	0,0
programy rozrywkowe i satyryczne	0,0	13,6	0,0	13,6	40,9	18,2	13,6	0,0
programy religijne	12,5	25,0	0,0	12,5	25,0	25,0	0,0	0,0
programy i filmy przyrodnicze	0,0	22,6	3,2	19,4	22,6	16,1	16,1	0,0
teleturnieje	0,0	0,0	0,0	15,4	46,2	30,8	7,7	0,0
inne	0,0	0,0	0,0	33,3	0,0	0,0	66,7	0,0

Zródło: Badania własne

Różne, w zależności od poziomu wykształcenia, są także możliwości korzystania z mediów masowych. Dla relaksu i zabicia czasu najczęściej oglądają telewizję osoby z wykształceniem niepełnym podstawowym, podstawowym i zawodowym (łącznie 50,7%). Na ten powód konsumpcji TV wskazało 38,7% seniorów legitymujących się wykształceniem średnim i pomaturalnym oraz 10,7% badanych z wykształceniem wyższym. Z przyzwyczajenia TV ogląda 24,5% osób z wykształceniem niepełnym podstawowym i podstawowym, 30,6% z wykształceniem zawodowym, 34,7% z wykształceniem średnim i pomaturalnym oraz 10,2% z wykształceniem wyższym. Brak innych zajęć jako przyczyna oglądania telewizji podana została przez 25% ankietowanych z wykształceniem niepełnym podstawowym i podstawowym, 15% z wykształceniem zawodowym, 55% z wykształceniem średnim i pomaturalnym oraz 5% z wykształceniem wyższym. Z kolei osoby z wykształceniem średnim/pomaturalnym i wyższym najczęściej oglądają telewizję dla poszerzenia wiedzy i zdobycia informacji (odpowiednio: 51,6%

i 30,5%), a także dlatego, gdyż interesują je wybrane programy i filmy (odpowiednio: 42,1% i 26,5%). W grupie osób z wykształceniem niepełnym podstawowym, podstawowym i zawodowym (analizowanej łącznie) odpowiedź te wskazało zaledwie 15,8% i 30,4% respondentów. Dane procentowe zestawiono w tab. 72.

Tab. 72. Najczęstsze powody oglądania telewizji a wykształcenie badanych

Najczęstsze powody oglądania telewizji	niepełne podstawowe	podstawowe	gimnazjalne	zasadnicze zawodowe i niepełne średnie	średnie	pomaturalne	wyższe	brak odpowiedzi
	w odsetkach							
dla relaksu i zabicia czasu	2,7	21,3	0,0	26,7	30,7	8,0	10,7	0,0
dla poszerzenia wiedzy i zdobycia informacji	0,0	5,3	1,1	10,5	37,9	13,7	30,5	1,1
bo interesują mnie wybrane programy i filmy	0,0	11,8	1,0	18,6	28,4	13,7	26,5	0,0
z przyzwyczajenia	4,1	20,4	0,0	30,6	26,5	8,2	10,2	0,0
z braku innych zajęć	5,0	20,0	0,0	15,0	50,0	5,0	5,0	0,0
nie czuję się wtedy taki/a samotny/a	2,4	39,0	2,4	29,3	22,0	2,4	0,0	2,4

Zródło: Badania własne

Podobne zależności między wykształceniem a preferencjami tematycznymi i gatunkowymi odbiorców oraz motywami konsumowania radiodźwięków obrazują wyniki badania dotyczące radia. Ludzie starsi legitymujący się najwyższym poziomem wykształcenia chętniej słuchają serwisów informacyjnych i audycji publicystycznych niż osoby bez wykształcenia lub z wykształceniem zawodowym i średnim. W grupie słuchaczy preferujących programy informacyjne dominują ankietowani z wykształceniem średnim/pomaturalnym i wyższym (odpowiednio: 50,6% i 25,9%). Osoby posiadające wykształcenie niepełne podstawowe i podstawowe deklarują najczęstsze słuchanie takich programów jedynie w 11,1%. Zależność ta jest także w odniesieniu do programów publicystycznych. 38% badanych, którzy najczęściej wybierają z oferty radiowej tego rodzaju audycje, posiada wykształcenie wyższe, a 47,6% średnie lub pomaturalne. Reportaże radiowe najchętniej wybiera 30,4% respondentów z wykształceniem wyższym, 52,2% z wykształceniem średnim lub pomaturalnym i 17,4% z wykształceniem zawodowym (brak w tej grupie osób z wykształceniem podstawowym). Z kolei spośród osób posiadających wykształcenie podstawowe i zasadnicze zawodowe w większości rekrutują się słuchacze

programów religijnych (50%). 18,2% osób z wykształceniem podstawowym najczęściej słucha w radiu prognozy pogody oraz audycji dotyczących zdrowia. W grupie osób z wykształceniem wyższym odpowiedzi te wskazało odpowiednio: -13,6% i 4,5% respondentów. Odpowiednie dane znajdują się w tab. 73.

Tab. 73. Najczęściej słuchane audycje radowe a wykształcenie badanych.

Najczęściej słuchane audycje radowe	niepełne podstawowe	podstawowe	gimnazjalne	zasadnicze zawodowe i niepełne średnie	średnie	pomaturalne	wyższe	brak odpowiedzi
	w odsetkach							
audycje informacyjne	1,2	9,9	0,0	9,9	37,0	13,6	25,9	2,5
audycje publicystyczne	0,0	9,5	0,0	0,0	38,1	9,5	38,1	4,8
słuchowiska radiowe	0,0	12,5	0,0	25,0	37,5	12,5	12,5	0,0
reportaże	0,0	0,0	0,0	17,4	43,5	8,7	30,4	0,0
audycje sportowe	6,7	13,3	0,0	33,3	20,0	20,0	0,0	6,7
prognoza pogody	0,0	18,2	0,0	13,6	36,4	18,2	13,6	0,0
audycje dotyczące zdrowia	0,0	18,2	0,0	22,7	50,0	4,5	4,5	0,0
audycje podróżnicze	0,0	0,0	0,0	11,1	33,3	33,3	22,2	0,0
audycje rozrywkowe i satyryczne	0,0	0,0	0,0	13,0	52,2	4,3	30,4	0,0
audycje gospodarcze	0,0	0,0	0,0	0,0	20,0	20,0	60,0	0,0
audycje religijne	0,0	30,0	0,0	20,0	40,0	0,0	0,0	10,0
audycje z konkursami	0,0	0,0	0,0	50,0	50,0	0,0	0,0	0,0
inne	0,0	0,0	0,0	16,7	41,7	16,7	25,0	0,0

Zródło: Badania własne

Dla relaksu i „zabicia czasu” najczęściej słuchają radia osoby z wykształceniem podstawowym i zawodowym (łącznie 54,5%). Na ten powód konsumpcji radia wskazało też 36,3% seniorów legitymujących się wykształceniem średnim i pomaturalnym oraz 9,1% badanych z wykształceniem wyższym. Chęć poszerzenia swojej wiedzy i zdobycia nowych informacji jako główny powód korzystania z radia wskazało 10,3% osób z wykształceniem podstawowym, 5,1% z wykształceniem zawodowym, 38,5% z wykształceniem średnim, 10,3% z wykształceniem pomaturalnym i 33,3% z wykształceniem wyższym. 30% respondentów z wykształceniem wyższym i 46,7% z wykształceniem średnim i pomaturalnym słucha radia dla wybranych audycji, które ich interesują (wśród badanych z wykształceniem zawodowym i niższym odpowiedzi te stanowiły łącznie 23,4%).

Tab. 74. Najczęstsze powody słuchania radia a wykształcenie badanych

Najczęstsze powody słuchania radia	niepełne podstawowe	podstawowe	gimnazjalne	zasadnicze zawodowe i niepełne średnie	średnie	ponadpodstawowe	wyższe
	w odsetkach						
dla relaksu i zabicia czasu	0,0	22,7	0,0	31,8	31,8	4,5	9,1
chcę wykonywać codzienne czynności przy radiu	1,4	2,9	0,0	5,8	39,1	17,4	31,9
dla poszerzenia wiedzy i zdobycia informacji	0,0	10,3	0,0	5,1	38,5	10,3	33,3
ponieważ interesują mnie wybrane audycje	0,0	6,7	0,0	16,7	36,7	10,0	30,0

Źródło: Badania własne

Wyniki badania dowodzą, że im wyższe wykształcenie respondentów, tym większe zainteresowanie „trudniejszymi”, wymagającymi wyższych kompetencji komunikacyjnych, treściami medialnymi. Wykształcenie determinuje więc charakter i przebieg konsumpcji mediów, wpływa na to, jakie są preferencje medialne odbiorców i możliwości percepcji prezentowanych w środkach masowego przekazu treści. Kompetencje komunikacyjne będące pochodną wiedzy, umiejętności i zainteresowań widzów czy słuchaczy, decydują o ich wyborach odnośnie do konkretnego programu radiowego w sensie gatunkowo-tematycznym. Osoby wykształcone, o szerszych horyzontach, zainteresowaniach i ciekawości poznawczej częściej wybierają programy informacyjne i publicystyczne wymagające aktywności umysłowej i zaangażowania intelektualnego. Nierzadko to właśnie możliwość oglądania bądź słuchania takich audycji przesądza o korzystaniu z danego medium przez osoby legitymujące się wykształceniem wyższym. Z kolei osoby bez wykształcenia, mające inne potrzeby poznawcze, traktują media elektroniczne przede wszystkim jako źródło rozrywki i „wypełnianie czasu”, wybierając z ich ramówki audycje łatwe i przyjemne, zorientowane na realizację funkcji ludycznej.

Konsumpcja prasy

Prasa jest najchętniej wybieranym medium masowym przez 42,5% badanych. Mniejsza od telewizji i radia popularność tego środka masowego przekazu w grupie seniorów wynika m.in. z ograniczeń finansowych w dostępie do gazet i czasopism. 30,5% ankietowanych twierdzi, że nie starczy im funduszy na zakup wszystkich tytułów prasy codziennej, chcieliby nabyć, a 17,5% oświadcza, iż z przyczyn finansowych całko-

rezygnuje z zakupu dzienników (w odniesieniu do czasopism wskaźniki te wynoszą odpowiednio: 32,0% i 19,5%). 20,5% badanych deklaruje, że wprawdzie kupuje prasę codzienną, ale wymaga to racjonalizowania i planowania przez nich bieżących wydatków (w przypadku czasopism – 23%). Jedynie 18,5% badanych może sobie pozwolić na zakup prasy codziennej bez ograniczeń, 16% bez ograniczeń jest w stanie kupować czasopisma. Odpowiednie dane przedstawiono w tab. 75.

Tab. 75. Bariera finansowa w dostępie do prasy

Czy wystarcza Pani/Panu funduszy na zakup prasy?	tak, bez ograniczeń	tak, ale muszę dobrze planować wydatki	nie wystarcza na wszystkie niezbędne rzeczy	zupełnie mnie nie stać
dzienniki	18,5	20,5	30,5	17,5
czasopisma	16,0	23,0	32,0	19,5

Zródło: Badania własne

Badani, którzy należą do grupy konsumentów mediów drukowanych, najchętniej sięgają po dzienniki ogólnoinformacyjne (56,5%), kolorowe czasopisma (47,1%), magazyny z programem telewizyjnym (37,6%) i tygodniki opinii (25,9%). Najniższe wyniki uzyskały z kolei czasopisma poświęcone hobby (8,2%), prasa sportowa (8,2%) i czasopisma religijne (4,7%).

Tab. 76. Typy prasy najczęściej czytane przez respondentów

Najczęściej czytana prasa	w odsetkach czytających prasę
dzienniki ogólnoinformacyjne	56,5
tygodniki opinii	25,9
magazyny z programem telewizyjnym	37,6
kolorowe czasopisma dla kobiet/mężczyzn	47,1
prasa sportowa	8,2
prasa bezpłatna	20,0
czasopisma poświęcone hobby	8,2
czasopisma poradnikowe	23,5
czasopisma religijne	4,7
czasopisma o tematyce kulturalnej	12,9
inne	3,5

Zródło: Badania własne

Motywy czytania prasy przez starszych mieszkańców Sosnowca są podobne jak w przypadku korzystania z innych rodzajów mediów. Najlicz-

niejsza grupa badanych sięga po dzienniki i czasopisma dla poszerzenia wiedzy i zdobycia informacji (77,6%). 71,8% ankietowanych czyta prasa z powodu zainteresowania wybranymi artykułami, a 37,6% dla relaksu i zabicia czasu.

Tab. 77. Najczęstsze powody czytania przez respondentów gazet i czasopi:

Najczęstsze powody czytania prasy	w odsetkach czytających prasę
dla relaksu i zabicia czasu	37,6
z poczucia obowiązku	3,5
dla poszerzenia wiedzy i zdobycia informacji	77,6
bo interesują mnie wybrane artykuły	71,8
z przyzwyczajenia	18,8
z braku innych zajęć	0,0

Źródło: Badania własne

Powody, dla których seniorzy sięgają po gazety i czasopisma, należy charakteryzować w kontekście wyników ilustrujących podział typologiczny (tematyczny) prasy wybieranej przez ludzi starszych. W badanej grupie uwagę zasługuje wyższy niż w przypadku przedstawicieli innych kategorii wiekowych poziom konsumpcji prasy codziennej o charakterze informacyjnym. Stanowi to kolejny argument potwierdzający tezę o wysokich potrzebach informacyjnych i ciekawości poznawczej seniorów, dla których media, w tym gazety, są „oknem na świat”. Stosunkowo wysokie wskaźniki konsumpcji prasy wśród seniorów wynikają również z silnej w tej grupie wiekowej tradycji czytelniczej (nawyk czytania prasy).

Ankietowani wysoko oceniają jakość konsumowanej przez siebie prasy i poziom satysfakcji z wyborów konsumenckich odnośnie do gazet i czasopism. 83,5% ankietowanych deklaruje zadowolenie z najczęściej czytanych przez siebie gazet (czasopism). Niezadowolenie wyraziło łącznie 2,4% badanych. Odpowiednie dane umieszczono w tab. 78.

Tab. 78. Stopień zadowolenia z najczęściej czytanej przez respondentów gazety lub czytanego czasopisma

Stopień zadowolenia z najczęściej czytanej gazety lub czytanego czasopisma	w odsetkach czytających prasę
bardzo zadowolony	14,1
raczej zadowolony	69,4
trudno powiedzieć	8,2
raczej niezadowolony	1,2
zdecydowanie niezadowolony	1,2
nie czytam	0,0
brak odpowiedzi	5,9

Zródło: Badania własne

Czytanie prasy absorbuje badanych przede wszystkim w weekendy. O ile w dni powszednie ankieterzy najczęściej czytają prasę nie dłużej niż przez 1-2 godziny, o tyle w przypadku konsumpcji mediów drukowanych w soboty i niedziele dominuje czas dłuższy, 3-4- godzinny. Ilustruje to tab. 79.

Tab. 79. Częstotliwość czytania prasy w ciągu dnia

Częstotliwość czytania prasy w ciągu dnia	1 godzinę lub mniej	1-2 godziny	3-4 godziny	5-6 godzin	więcej niż 6 godzin
	w odsetkach				
w dzień powszedni	27,1	28,2	29,4	7,1	0,0
w sobotę	10,6	20,0	29,4	18,8	1,2
w niedziele i święta	16,5	15,3	34,1	17,6	2,4

Zródło: Badania własne

Korzystanie z prasy jest silnie związane z poziomem wykształcenia badanych. Czytelnicy gazet i czasopism rekrutują się przede wszystkim spośród osób z wyższym i średnim wykształceniem. 29,4% seniorów, którzy wskazują prasę jako najczęściej użytkowane medium, posiada wykształcenie nie wyższe, a 49,4% wykształcenie średnie lub pomaturalne. Jedyne 5,9% badanych z wykształceniem podstawowym i 12,9% zawodowym zadeklarowało, że gazety i czasopisma są dla nich medium, z którego korzystają najczęściej. Dane odnoszące się do tej problematyki prezentuje tab. 80.

Tab. 80. Konsumpcja prasy a wykształcenie badanych

Środki masowego przekazu, z których najczęściej korzystam	niepełne podstawowe	podstawowe	gimnazjalne	niepełne średnie i zawodowe	średnie	pomaturalne	wyższe	brak odpowiedzi
	w odsetkach							
prasa	0,0	5,9	0,0	12,9	35,3	14,1	29,4	2,4
nie korzystam z mediów	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Zródło: Badania własne

Osoby z wyższym i średnim wykształceniem najczęściej czytają prę opiniotwórczą. Dzienniki ogólnoinformacyjne jako najchętniej wybierany typ prasy wskazało 35,4% ankietowanych z wykształceniem wyższym, 45,8% ankietowanych z wykształceniem średnim lub pomaturalnym oraz jedynie 16,7% osób z wykształceniem zawodowym i 2,1% z wykształceniem podstawowym. Tygodniki opinii czyta najczęściej ponad połowa (54,5% badanych z wykształceniem wyższym, 40,9% badanych z wykształceniem średnim lub pomaturalnym i 4,5% z wykształceniem podstawowym). Prasa kulturalną jako najczęściej użytkowane medium wskazują wyłącznie badani legitymujący się wykształceniem wyższym (27,3%) oraz pomaturalnym i średnim (łącznie 72,8%). Z kolei badani z wykształceniem podstawowym i zawodowym najczęściej wybierają magazyny z programem telewizyjnym (odpowiednio 12,5% i 18,8%), prasę kolorową (odpowiednio: 10% i 7,5%) oraz prasę bezpłatną (odpowiednio 17,6% i 5,9%). Dane procentowe przedstawia tab. 81.

Tab. 81. Najczęściej czytane typy prasy a wykształcenie badanych

Najczęściej czytany typ prasy	niepełne podstawowe	podstawowe	gimnazjalne	zasadnicze zawodowe i niepełne średnie	średnie	ponaturalne	wyższe	brak odpowiedzi
	w odsetkach							
dzienniki ogólnoinformacyjne	0,0	2,1	0,0	16,7	33,3	12,5	35,4	0,0
tygodniki opinii	0,0	4,5	0,0	0,0	27,3	13,6	54,5	0,0
magazyny z programem telewizyjnym	0,0	12,5	0,0	38,8	34,4	12,5	11,9	0,0
kolorowe czasopisma dla kobiet/mężczyzn	0,0	10,0	0,0	7,5	37,5	20,0	25,0	0,0
prasa sportowa	0,0	0,0	0,0	57,1	14,3	14,3	14,3	0,0
prasa bezpłatna	0,0	17,6	0,0	5,9	52,9	17,6	5,9	0,0
czasopisma poświęcone hobby	0,0	0,0	0,0	14,3	28,6	14,3	42,9	0,0
czasopisma poradnikowe	0,0	0,0	0,0	10,0	60,0	5,0	25,0	0,0
czasopisma religijne	0,0	0,0	0,0	25,0	0,0	25,0	25,0	25,0
czasopisma o tematyce kulturalnej	0,0	0,0	0,0	0,0	36,4	36,4	27,3	0,0
inne	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	66,7	33,3	0,0

Źródło: Badania własne

Z wykształceniem badanych skorelowane są motywy sięgania po media drukowane. Z powodów merytorycznych, tj. dla poszerzenia wiedzy i zdobycia nowych informacji, a także ze względu na zainteresowanie konkretnymi artykułami po prasę sięgają najczęściej osoby wykształcone, o szerokich horyzontach. Chęć poszerzenia wiedzy i zdobycia informacji stanowi motywację do sięgania po prasę dla 37,9% respondentów z wykształceniem wyższym, 46,9% badanych z wykształceniem średnim i pomaturalnym oraz 3% ankietowanych z wykształceniem podstawowym. Zainteresowanie wybranymi artykułami jako powód czytania prasy wskazało 32,8% badanych z wykształceniem wyższym, 48,2% badanych z wykształceniem średnim i pomaturalnym, 14,8% badanych z wykształceniem zawodowym i 3,3% badanych z wykształceniem podstawowym. W grupie seniorów wybierających prasę jako najczęściej użytkowane medium, dla relaksu lekturze gazet i czasopism oddaje się 28,1% seniorów z wykształceniem wyższym, 50% z wykształceniem średnim i pomaturalnym, 12,5% z zawodowym i 9,4% z podstawowym. W grupie badanych z wykształceniem podstawowym i zawodowym liczne grono respondentów (po 33,3%) czyta prasę z poczucia obowiązku. Dane w tym zakresie przedstawia tab. 82.

Tab. 82. Najczęstsze powody czytania prasy a wykształcenie badanych

Najczęstsze powody czytania prasy	niepełne podstawowe	podstawowe	gimnazjalne	zasadnicze zawodowe i niepełne średnie	średnie	ponaturalne	wyższe	brak odpowiedzi
	w odsetkach							
dla relaksu i zabicia czasu	0,0	9,4	0,0	12,5	37,5	12,5	28,1	0,0
z poczucia obowiązku	0,0	33,3	0,0	33,3	33,3	0,0	0,0	0,0
dla poszerzenia wiedzy i zdobycia informacji	0,0	3,0	0,0	12,1	34,8	12,1	37,9	0,0
bo interesują mnie wybrane artykuły	0,0	3,3	0,0	14,8	32,8	16,4	32,8	0,0
z przyzwyczajenia	0,0	12,5	0,0	18,8	37,5	6,3	25,0	0,0
z braku innych zajęć	0,0	33,3	0,0	0,0	66,7	0,0	0,0	0,0

Źródło: Badania własne

Z analizy odpowiedzi badanych oraz korelacji pomiędzy wykształceniem a formami i charakterem konsumpcji gazet i czasopism wyłania się obraz seniora-czytelnika prasy jako osoby o wysokich kompetencjach intelektualnych, preferującego elitarną rozrywkę i poszukującego nowej wiedzy, której dostarcza mu lektura „poważnych” tytułów mediów drukowanych. Osoby bardziej wszechstronnie i lepiej wykształcone – najaktywniejsze i najambitniejsze pod względem potrzeb kulturowych – bardziej interesują się zagadnieniami politycznymi, społecznymi, gospodarczymi czy kulturalnymi, a mniej skandalami, życiem gwiazd, wypadkami, ogłoszeniami, reklamami czy kroniką towarzyską. Wszystko to przekłada się na wybory konsumenckie odnośnie do prasy. Osoby lepiej wykształcone mają szersze zainteresowania – więcej artykułów zamieszczonych w danej gazecie czynią przedmiotem swojej lektury¹⁹². Inne motywy sięgania po prasę zauważalne u osób z niższym wykształceniem, wiążą się z kolei z ograniczonymi zainteresowaniami, częstszym użytkowaniem mediów elektronicznych i chęcią zapewnienia sobie komplementarnych wobec telewizji źródeł informacji o samej telewizji. Potwierdza to wysoki wskaźnik czytelnictwa pism typu *TV-guide* w grupie czytelników z wykształceniem zawodowym i podstawowym.

Korzystanie z Internetu

Podział użytkowników mediów na młodych i starszych jest skorelowany z podziałem mediów na tzw. nowe media i media tradycyjne. Seniorzy w ograniczonym zakresie korzystają z mediów *online*. Jak zauważa Janina Fras, w posługiwaniu się mediami podzielonymi na „stare” i „nowe” starsi mają tę przewagę, że dłużej użytkowali media z dotychczasowej „wielkiej trójki” (prasa, radio, telewizja), nie tylko przyzwyczajając się, ale i dłużej ucząc korzystania z tych mediów. Z kolei z najnowszymi mediami, technologicznie zaawansowanymi i wielofunkcyjnymi, seniorzy obcuja stosunkowo od niedawna i najczęściej nie umieją sprawnie posługiwać się ani wykorzystywać w pełni ich funkcjonalności¹⁹³. „Rozważając trudności szybkiej adaptacji do mobilnej multimedialności zwłaszcza najstarszych Polaków, trzeba też pamiętać o pokoleniowych różnicach w trybie wprowadzania ich do użytku. Nowe media pojawiły się w Polsce nieewolucyjnie, czyli oprócz rewolucji ustrojowej (politycznej i gospodarczej) ludzie starsi doświadczyli i doświadczają głębokiej rewolucji technologicznej. Nie byli, jak ich wnukowie, alfabetyzowani do komputera i multimediiów od dzieciństwa. Co za tym idzie – nie mogli postrzegać siebie jako niepamiętających czasu sprzed sieci (*net natives*). Tylko ewolucyjne nabywanie kompetencji medialnej sprzyja płynnemu dostosowywaniu się do nowości; o wiele łatwiej, na przykład, było przyzwyczać się do komputerów emerytom francuskim, nawykłym do telefonu stacjonarnego i używającym minitela już w latach 80. XX wieku, niż polskim, którzy w młodości nie przywykli nawet do korzystania z telefonów stacjonarnych. W Polsce ludzie starsi obcuja głównie ze starymi mediami nie tylko ze względu na ich cenę, ale i na łatwość obsługi”¹⁹⁴. Należy jednak zauważyć, że na przestrzeni ostatnich lat zainteresowanie osób starszych komputerami i Internetem systematycznie rośnie. Według danych CBOS z 2010 roku w grupie wiekowej 45-54 lata z Internetu korzystało 45% Polaków, wśród osób mających 55-64 lata – 23%, a wśród najstarszych – 6%¹⁹⁵. Badanie CBOS z 2011 roku ilustruje wzrost liczby internautów w wieku poprodukcyjnym. W grupie 45-54 lata z sieci korzystało bowiem 50%, wśród osób mających 55-64 lata – 32%, a wśród najstarszych – 9%¹⁹⁶. Z kolei z badań z badań przeprowadzonych przez Megapanel PBI/Gemius wynika, iż pod względem aktywności medialnej w sieci polscy emeryci nie ustępują młodszym użytkownikom – biorąc pod uwagę średni czas oraz średnią liczbę odsłon, seniorzy plasują się na trzeciej pozycji – za internautami w wieku 15-24 lata oraz 25-34 lata¹⁹⁷.

¹⁹³ J. Fras, *Starsi Polacy...*, s. 22.

¹⁹⁴ Tamże, s. 22.

¹⁹⁵ Korzystanie z komputerów i Internetu. Komunikat z badań Centrum Badania Opinii Społecznej. Warszawa 2010, s. 4.

¹⁹⁶ Korzystanie z Internetu. Komunikat z badań Centrum Badania Opinii Społecznej, Warszawa 2011, s. 2.

¹⁹⁷ M. Wrońska, *Od edukacji komputerowej do kultury medialnej seniorów – komfortowe starzenie się w społeczeństwie informacyjnym*, [w:] *Elan vital v priestore medzigenačných vzťahov: zbornik príspevkov z konferencie s medzinárodnou účasťou*, red. B. Balogova, Prešov 2010, s. 96.

Mimo obserwowanego w ostatnich latach wzrostu liczby użytkowników sieci, w grupie wiekowej 50+ przyrost ten był znacznie wolniejszy, a głównym czynnikiem przyczyniającym się do poprawy wyników w populacji seniorów było „wchodzenie” kolejnych roczników do grupy 50+. Ponad seniorzy częściej niż przedstawiciele innych grup wiekowych przestają korzystać z sieci. Pod względem dostępu osób w wieku 50+ do Internetu Polska zajmuje ostatnią pozycję wśród krajów Unii Europejskiej¹⁹⁸. Wskazuje to negatywne konsekwencje społeczne w postaci cybrowykluczenia w różnych aspektach i wymiarach (ograniczony dostęp do informacji, ograniczony dostęp do usług elektronicznych, ograniczone uczestnictwo w życiu publicznym).

Starsi mieszkańcy Sosnowca w niewielkim zakresie korzystają z portali internetowych i prasy *online*. W badanej grupie dominują osoby nieposiadające dostępu do Internetu i nie-użytkujące mediów w sieci. W komputer z dostępem do Internetu wyposażonych jest zaledwie 37% gospodarstw domowych. Dla 23,5% badanych przyczyną braku w gospodarstwie domowym komputera są ograniczenia finansowe. Z kolei osoby, które zadeklarowały konsumpcję serwisów internetowych, poświęcają na nią znacznie mniej czasu niż na użytkowanie innych mediów. Większość badanych spędza na przeglądaniu portali średnio 1-2 godzin dziennie. W dni powszednie przez taki czas korzysta z serwisów 43,5% internautów-seniorów, w soboty – 34,8% badanych, a w niedziele i święta – 21,7%. Mniej niż jedną godzinę na użytkowanie mediów internetowych w dni powszednie poświęca 34,8% badanych z grupy internautów, w soboty – 21,7%, a w niedziele i święta 32,6%. Żaden z badanych internautów-seniorów nie zadeklarował, iż spędza na korzystaniu z sieci więcej niż 5 godzin dziennie. Badani pozostają więc niejako poza sferą zjawisk i procesów społecznych związanych z rozwojem Internetu i tworzeniem fundamentów społeczeństwa informacyjnego. Nisza odsetek seniorów wśród internautów uznać można za jedną z ważniejszych przeszkód w implementacji modelu społeczeństwa informacyjnego, również na poziomie lokalnym. Szczegółowe dane zestawiono w tab. 83.

Tab. 83. Czas spędzany na konsumpcji mediów internetowych w ciągu dnia

Częstotliwość przeglądania portali internetowych w ciągu dnia	1 godzinę lub mniej	1-2 godziny	3-4 godziny	5-6 godzin	więcej niż 6 godzin
	w odsetkach				
w dzień powszedni	34,8	43,5	6,5	0,0	0,0
w sobotę	21,7	34,8	13,0	0,0	0,0
w niedziele i święta	32,6	21,7	13,0	0,0	0,0

Zródło: Badania własne

Ludzie starsi korzystający z sieci najczęściej konsumują treści portali informacyjnych (82,6%). Mniej liczną grupę stanowią użytkownicy portali o tematyce lokalnej oraz użytkownicy mediów społecznościowych (po 26,1%). Kolejne miejsce pod względem popularności, z wynikiem 17,1%, zajmują portale rozrywkowe. Dla seniorów korzystających z sieci i preferujących tę formę konsumpcji mediów serwisy internetowe są więc przede wszystkim źródłem wiedzy. Osoby starsze oczekują od nowych mediów bardziej pogłębionych i osadzonych w szerszym kontekście informacji i debat (również na tematy lokalne).

Tab. 84. Najczęściej użytkowane przez respondentów portale internetowe

Najczęściej przeglądane portale internetowe	w odsetkach przeglądających portale
portale informacyjne	82,6
portale rozrywkowe	17,4
portale społecznościowe	26,1
portale sportowe	8,7
portale religijne	4,3
portale randkowe i towarzyskie	2,2
portale o tematyce lokalnej/ regionalnej	26,1
inne	0,0

Źródło: Badania własne

Zadowolenie z najczęściej użytkowanego przez siebie medium internetowego deklaruje 63% badanych (13% to osoby bardzo zadowolone, a 50% raczej zadowolone). Poziom satysfakcji respondentów z użytkowania nowych mediów jest więc stosunkowo wysoki, ale niższy w porównaniu z mediami tradycyjnymi. Może to oznaczać, iż serwisy internetowe nie zawsze spełniają oczekiwania odbiorców w wieku senioralnym, a treści przez nie publikowane nie w pełni odpowiadają ich potrzebom.

Tab. 85. Stopień zadowolenia respondentów z najczęściej użytkowanych portali internetowych

Stopień zadowolenia z najczęściej przeglądanych portali internetowych	w odsetkach przeglądających portale
bardzo zadowolony	13,0
raczej zadowolony	50,0
trudno powiedzieć	17,4
raczej niezadowolony	0,0
zdecydowanie niezadowolony	0,0
nie przeglądam	0,0
brak odpowiedzi	19,6

Zródło: Badania własne

Wśród motywów korzystania z mediów internetowych badani wymieniają najczęściej: chęć poszerzenia wiedzy i zdobycia informacji (78,3%), za interesowanie wybranymi wiadomościami publikowanymi w sieci (43,5%) potrzebę kontaktu z członkami rodziny (21,7%), chęć zrelaksowania się „zabicia czasu” (17,4%).

Tab. 86. Najczęstsze motywy korzystania przez respondentów z portali internetowych

Najczęstsze motywy korzystania z portali internetowych	w odsetkach przeglądających portale
dla relaksu i zabicia czasu	17,4
dla towarzystwa i nawiązywanych przez Internet znajomości	2,2
dla poszerzenia wiedzy i zdobycia informacji	78,3
bo interesują mnie publikowane tam wiadomości	43,5
stanowią szansę nawiązania kontaktów z innymi ludźmi	6,5
umożliwiają kontakt z członkami rodziny	21,7
z przyzwyczajenia	8,7
z braku innych zajęć	0,0

Zródło: Badania własne

Należy więc zauważyć, że dla użytkowników sieci w wieku senioralnym Internet jest nie tylko źródłem informacji, ale również przestrzenią inicjowania i rozwijania kontaktów społecznych. Sieć umożliwia badanym komunikację interpersonalną z bliskimi oraz uczestnictwo w różnego rodzaju wspólnotach. Szczególną rolę odgrywają w tym zakresie media społeczno

ściowe, wykorzystywane przez ludzi starszych m.in. do odnawiania dawnych znajomości.

Korzystanie z nowych mediów jest silnie skorelowane z wykształceniem badanych. Ludzie starzy legitymujący się wykształceniem wyższym lub średnim zdecydowanie częściej niż osoby z wykształceniem zawodowym czy podstawowym wskazują media internetowe jako najchętniej przez siebie użytkowane. Wśród użytkowników portali internetowych, preferujących to właśnie medium, osoby z wykształceniem wyższym stanowią 45%, a osoby z wykształceniem pomaturalnym lub średnim 47,4%. Żaden z badanych najczęściej korzystających z portali internetowych nie legitymuje się wykształceniem podstawowym. Podobnie przedstawiają się dane dotyczące czytelników e-prasy. Osoby najczęściej korzystające z tej formy kontaktu z mediami masowymi reprezentują kategorię ludzi z wykształceniem wyższym (33%) oraz średnim i pomaturalnym (47,4%), przy czym żaden z czytelników e-prasy nie posiada wykształcenia zaledwie podstawowego czy gimnazjalnego. Dane w tym zakresie przedstawiono w tab. 86.

Tab. 87. Korzystanie z mediów internetowych a wykształcenie

Środki masowego przekazu, z których najczęściej korzystam	niepełne podstawowe	podstawowe	gimnazjalne	zasadnicze zawodowe i niepełne średnie	średnie	pomaturalne	wyższe	brak odpowiedzi
portale internetowe	0,0	0,0	0,0	5,0	35,0	12,5	45,0	2,5
gazety on-line	0,0	0,0	0,0	16,7	66,7	16,7	0,0	0,0
nie korzystam z mediów	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Zródło: Badania własne

Komunikacja za pośrednictwem komputerów lub mediowana komputerowo odznacza się specyficznymi cechami i wymaga od jej uczestników określonych kompetencji, zwłaszcza technologicznych. Ich posiadanie często warunkuje wykształcenie – im jest ono wyższe, tym senior (co do zasady) dysponuje szerszymi horyzontami intelektualnymi, bogatszą wiedzą, kwalifikacjami i umiejętnościami, co sprzyja nabywaniu lub utrwalaniu kompetencji komunikacyjnych, również w Internecie. Osoby posiadające wyższe wykształcenie, zanim przeszły na emeryturę, nierzadko pracowały zawodowo w środowiskach, w których występowały już komputery lub innego rodzaju sprzęt elektroniczny czy komunikacyjny wykorzystywany w organizacjach w czasach pre-IT (kalkulatory, dalekopisy, maszyny do pisania itp.). Pozwoliło to ich użytkownikom nabyć przynajmniej podstawowe

we kompetencje pomocne współcześnie przy obsłudze komputerów. Użytkowaniu nowych mediów sprzyja także określona motywacja internauty – przekonanie, że dane medium może służyć efektywnemu pozyskiwaniu informacji lub innym celom komunikacji medialnej (motywacja pozytywna), albo uniemożliwiać ich osiągnięcie (motywacja negatywna). Z motywacją negatywną ściśle wiąże się dość częste w populacji osób starszych zjawisko technofobii – nieuzasadnionego lęku przed tym, co techniczne, wiary w zły wpływ technologii na zdrowie i życie człowieka¹⁹⁹. Obie typy motywacji (pozytywna i negatywna) wiążą się bezpośrednio z wiedzą i umiejętnością korzystania z danego medium²⁰⁰, wiedza jest z kolei skorelowana z wykształceniem.

W kolejnych fazach życia człowieka zmieniają się preferencje wobec poszczególnych typów mediów. „Dzieciństwo toczy się najczęściej w cieniu ekranu telewizora. W wieku szkolnym pojawiają się książki, kolorowe magazyny i telefon komórkowy, słabnie znaczenie telewizji, dziś coraz częściej zastępowanej przez komputer (gry komputerowe, blogi, portale społecznościowe). W okresie dojrzewania i ewentualnie studiów wyższych rośnie rola prasy, książki, nagrań muzycznych, kina i komputera. Wiek wczesnodorośli to utrwalenie zainteresowania prasą, a czas założenia własnej rodziny oznacza powrót telewizji jako centrum domowej rozrywki. Dla osób po 40. roku życia telewizja (dziś uzupełniona telefonią komórkową, stopniowo także Internetem) zajmuje i utrzuca swoją dominującą pozycję, a proces ten jest jeszcze bardziej widoczny, gdy osoby te osiągną wiek późnodorośli. Główna forma spędzania czasu przeciętnego polskiego emeryta to oglądanie TV” – pisze Janina Fras²⁰¹. Wyniki przeprowadzanych badań potwierdzają tę prawidłowość. Medium, które najczęściej wybierają starsi mieszkańcy Sosnowca, jest telewizja, pełniąca w życiu seniora zarówno rolę źródła informacji, jak i życiowego partnera dostarczającego rozrywkę i wypełniającego czas, pomagającego budować relacje społeczne. Seniorzy w szerokim zakresie korzystają jednak także z innych rodzajów mediów masowych – ze względu na długą tradycję użytkowania są przywiązani do słuchania radia (większość słuchaczy I Programu Polskiego Radia – stacja o najwyższej słuchalności wśród polskich rozgłośni publicznych – to osoby w wieku 65+), chętnie sięgają po prasę, coraz częściej przełamują barierę w dostępie do Internetu. Media nie w pełni potrafią jeszcze odpowiedzieć na wyzwania związane z procesem starzenia się społeczeństwa, a więc także swoich odbiorców. W środkach masowego przekazu wciąż jeszcze obowiązuje swoisty kult młodości i witalności, który ciekawie charaktery-

¹⁹⁹ M. Szpunar, *Technofobia versus technofilia – technologia i jej miejsce we współczesnym świecie*, [w:] *Problemy społeczne w grze politycznej*, red. J. Królikowska, Warszawa 2006, s. 370-384.

²⁰⁰ M. Szpunar, *Kompetencje komunikacyjne w komunikacji mediowanej komputerowo*, [w:] *Tekst (w) sieci*, red. D. Ulicka, Warszawa 2009, s. 127.

²⁰¹ J. Fras, *Starsi Polacy*, s. 25.

zuje Anna Zawadzka: „Starość oznacza naturalną śmierć w mediach. Eliminację. Rubikon, za którym zostają już sami mężczyźni. Bo jeśli chodzi o kobiety, liczy się wygląd, nie kompetencje, a na wizji terror piękności szczególnie się rozpanoszył. Jego pierwsza zasada głosi: piękne jest to, co młode. [...] Obowiązek młodości ściśle łączy się z obowiązkiem tzw. dobrego wyglądu. Prezenterki od pogody, które pojawiają się w telewizji, ważące 55 kilo, za kilka tygodni są już o 10 kilo lżejsze. Nikt im wprost nie mówi: schudnij, ale presja idealnego wizerunku sprawia, że to dzieje się samo [...]”²⁰². W 2007 roku szeroka dyskusję w opinii publicznej wywołały kulisy zwolnienia z pracy w Polskim Radiu grupy starszych dziennikarzy. Jednemu z członków zarządu radia zarzucono wówczas, że jako przyczynę zwolnienia pracowników podawał w rozmowie z nimi konieczność pozbycia się z korytarzy rozgłośni „starych kobiet” i „gierkowsko-gomułkowskich złogów”²⁰³. Sprawa ta – mająca swój epilog w sądzie – wywołała debatę publiczną na temat sytuacji zawodowej ludzi starszych, zwróciła również uwagę na miejsce starości w mediach. Dziś kult młodości w środkach masowego przekazu nie jest już dziś tak bezwzględny i kategoryczny jak jeszcze kilka lat temu. Wizerunek ludzi starych w telewizji i prasie ewolucyjnie się zmienia, tak jak zmienia i poszerza się oferta środków masowego przekazu, w tym nowych mediów, dla osób w wieku późnodojrzałym.

Zagadnienie użytkowania środków masowego przekazu przez ludzi starych jest interesujące w wielu wymiarach: ekonomicznym (jak zmienia się oferta dóbr medialnych kierowana do seniorów), socjologicznym (jaka jest rola mediów w życiu społecznym seniorów) czy kulturowo-obyczajowym (jak żyć i starzeć się w świecie wszechobecnych mass mediów i zacierających się granic pomiędzy tym co publiczne i prywatne)²⁰⁴. Ciekawe – także z aplikacyjnego punktu widzenia – wydają się również analizy specyfiki konsumpcji mediów przez seniorów. Środki masowego przekazu, ewoluujące w kierunku mediów sprofilowanych, kreuja, ale i oczekują coraz bardziej świadomego i selektywnego odbiorcy. Ludzie starzy reprezentują te cechy. Wyniki badań w środowisku sosnowieckich seniorów dowodzą, że osoby w wieku późnodojrzałym stanowią grupę świadomych konsumentów mediów. Nie przyjmują oferowanych przez nie treści bezrefleksyjnie, ale dokonują selekcji audycji, artykułów i stron www z szerokiej oferty medialnej zapewnianej przez wydawców i nadawców. Zdecydowana większość badanych deklaruje zainteresowanie wybranymi elementami programu lub materiałami prasowymi, podając chęć (potrzebę) sięgnięcia po określony teksty czy audycję jako motyw korzystania z danego medium. Sugeruje to, iż ludzie starsi nie są biernymi uczestnikami procesu komunikacji masowej, bezwolną „końcówką” procesu przesyłania treści, przyjmująca wszystko, co proponują media, ale starają się wybierać te przekazy, które

²⁰² A. Zawadzka, *Dyktatura młodych twarzy*, www.gazeta.pl [dostęp: 11 lipca 2012].

²⁰³ A. Kublik, *Wokół widzę same stare kobiety!*, www.gazeta.pl [dostęp: 11 lipca 2012].

²⁰⁴ J. Frasz, *Starsi Polacy...*

odpowiadają ich zainteresowaniom, pasjom i potrzebom. W tym znaczeniu aktywne, nietowarzyszące innym czynnościom korzystanie z mediów przez osoby starsze ma charakter celowy.

Ludzie w wieku późnodojrzałym najchętniej konsumują w mediach treści informacyjne i rozrywkowe. Zaskoczenie może budzić niska w badanej grupie popularność treści medialnych poświęconych problematyce zdrowotnej i religijnej. Zdrowie i religia należą bowiem do tych obszarów życia, które szczególnie interesują seniorów, często są tematami rozmów prowadzonych w gronie rodziny i znajomych, a ponadto stanowią pole wzmożonej aktywności osób starszych (częste wizyty u lekarzy, powszechne uczestnictwo w praktykach religijnych). Stosunkowo rzadkie wskazywane przez ankietowanych programów telewizyjnych, pism czy portali o tematyce religijnej i zdrowotnej jako najczęściej użytkowanych może uzasadniać

a) ograniczona liczba audycji poświęconych tej tematyce w ramówce ogólnopolskich telewizji; b) nieadekwatność oferty telewizyjnej, prasowej i internetowej dotyczącej problematyki zdrowia i religii w stosunku do oczekiwań i potrzeb osób starszych oraz ich kompetencji komunikacyjnych (np. programy i portale o zdrowiu propagujące kult młodości i urody, audycje czy czasopisma religijne o zbyt publicystycznym charakterze i niezrozumiałej treści, audycje czy czasopisma religijne reprezentujące określenie typu stronniczości politycznej). Wskaźniki konsumpcji audycji konfesyjnych i poświęconych zdrowiu plasują się na wyższym poziomie w przypadku radi. W odniesieniu do problematyki religijnej wydaje się to uzasadnione dwiema przyczynami. Po pierwsze, wskazania audycji o tematyce religijnej jako najchętniej słuchanych pochodzą zapewne w znacznej części od słuchaczy Radia Maryja. Ankietowani ci katolicki profil całej rozgłośni odnosi do charakteru audycji wskazywanych jako najpopularniejsze. Po drugie, w grupie osób starszych istnieje silne przyzwyczajenie do słuchania niedzielnej transmisji mszy świętej na antenie I Programu Polskiego Radia, co podnosi statystykę słuchalności programów określanych jako religijne w tej grupie badanych. Zdarza się bowiem, że ludzie starsi, nie mogąc uczestniczyć w praktykach religijnych ze względu na problemy ze zdrowiem czy niepełnosprawność, wybierają słuchanie audycji konfesyjnych, które stają się zastępczą formą udziału w mszy świętej.

Na odkrycie przez ludzi starych czeka przestrzeń Internetu. Efektywne włączenie seniorów w rzeczywistość wirtualną służyć ma m.in. projekt przez Radę Ministrów w 2008 roku „Strategia rozwoju społeczeństwa informacyjnego do 2013 roku”, zakładająca szerokie wsparcie środowisk zagrożonych wykluczeniem cyfrowym poprzez identyfikowanie i likwidowanie barier edukacyjnych, organizacyjnych, ekonomicznych i geograficznych powodujących wykluczenie z możliwości korzystania z technologii informacyjnych. Strategia przewiduje zapewnienie powszechnego dostępu we wszystkich regionach kraju do infrastruktury teleinformatycznej, obejmującej m.in. sieci szerokopasmowe, telewizję cyfrową i nowoczesną tele

nię²⁰⁵. Podniesienie poziomu konsumpcji mediów internetowych przez ludzi w wieku późnodojrzałym uwarunkowane jest jednak nie tylko likwidacją ograniczeń infrastrukturalno-technicznych, ale także kulturowo-mentalnościowych. Realizacji owego zadania, korzystnego tak z punktu widzenia społeczeństwa, jak i właścicieli (dysponentów) mediów, służą same media. Propagowanie w popularnych serialach, takich jak „M jak miłość” czy „Na Wspólnej” modelu aktywnego zawodowo i intelektualnie seniora, korzystającego z Internetu w celach instrumentalnych, sprzyja kreowaniu w populacji osób starszych postaw technofilskich i kultury informatycznej. Należy przewidywać, że postawy takie w niedalekiej przyszłości staną się zdecydowanie bardziej powszechne, a polski senior, także ten mieszkający na wsi, będzie mógł za pośrednictwem Internetu już w 2013 roku z entuzjazmem i znajomością rzeczy wysłać wypełniony wniosek do urzędu o wydanie paszportu, zrobić przelew bankowy, odebrać maila od swojego lekarza (na przykład przypomnienie o badaniach), zajrzeć do historii swojej choroby. Ponadto ten emeryt, chcąc się uczyć przez Internet, zapisze się na przykład na sieciowy kurs komputerowy, będzie mógł i potrafił zwiedzać muzea dostępne w sieci. „Będzie potrafił porozmawiać z wnukiem mieszkającym w Londynie. Będzie poszukiwał w Internecie informacji i wiedzy, na przykład o możliwości głosowania drogą elektroniczną w Polsce [...], a także będzie często robił zakupy przez Internet. Byłoby bardzo dobrze, gdyby ta wizja się ziszcila”²⁰⁶.

²⁰⁵ *Strategia rozwoju społeczeństwa informacyjnego do 2013 roku*, Warszawa 2008, s. 9.

²⁰⁶ J. Fras, *Starsi Polacy...*, s. 29.

Zamiast zakończenia, czyli rola samorządu terytorialnego i instytucji lokalnych w tworzeniu warunków sprzyjających poprawie jakości życia ludzi starszych w Sosnowcu

Dokonana w 1990 roku restytucja samorządu terytorialnego wywołała głębokie zmiany w funkcjonowaniu systemu społecznego na poziomie lokalnym. Decentralizacja administracji, usankcjonowana w Polsce wraz z powstaniem się samorządowych gmin (1990), a następnie powiatów i województw (1999), spowodowała przeniesienie kompetencji decyzyjnych w wielu dziedzinach życia społeczno-politycznego na szczebel najbliższy adresatom owych decyzji, czyniąc zadość realizacji zasady subsydiarności. Usprawniło to przebieg procesów politycznych i mechanizmy rządzenia, ale jednocześnie zwiększyło odpowiedzialność za skutki owego rządzenia po stronie organów samorządu terytorialnego i instytucji lokalnych, które przejęły zadania zastrzeżone uprzednio dla administracji publicznej wyższych poziomów struktury państwowej. Samorząd terytorialny jest wszakże formą ustrojową zdecentralizowanej administracji publicznej, wykonującą przydzielone mu w drodze ustawy zadania własne na własną odpowiedzialność²⁰⁷. Katalog tych zadań jest szeroki i zdywersyfikowany.

Większość zadań własnych realizowanych przez samorząd gminy i powiatowy wpływa – w sposób bezpośredni lub pośredni – na jakość życia mieszkańców wspólnot samorządowych i poziom zaspokojenia ich potrzeb, zarówno tych o charakterze materialnym, jak i niematerialnym. Instytucje lokalne, wypełniając kompetencje określone przepisami prawa, osiągają cele w zakresie porządkowania i stymulowania procesu społecznego w taki sposób, aby możliwe było implementowanie w ramach owego procesu funkcji realizowania dobra ogółu w stosunku do społeczeństwa i jego poszczególnych grup. Dotyczy to w szczególności zadań związanych z życiem społecznym (prowadzenie szkół i placówek oświatowych, pomoc socjalna dla mieszkańców, prowadzenie placówek kulturalnych i sportowych), ale także zadań odnoszących się do utrzymywania porządku publicznego (zapewnienie bezpieczeństwa wewnętrznego, zwalczanie skutków klęsk żywiołowych, ochrona sanitarna), zadań związanych z ładem politycznym i ekologicznym (przygotowanie planów zagospodarowania przestrzennego, gospodarowanie terenami i budynkami komunalnymi, dbałość o ochronę środowiska naturalnego) czy kompetencji w zakresie utrzymania infrastruktury technicznej (zarządzanie drogami, ulicami i placami). Utrzymywanie sieci wodociągowej i kanalizacyjnej, zapewnienie zaopatrzenia w energię elektryczną i ciepłą, organizacja ruchu drogowego i lokalnego transportu zbiorowego). Jak zauważa Wojciech Wytrażek, wypełnienie zadań przez władze lokalne jest czynnikiem decydującym o sukcesie lub porażce podmiotów samorządowych, szczególnie jeżeli interpretuje

²⁰⁷ K. Byjoch, J. Sulimierski, J.P. Tarno, *Samorząd terytorialny po reformie ustrojowej państwa*, Warszawa 2000, s. 15.

je w myśl zasady, że „działania samorządów nie są podejmowane dla nich samych, ale po to, by zapewnić mieszkańcom dostęp do usług”²⁰⁸ oraz zaspokoić możliwe do zidentyfikowania potrzeby osobiste grup lub jednostek tworzących społeczność lokalną albo skutecznie rozwiązywać ich społeczne problemy²⁰⁹. Decentralizacja administracji publicznej, poprzez powierzenie zadań samorządom, zapewnia lepsze ich wykonanie, gdyż²¹⁰:

- samodzielne wykonywanie powierzonych zadań daje większy wpływ na kształtowanie sytuacji lokalnej czy regionalnej,
- bardziej dba się o coś własnego niż coś powierzonego z konieczności,
- wzrasta świadomość społeczna i kreatywność, powstaje społeczeństwo obywatelskie, członkowie wspólnot lokalnych zaczynają włączać się w działanie samorządu, dostrzegając, że los ich społeczności zależy od nich samych,
- demokratyzacja, upodmiotowienie jednostek lokalnych wytwarza w świadomości mieszkańców przekonanie o poszerzeniu zakresu wolności,
- możliwość działania zbiorowego i indywidualnego w zakresie zaspokajania potrzeb wzmacnia poziom zaangażowania i usprawnia działanie w wymiarze indywidualnym i społecznym,
- umacniają się więzi społeczne, wzrasta integracja społeczna mieszkańców i ich zbiorowości,
- decydent jest blisko przedmiotu decyzji, szybko uzyskuje lepsze informacje (z mniejszymi deformacjami i przekłamaniami),
- zmniejsza się stopień hierarchicznego podporządkowania, będącego źródłem niskiej sprawności administracji,
- wzrasta kultura administracji a skuteczne mechanizmy demokracji lokalnej ograniczają warunki zaistnienia centralistyczno-biurokratycznych dysfunkcji.

Należy jednak zwrócić uwagę, iż wskazane tu benefity, będące konsekwencją decentralizacji administracji publicznej, nie są osiąmane w sposób automatyczny. Odpowiednie warunki prawne są czynnikiem koniecznym, lecz niewystarczającym dla efektywnego rządzenia na poziomie lokalnym. Osiąganie korzyści w postaci zaspokajania potrzeb społeczności lokalnej w warunkach samorządności wymaga odpowiedniej kultury politycznej, rozwiniętych instytucji społeczeństwa obywatelskiego, wysokiego poziomu kapitału społecznego oraz – co bardzo istotne – stałego dialogu ze społecznością lokalną, rozpoznającego jej potrzeby i oczekiwania. Dialog ten pozwala zbliżyć się instytucjom lokalnym do beneficjentów ich decyzji i działań oraz sprawia, że owe działania stają się bardziej efektywne, zgodne z interesem lokalnych wspólnot, wyposażone w walor kreatywności i – szczególnie w przypadku obszarów konfliktowych czy kontrowersyjnych – łatwiej akceptowalne przez swoich adresatów.

²⁰⁸ W. Wytrażek, *Decentralizacja administracji publicznej*, „Roczniki Nauk Prawnych KUL” 2004, nr 3.

²⁰⁹ R. Szarfenberg, *Definicje polityki społecznej*, www.rsarf.ips.uw.edu.pl [dostęp: 22 października 2012].

²¹⁰ W. Wytrażek, *Decentralizacja administracji...*

W niniejszej monografii scharakteryzowaliśmy potrzeby reprezentantów społeczności lokalnej Sosnowca w wieku poprodukcyjnym w tych dziedzinach i obszarach, które w sposób najbardziej bezpośredni wpływają na jakość życia. Podjęliśmy próbę rozpoznania „bogactwa przeżyć, poziomu świadomości, poziomu aktywności, twórczość i współuczestnictwa w życiu społecznym” starszych mieszkańców stolicy Zagłębia Dąbrowskiego wychodząc z założenia, iż wskazane tu kategorie – zgodnie z propozycją Tadeusza Tomaszewskiego²¹¹ – mogą być postrzegane jako uniwersalna miara jakości życia. Z przeprowadzonych badań empirycznych i analiz ich wyników wyłonił się wizerunek sosnowieckiego seniora – jego potrzeby, problemów, sukcesów, przyzwyczajzeń, postaw, zachowań, wartości, styló życia. Z dokonanych w książce ustaleń wyłania się jednak także obraz lokalnego systemu społeczno-politycznego jako środowiska życia ludzi starszych, z wszystkimi jego osiągnięciami, ale i wyzwaniem, bolączkami czy dylematami. Nałożenie na siebie obu obrazów prowadzi do sformułowania wniosków zarówno o charakterze poznawczym, jak i instrumentalnym. Poszerza wiedzę Czytelnika na temat jakości życia seniorów w Sosnowcu oraz pozwala na sformułowanie konkretnych rekomendacji i sugestii po adresem instytucji lokalnych odpowiadających za realizację szeroko rozumianej polityki społecznej wpływającej na stopień i sposób zaspokojenia potrzeb starszych mieszkańców miasta. Artykułacja owych rekomendacji stanowić może element wspomnianego już dialogu z władzą samorządową, którego celem jest jak najpełniejsze urzeczywistnienie zasady subsydiarności i decentralizacji administracji publicznej z uwzględnieniem interesów różnych grup społecznych, w tym grupy, która, ze względu na tendencje demograficzne, systematycznie zyskuje na znaczeniu – grupy seniorów.

Podstawowa odpowiedzialność za tworzenie warunków sprzyjających jakości życia osób starszych spoczywa na samorządzie terytorialnym, z perspektywą coraz większej partycypacji osób starszych. Wiąże się to nierozdzielnie z ich upodmiotowieniem, polegającym na umożliwieniu realnego wpływu ludzi starszych na wszystkie decyzje podejmowane przez władze miasta, a dotyczące wprowadzanych w środowisku lokalnym zmian, których skutki mogą odnosić się do tej grupy mieszkańców. Korzystnym zaterozwiązaniem, występującym już w wielu miastach, jest powołanie Rad Seniorów. Stworzenie takiego gremium oraz wyposażenie go w odpowiedni szeroki zakres kompetencji może przyczynić się do zwiększenia udziału ludzi starszych w procesach decyzyjnych na poziomie lokalnym.

Dbalność o zdrowie ludzi starszych, które – jak wskazano – jest ich największym problemem, wymaga podejmowania działań profilaktycznych oraz działań na rzecz wzmocnienia potencjału zdrowia – promocji zdrowia. Szczególnie ważne są działania w obszarze promocji zdrowia nieograniczające się wyłącznie do podejścia medycznego, ale zgodnie z Kartą Ottawską²¹² ukie

²¹¹ T. Tomaszewski, *Ślady i wzorce*, Warszawa 1976, s. 204.

²¹² J.B. Karski, *Praktyka i teoria promocji zdrowia. Wybrane zagadnienia*, Warszawa 2003, s. 246.

runkowane na społeczne, ekonomiczne i ekologiczne czynniki determinujące stan zdrowia. Takie ujęcie nakłada na wszystkie podmioty funkcjonujące na terenie miasta obowiązek uwzględnienia w swoich działaniach założeń promocji zdrowia. Można tu wykorzystać bogate doświadczenia Instytutu Medycyny Pracy i Zdrowia Środowiskowego. Korzystnym rozwiązaniem byłoby także przyjęcie zasad Zdrowego Miasta i przystąpienie Sosnowca do Stowarzyszenie Zdrowych Miast Polskich.

Wobec ujawnionych niewielkich możliwości korzystania z wypoczynku poza miejscem zamieszkania (wynikających z braków finansowych) warto zastanowić się nad przygotowaniem darmowych terenów rekreacyjnych adresowanych szczególnie do ludzi starszych. Chodzi tu o odpowiednie miejsca (coś na kształt placów zabaw) umożliwiające aktywność fizyczną ludziom starszym. Takie rozwiązania są już bardzo popularne w wielu krajach europejskich i coraz częściej pojawiają się w Polsce. Pewnym novum mogłoby być zaangażowanie profesjonalnych instruktorów czuwających nad osobami starszymi. W dużym stopniu zmniejszyłoby to zagrożenie doznania urazów, na które osoby starsze są znacznie bardziej narażone.

Sygnalizowana przez część badanych kwestie związane z wysokimi opłatami za mieszkanie może w niedalekiej przyszłości stać się poważnym problemem dla większości starszych ludzi. Gwałtownie wzrastające opłaty za media generować mogą trudności z utrzymaniem dotychczasowego mieszkania, zwłaszcza w sytuacji coraz bardziej rygorystycznych zasad przyznawania dodatku mieszkaniowego. Część ludzi starszych może być więc zmuszona do zamiany mieszkania na mniejsze. Badania ujawniły jednak, że bardzo istotnym aspektem jakości życia jest akceptacja dotychczasowego miejsca zamieszkania. Konieczność wyprowadzenia się z własnej dzielnicy stanie się wówczas traumatycznym przeżyciem, przyniesie również niewymierne, ale bardzo wysokie koszty zerwania dotychczasowych więzi sąsiedzkich i towarzyskich. Problemem jest też sama organizacja przeprowadzki. Dlatego też warto rozważyć stworzenie instytucji pośredniczącej, ukierunkowanej na dostosowanie oferty mieszkaniowej do możliwości finansowych, wieku i potrzeb osób starszych, gwarantującej pełny zestaw działań pomocniczych w przeprowadzce, remoncie i urządzeniu nowego mieszkania.

Istotnym aspektem tworzenia warunków sprzyjających dobrej jakości życia jest zapewnienie bezpieczeństwa publicznego. Sygnalizowane przez badanych występowanie zjawisk patologicznych zarówno w mieście, jak i własnych dzielnicach wymaga zwrócenia większej uwagi na eliminację tych zagrożeń. Ludzie starsi częściej przejawiają podatność wiktymizacyjną, wymagają zatem większej troski o ich bezpieczeństwo. Z pewnością odpowiednia liczba patroli straży miejskiej i policji wzmaga poczucie bezpieczeństwa, nie jest to jednak wystarczające. Doświadczenia wielu krajów (m.in. Holandii, Kanady, Stanów Zjednoczonych) wskazują, że odpowiednie ukształtowanie fizycznej przestrzeni eliminuje sytuacje ułatwiające popełnienie przestępstw (brak oświetlenia, ograniczona widoczność, łatwe moż-

liwości ucieczki itp.), a tym samym ogranicza ryzyko ich wystąpienia. guly dotyczące odpowiedniego projektowania przestrzeni pod kątem w nia zapobiegania przestępczości zostały zawarte w koncepcji *Zapobieg przestępczości poprzez odpowiednie kształtowanie otoczenia* (Convention through Environmental Design CPTED)²¹³. W prowadzeniu poli bezpieczeństwa warto więc wykorzystać te zalecenia, zwłaszcza w wzmodyfikowanej, tzw. CPTED drugiej generacji angażującej mieszkań danego terytorium. Ludzie starsi dysponują dużym potencjałem czasu nego, dlatego też mogą włączyć się aktywnie w tego typu inicjatywy, p czyniając się do poprawy bezpieczeństwa na swoim terytorium, a pr wszystkim poprawy jakości życia. W zakresie lokalnej polityki kultura konieczna wydaje się dywersyfikacja oferty instytucji kultury i dost wywanie jej do oczekiwań i potrzeb osób starszych (niektóre z instyt kultury nie posiadają w swojej ofercie żadnych propozycji przygotowa z myślą o seniorach). Istotne jest stałe uzupełnianie oferty o zajęcia a wizujące seniorów i kreujące potrzeby aktywnego uczestnictwa w kultu oraz tworzenia kultury (np. teatralna scena seniora, chór seniora). Zaj te powinny mieć charakter innowacyjny i nowatorski, a przez to wyw wać zaciekawienie seniorów i środków masowego przekazu, które odgry ją istotną rolę w promocji tego rodzaju projektów. Zasadne jest orgar wanie cyklicznych przedsięwzięć kulturalnych adresowanych do senior które kształtują nawyk uczestniczenia w zinstytucjonalizowanych form kultury, w tym kultury wysokoartystycznej (np. senioralna, festiwal t czości seniora itp.). Konieczne jest także odpowiednie popularyzowani oferty w grupie ludzi starszych z wykorzystaniem zróżnicowanego ins mentarium komunikacji marketingowej.

Obok zróżnicowania oferty placówek kultury konieczna wydaje się że dywersyfikacja propozycji lokalnych instytucji i organizacji działają w sferze sportu i rekreacji oraz dostosowywanie jej do oczekiwań i pot osób starszych. Zasadne jest organizowanie cyklicznych przedsięw sportowo-rekreacyjnych adresowanych do ludzi starszych, np. zawo i turniejów sportowych dla seniorów, klubów aktywnego seniora i a także podejmowanie działań (realizowanie projektów) łączących ak ność fizyczną seniorów z podróżami, uczestnictwem w kulturze i eduk poznawaniem dziedzictwa historycznego regionu (np. wycieczki eduka ne dla seniorów, rajdy turystyczne itp.). Istotne jest także wspierani szerszą niż dotychczas skalę (np. w ramach otwartych konkursów ofer realizację zadań publicznych gminy) projektów aktywizacji seniorów r zowanych przez organizacje pozarządowe.

Analiza wyników badań przeprowadzonych na grupie seniorów pr dzi do wniosku, iż zasadne jest inicjowanie działań służących zastępc niu ludziom starszym kontaktów paraspółecznych kreowanych prze lewizję rzeczywistymi kontaktami społecznymi na bazie wspólnot twc

²¹³ *Zapobieganie przestępczości przez kształtowanie przestrzeni*, red. J. Czapska, Kraków 2011, s. 55-68

nych przez publiczności mediów masowych (model publiczności skupionej zamiast publiczności rozproszonej). Przykładem tego rodzaju działań jest organizowanie w ramach lokalnych instytucji kultury klubów filmowych, fanklubów określonych seriali czy audycji telewizyjnych, grup dyskusyjnych o tematyce medialnej (np. serialowej) czy politycznej, klubów prasowych itp. Tego rodzaju inicjatywy pełnią rolę integrującą, zapewniają seniorom możliwość kontaktów interpersonalnych, wymiany doświadczeń, nawiązywania współpracy, wspólnej realizacji pasji związanych z aktywnym odbiorem mediów masowych (efektywne więzi społeczne w ramach wspólnoty zainteresowań). Podobne inicjatywy przynoszą wymierne korzyści społeczne, a do tego spotykają się z życzliwym przyjęciem i zainteresowaniem swoich beneficjentów, dostrzegających znaczenie telewizji czy prasy nie tylko w budowaniu kontaktów z domownikami, ale także z sąsiadami, znajomymi z kościoła czy klubu seniora. W opinii autorów warto rozszerzyć ofertę sosnowieckich placówek kultury i oświaty, a także organizacji pozarządowych o tego rodzaju formy aktywności.

Analiza danych dotyczących konsumpcji mediów oraz rynkowych i społecznych zachowań seniorów z nią związanych pozwala sformułować postulat podejmowania przez instytucje lokalne działań zwiększających dostępność mediów drukowanych dla seniorów i służących niwelowaniu barier (przede wszystkim finansowych) w korzystaniu z prasy w tej grupie wiekowej (większa liczba tytułów prasowych w bibliotekach miejskich, większa liczba czytelni czasopism). Proponuje się również realizację szerokiej lokalnej kampanii informacyjnej na temat możliwości bezpłatnego korzystania z prasy w placówkach miejskich (dotarcie z ofertą do grup zainteresowanych, rozbudzenie potrzeby konsumpcji mediów tradycyjnych wśród osób starszych). Zasadne jest ponadto podnoszenie atrakcyjności mediów lokalnych dla grupy seniorów i dostosowywanie jej do potrzeb i oczekiwań tego segmentu rynku. Seniorzy, jako aktywni czytelnicy prasy, wykazujący zainteresowanie problematyką lokalną, mogą stać się istotną grupą odbiorców mediów trzeciego poziomu prasowo-wydawniczego, w tym mediów samorządowych. Prasa samorządowa powinna jednak w większym stopniu badać oczekiwania i preferencje czytelników w wieku 60+ i dostosowywać swój produkt do ich potrzeb, korzystając z doświadczeń i dobrych praktyk prasy regionalnej i ogólnokrajowej. Sugeruje się wprowadzenie specjalnego dodatku dla seniorów do lokalnego miesięcznika samorządowego. Jego tematykę należy określić na podstawie szczegółowych badań marketingowych w grupie czytelników 60+, które winny doprowadzić do wykreowania produktu medialnego nieobecnego na rynku i wypełniającego nisze tematyczne zdiagnozowane m.in. w niniejszym badaniu. Stworzenie tego rodzaju dodatku pozwoli również pozyskać wydawcy nowe grupy reklamodawców, adresujących swoje produkty do osób w wieku poprodukcyjnym (obecnie na rynku marketingowym

wzrasta podaż produktów reklamowych dla seniorów, a zjawisko marginalizacji tej grupy wiekowej przez producentów działających na pskim rynku odchodzi do historii).

Wartościową społecznie inicjatywą kierowaną do starszych mieszkańców Sosnowca będzie prowadzenie (we współpracy z partnerami społecznymi) lokalnych działań edukacyjnych, mających na celu przeciwdziałanie zjawisku cyberwykluczenia ludzi starszych. Postuluje się realizowanie adresowanych do seniorów, bezpłatnych projektów edukacji informacyjnej i medialnej podnoszących poziom kompetencji komunikacyjnej seniorów i sprzyjających włączeniu społecznemu (kursy komputerowe, moduł informatyczny w ramach uniwersytetu trzeciego wieku, wykłady, warsztaty i konferencje z zakresu edukacji medialnej). Ponadto proponuje się prowadzenie kampanii informacyjno-promocyjnych poświęconych roli Internetu we współczesnym świecie, ze szczególnym uwzględnieniem możliwości, jakie daje użytkowanie sieci osobom starszym. W tym kontekście uzasadnione będzie również podejmowanie działań na rzecz poszerzenia oferty lokalnych serwisów internetowych o treści (moduły) adresowane do ludzi starszych oraz na rzecz dostosowania formy i funkcjonalności serwisów do kompetencji komunikacyjnych seniorów. Ciekawym projektem byłaby np. realizacja – wspólnie z wydawcą mediów lokalnego – projektu uruchomienia miejskiego serwisu internetowego dla seniorów opartego na filozofii Web 2.0 i włączenie seniorów w proces jego redagowania. Włączenie ludzi starszych do współtworzenia lokalnej przestrzeni komunikacyjnej w Internecie służy nie tylko niwelowaniu zagrożeń społecznych związanych z cyberwykluczeniem, ale również podnoszeniu jakości debaty publicznej na poziomie lokalnym. Jak zauważa Jani Frasz, ludzie starsi, znający siłę i wagę słowa, ponadto z racji wieku i ceniąc świadczenia życiowego mniej skłonni do natychmiastowej, emocjonalnej reakcji, są w Internecie potrzebni jako swoisty „głos rozsądku” na forach i czynnik ograniczający zjawisko *flamingu*²¹⁴. Włączenie seniorów w szerszym zakresie w sferę aktywności komunikacyjnej w świecie wirtualnym mogłoby przyczynić się nie tylko do ograniczenia negatywnych następstw zjawiska cyberwykluczenia, ale także podniesienia jakości lokalnej debaty publicznej, która obecnie – coraz częściej – prowadzona jest w Internecie.

Do podstawowych obszarów wpływających na jakość życia ludzi starszych w miastach zaliczyć należy dostęp do publicznego transportu, przestronne starszym ludziom przestrzenie miejskie i budynki, dobre warunki mieszkaniowe, wsparcie społeczne, usługi zdrowotne, możliwość korzystania ze zróżnicowanej oferty edukacyjnej i kulturalnej, zatrudnienie i zaangażowanie obywatelskie. Omówiona w rozdziale II koncepcja Miasta Przejazdnego Wiekowi odwołująca się do określonych aspektów funkcjonowania

²¹⁴ J. Frasz, *Starsi Polacy...*, s. 32.

miasta stanowi tylko pewien wzorzec, który powinien być inspiracją do działań lokalnych uwzględniających konkretne warunki ekonomiczne, społeczne i polityczne. W Polsce żadne miasto nie dostało tytułu miasta przyjaznego seniorom i nie należy do Międzynarodowej Sieci Miast Przyjaznych Wiekowi. A może Sosnowiec podejmie wyzwanie i spełni kryteria wyznaczone przez WHO?

Bibliografia

Monografie, podręczniki:

- Bombol M., Słaby T., *Konsument 55+ wyzwaniem dla rynku*, Warszawa 2011.
- Bywalec C., Rudnicki L., *Podstawy teorii i metodyki badania konsumpcji*, Kraków 1992.
- Czajkowski K., *Wychowanie do rekreacji*, Warszawa 1979.
- Esping-Andersen G., *Social Foundations of Postindustrial Economies*, Oxford 1999.
- Frąckiewicz L., Wachelko-Żakowska B., *300 wiadomości o starości*, Katowice 1987.
- Goban-Klas T., *Młodzi robotnicy Nowej Huty jako odbiorcy i współtwórcy kultury*, Wrocław 1971.
- Goban-Klas T., Pisarek W., *Aktywność, preferencje i świadomość kulturalna społeczeństwa polskiego*, Kraków 1981.
- Grad J., *Badanie uczestnictwa w kulturze artystycznej, w polskiej socjologii kultury. Analiza metodologiczno-teoretyczna*, Poznań 1997.
- Jałowicki B., Szczepański M.S., *Miasto i przestrzeń w perspektywie socjologicznej*, Warszawa 2002.
- Jawor A., *Kultura w mieście idealnym. Kultura – Zamość – uczestnictwo w kulturze*, Warszawa 2009.
- Jung B.H., *Ekonomia czasu wolnego. Zarys problematyki*, Warszawa 1989.
- Kelling G.L., Coles C.M., *Wybite szyby. Jak zwalczyć przestępczość i przywrócić ład w najbliższym otoczeniu*, Poznań 2000.
- Kłoskowska A., *Socjologia kultury*, Warszawa 1983.
- Kowalik W., Matlak M., Nowak A., Noworól K., Noworól Z., *Kultura lokalnie. Między uczestnictwem w kulturze a partycypacją w zarządzaniu*, Kraków 2011.
- Kryczka P., *Społeczność osiedla mieszkaniowego w wielkim mieście. Ideologie i rzeczywistość*, Warszawa 1981.
- Kunczik M., Zipfel A., *Wprowadzenie do nauki o dziennikarstwie i komunikowaniu masowym*, Warszawa 2000.
- Luszniewicz A., *Statystyka poziomu życia ludności*, Warszawa 1972.
- Mead M., *Kultura i tożsamość. Studium dystansu międzypokoleniowego*, Warszawa 1978.
- Mrozowski M., *Media masowe. Władza, rozrywka, biznes*, Warszawa 2001.
- Rogała P., *Zaprojektowanie i przetestowanie systemu mierzenia jakości życia w gminach*, Jelenia Góra – Poznań 2009.
- Siciński A., *Styl życia, kultura, wybór. Szkice*, Warszawa 2002.
- Szatur-Jaworska B., *Ludzie starzy i starość w polityce społecznej*, Warszawa 2000.
- Szukalski P., *Przeptywy międzypokoleniowe i ich kontekst demograficzny*, Łódź 2002.
- Śliwińska-Ładzińska W., *Urządzenia społeczno-usługowe elementem kształtowania „strefy przychylniej społecznie” polskich zespołów mieszkaniowych*, Warszawa 1992.
- Tobiasz-Adamczyk B., *Wybrane elementy socjologii zdrowia i choroby*, Kraków 2000.

Tomaszewski T., *Ślady i wzorce*, Warszawa 1976.

Turowski J., *Środowisko mieszkalne w świadomości ludności miejskiej*, Wrocław 1979.

Tyszka A., *Uczestnictwo w kulturze. O różnorodności stylów życia*, Warszawa 1971.

Wnuk-Lipińska E., *Uczestnictwo studentów w kulturze*, Warszawa – Poznań 1981.

Wnuk-Lipiński E., *Praca i wypoczynek w budżecie czasu*, Warszawa – Wrocław 1972.

Zboina B., *Jakość życia osób starszych*, Ostrowiec Świętokrzyski 2008.

Zych A., *Człowiek wobec starości. Szkice z gerontologii społecznej*, Katowice 1999.

Artykuły naukowe, rozdziały w pracach zbiorowych, referaty:

Bień B., *Opieka zdrowotna nad ludźmi w starszym wieku. Stan a potrzeby w perspektywie starzenia się ludności Polski*, Biuletyn nr 53, Rządowa Rada Ludnościowa, Warszawa 2008.

Blik B., *Koncepcja promocji zdrowia*, [w:] *Zdrowie publiczne wybrane zagadnienia*, red. A. Czupryna, S. Poździoch, A. Ryś, W.C. Włodarczyk, t. II, Kraków 2001.

Błędowski P., *Potrzeby opiekuńcze osób starszych*, [w:] *Aspekty medyczne, psychologiczne, socjologiczne i ekonomiczne starzenia się ludzi w Polsce*, red. M. Mossakowska, A. Więcek, P. Błędowski, Poznań 2012.

Błędowski P., *Sytuacja materialna osób starszych*, [w:] *Aspekty medyczne, psychologiczne, socjologiczne i ekonomiczne starzenia się ludzi w Polsce*, red. M. Mossakowska, A. Więcek, P. Błędowski, Poznań 2012.

Bojanowska E., *Ludzie starsi w rodzinie i społeczeństwie*, [w:] *O sytuacji ludzi w starszym wieku*, red. J. Hryniewicz, Warszawa 2012.

Borecka I., *Uczestnictwo seniorów w kulturze*, „Poradnik Bibliotekarza” 2007, nr 1.

Ciura G., *Gospodarstwa emerytów na tle innych typów gospodarstw domowych*, [w:] *Starzenie się społeczeństwa polskiego*, red. G. Ciura, W. Zgliczyński, „Studia BAS” 2012, nr 2.

Czapiński J., *Polak przed telewizorem*, [w:] *Diagnoza społeczna 2011. Warunki i jakość życia Polaków. Raport*, red. J. Czapiński, T. Panek, Warszawa 2011.

De Walden-Gałaszko K., *Jakość życia rozważania ogólne*, [w:] *Jakość życia w chorobie nowotworowej*, red. K. de Walden-Gałaszko, M. Majkowitz, Gdańsk 1994.

Dukała K., Jurzak-Mączka K., Mączka J., *CPTED – teoria, praktyka, skuteczność*, [w:] *Zapobieganie przestępczości przez kształtowanie przestrzeni*, red. J. Czapska, Kraków 2011.

Dumazedier J., *Current problems of the sociology of leisure*, „International Social Science Journal” 1960, nr 4.

Dzięgielewska M., *Aktywność społeczna i edukacyjna w fazie starości*, [w:] *Podstawy gerontologii społecznej*, red. B. Szatur Jaworska, P. Błędowski, M. Dzięgielewska, Warszawa 2006.

- Dzięgielewska M., *Edukacja jako sposób przygotowania do starości*, „Chowanna” 2009, t. 2.
- Fathey M., *Cultural change in long-term care facilities: changing facility or changing the system*, [w:] *Cultural change in long-term care*, red. A.S. Weiner, J.L. Ronch, Nowy Jork 2002.
- Fras J., *Starsi Polacy jako użytkownicy mediów masowych*, [w:] *Osoby starsze w społeczeństwie – społeczeństwo wobec osób starszych*, red. M. Makuch, D. Moron, Wrocław 2011.
- Funkcje samorządu terytorialnego a lokalna jakość życia*, red. A. Piekara, Warszawa 1995.
- Gerstmann S., *Podstawy psychologii klinicznej*, [w:] B. Zboina, *Jakość życia osób starszych* Ostrowiec Świętokrzyski 2008.
- Glińska E., *Wizerunek miasta wśród jego mieszkańców a subiektywna jakość życia – koncepcja badań*, [w:] *Jakość życia a procesy zarządzania rozwojem i funkcjonowaniem organizacji publicznych*, red. A. Noworól, Kraków 2010.
- Golinowska S., *Spoleczno-ekonomiczne konsekwencje starzenia się populacji*, [w:] *Konsekwencje ekonomiczne i społeczne starzenia się społeczeństwa*, red. J. Kleer, Warszawa 2008.
- Grodzka D., *E-administracja w Polsce*, „Infos” 2007, nr 18.
- Grodzka D., *E-demokracja*, „Infos” 2009, nr 14.
- Halicka M., Halicki J., *Integracja społeczna i aktywność ludzi starszych*, [w:] *Polska starość*, red. B. Synak, Gdańsk 2002.
- Hird S., *What is Wellbeing? A brief review of current literature and concepts*. NHS Scotland, April 2003.
- Ilnicka R., *Wychowanie do starości*, „Edukacja i Dialog” 2006, nr 4.
- Jabkowski P., *Teoretyczne i metodologiczne aspekty programu badawczego wskaźników jakości życia mieszkańców Poznania*, [w:] *Jakość życia. Od wykluczonych do elity*, red. R. Derbis, Częstochowa 2008.
- Jakość życia na poziomie lokalnym – ujęcie wskaźnikowe*, red. T. Borys, P. Rogala, Warszawa 2008.
- Jakubowska H., *Spoleczne wytwarzanie starości: definicje, granice, konteksty*, [w:] *Patrząc na starość*, Poznań 2009.
- Jurek Ł., *Sektory opieki długoterminowej*, „Gerontologia Polska” 2007, nr 4.
- Kaluża D., Szukalski P., *Jakość życia seniorów w XXI wieku z perspektywy polityki społecznej – uwagi wprowadzające*, [w:] *Jakość życia seniorów w XXI wieku z perspektywy polityki społecznej*, Łódź 2010.
- Klonowicz S., *Starzenie się ludności*, [w:] *Encyklopedia seniora*, Warszawa 1986.
- Kowalewska A., *Uczestnictwo Polaków w kulturze współczesnej*, [w:] *Różnorodność procesów zmian. Transformacja niejedno ma imię*, red. A. Szpociński, Warszawa 2004.
- Kulik T.B., Janiszewska M., Piróg E., Pacian A., Stefanowicz A., Żołnierczuk-Kieliszek D., Pacian J., *Sytuacja zdrowotna osób starszych w Polsce i innych krajach europejskich*, „Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu” 2011, nr 2.

- Lewenstein B., *Spółeczeństwo rodzin czy obywateli – kapitał społeczny Polaków okresu transformacji*, „Societas/Communitas” 2006, nr 1, [w:] A. Klimczuk, *Kapitał społeczny ludzi starych na przykładzie mieszkańców miasta Białystok*, Lublin 2012.
- Łęcicki G., *Integracyjna oraz dezintegracyjna funkcja mediów w społeczeństwie informacyjnym*, „Kultura – Media – Teologia” 2011, nr 4.
- Maciejewski G., *Zamożność gospodarstw domowych jako element jakości życia*, [w:] *Jakość życia w regionie*, red. J. Karwowski, Szczecin 2003.
- Markowski T., *Lokalna polityka kształtowania warunków bytowych w świetle teorii efektów zewnętrznych*, „Acta Universitatis Lodzies”, Łódź 1987, [w:] *Warunki życia ludności w województwie łódzkim w 2008 r.*, Łódź 2010.
- McCombs M.E., *Mass Media in the Marketplace*, „Journalism Monograph” 1972, vol. 24.
- Mianowany M.E., Maniecka-Bryła I., Drygas W.K., *Starzenie się populacji jako ważny problem zdrowotny i społeczno-ekonomiczny*, „Gerontologia Polska” 2004, nr 12.
- Między alienacją a adaptacją. Polacy w wieku 50+ wobec Internetu*, red. D. Batorski, J.M. Zając, Warszawa 2010.
- Mroczkowska D., *Wprowadzenie. Czas wolny. Refleksje, dylematy, perspektywy*, [w:] *Czas wolny. Refleksje, dylematy, perspektywy*, red. D. Mroczkowska, Warszawa 2011.
- Myers D., *Community-Relevant Measurement OF Quality OF Life a Focus on Local Trends*, „Urban Affairs Quarterly” 1987, nr 1.
- Niezabitowska E., *Mieszkania dla ludzi starych i młodych w kontekście potrzeb i cyklu życia budynku mieszkalnego*, [w:] *Przestrzenie starości*, red. M. Zrałek, Sosnowiec 2012.
- Nowicka A., Błażewicz K., *Preferowane formy wykorzystywania czasu wolnego przez uczestników Klubu Seniora w Nowym Tomyszu*, [w:] *Wybrane problemy osób starszych*, red. A. Nowicka, Kraków 2006.
- Ostasiewicz W., *Przedmowa*, [w:] *Metodologia pomiaru jakości życia*, red. W. Ostasiewicz, Wrocław 2002.
- Ostrowska A., *Spółeczne czynniki warunkujące zachowania prozdrowotne – bilans dekady*, „Promocja Zdrowia. Nauki Społeczne i Medycyna” 2000, nr 19.
- Pijl M., *When private care goes public: an analysis of concepts and principles concerning payments for care*, [w:] *Payments for Care: A Comparative Overview*. European Centre Vienna, Avebury 1994.
- PolSenior: Aspekty medyczne, psychologiczne, socjologiczne i ekonomiczne starzenia się ludzi w Polsce*, red. M. Mossakowska, A. Więcek, P. Błędowski, Poznań 2012.
- Polska starość*, red. B. Synak, Gdańsk 2002.
- Puchalski K., Korzeniowska E., *Dlaczego nie dbamy o zdrowie. Rola potocznych racjonalizacji w wyjaśnianiu aktywności prozdrowotnych*, [w:] *Zdrowie – Choroba – Społeczeństwo. Studia z socjologii medycyny*, red. W. Piątkowski, Lublin 2004.
- Putnam R.D., *The strange Oisappearance of Civic America*, „The American Prospect” 1996, nr 24.

- Rapley M., *Quality of Life Research: A Critical Introduction*, London 2003.
- Serednicki Ł., *Bezpieczeństwo publiczne i poczucie bezpieczeństwa (teoria „wybitnych szyb” w kontekście polskim)*, [w:] *Bezpieczeństwo w XXI wieku. Asymetryczny świat*, red. K. Liedel, P. Piasecka, Warszawa 2011.
- Słaby T., *Poziom i jakość życia*, [w:] *Statystyka społeczna*, red. T. Panek, Warszawa 2007.
- Słaby T., *Poziom życia, jakość życia*, „Wiadomości Statystyczne” 1990, nr 6.
- Starzy ludzie w Polsce. Społeczne i zdrowotne skutki starzenia się społeczeństwa*, red. J. Halik, Warszawa 2002.
- Stopińska-Pająk A., *Wstęp*, „Chowanna” 2009, t. 2.
- Szacki J., *Czterdzieści lat później*, [w:] Cz. Miłoś, *Kultura masowa*, Kraków 2002.
- Szpunar M., *Kompetencje komunikacyjne w komunikacji mediowanej komputerowo*, [w:] *Tekst (w) sieci*, red. D. Ulicka, Warszawa 2009.
- Szpunar M., *Technofobia versus technofilia – technologia i jej miejsce we współczesnym świecie*, [w:] *Problemy społeczne w grze politycznej*, red. J. Królikowska, Warszawa 2006.
- Szukalski P., *Starzenie się ludności województwa śląskiego – nieunikniony wzrost zapotrzebowania na wsparcie społeczne?*, [w:] *Seniorzy w województwie śląskim*, Katowice 2012.
- Trafiałek E., *Wybrane problemy życia na emeryturze w polskich realiach społeczno-gospodarczych*, „Praca Socjalna” 1995, nr 4. *W stronę socjologii medycyny*, red. W. Piątkowski, A. Titkow, Lublin 2002.
- Wallis A., *Jakość życia – problemy i propozycje*, „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny” 1976, nr 2.
- Wereszczyński K., *Demokracja elektroniczna jako obszar powszechnej edukacji obywatelskiej*, [w:] *E-edukacja dla rozwoju społeczeństwa*, red. M. Dąbrowski, M. Zając, Warszawa 2008.
- Wieczorowska-Tobis K., *Wszyscy się starzejemy*, [w:] *Profile starości*, red. L. Leońska, Z. Woźniak, Poznań 2000.
- Winiarski M., *Wsparcie społeczne – pomoc – opieka w kontekście pedagogiki społecznej*, [w:] *Wsparcie społeczne w różnych układach ludzkiego życia*, red. E. Kantowicz, Olsztyn 1997.
- Wrońska M., *Od edukacji komputerowej do kultury medialnej seniorów – komfortowe starzenie się w społeczeństwie informacyjnym*, [w:] *Elan vital v priestore medzi-generačných vzťahov: zborník príspevkov z konferencie s medzinárodnou účasťou*, red. B. Balogová, Prešov 2010.
- Zaorska Z., *Zabawa w życiu ludzi starszych*, „Kultura Fizyczna” 1997, nr 5-6.

Artykuły w prasie:

- Augustynowicz J., *Znaczenie prasy*, „Niedziela” 2003, nr 7.
- Zamorski M., *Hipermarket kultury*, „Wprost” 2002, nr 50.

Źródła internetowe:

Active and healthy ageing: concrete action plans for a better life for older Europeans, Reference: MEMO/12/835, http://europa.eu/rapid/press-release_MEMO-12-835_en.htm?locale=en

Aktywne starzenie się, Eurobarometr 76.2, wyniki dla Polski http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_378_fact_pl_pl.pdf

Borowska M., *Jaka okładka dla starości? Seniorzy w mediach*, www.ngo.pl

Burszta W., *Tożsamość kulturowa*, www.kongreskultury.pl

Dołżycka N., *Senior social media, czyli Facebook 50+*, www.socjomania.pl

E-administracja w perspektywie kontroli, www.eurosai-it.org

Global Age-friendly Cities: A Guide, www.who.int/ageing

Implementation of the International Plan of Action on Ageing and related activities, rezolucja ONZ A/RES/46/81, <http://www.un.org/documents/ga/res/46/a46r091.htm>

Implementation of the International Plan of Action on Ageing and related activities A/RES/46/91, www.un.org/documents/ga/res/46/a46r091.htm

Implementation of the International Plan of Action on Ageing and related activities, rezolucja ONZ A/RES/46/81, <http://www.un.org/documents/ga/res/46/a46r091.htm>

Internet 2011 w liczbach, www.wirtualnemedia.pl

Kublik A., *Wokół widzę same stare kobiety!*, www.gazeta.pl

Nowak P., *Spadek sprzedaży gazet w 2011 roku. Liderem rynku pozostaje „Fakt”*, www.rp.pl

Raport World Internet Project 2011, <http://www.internet.pl/pl/informacje-prasowe/155-raport-world-internet-project-2011.html>

Rezolucja Zgromadzenia Ogólnego ONZ A/RES/57/167, <http://social.un.org/ageing-working-group/documents/mipaa-en.pdf>

Sakowicz M., *How to Evaluate E-Government? Different Methodologies and Methodes*, www.unpan1.un.org

The 2012 Ageing Report Economic and budgetary projections for the 27 EU Member States (2010-2060), http://ec.europa.eu/economy_finance/publications/

Zawadzka A., *Dyktatura młodych twarzy*, www.gazeta.pl
Zróźnicowanie regionalne poziomu życia ludności u
ków z badań Statystyki Publicznej, www.stat.gov.pl
referat_zroznicowanie_regionalne_poziomu_zycia.p

Raporty, dokumenty:

Active ageing and solidarity between generations. European Union 2012. EUROSTAT 2012.

Aktywność i doświadczenia Polaków w 2011 roku. Badania Opinii Publicznej, Warszawa 2011

Budżety gospodarstw domowych w 2010 r. GUS, Warszawa 2011

Burszta W., Duchowski M., Fatyga B., Nowiński S., Szlendak T., *Raport o stanie i zróźnicowaniach kulturowych w 2009.*

Decyzja Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie polityki społecznej Unii Europejskiej w dziedzinie

ności Osób Starszych 2012, KOM 2010 nr 462 z dnia 15 grudnia 2010 r.

Diagnoza społeczna 2011. Warunki i jakość życia Polaków 2011. Panek, Warszawa 2011

Dostęp Polaków do Internetu. Raport z badań Ośrodka Badań i Statystyki, Warszawa 1997.

Durda R., *Dyskryminacja i przemoc wobec osób starszych*, konferencji „Przestępstwa z nienawiści w Polsce”, Warszawa 2010

Prawa i Administracji Uniwersytetu Mikołaja Kopernika, Toruń 2010.

Europa 2020. Strategia na rzecz inteligentnego i zrównoważonego włączeniu społecznemu, KOM(2010) 2020 z dnia 3 marca 2010 r.

Filiciak M., Danielewicz M., Halawa M., Mazurek I., *Nowe media a uczestnictwo w kulturze. Raport Centralnego Urzędu Statystycznego, Warszawa 2010.*

Komunikat z badań „Obraz typowego Polaka w 2010 roku”. Warszawa 2010.