

Zygmunt Markocki

Starość i niepełnosprawność wyzwaniem edukacyjnym społeczeństwa wielokulturowego

Pedagogika Rodziny 2/3, 7-13

2012

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

Zygmunt Markocki

Starość i niepełnosprawność wyzwaniem edukacyjnym społeczeństwa wielokulturowego

*Więc wiwat starość! Niechaj nam służy, nawet gdy trochę chwilami nuży. Bowiem,
jak sądzę w tym rzecz jest cała by jak najdłużej ta starość trwała!!!
... Żyć długo chcą wszyscy, ale nikt nie chce być stary...*

Żyjemy w skomplikowanych czasach. Z jednej strony wszyscy odczuwamy pozytywne skutki globalizacji i unifikacji prowadzonej na niespotykaną dotąd skalę, a z drugiej strony lęk przed utratą tożsamości osobistej i narodowej. Świat przekształcił się w globalną wioskę, ale powinno być w nim dla wszystkich miejsce na osobiste i narodowe przysiółki. I taka sytuacja powinna być optymalna dla rozwoju ludzkości i społeczeństwa świata. Powyższe uwagi dotyczą także sytuacji życiowej osób starych i niepełnosprawnych będących emerytami lub rencistami.

Kulturę narodu mierzy się stosunkiem do starego człowieka. W wielokulturowym społeczeństwie europejskim problemy starego człowieka często schodzą na plan dalszy. Należy jednak pamiętać, że ci ludzie są strażnikami i nośnikami tożsamości kulturowej, na którą składają się język, religia, tradycje, zwyczaje i zachowania. Dlatego też w wielokulturowej edukacji problemy tych ludzi, stanowiących coraz większą grupę, są tak samo istotne, jak ludzi młodych.

Podkreślenia wymaga tu fakt, że osoby w starszym wieku, w miarę rozwoju cywilizacji i poprawy ekonomicznych warunków życia stanowią coraz większą proporcję populacji wszystkich społeczeństw.

Starość – zjawisko powszechne, dane nam przez naturę, znane jest człowiekowi od niepamiętnych czasów. pojęcie starości zmieniało się w historii w ciągu wieków. Bywały czasy, gdzie starców stawiano na piedestale, przydając im cechy niemal boskie, to znów spychano na dno pogardy lub, co najwyżej tolerowano ich istnienie. dwoistość w postrzeganiu starych ludzi była widoczna od początku istnienia ludzkich społeczności. Z jednej strony poważano i doceniano ich życiowe doświadczenia, z drugiej wiadomo było, że są coraz mniej użyteczni, zwłaszcza,

gdy chodzi o pracę fizyczną. Zawsze dochodziło też do konfliktów między młodymi a starymi.

Choć kwestie przemijania, starzenia się i starości absorbują ludzi nie od dziś, to brak jest powszechnie przyjętej i akceptowanej definicji starzenia się i starości. Dzieje się tak przede wszystkim dlatego, że zarówno starość jak i starzenie się są rezultatem procesów przebiegających na bardzo zróżnicowanych płaszczyznach.

Niewątpliwie potrzebna jest jakaś ogólna definicja starości. Jednak nie mamy takiej definicji, która byłaby teoretycznie zadawalająca. Wiek, jako cecha starości spełnia tu warunek w ograniczonym zakresie i ma charakter niezbyt konwencjonalny, nawet, jeśli mierzyć starość stanem fizjologicznym i biologicznym organizmu. Starość ma wyraźnie określoną granicę końcową, która jest granicą życia ludzkiego, natomiast początek nieokreślony.

Istnieje trudność zdefiniowania starości, gdyż jej granice są płynne, a decyduje o tym wiele czynników fizjologicznych, psychologicznych, społecznych i kulturowych. Etykieta człowieka starego mówi o jego sytuacji w świecie współczesnym, podkreślając jego wyizolowanie i osamotnienie. Tworzenie określonych obrazów starości jest uzależnione od wzorów kulturowych. Jednakże to współczesne, nowoczesne, wielokulturowe, zglobalizowane społeczeństwo powinno mieć świadomość, że ludzie starzy mają prawo posiadać swoje potrzeby i powinni oczekiwać ich realizacji od społeczeństwa.

Proces starzenia zachodzi na trzech płaszczyznach: biologicznej, psychologicznej i społecznej. Każda z nich charakteryzuje się odmiennymi cechami, ale pozostają w ścisłej relacji między sobą.

Wraz z zaawansowaniem starości maleją możliwości kompensacyjne każdego człowieka. Wyczerpuje się pojemność adaptacyjna organizmu i nawet niewielki uraz może spowodować zmiany w organizmie, różne formy niesprawności, a nawet śmierć.

Starzenie się jest, zatem źródłem nie tylko problemów medycznych, lecz również psychologicznych i społecznych.

Wiedza, rozum i zdrowie to ogromne walory starości, to także sposób na dobre przystosowanie się do starości. Otepienie lub choroba przekreślają inteligencję, zmieniają osobowość i całą psychikę człowieka starego. Ludzie starzy, nawet ci z nieobniżoną sprawnością intelektualną, myślą w sposób bardziej powolny, trudniej zapamiętują przekazywane fakty, pogłębia się u nich trudność uczenia. „Niektóre cechy umysłu jak zasięg, pamięć i rozległość wiedzy, zasób słów i praktyczny osąd, umiejętność wychodzenia z trudnych sytuacji pozostają jakby odporne na procesy starzenia i z biegiem lat nie ulegają obniżeniu, zachowują poprzedni poziom. Inne natomiast możliwości jak twórcza wyobraźnia, orientacja przestrzenna, szybkość uczenia się i zapamiętywania, zdolność do koncentracji uwagi pogarsza się w starszym wieku”.

Jedną z bardziej widocznych oznak starości jest systematyczne zmniejszenie zakresu interakcji społecznych. Zakończenie pracy zawodowej lub jej ograniczenie powoduje liczne konsekwencje. Zmniejsza się liczba kontaktów z kolegami, maleje udział w różnych spotkaniach i zajęciach społecznych związanych z daną pracą zawodową. W procesie tym występują znaczne różnice. Niektórzy ludzie starsi, z uporem bronią się przed ograniczeniem ich aktywności zawodowej, odwołując się na emeryturę lub rentę, do czasu, gdy zmusi ich choroba. Postępująca starość, zniedołężnienia i choroby utrudniają także wykonywanie czynności samoobsługowych. Sytuacja taka powoduje niekiedy załamania się i rozpoczęcie wegetacji. Wraz ze starzeniem się organizmu kurczą się jego możliwości manualne. To, co dawniej nie wymagało większego wysiłku staje się coraz trudniejsze i bardziej męczące.

W prowadzonych tu rozważaniach ważne wydaje się odróżnienie tych osób niepełnosprawnych, u których wystąpiła dysfunkcjonalność organizmu w momencie urodzenia i młodości od tych, u których niepełnosprawność pojawiła się w okresie dorosłości bądź starości.

Zakresem znaczeniowym „osoba dorosła niepełnosprawna” obejmujemy tu osoby dorosłe, których stan fizyczny i psychiczny powoduje okresowe albo trwałe ograniczenie lub uniemożliwienie wypełniania podstawowych ról społecznych.

Spotykane we współczesnym świecie komplikacje i utrudnienia, konkurencja, trudna sytuacja na rynku pracy stwarzają osobom starszym i niepełnosprawnym wiele barier życiowych. Poprzez ich wsparcie stwarzamy im niejednokrotnie warunki do normalnego godnego życia.

Problem starości jest nie tylko kwestią ekonomiczną, ale również społeczną i psychologiczną, często ze względu na wzrost negatywnych nastawień dyskryminacyjnych wobec ludzi w starszym wieku.

Celem nowoczesnych społeczeństw, a zarazem problemem naukowym wysuwającym na plan pierwszy jest problem szczęśliwej długowieczności, stanu zdrowia, pełnosprawności przy jednoczesnej akceptacji przez ludzi młodych, aby nie widzieli w osobach w starszym wieku „konkurentów” do zasobów ekonomicznych i „wrogów”, na których trzeba pracować. Zabiega się tu także o udowodnienie tezy, iż rozwój człowieka przebiega nie tylko w okresach od niemowlęctwa do dorosłości, ale trwa do późnej starości i ma charakter rozwoju pozytywnego.

Wszystko wskazuje na to, że starzenie staje się coraz większym problemem dla współżycia społecznego, reguł prawnych i prawidłowości psychologiczno-pedagogicznych. Kontrowersje zasadniczo dotyczą wszystkich kwestii związanych ze starzeniem się, a więc determinant długowieczności, oraz sposobów zapobiegania rozprzestrzenianiu się w kulturach globalizacji negatywnych stereotypów wobec starości, długowieczności i dobrostanem człowieka.

Deprecjonowanie społecznej wartości ludzi starych i niepełnosprawnych sprawia, że starość przestaje być przedmiotem dumy i szacunku, a staje się często powodem zawstydzenia, źródłem poczucia zagrożenia dla młodych.

Aby uniknąć owego „wstydu starości” używa się dziś różnych infemizmów – zwrotów takich jak: „jesień życia”, „trzeci wiek”, „trzecia młodość”. Tymczasem obserwujemy często tendencje do gloryfikowania młodości. Istniejąca atomizacja życia społecznego, pośpiech i pracoholizm nie sprzyjają korzystaniu z kapitału mądrości i doświadczenia ludzi starych, ani do tworzenia autentycznych wspólnot rodzinnych. Tymczasem życie pokazuje, że umiejętność pogodzenia doświadczenia ludzi starych z żywotnością i sprawnością działania ludzi młodych byłoby najlepszym rozwiązaniem dla pokolenia ludzi młodych i starych.

Wzrost deficytów jednostki wraz ze starzeniem się jest efektywnie kompensowany w jakościowym rozwoju jednostki przez ukryte zdolności uczenia się, które zachowują swą moc nawet u ludzi w bardzo podeszłym wieku. Na ich bazie następuje rozwój mądrości w okresie całego życia.

Dziś powszechnie nie docenia się wielkiego wpływu, jaki wywarła nauka na rozwój zdobyczy cywilizacyjnych, także tak ważnej i powszechnej instytucji, jaką jest szpital. Starożytność знаła wprawdzie pojedyncze przypadki tworzenia izb chorych, najczęściej dla opieki nad rannymi żołnierzami, jednak opieka nad nimi – bezinteresowna i na wielką skalę – mogła pojawić się dopiero jako skutek wcielenia w życie nauki.

W pierwszych wiekach istnienia szpitali niska wiedza medyczna powodowała, że lekarze byli bezradni wobec wielu chorób. Dysponowano wówczas niewieloma medykamentami wytwarzanymi głównie z ziół. Jednak już nawet to, że przyjęty do szpitala pacjent był myty, leżał w czystej pościeli i otrzymywał regularne posiłki, wzmacniało organizm, który łatwiej radził sobie z chorobą.

Równie ważnym zadaniem, a nawet ważniejszym niż pielęgnowanie i leczenie chorych było zapewnienie im opieki duchowej. Dotyczy to także w znacznym stopniu osób starych i niepełnosprawnych.

Zajmowanie się starzeniem, zniechęceniem, a w ostateczności powstałymi chorobami ma duże znaczenie społeczne. Wywołuje odruch społeczny, powoduje poszukiwanie rozwiązań naukowych, a także wprowadzanie i modyfikowanie dotychczasowych przepisów prawnych. W świadomości wielu osób starość łączy się z poczuciem dolegliwości, cierpienia, bezradności i śmierci. Dolegliwości te aczkolwiek są następstwem procesów starzenia, to jednak częściej wiążą się przyczynowo z występującymi chorobami.

Chorób, które powodują różnego rodzaju dolegliwości u osób starszych jest wiele. Niektóre z nich, z uwagi na częstotliwość występowania należałoby wymienić. Są to:

– depresje, anemia,

- zawał serca,
- niewydolność krążenia,
- choroby wieńcowe,
- miażdżycy,
- udar mózgu,
- astma oskrzelowa,
- cukrzyca,
- choroby zwyrodnieniowe,
- zeszywniające zapalenie stawów kręgosłupa,
- osteoporoza,
- choroba Parkinsona,
- Choroba Alzheimerera,
- rak.

Problematyka starości i niepełnosprawności starczej ma bogatą literaturę naukowo-medyczną, biologiczną, psychologiczną, gerontologiczną, a także popularno-naukową. Z powyższego wynika, że problem całościowego rozwoju człowieka uzyskuje wyraźne rozległe współcześnie zainteresowanie. Dotyczy to przede wszystkim literatury psychologicznej i gerontologicznej, rzadziej pedagogicznej.

Problematyka całościowego rozwoju człowieka dobrze łączy ze sobą trzy interesujące nas okresy – okres dorastania, okres dorosłości i okres starości. W odniesieniu do tych trzech okresów życia człowieka można wyróżnić cztery wielkie obszary problemowe w jego całościowym rozwoju:

- kształcenie i wychowanie przedzawodowe,
- kształcenie pozawodowe,
- kształcenie zawodowe na poziomie zasadniczym, średnim i wyższym),
- kształcenie ustawiczne w całym okresie aktywności zawodowej.

Poznanie istoty starzenia się zawsze było problemem pasjonującym naukowców. Przypuszczano, że znajomość mechanizmów starzenia się umożliwiłoby odkrycie środków, dzięki którym można byłoby uniknąć starości i zapewnić wieczną młodość. Te nadzieje są jednak trudne do spełnienia i do dziś niepoznane są mechanizmy powodujące starzenie się.

Przytoczone opinie i problemy pozwalają na stwierdzenie, że starzenie jest nieodłącznym atrybutem życia i każda żywa istota podlega temu procesowi. Starzenie łączy się z niezliczonymi aspektami życia. Zaczyna się w momencie narodzin, a kończy ze śmiercią. Tak, więc wzrost, rozwój i dojrzewanie są w takim samym stopniu konsekwencjami ukrytego procesu starzenia się, jak zmiany zanikowe i zwyrodnieniowe w starości powodujące u niego postępującą niesprawność.

„Wkraczanie człowieka w okres starości nie oznacza stabilizacji rozwojowej – daje potencjalne możliwości zrozumienia sensu własnego życia, poczucia spełnienia, satysfakcji i zadowolenie; stawia kolejne zadania związane z tym okresem życia, ale także łączy się z licznymi ograniczeniami i trudnościami. Za Janem Pawłem II można powiedzieć, że „starość jest wyzwaniem, na które trzeba umieć odpowiedzieć”.

Problem biologicznego, psychologicznego i społecznego starzenia się wymaga, zatem bardziej szczegółowego zainteresowania. Należy zwrócić bardziej wnikliwą uwagę na jego objawy, przebieg, profilaktykę i terapię specjalistyczną – gerontologię specjalną. Aby szczęśliwie, w pełnej sprawności dożyć wieku trzeciego ważne jest zintensyfikowanie badań na temat starości i pełnosprawności. Pozwoli to nam na dokładniejsze rozpoznanie problemów, które nas nurtują i opracowanie wytycznych do społecznej polityki edukacyjnej, społecznej, zdrowotnej, zatrudnienia ludzi starych. „Planowanie tej polityki musi być integralne w tym znaczeniu, że powinna ona obejmować całą ludność, we wszystkich fazach jego życia. Idzie, bowiem nie tylko o planowanie naszego życia zbiorowego, ale równocześnie także indywidualnego. Planowanie to musi opierać się na dorobku wielu dyscyplin gerontologicznych i ich wzajemnym współdziałaniu”.

Wsparcie osób dorosłych – starych niepełnosprawnych dotyczy, zatem rehabilitacji leczniczej, pomocy socjalno – bytowej, stymulowania efektywności społeczno – zawodowej, kształcenia, zatrudnienia oraz aktywności kulturalno – rekreacyjnej.

W dzisiejszym ujęciu rehabilitacja osób dorosłych – niepełnosprawnych nie powinna ograniczać się tylko do problematyki medycznej i leczenia, ale winna też dotyczyć wszystkich ich skutków i przyczyn, które pojawiły się wraz z uszkodzeniem zdrowia.

Osoby stare – niepełnosprawne mają w znacznym stopniu ograniczone możliwości realizowania swoich aspiracji edukacyjnych. Powoduje to dysproporcje w poziomie wykształcenia, zatrudnienia i zarobkowania. Spotykane jest często zatrudnianie na stanowiskach specjalnie dobranych i dostosowanych do możliwości pracownika, tzw. stanowiskach pracy chronionej, lub zakładach pracy chronionej.

Człowiek stary powinien czuć się bezpiecznie. jest to możliwe wówczas, gdy zapewni mu się właściwą opiekę zdrowotną, pomoc lekarską, a także rehabilitację geriatryczną, która może przywrócić mu sprawność i samodzielną egzystencję. Niekiedy ludziom starym i niepełnosprawnym spieszy w potrzebie rodzina, często jednak obowiązek ten podejmuje państwo.

Poczucie bezpieczeństwa warunkuje też materialne zabezpieczenie człowieka. Niezmiernie ważna jest pomoc w miejscu zamieszkania. Opinia, co do potrzeby pozostawiania człowieka starego w jego dotychczasowym środowisku jest powszechna, tak w Polsce, jak i za granicą. Uzasadnia się to zarówno względami humanitarnymi i ekonomicznymi.

W badaniach i edukacji andragogicznej warto rozwijać koncepcję ustawicznej edukacji integracyjnej, uwzględniającej konstruowanie dla osób dorosłych niepełnosprawnych indywidualnych toków kształcenia. Pilna i konieczna jest też edukacja osób pełnosprawnych w duchu tolerancji dla tych pierwszych. Działania te winny wspierać różne zakresy aktywności ludzi starych i niepełnosprawnych. intensyfikacji ich kontaktów społecznych i współuczestniczenia w rozstrzygnięciu ich losów życiowych.

„Dwie prawdy nie wymagają udowodnienia: pierwszą jest to, że rodząc się, zmierzamy do starości, która jest dla każdego – kto jej dożyje – nieuchronnym etapem życia człowieka. Drugą zaś jest to, że każda starość sygnalizuje wcześniejsze lub późniejsze odejście człowieka. Z długością życia wiąże się zawsze problem jego jakości, który jest ważny w każdej fazie życia, ale specjalnej wagi nabiera w procesie starzenia się. Na jakość życia w starości pracujemy w sensie ekonomicznym, społecznym, kulturowym, biologicznym już od młodości poprzez wybór zawodu, pracy, stylu życia, systemów wartości wpływających na charakter człowieka, jego preferencje i wybory. W starości dokonuje się swoiste bilansowanie tego wszystkiego, co w toku wcześniejszego życia człowiek nabył, przyswoił sobie i zgromadził. Zebrany wcześniej kapitał zdrowia, finansów, stylu życia, umiejętności współżycia z innymi lub jej braku, procentuje dodatnio lub ujemnie”.

Mądre starzenie się to intencjonalne ukierunkowanie na cele doświadczenia, środowiska, interakcje społeczne oraz ludzi, którego efektem jest poczucie szczęścia, spełnienia i dobrostanu w każdych okolicznościach życiowych. Ogólnie biorąc, warunkiem mądrego starzenia się i powiększania funkcjonalnej mądrości jako przewodniczki dobrego i szczęśliwego życia jest prawidłowość postaw wobec życia i przemijania. Są to postawy ukierunkowane na powiększenie sfery świadomości, samoświadomości, otwartości, aktywności, proaktywności, samoskuteczności, wspaniałomyślności, wdzięczności, empatii i altruizmu. W młodości wymienione wartości jednostka napotyka i odkrywa przypadkowo, lecz na dalszych etapach życia jest w stanie podejmować je i wzmacniać intencjonalnie. Zakres i głębokość rozwijania tych postaw spełniających kryteria dobrego życia są miarą mądrego starzenia się i szczęśliwej długowieczności.

Słowa kluczowe: starość, niepełnosprawność, społeczeństwo wielokulturowe

Keywords: old age, disability, multicultural society

Bibliografia

Jacher W., *Starość jako fakt społeczny* [w:] Z. Wiatrowski, K. Ciżkowicz (red.), *Pedagogika pracy i andragogika*, Włocławek 2007.

Derbis R., Bańka A., *Poczucie jakości życia a swoboda działania i odpowiedzialność*, Poznań 1998.