



Wyższa Szkoła
Zarządzania i Administracji
w Opolu

Kobieta i czas

pod redakcją naukową
Stanisława Rogali



Opole 2013

Kobieta i czas

Wyższa Szkoła
Zarządzania i Administracji
w Opolu

Kobieta i czas

**Materiały z konferencji naukowej
„Kobieta i czas”**

pod redakcją naukową
Stanisława Rogali

Opole 2013

Komitet Redakcyjny
Marian Duczmal (przewodniczący)
Wojciech Duczmal
Stanisław Kaczor
Franciszek Antoni Marek
Zenona Maria Nowak
Sławomir Śliwa

Projekt okładki
Janina Drozdowska

Redakcja i korekta
Violetta Sawicka

Redakcja techniczna
Janina Drozdowska

Konferencję zorganizował
Wydział Pedagogiczny Wyższej Szkoły Zarządzania i Administracji w Opolu
oraz Opolskie Forum Organizacji Socjalnych w dniu 8 października 2012 r.

ISBN 978-83-62683-41-3
978-83-7511-183-5

Seria MONOGRAFIE I OPRACOWANIA
pod redakcją prof. dra hab. Mariana Duczmała

WYDAWNICTWA
WYŻSZEJ SZKOŁY ZARZĄDZANIA I ADMINISTRACJI W OPOLU

Dystrybucja
Biblioteka Wyższej Szkoły Zarządzania i Administracji w Opolu
45-085 Opole
ul. Niedziałkowskiego 18
tel. 77/4021 900 do 901, 4021 930
fax 77/4566 494
e-mail: rektorat@wszia.opole.pl
www:wszia.opole.pl

WYDAWNICTWO INSTYTUT ŚLĄSKI Sp. z o.o.
45-082 Opole, ul. Piastowska 17, tel. 77 454 01 23
e-mail: wydawnictwo@is.opole.pl
Nakład 200 egz. Objętość 8,10 ark. wyd., 6,25 ark. druk.

Spis treści

Wprowadzenie [<i>Stanisław Rogala</i>]	7
DOROTA SIMONIDES Czy kobieta może pogodzić życie rodzinne z pracą zawodową i społeczną?	11
ADAM A. ZYCH Kobieta i czas – starzenia się, starości, umierania...	20
ZOFIA SZAROTA, JOANNA ŁASZYN Lustro społeczne czy krzywe zwierciadło? Autopercepcja dojrzałych kobiet	28
DONATA KURPAS Dlaczego kobiety żyją dłużej?	51
BARBARA RADECKA Kobieta... Czas... Nowotwór...	63
HARRY DUDA Kobieta w czasie społecznym – konsekwencje dla przyszłości	66
KRYSTYNA ŁANGOWSKA-MARCINOWSKA Łagodzenie znamion wpływającego czasu – ponadczasową dewizą kobiety	83
STANISŁAW ROGALA Starcza rezygnacja	95

Wprowadzenie

Opracowania z ostatniej, siódmej konferencji poświęconej zagadnieniom starości, z jej hasłem-przesłaniem „Kobieta i czas”, stanowią okoliczność poniekąd prowokującą do przypomnienia głównych problemów naszych siedmioletnich rozważań konferencyjnych – udokumentowanych zwartymi wydawnictwami materiałów z każdej z nich. Zapisany rok publikacji obejmuje każdą konferencję odbywaną jesienią roku poprzedniego. A owe kwestie oddawane były przez kolejne hasła: *Wybrane problemy procesu starzenia się człowieka* (2007), *Wybrane problemy wspierania ludzi starszych* (2008), *Społeczna empatia a ludzie starsi* (2009), *Starość i jej konsekwencje społeczno-rodzinne* (2010), *Pamiętaj o swojej starości* (2011), *Praca a długowieczność* (2012).

Przesłania odbytych konferencji wspominam gwoli przypomnienia intencji organizatora: zamiaru wypełniania świadomości społecznej (przynajmniej na Opolszczyźnie) ważną problematyką życia i funkcjonowania człowieka w trakcie wieloaspektowych procesów jego starzenia się i starości. Obecnie z pewną dozą nieskromności można by powiedzieć, że wybór tego obszaru wiedzy do naukowo-konferencyjnej konsultacji i analizy był trafny. Konferencje zarysowały bowiem kierunki także prakseologicznych rozwiązań. Tak więc tradycja tych konferencji zapewne będzie kontynuowana. Tym bardziej że ranga wspomnianych problemów nieuchronnie wzrasta – wraz z tym, jak coraz bardziej wchodzimy w epokę problemów demograficznych gwałtownie starzejących się społeczeństw, a Polskę zaczynają one dotyczyć coraz boleśniej.

Oddawane do rąk Czytelników materiały pokonferencyjne zatytułowana *Kobieta i czas* wydają się być publikacją zwartą godną szczególnego zainteresowania i eksponowania. Potwierdzają bowiem fakt, iż w procesie ludzkiego starzenia się kobiety realizują coraz ważniejsze misje i role jednostkowe. Obecnie żyją one przeciętnie około dziesięć lat dłużej od mężczyzn, co już samo w sobie stwarza sytuacje i naznacza role znacząco ważne. Tak więc np. częściej niż mężczyźni kobiety podejmują role opiekuńcze nie tylko wobec dzieci, ale również wobec starców, osób niepełnosprawnych, osamotnionych i niesamodzielnych.

Kobiety, przynajmniej te z naszego kręgu społeczno-kulturowego, są bardziej wykształcone i tym samym wypełniają ważniejsze funkcje kierowania placówkami i instytucjami, a także z dużym powodzeniem – w sferze gospodarczej. Należy jeszcze dodać, iż wzrastająca rola kobiet w dynamicznie starzejącym się społeczeństwie jawi się również w profilaktyce chorób i ochronie zdrowotnej – poprzez aktywną troskę o względny dobrostan wydłużającego się życia wszystkich starców.

Ostatnio można też dostrzec znamienne fakt prowadzenia przez kobiety szerokich badań naukowych dotyczących procesu ich samorozwoju. Okazuje się, że wnikliwa penetracja wiedzy biologicznej i psychologicznej pokazuje wielką złożoność kobiecej duchowości w procesie jej rozwoju, także poczucie tożsamości i samorealizacji, o czym tak interesująco i profesjonalnie pisze J. Borysenko (1999)¹.

Wymienione problemy dotyczące starości wnikliwie analizują i interpretują Autorzy poszczególnych artykułów. Trudno byłoby nie przypisywać im ich jednostkowej, oryginalnej wartości, ale równie trudno wyróżniać którykolwiek. Według mnie wszystkie stanowią bardzo interesujące konstatacje tak z naukowego, jak i czysto pragmatycznego punktu widzenia. Najtrafniej jednak zapewne uczynią to sami Czytelnicy.

Egzystencjalne problemy starzenia się i starości kobiety w aspekcie temporalnym niezwykle ciekawie przedstawiają podczas wszystkich naszych konferencji dwaj znakomici Autorzy – Adam A. Zych i Harry Duda. Zawierają one – z mego punktu widzenia – szczególnie esencjonalne rozprawy o starzeniu się kobiety i wielorakich, życiowych konsekwencjach tego starzenia.

Wykształcenie kobiety, jego ranga i implikacje wpływu na rodzinny, zawodowy, społeczny i naukowy rozwój i status omawia Dorota Simonides. Na przykładzie swojego jakże bogatego (w tych wszystkich aspektach) życiorysu przekonuje chyba każdego, że droga na szczyty kariery naukowej, zawodowej i politycznej oraz rodzinie niezwykle udanego życia jest dla kobiety możliwa nawet wtedy, kiedy rozpoczyna ona swą drogę z niskiego społecznie „punktu startu”, ale za to z wyrazistym etosem moralnym wyniesionym z rodzinnego domu. Moim zdaniem ta osobista narracja Pani Profesor jest głęboko i serdecznie przekonywająca.

Problemy długości życia, profilaktyki zdrowotnej oraz przychylności opiekuńczej ze strony środowiska społecznego w okresie starości profesjonalnie analizują lekarze, znawcy problematyki geriatrycznej: Barbara Radecka, Donata Kurpas. Rzeczowość dociekań i interpretacji wymienionych Auterek zjednuje im nie tylko uznanie, ale również implikuje czytelniczną rekomendację.

Oryginalną dociekliwość poznawczą psychicznego postrzegania samych siebie w procesie kształtowania się osobistej tożsamości interesująco prezentują Autorki swojego dialogu: Zofia Szarota i Joanna Łaszyn. Ów dialog może stanowić godny zainteresowania przykład poznawania struktury osobowości dorosłych kobiet drogą introspekcji.

Istotę owych rozważań poniekąd rozszerza artykuł Krystyny Łangowskiej-Marcinowskiej na temat troski kobiet o łagodzenie skutków, jakie zachodzą wraz z upływem czasu podczas zmian rozwojowych u kobiet.

¹ J. B o r y s e n k o, *Księga życia kobiety, ciało – psychika – duchowość*, GWP, Gdańsk 2003.

Prezentowane materiały pokonferencyjne nie aspirują oczywiście do wyczerpującego ujęcia problemów sygnalizowanych hasłem „Kobieta i czas”. Stanowią jedynie zbiór ważnych przyczynków spośród możliwej wielości aspektów i tematów. Myślę jednak, że przykuwają uwagę, naświetlając przemiany zachodzące w świadomości i postrzeganiu roli czasu i jego skutków dla ludzkiej egzystencji – zarówno tych o charakterze uniwersalnym i ponadczasowym, jak i tych determinowanych rzeczywistością XXI w.

Stanisław Rogala

Dorota Simonides*

Czy kobieta może pogodzić życie rodzinne z pracą zawodową i społeczną?

Zaraz na wstępie pragnę zaznaczyć, że stawiane tu tezy o możliwości pogodzenia życia rodzinnego ze społecznym opieram na własnych doświadczeniach. Przez całe moje dorosłe życie łączyłam funkcje rodzinne z zawodowymi i społecznymi, będąc w życiu rodzinnym: mężatką, matką, babcią i prababcią; zaś w szeroko pojętym życiu naukowo-społecznym: profesorem, członkiem wielu polskich i międzynarodowych towarzystw naukowych, senatorem RP przez pięć kadencji (I–V) oraz wiceprezydentem III Komitetu OBWE. Obok posiadanego już medalu za 50 lat szczęśliwego pożycia małżeńskiego (obecnie już 59) uhonorowana zostałam wieloma nagrodami regionalnymi, ogólnokrajowymi, jak i międzynarodowymi. Mogę więc śmiało powiedzieć, wkraczając obecnie w 85. rok mego życia, że było i jest ono w sumie bardzo bogate i aktywne. Muszę jednak stwierdzić, że łączenie życia rodzinnego z zawodowym i społecznym wcale nie jest łatwe, i trzeba nieustannie nad tym pracować, organizując je tak, aby w miarę możliwości w obowiązki rodzinne włączyć całą rodzinę, bliskich, a nawet sąsiadów (ileż to razy telefonowałam do nich z prośbą o opiekę nad moimi dziećmi, które wróciły ze szkoły, kiedy pociąg, którym wracałam z Opola – bo tam pracowałam zawodowo – miał duże opóźnienie).

Jeszcze dzisiaj jestem często pytana, jak sobie z tym wszystkim radziłam i w czym tkwi źródło mej energii, radości życia i optymizmu. Odpowiedzi na wszystkie stawiane mi pytania zawarłam w ostatnio wydanej książce *Szczęście w garści. Z familoka w szeroki świat* (Opole 2012). Niech mi zatem wolno będzie opierać się na niej, jako że tam właśnie znajduje się wiele refleksji związanych z dzisiejszym wystąpieniem.

Wychowywałam się w wielodzietnej rodzinie górniczej, w której praca oraz opieka starszego rodzeństwa nad młodszym były chlebem powszechnym. Każde z dzieci miało swój zakres pracy i wykonywało ją pod czujnym okiem matki. Wzrastałam w świadomości, że aby coś w życiu osiągnąć, trzeba nie tylko nad sobą gorliwie pracować, ale pomagać młodszym, słabszym i starszym. Równocześnie od najmłodszych lat aktywnie działałam w różnych organizacjach, w harcerstwie oraz szkolnych kołach zainteresowań. Tak pojęty etos

* Prof. dr hab., emerytowany pracownik naukowy Uniwersytetu Opolskiego.

pracy towarzyszył mi przez całe życie. Szkoła, liceum i studia stanowiły poligon mego dalszego życia. Uczyły ранnego wstawania, rzetelnego spełniania obowiązków, oraz umiejętności współpracy z innymi.

Po studiach byłam dwa lata nauczycielką w szkole podstawowej w Kędzierzynie, a tam mój mąż pracował w Zakładach Azotowych. Niebawem mieliśmy dwójkę dzieci. Zaraz na początku mej pracy nauczycielskiej jako wychowawca podjęłam wyzwanie – wychowawstwo w najtrudniejszej, siódmej klasie. Miałam mnóstwo niesfornych uczniów, z którymi do dzisiaj jeszcze – jak i z późniejszymi studentami – utrzymuję kontakt, gdyż w każdym z nich pozostawiłam coś z siebie, pracując razem z nimi nad sobą, kształcąc swój i ich charakter.

Chciałam wtedy być nie tylko dobrą żoną i matką, ale pracować zawodowo i społecznie, coś robić, działać, naprawiać świat i otoczenie, ale w latach pięćdziesiątych XX wieku życie było „pod lupą partyjno-esbecką”. Trzeba bowiem pamiętać, że większość naszego ówczesnego otoczenia była przeciwna panującemu systemowi władzy. Byliśmy jednak przekonani, że za naszego życia on się nie zmieni. Byliśmy przekonani, że choćby Sowietci mieli wymordować połowę Polaków, to i tak nas ze swych szponów nie wypuszczą. Toteż postanowiłam pracować dalej nad sobą, pogłębiać wiedzę i samoświadomość, robić dobrze swoje, wychowywać dzieci, tworzyć własny krąg przyjaciół podobnie myślących. W żadnej wspólnotcie, której byłam członkiem, nie mogłam siedzieć bezczynnie. Byłam zdania, że po to człowiek wstępuje do różnych stowarzyszeń, aby to, co uprzykrza życie, ulepszyć, poprawić. Toteż byłam aktywna. Jednak wystarczyło zabrać głos na jakimś zebraniu, posiedzeniu, spotkaniu, odważyć się na własne zdanie, ukazać inną drogę, inny sposób rozwiązania – i już ktoś z obecnych zgłaszał mnie do zarządu, do władz, widząc we mnie osobę, która chce coś zdziałać. W miarę przybywania różnych funkcji, czy to zawodowych czy społecznych, tam gdzie nie było to istotne, nauczyłam się milczeć.

Po dwóch latach pracy zawodowej w tej szkole otrzymałam od prof. Stanisława Kolbuszewskiego propozycję pracy asystentki w Katedrze Literatury na WSP w Opolu. Musiałam dojeżdżać codziennie pociągiem z Kędzierzyna do Opolu. Na uczelni prowadziłam nie tylko zajęcia dydaktyczne, seminaria, ale zajęłam się badaniami naukowymi do własnej pracy doktorskiej. Było to możliwe jedynie przy zatrudnieniu tzw. niani do dzieci. Kiedy tylko dzieci zaczęły uczęszczać do szkoły, przypomniałam rodzinie, że stanowimy wspólnotę, która musi wykonywać rodzinne obowiązki sama, bez pomocy obcych. Stopniowo i konsekwentnie wymagałam tego od każdego.

Kiedy zostałam doktorem nauk humanistycznych, wkrótce zabrałam się do pracy habilitacyjnej. Nie byłoby to możliwe bez tej wcześniej wdrożonej dyscypliny obowiązującej każdego członka rodziny. Jednak stresów przybywało. Na egzaminie z filozofii, który zdawałam w 1961 roku na Uniwersytecie

Wrocławskim, wpadłam w panikę. Nie przypuszczałam, że można tak silnie reagować na stres. Stało się coś niezwykłego. Już przed gabinetem Rady Wydziału czułam, że coś się ze mną dzieje. Miałam wielką suchość w ustach i czułam się jakbym czekała na rozstrzelanie. Poproszono mnie do środka, powitano i zadano pierwsze pytanie. A ja wpatrzona „w nicość” milczałam, bo w głowie miałam tylko gęstą mgłę. Próbowałam ją usunąć, podobno powtarzałam nawet głośno słowo „mgła, mgła, mgła” – co mi później relacjonował prof. Kolbuszewski. Profesor zaniepokojony, patrząc na mnie, potrząsnął mną delikatnie i rzekł: „Pani Dorotko, co się z Panią dzieje?”, a ja nadal nic z siebie nie wykrztusiłam; gęsta mgła nie ustępowała. Byłam ubrana w czarną sukienkę, a na szyi miałam długi sznur pereł. Bezwiednie kręciłam nimi palcami i naraz: sznur się zerwał, a perły rozsypały się w całym gabinecie. Szanowni sławni profesorowie w ciemnych garniturach na kolanach szukali moich pereł i podawali mi je do rąk. Nagle dotarło do mnie, że to nie jakaś komisja, lecz grupa dżentelmenów, która zbiera moje perły. Sytuacja ta nie tylko, że uwolniła mnie od „gęstej mgły”, ale odblokowała mój umysł w takim stopniu, że egzaminatorzy potem nie umieli zatrzymać mego potoku słów odpowiedzi na zadane mi pytanie. Kiedy wreszcie skończyłam mówić, patrzyłam ponoć nieprzytomnie na komisję i wtedy dopiero uświadomiłam sobie, że istotnie coś się ze mną działo. Od tego czasu, jak egzaminowałam studentów, patrzyłam im uważnie w oczy. Jak zauważyłam, że student ma spojrzenie nieprzytomne, pytałam go o jego imię, nazwisko, i jeśli tego nie pamiętał, wiedziałam, że należy odczekać, gdyż ma „w głowie mgłę”.

Ustawicznie jednak musiałam walczyć z męskimi stereotypami o niższym statusie społecznym kobiet, zwłaszcza na wyższych szczeblach drabiny zawodowej. Niech mi wolno będzie to zilustrować przykładami. W 1977 roku pojechałam z moim mężem do Warszawy po przyznany mi tytuł profesorski. Jerzy ma postawę profesora chyba od urodzenia. Wyglądał w swym granatowym ubraniu bardzo dostojnie, a okulary dodawały mu jeszcze większej godności. Przy wejściu do Belwederu zatrzymał nas oficer i zwrócił się do mnie: „Pani jako osoba towarzysząca, proszę, w lewo, a Pan profesor w prawo”. Na myśl mu nie przyszło, że to kobieta ma otrzymać tytuł profesora, a nie mężczyzna.

Ale zdarzały się i sytuacje, w których na jaw wyszła moja bardzo kobieca natura. W 1974 roku byłam zaproszona przez redaktor Bożenę Walter do udziału w audycji telewizyjnej o emancypacji kobiet. Nie wiem, skąd pani redaktor o mnie wiedziała, w każdym razie telefon od niej był przyjemny, więc postanowiłam przyjąć zaproszenie. W pociągu do Warszawy siedziałam samiuteńka w przedziale, bodaj przedostatnim. Naraz, kiedy skupiona byłam na książce, kątem oka dostrzegłam, że coś mignęło po fotelach. Patrzę... a tu mała myszka spaceruje sobie po siedzeniach naprzeciwko. Wydałam przerażająco głośny okrzyk i skoczyłam nieprzytomna ze strachu na siedzenie. Nagle do przedziału wpadło dwóch mężczyzn. Jak się okazało, jeden z nich był moim kolegą,

to rektor WSP, drugi, jego przyjaciel, również kolega z uczelni. Na mój widok wpadli w śmiech, potem zaprosili mnie do swego przedziału. Rektor zapytał dokąd jadę. – Do Warszawy, do telewizji – odparłam. – O czym będzie wywiad? – zapytał. – O emancypacji kobiet – odpowiedziałam i w tym momencie wszyscy troje wybuchnęliśmy śmiechem. Ja, kobieta uczona, samodzielna, rezolutna, mająca już wiele osiągnięć, boję się małej myszki? Istotnie, po dziś dzień bardzo się boję! Oczywiście, że nie wspomniałam pani Bożenie Walter o myszce w przedziale i mojej reakcji. W wywiadzie mówiłam o tym, że nie jestem feministką, że owszem jestem za emancypacją, ale w innym pojęciu niż to wówczas głoszone. Opowiadałam o konieczności i zaletach dobrej organizacji pracy, o potrzebie produkcji takiego sprzętu domowego, który ułatwiałyby nam, kobietom, pracę domową. Obecnie prawie większość kobiet posiada już taki sprzęt i mogą go obsługiwać nie tylko mężowie, ale i dorastające dzieci.

W uczelni od początku, poza pracą dydaktyczną, spadły na mnie także różne dodatkowe obowiązki, jak np. prowadzenie koła folklorystycznego, opiekuństwo studentów danego roku, odwiedzanie studentów w domach akademickich, a wszystko to w Opolu, a więc z dala od domu. Telefonów komórkowych nie było, telefoniczne połączenie poza miasto wymagało nie lada wysiłku. Mąż pracował jako inżynier w Zakładach Azotowych w Kędzierzynie.

Jako rodzina byliśmy razem głównie wieczorem. Bardzo dużą wagę przywiązywaliśmy wtedy do naszych wspólnych posiłków przy stole. Warto podkreślić, że ten właśnie mebel spełnia ogromnie ważną rolę integrującą. U nas wszyscyśmy go doceniali. Siedząc wspólnie przy stole, nikt się nie spieszył. Komputerów nie było, a TV dawkowaliśmy dzieciom bardzo starannie. Bywało jednak, że my chroniliśmy nasze dzieci przed niektórymi filmami, serialami, a one, wracając ze szkoły, opowiadały nam treść tego, przed czym chcieliśmy je uchronić. Jednak co innego jest usłyszeć opowiadane jakieś okrutne sceny, a co innego je oglądać. Nasze rozmowy dotyczyły przebiegu dnia, każdy relacjonował swoje przygody, problemy i opowiadał o swych radościach czy zmartwieniach. Zależało mi na tym, aby każdy zdawał sobie sprawę z tego, że normalne życie składa się zarówno z sukcesów, jak i porażek. „Raz jest się na górze, to znowu na dole”. Łatwiej jest żyć z taką wiedzą. Przy wspólnym stole, a tego bardzo pilnowałam, uzgadnialiśmy, kto kupi chleb, kto mleko, kto wróci pierwszy wróci do domu i obierze ziemniaki itp. Dzieci dokładnie znały swoje obowiązki. Jeśli coś szwankowało, wiedzieliśmy, do kogo mieć pretensję. Z góry było ustalone, że za wszystkie prace związane z techniką domową odpowiada mąż. Tak więc obsługa pralki, lodówki, a później i zmywarki do naczyń, mikrofalówki czy innych urządzeń była w zakresie jego obowiązków i, mówiąc krótko, „miałam to z głowy”. Wnet zorientowałam się, że im więcej przybywa mi obowiązków, tym więcej mam czasu, dzięki dobrej organizacji dnia i pomocy najbliższych. Jednak nie zawsze i nie wszystko płynęło tak harmonijnie, jak tu opisuję. Ileż to razy nie wytrzymałam napięcia i stresów,

i podniosłam tak głos na domowników, że jak myszy poukrywali się w dziurach. Potem przepraszałam i powiedziałam dlaczego i skąd wzięła się taka reakcja. Nikt nam, matkom pracującym, nie usunie naszych wyrzutów sumienia, które zawsze mamy w stosunku do naszych dzieci. Wiem, że w pracy często myślałam o nich, zaś w domu o mojej pracy naukowej. Z tym rozdwojeniem myśli musi się liczyć każda pracująca matka.

Nie zarabialiśmy wiele. Toteż siedząc wieczorem przy stole, omawialiśmy, kto ma jakie konieczne potrzeby, komu w pierwszej kolejności kupić płaszcz itp. Zaskoczył mnie wtedy nasz dziewięcioletni syn, który orzekł, że „mamusia dojeżdża do pracy i uczy studentów, to musi ładnie wyglądać i jej się należy nowy płaszcz”. Reszta członków rodziny go poparła, toteż bez wyrzutów sumienia kupiłam sobie płaszcz. Każdą większą decyzję podejmowaliśmy wspólnie i nikt nie miał do mnie żalu.

Kiedy dojeżdżałam na uczelnię do Wrocławia, gdzie pełniłam funkcję kierownika Katedry Etnografii, powołano mnie dodatkowo na stanowisko dyrektora Instytutu Filologii Polskiej w Opolu. Wtedy to pomoc rodziny była szczególnie niezbędna. Rodzina miała świadomość, że zarabiam pieniądze dla nas wszystkich, tak samo jak mój mąż. Wraciałam zmęczona, więc w domu podawano mi obiad i herbatę. Pytano, jak minął mi dzień i wykazywano zainteresowanie moimi obowiązkami. To nic, że ktoś wrzucił do pralki niebieskie dżinsy razem z moją białą bluzką. Na takie skutki pomocy rodzinnej trzeba być przygotowanym. Liczy się chęć pomocy!

Przyszł czas studiów moich dzieci na uczelni w Opolu. Wydawało się, że będziemy teraz całą trójką dojeżdżać do Opolu. Ale szczęście, jak zwykle, i tym razem mi dopisało. Rektor Uniwersytetu Wrocławskiego prof. M. Orzechowski, chcąc mnie zatrzymać w Katedrze Etnografii, zaproponował mi mieszkanie i pracę dla męża. Była to pokusa ogromna. Jednak tak dobrej atmosfery, jak w naszej Wyższej Szkole Pedagogicznej w Opolu nie było nigdzie. Wzajemnie się wspieraliśmy, jeden drugiemu pomagał, spory wiedliśmy merytoryczne i myśleliśmy o awansach naukowych. Tego we Wrocławiu wtedy nie było. Jednak nie kryłam przed kolegami otrzymanej propozycji przeniesienia się do Wrocławia i związanej z tym pokusy. Postępowanie takie okazało się znakomite, gdyż teraz i rektor WSP prof. T. Gospodarek oraz inne ważne wtedy osoby zaproponowały mi mieszkanie w Opolu, pod warunkiem, że nie przeniosę się do Wrocławia. I tak się stało. Ja dojeżdżałam 17 lat z Kędzierzyna do Opolu a teraz mąż musiał dojeżdżać z Opolu do Kędzierzyna, co czynił przez 20 lat. Ale za to nasza trójka była na miejscu w Opolu i każdy teraz miał swój pokój, także do sprzątania! W przedpokoju było lustro, na którym dzieci – już studenci, ale również i my rodzice, moją szminką pisaliśmy, gdzie przebywamy i o której wrócimy. Głęboko wpoilałam rodzinie, że jeśli się

coś zdarzy, to winien każdy wiedzieć, gdzie go szukać. Krótko mówiąc, nie miałam kłopotów z rodziną.

Życie w tak określonej i znanej nam rzeczywistości toczyło się dalej, ja zaś będąc – jak już wspomniałam – dyrektorem Instytutu Filologii Polskiej, dokonywałam codziennie stresujących wyborów. Pamiętam, że opowiadano wtedy kawał o dyrektorze wielkiego zakładu pracy, który wraz z robotnikami musiał wziąć udział w akcji zbierania ziemniaków z pola. Robotnicy sami doszli do wniosku, że dyrektor nie może zbierać z nimi kartofli. Przynieśli krzesło i trzy kosze, a dyrektora poprosili, aby usiadł i selekcyonował zebrane z pola kartofle. Do jednego kosza te duże, do drugiego średnie, a do trzeciego te najmniejsze. Po jakimś czasie pytają go, jak mu idzie praca? A dyrektor na to: „Aleście mnie urządzili! Co kartofel – to decyzja”! A tych nie było mało.

Byłam już profesorem z dorobkiem naukowym, kiedy przekonywano mnie w grudniu 1989 roku, abym startowała w wyborach do Senatu RP. Było to po śmierci pierwszego senatora „Solidarności”, śp. Jana Edmunda Osmańczyka. Zgodziłam się za akceptacją rodziny, która zobowiązała się przejąć część moich obowiązków rodzinnych. Senatorem byłam przez kolejnych 5 kadencji (I–V). W 2005 roku postanowiłam nie startować w wyborach ze względu na wiek. W sumie 16 lat pracy w Senacie RP nauczyło mnie wiele i dało tyle doświadczeń, ile żadna profesura nie była w stanie mi dostarczyć.

Bywałam często przewodniczącą różnych naszych delegacji parlamentarnych wyjeżdżających za granicę. Z reguły chodziło o uzyskanie poparcia danych państw dla istotnych dla naszego kraju interesów. Jeśli przewodniczyłam delegacji, pierwsze, co robiłam, to zwoływałam wszystkich jej członków i prosiłam zawsze o jedno: abyśmy na zewnątrz mówili jednym głosem. Proponowałam, aby każdy poruszał tę kwestię, z którą się zgadza i dążyłam zawsze do kompromisu. Nie zawsze było to łatwe. Zdarzało się, że nasza wewnętrzna dyskusja trwała długo, czasem wymagała wielkiej cierpliwości, ale kobieta jest w stanie chwycić w garść nawet najbardziej opornych mężczyzn.

Tak mi się w życiu ułożyło, że od ponad 30 lat przyjaźnię się z Hanną Suchocką, pierwszą kobietą, która została premierem RP, potem ministrem sprawiedliwości, wreszcie ambasadorem RP przy Stolicy Apostolskiej. Bywała wcześniej u nas w Opolu i Kędzierzynie, znała dobrze moją rodzinę, a moi przyjaciele byli jej przyjaciółmi. Znałam rodzinę Hanki i byłam częstym gościem w jej rodzinnym Pleszewie, jak i w Poznaniu. W czasie XVIII kadencji Sejmu, w 1982 roku głosowałyśmy za „Solidarnością”, za co później wyrzuciono nas ze Stronnictwa Demokratycznego i „wyklęto”. Miałyśmy jednak wiele wspólnych, nie tylko tragicznych, przeżyć. Często walczyłyśmy o słuszną sprawę, a przegrywałyśmy ją w głosowaniu. Wtedy na „odtrutkę” szłyśmy w miasto, i jak to kobiety, kupowałyśmy sobie kapelusze, których potem nigdy nie nosiłyśmy. Pamiętam modę na zielony kolor, kupiłam wtedy mały zielony

kapelusik, który tydzień później podarowałam mojej starszej siostrze. Hanka uczyniła to samo, również swój darowała siostrze, tyle że młodszej.

Przypomniała mi się ta sytuacja wówczas, gdy wraz z senator Krystyną Bochenek przeżyłyśmy na jednym z posiedzeń Senatu RP kilka ważnych poprawek do ustawy dotyczącej VAT. Byłyśmy przygnębione. Walczyłyśmy jak lwice o to, aby VAT na obuwiu dla dzieci był dużo mniejszy. Na próżno! Opowiedziałam wtedy Krystynie, że czas wyjść na miasto i kupić kapelusik, jak to robiłam z Hanką Suchocką. Zaśmiała się i zaprosiła jeszcze jedną panią senator z Katowic. Szłyśmy więc w trójkę. Naraz w sklepie na Chmielnej zobaczyłam piękny, mały liliowy kapelusik. Miałam na sobie czarny płaszcz i liliowy szalik. Weszłyśmy do sklepu i „z głupia frant”, nie chcąc kupić, ale tylko przymierzyć, poprosiłam o kapelusik z wystawy. Włożyłam go na głowę... i wszystkie wydałyśmy okrzyk zachwyty. To było to! Ale kapelusik był drogi i na szczęście trochę za duży na moją głowę. Obie senatorki tak mnie jednak przekonywały, a właścicielka sklepu obdarowała mnie takimi komplementami, że nie wytrzymałam i uległam pokusie. Kapelusik na oczekaniu zmniejszono do rozmiarów mojej głowy i wyszłyśmy zadowolone ze sklepu. Potem wstąpiłyśmy do małej restauracji na Chmielnej, gdyż było już późno, a Krystyna nie mogła żyć bez zupy. Czekając na cebulową, zatelefonowałam do Rzymu do Hanka i powiedziałam jej, jaką ważną poprawkę przeżyłyśmy, że mam chandrę, którą – jak dawniej – wyleczyłam, kupując kapelusik. A Hanka na to: „Jak na taką chandrę, to powinnaś kupić co najmniej pięć!” Teraz, kiedykolwiek spojrzę na mój piękny liliowy kapelusik, myślę o Krystynie Bochenek, która w następnej kadencji Senatu, będąc wicemarszałkiem, poleciała 10 kwietnia 2010 roku z Prezydentem RP samolotem do Smoleńska i już stamtąd nigdy nie wróci.

Kobiety znają siebie. Mają świadomość swoich zalet i innych niż mężczyźni cech. Są spostrzegawcze, pragmatyczne, posiadają umiejętność obserwacji, dostrzegają najdrobniejsze szczegóły, są dociekliwe i uparte. Wszystkie te cechy sprawdziły się w czasie służbowego wyjazdu do Turcji.

W 1992 roku zostałam wybrana na wiceprezydenta III Komitetu OBWE, tj. Praw Człowieka, Praw Mniejszości i Demokracji. Z ramienia tego Komitetu siedmioosobowa międzynarodowa delegacja (w tym trzy kobiety) pojechała do Turcji na zaproszenie tamtejszego parlamentu. Obowiązywała tam wtedy kara śmierci, a w więzieniu trzymano siedmiu młodych parlamentarzystów kurdyjskich, w tym młodzieńca Lejlę, skazaną na karę śmierci, której losem wtedy interesował się prawie cały świat. Naszym zadaniem było nakłonienie Turcji do zmian w konstytucji i ogłoszenia memorandum w sprawie kary śmierci. Interesowaliśmy się wtedy także prawami mniejszości kurdyjskiej, której nie wolno było mówić w ojczystym języku, nie wolno było nadawać niemowlętom imion kurdyjskich i nie przestrzegano w więzieniu praw człowieka. W sumie nasza misja była udana i to w dużej mierze dzięki nam, kobietom. Nie dały-

śmy się nabrać na zapewnienia, że żadna krzywda się aresztowanym nie dzieje. Same uparcie dążyłyśmy do zwiedzenia celi Lejli. A gdy dyrektor nam odmówił, powiedziałam w imieniu nas – kobiet, że prosimy o termos kawy, gdyż będziemy tu siedzieć tak długo, aż otrzymamy zezwolenie. Chciałyśmy osobiście sprawdzić, czy istotnie Lejla ma celę jednoosobową, jak przekonywano, czy istotnie w jej celi jest lodówka i radio, czy ma możliwość czytania itp. Po godzinie otrzymałyśmy zezwolenie na zwiedzenie celi. Rychło zorientowałyśmy się, że nie wszystkie przedstawione nam fakty są prawdziwe, uświadomiłyśmy więźniów, że będziemy dopytywać o ich sytuację, spisałyśmy relację dyrektora więzienia oraz Lejli i porównałyśmy różnice.

Wizytę naszą odbywaliśmy w 1995 roku, w tym samym czasie, kiedy na łamach prasy światowej toczyła się dyskusja o równe prawa dla kobiet, także w służbie w wojsku i o pozwolenie kobietom, również młodym, udziału w najbardziej niebezpiecznych jednostkach lotniczych, pancernych, artylerii itp. Feministki, gdy im zakazano takiej służby, głośno protestowały i uznały to za wyraźną dyskryminację kobiet. Dyskusję wywołała w USA Elaine Domnelly, która mocno walczyła o zrównanie kobiet i mężczyzn w wojsku. Kiedy jednak w 2004 roku zginęło w Iraku 21 samotnych matek małych dzieci, a 121 zostało rannych, wtedy to generał Rumsfeld zwrócił się do Pentagonu o wydanie zakazu rekrutacji kobiet do jednostek walczących, zwłaszcza samotnych matek. Tym razem domagały się tego także feministki. Zrozumiały różnicę w tej konkretnej sytuacji pomiędzy kobietą a mężczyzną.

Sama nie zaliczam się do feministek. Jestem jednak za tym, aby kobieta miała dostęp do każdego zawodu, stanowiska i do własnej kariery. Jednak to od jej przemyślanej decyzji musi zależeć, czy chce tego, czy nie. Jej godność jest czymś najważniejszym i całe otoczenie powinno być odpowiedzialne za to, aby kobieta – czy to matka, żona, polityk, naukowiec – miała stworzone warunki do swego rozwoju w wybranej przez siebie dziedzinie. Zawsze wszem i wobec głosiłam, że kobieta ma kilka naraz ról do spełnienia i musi od siebie wymagać więcej niż mężczyzna. To mit, w który nikt już poważnie nie wierzy, że jesteśmy stworzone na równi z mężczyzną i potrafimy wszystko! Owszem, potrafimy wiele, ale za cenę jakich wyrzeczeń?

Jednak ustawowe głoszenie pięćdziesięcioprocentowego parytetu kobiet uważam za nieporozumienie. Kobieta z natury swej musi umieć łączyć rolę żony, matki i być odpowiedzialną za organizację życia domowego. Mężczyzna jeszcze długo będzie się uczył samodzielnego prowadzenia domu i wychowywania dzieci. Dlatego współcześnie tak trudno namówić kobietę do objęcia jakiegoś ważnego stanowiska. Z mojej praktyki parlamentarnej czy szerzej, społecznej i naukowej, pamiętam, że kiedykolwiek ktoś zaproponował mi jakieś nowe stanowisko, zawsze moje pierwsze słowo brzmiało: „nie”. Dlaczego? Bo od razu widziałam dom, dzieci, moich starych już rodziców, chorą siostrę i zawładnęła mną świadomość, że z tych obowiązków trudno mi się wywią-

zać. Jeżeli mężczyźni zaproponowano to samo, zawsze padało: „tak”. Nie musiał myśleć o obowiązkach rodzinnych, gdyż na ogół każdy zrzucił je na barki kobiety i uważał, że tak powinno być. Dopiero teraz istnieje coraz więcej małżeństw partnerskich, które równo dzielą się obowiązkami. Wniosek z tego prosty, że kobieta musi częściej rezygnować, iść na kompromis. Ponieważ drażniło mnie słowo „rezygnacja”, to zastąpiłam je umiejętnością rozważenia tego, co jest bardzo, co mniej ważne, a co w ogóle nieważne. Było to już z tego względu istotne, że bardzo łatwo jest wpaść w pułapkę kariery kosztem rodziny, kosztem własnego zdrowia i innych wartości. Konieczność dokonywania trudnych wyborów, ograniczeń, jakie musi brać pod uwagę kobieta, winna jej stale towarzyszyć. Są pewne wartości, których nie można wyrzucić za burtę. Skrótowno można by to wyrazić w ten sposób, że kobieta nie może, nie powinna się dać zniewolić karierze, winna kierować się własnym, przemyślanym wyborem. Toteż na zakończenie – zamiast podsumowania – pragnę podać kilka własnych wniosków.

Jak mantrę powtarzam wszem i wobec, że sukces rodzinny, zawodowy i społeczny możliwy jest do pogodzenia pod warunkiem, że wspiera nas cała rodzina, w tym głównie mąż, który jest odpowiedzialnym partnerem. Tylko wówczas kobieta może zostać sobą i nie musi się upodabniać do mężczyzny.

Druga myśl wywodzi się z mojego doświadczenia zawodowego i politycznego. Doszłam bowiem do wniosku, uczestnicząc w rozlicznych delegacjach międzynarodowych i naukowych, że nikt nie jest w stanie zastąpić kobiet, ich pragmatyzmu, praktycznego myślenia, a wreszcie ich wrażliwości. I nie jest to rezultatem tego, że chcemy dorównać mężczyznom, ale wynika właśnie z faktu, że jesteśmy różne od nich, że jesteśmy kobietami.

Kobieta jest z natury swej otwarta na drugiego człowieka. Potrafi słuchać, potrafi milczeć, potrafi uciszać. I te cechy pozwalają jej w różnych, trudnych sytuacjach rodzinnych i społecznych na zrozumienie racji innych, na wysłuchanie drugiego, bez natychmiastowej kontrargumentacji, bez agresji, bez zacietrzewienia. A skoro jesteśmy wyposażone w tak znakomite cechy, w takie zdolności, jakie mężczyźni rzadko kiedy posiadają, rozwińmy je, pracujmy nad tym, aby były doskonalsze, aby były bardziej przydatne i wykorzystały każdą niszę, których w codziennym życiu jeszcze pełno. A więc zamiast walczyć i rywalizować z mężczyznami – spróbujmy ich pozyskać do współpracy.

Adam A. Zych*

Kobieta i czas – starzenia się, starości, umierania...

„Czas szybko się starzeje”.

Antonio Tabucchi

„Ranek pyta z nadzieją,
wieczór odpowiada bez złudzeń”.

Janusz Kapusta

Nie bez powodu esej ten otwieram słowami Antonia Tabucchi’ego: „Czas szybko się starzeje”, gdyż oto – nie zwracając niczyjej uwagi – przyszłość staje się teraźniejszością, a ta ostatnia przeszłością, równolegle dzieciństwo przechodzi w młodość, która niepostrzeżenie w późną dojrzałość, a szczerze mówiąc, w starość się przemienia... Oto metamorfozy naszego życia, tak rozmaicie przyjmowane przez kobiety i mężczyzn. Na czas starzenia się, starości, umierania i śmierci spoglądać możemy z punktu widzenia nie tylko płci biologicznej, ale i społeczno-kulturowej, czyli przez pryzmat rodzaju.

Być może męski czas to okamgnienie, ulotny sen, by – wbrew temu, że stoję nad otwartym grobem – za *Faustem* Johanna Wolfganga Goethego powiedzieć: „Trwaj, chwilo, jakże jesteś piękna!”. Natomiast czas kobiecy to perspektywne spojrzenie w wieczność, by mimo czyhającej śmierci delektować się życiem... Dla mężczyzn ważniejsze jest starzenie się psychiczne, zaś dla kobiet starzenie się biologiczne, co jest zgodne z powiedzeniem znanego księgarza i wydawcy Józefa Ungera: „Mężczyzna ma tyle lat, na ile się czuje, kobieta tyle, na ile wygląda”. Trafnie ujęła ten problem Ewa Partum: „Kobieta musi ukrywać, że się starzeje, bo traci na wartości. Dlaczego nie może starzeć się jak normalny człowiek? Ma prawo do starości i przemijania”¹.

Przyznaje jej rację znana aktorka i piosenkarka Katarzyna Groniec, mówiąc:

„«Młodość jest kwestią samopoczucia» – czytam w pisemkach. Pieprzą mi tam, że człowiek może pozostać «wewnętrznie młodym». No pięknie. Tyle że dwunastnicy nie widać. Patrzę na swoje ciało, które po prostu jest starsze. I nie jest to proces rozłożony na dziesiątki lat, tylko na

* Dr hab., prof. Dolnośląskiej Szkoły Wyższej we Wrocławiu.

¹ E. Partum, *Na wszystkich szminki ślad* [rozmawia Dorota Jarecka], „Wysokie Obcasy” 2006, nr 32.

kilka. [...] Świat ocipiał. Już nawet zestarzeć się nie wolno. Jesteśmy ostatnim pokoleniem, które będzie miało zmarszczki. Za chwilę będzie to ustawowo zakazane i ludzie w ogóle przestaną się starzeć. Wszyscy będą coraz młodszy [...]”².

Podobny jest pogląd publicystki Kingi Dunin, której zdaniem:

„Kobiety nie mogą się naturalnie starzeć. Najpierw muszą sztucznie utrzymywać młodość, a potem nagle zapadają w starość [...]. Żeby być starą, mądrą kobietą, to trzeba mieć czas, żeby się zestarzeć. [...] Mężczyznom nie stawia się tak kategorycznego wymogu utrzymania młodości za wszelką cenę, mają prawo przedwcześnie się zestarzeć albo po prostu starzeć się zgodnie ze swym wiekiem”³.

Starzenie się w ujęciu biologiczno-fizjologicznym to złożony proces, który odnosi się do funkcjonowania ciała człowieka na przestrzeni czasu i pojawiających się zmian w fizjologii. U kobiet znacznie wcześniej niż u mężczyzn pojawiają się pierwsze oznaki starzenia się, swoiste zwiastuny utraty urody i jędrności ciała, a następnie atrakcyjności, gdy zmysłowość i namiętność odpływają z wiekiem. Dzieje się tak przede wszystkim ze względu na biologiczne różnice budowy skóry mężczyzn i kobiet. Skóra mężczyzn jest aż o 20% grubsza niż kobiet, oznacza to przede wszystkim większą odporność na oddziaływanie promieni słonecznych i innych czynników, których wpływ na zdrowy wygląd naskórka może okazać się negatywny. Poza tym w skórze kobiet znajduje się mniej gruczołów potowych i łojowych, a więc sama tkanka ulega szybszemu niszczeniu, gdy u mężczyzn w naturalny sposób jest dobrze nawilżona i natłuszczona. Warto w tym miejscu wspomnieć o istotnej roli kolagenu i elastyny, odpowiadających za jędrność skóry, a co za tym idzie – również za brak zmarszczek. Z najnowszych badań dermatologów z Uniwersytetu Friedricha Schillera w Jenie wynika, że skóra kobiet traci kolagen w znacznie szybszym tempie niż skóra mężczyzn, a zmarszczki u mężczyzn pojawiają się dopiero po 40. roku życia, i inaczej niż u kobiet – są to zawsze zmarszczki głębokie. Codzienne golenie u większości mężczyzn pobudza krążenie skóry, a to w naturalny sposób poprawia jej kondycję. Natomiast pielęgnacja twarzy kobiet, to przede wszystkim makijaż, który może niszczyć i wysuszać skórę.

Z wiekiem zaburzona może być równowaga hormonalna, szczególnie u kobiet w okresie menopauzy. Zdaniem Ryszarda Poręby:

„Gdy zmniejsza się wydolność jajników, mniejsza jest produkcja hormonów, m.in. estrogenów, które są odpowiedzialne za prawidłowe działanie układu nerwowego i narządów. Tym samym mają one wielki wpływ na wygląd zewnętrzny, np. na uwodnienie i jędrność skóry. To wszystko stanowi o ogólnej wydolności organizmu”.

²K. Groniec, *Prasowanie i śpiewanie* [rozmawia Grzegorz Sroczyński], „Wysokie Obcasy” 2011, nr 49.

³K. Dunin, R. Siemieńska, B. Limanowska, *Na Hawaje nie polecą. O niewidzialności kobiet starych*, „Biuletyn OŚka” 2000/2001, nr 4 [nr 1]: *Wiek kobiet*.

Działanie skierowane przeciw starzeniu się (*anti-aging*) w ginekologii – według Poręby⁴ – „polega m.in. na tym, by zachować wydolność hormonalną kobiet, nie usuwając gonad, gdy tylko jest to możliwe. Dzięki temu jakość życia kobiety [...] będzie znacznie lepsza”.

Konkludując, zmiany inwolucyjne, towarzyszące biologicznemu procesowi starzenia się, częściej i wydatniej zaznaczają się u kobiet niż mężczyzn. Nie dziwią zatem te oto słowa francuskiej pisarki i eseistki, Simone de Beauvoir: „Starość jest nieubłaganie realna. Człowiek doświadcza jej, ale nie chce o niej mówić, choć przecież o niej myśli”⁵. „O starości na serio zaczęłam myśleć po pięćdziesiątce” – wyznała w jednym z wywiadów, dodając:

„Kobiety są zaszokowane, kiedy ona nadchodzi. Ze swoistą fascynacją patrzyłam na zmieniające się rok po roku ciało: śmierć nie jest brutalnym wydarzeniem umiejscowionym gdzieś w odległej przyszłości. Ona już się rozpoczęła”.

Przed sześćdziesiątką starość dopadła również Zofię Nałkowską.

„Uświadomił jej to wydawca, i to w sposób skrajnie niedelikatny. Odmówił jej zaliczki: «No a jeżeli pani umrze? Proszę pani, po tygodniu zapomną!». Wpada w depresję. Na raucie u ministra Becka patrzy w lustro: «Dech mi zapało. Ta tęga dama w starszym wieku to ja. Starość – cóż za urągawisko, co za kpiny, dzikie, głupie okrucieństwo o niepojętym znaczeniu. Jestem stara i po prostu kończę się, kończę. Mała czerwona niteczka erotyzmu przewija się wciąż przez to moje życie, mające się ku końcowi, ale nie akceptujące klęski»”⁶.

Podjmując w tym miejscu problem tzw. wieku niebezpiecznego. Określenie to po raz pierwszy wystąpiło w tytule powieści duńskiej pisarki Karin Michaëlis i stąd pojawiła się nazwa okresu w życiu mężczyzny lub kobiety, kiedy, czując, że mijają najlepsze lata, sądzą, że powinni doznać jeszcze jakichś mocnych przeżyć erotycznych, nim będzie na nie za późno, a w każdym razie przekonać się, czy są jeszcze atrakcyjni seksualnie⁷, czyli są to „ostatnie lata wigoru męskiego” – określenie Kazimierza Kutza. Na znaczenie miłości i sfery seksualnej w życiu kobiety zwróciła również uwagę znakomita psycholog rozwoju Charlotte Bühler, pisząc:

„Dla kobiety ciało stanowi przecież w znacznym stopniu materiał i narzędzie kształtowania jej życia [...]. To, że życie tak wielu kobiet gaśnie w ciemnościach wraz z utratą zalet fizycznych, ich erotycznego wdzięku, jak i płodności, jest dostatecznie znane; widzimy też prawdziwy tragizm (tuż obok śmieszności) tzw. niebezpiecznych lat”⁸.

⁴ *Wielki kongres ginekologów – jak opóźnić starzenie się kobiet*, 2012 [http://www.naukawpolsce.pap.pl/aktualnosci/news,389297,wielki-kongres-ginekologow-jak-opoznic-starzenie-sie-kobiet.html].

⁵ S. de Beauvoir, *Starość*, Wydawnictwo Czarna Owca, Warszawa 2011; zob. także: M. Banasiak, *Chce mi się żyć. Simone de Beauvoir*, „Wysokie Obcasy” 2002, nr 7, s. 8–16.

⁶ H. Kirchner, *Samica* [rozmawia Grzegorz Sroczyński], „Wysokie Obcasy” 2012, nr 12.

⁷ A. A. Zych, *Leksykon gerontologii*, Impuls, Kraków 2010.

⁸ Ch. Bühler, *Bieg życia ludzkiego*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1999.

U schyłku minionego, XX stulecia ukazał się znany bestseller *Mit piękna* (1991), pióra amerykańskiej pisarki Naomi Wolf, w którym autorka przekonuje, że „uroda stanowi wartość normatywną i jest tylko konstruktem społecznym”, że

„[...] mit urody został zdekonstruowany, kobiety zmieniły reguły i stworzyły własne definicje piękności i starzenia się. Obecnie kobiety w znacznie większym stopniu akceptują siebie i poszerzają przedział wieku średniego. Dziś kobiety odrzucają stare normy i oczekiwania, co do ich wyglądu w dojrzałym wieku. Redefiniujemy starzenie się – tu chodzi o siłę i władzę”⁹.

Znawczynie literatury i sztuki Vita Fortunati uważa, że „kontrowersyjny” obraz starzejącego się, kobiecego ciała

„[...] ujawnia strach, który ludzkość zawsze odczuwała w związku z reprezentacją starości, bo ta zawsze implikuje śmierć. Z jednej strony starość była również idealizowana, sublimowana oraz kojarzona z najwyższą mądrością i cnotą. Z drugiej zaś, stara kobieta zawsze była widziana jako niepokojąca figura, ponieważ jest ona przechowalnią zepsucia i rozkładu. Ścisłe wzajemne oddziaływanie pomiędzy fizycznym i duchowym zniedołężnieniem było zawsze podkreślane z uwagi na fizyczne podpadanie nieuchronnie związane z ruiną duchową. Stąd słabość oraz fizyczna kruchość są synonimami moralnej ułudy. Co więcej, starszy wiek często był przedstawiany za pomocą figury starej kobiety, ponieważ już w antyku pisarze rozpoczęli gwałtowny atak przeciwko starzejącemu się kobiecemu ciału, w ten sposób wyrażając swoją głęboką miżoginię”¹⁰.

Pojawia się nowy, niepojęty i niepokojący stereotyp: „Kobieta ma być piękna i rodzić”, a „starsze kobiety szokują nagim ciałem w przebieralniach przy basenach”¹¹. Zarazem do mizoginizmu i seksizmu w czasie kobiecej młodości na stare lata dołącza się dyskryminacja wiekowa oraz swoista inkluzja społeczna, odsuwanie starszych osób na margines życia. Polski demograf Piotr Szukalski tak oto komentuje zjawisko dyskryminacji z powodu wieku:

„Przejawy ageizmu, czyli dyskryminacji starszych ludzi, są powszechne, choć dyskretne. To właśnie spojrzenia, syknienia, uniesienie brwi. Starość budzi w młodych obawy, nic więc dziwnego, że odnoszą się negatywnie do tych, którzy ze starością im się kojarzą. Szczególnie źle traktowane są kobiety, a kobieta stara, biedna i chora to już jest tragedia”¹².

Porównując obraz starości mężczyzn i kobiet we współczesnej literaturze, warto sięgnąć do wspaniałej powieści *Miłość w czasach zarazy*. Jej autor, Gabriel García Márquez, przekazał taki oto interesujący opis:

„Mężczyźni w starszym wieku rozkwitali specyficzną jesienną młodością wraz z pojawieniem się pierwszej siwizny, stawali się jakby szlachetniejsi, przemyślniejsi i, przede wszystkim

⁹ N. W o l f, *The beauty myth: How images of beauty are used against women*, William Morrow, New York 2002.

¹⁰ V. F o r t u n a t i, M. G l o s o w i t z, *Starość jako skandal [rozmawia Monika Głosowicz]*, „Art Papier” 2012, nr 15/16 [<http://artpapier.com/?pid=2&cid=17&aid=3205>].

¹¹ *Kobieta ma być piękna i rodzić*, „Gazeta Wyborcza” 2012, nr 120.

¹² P. S z u k a l s k i, *40-latek 2009. Starości nie będzie. Niestety*. „Gazeta Wyborcza” 2009, nr 226.

w oczach młodych kobiet, bardziej uwodzicielscy, podczas gdy ich wędzące żony miały przywierać do ich ramion, by nie potknąć się o własny cień. Niemniej, po upływie kilku zaledwie lat mężowie nagle spadali w przepaść haniebnej starości ciała i duszy i wówczas role się odwracały, bo pogodzone już z losem małżonki teraz z kolei musiały prowadzić pod rękę mężów, niczym wymagających litości ślepców”¹³.

Ze względu na wydłużający się współcześnie czas trwania życia zwiększa się „ryzyko starości”, zwłaszcza u kobiet, gdyż powszechnie kobiety żyją dłużej niż mężczyźni – przykładowo w Polsce w 2011 r. przeciętna długość życia kobiet w porównaniu do mężczyzn była dłuższa o 8 i pół roku: kobiety 80,9 i mężczyźni 72,4¹⁴, ale czy długość naszej egzystencji przekłada się na komfort bytowania i jakość życia? Jak pisze Ruth Bonita „od kondycji zdrowotnej kobiety we wcześniejszych okresach jej życia zależy stan jej zdrowia w późniejszych fazach życiowych, dlatego też konieczne jest, by rozważyć zdrowie starzejących się kobiet w perspektywie biegu życia”¹⁵.

Kobiety, mimo że żyją dłużej, częściej niż mężczyźni zgłaszają się po pomoc medyczną, zależy to m.in. od roli zgodnej z płcią kulturowo-społeczną, gdyż rola kobieca pozwala na demonstrowanie podatności na choroby, natomiast rola męska nakazuje odrzucanie wszelkich słabości, w tym chorób, dlatego też – jak pisała przed laty Ethel Shanas Perlman – „starzy mężczyźni w porównaniu ze starymi kobietami najprawdopodobniej określą swoje zdrowie jako dobre”¹⁶, co wcale nie musi oznaczać, że są tacy zdrowi, jak sądzą, na przykład: jeśli weźmiemy pod uwagę zjawisko przyspieszania naturalnego tempa starzenia się, to znacznie wyraźniej manifestuje się u mężczyzn niż u kobiet. Zatem tworzony jest kolejny stereotyp: kobiety wrażliwej, kruchej i delikatnej niczym puch marny, a może boska istota, i ten właśnie stereotypowy obraz pozwala jej na demonstrowanie słabości.

Paradoksem współczesnych czasów jest również to, że chociaż kobiety żyją dłużej niż mężczyźni, przeciętnie o 8–10 lat, to jednak doświadczają one wyższej zachorowalności, a zarazem w wielu krajach mają trudniejszy dostęp do opieki zdrowotnej, zatem potrzeby zdrowotne starzejących się i/lub starych kobiet w najbliższych dekadach staną się pierwszoplanowe w polityce społecznej wielu krajów¹⁷. Relację między zdrowiem a społeczno-kulturową tożsamością płciową dobrze oddają słowa wspaniałego komentatora pogody i radiowca, Andrzeja Zalewskiego: „Kiedy baba w marcu słaba – pacierz

¹³ G. García Márquez, *Miłość w czasach zarazy*, TMM Polska, Warszawa 2007.

¹⁴ *Trwanie życia w 2011 r. | Life expectancy tables of Poland 2011*, GUS, Warszawa 2012. [http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/LUD_trwanie_zycia_2011.pdf].

¹⁵ R. Bonita, *Women, ageing and health: Achieving health across the life span*, Genewa 1998, s.9.

¹⁶ E. Shanas, et. al., *Old people in three industrial societies*, Atherton Press, New York 2007.

¹⁷ M.J.S. Gibson, *Older women around the world*, IFA, AARP, Washington 1985.

zmów. Kiedy chłop przeżyje marzec – będzie zdrow!”). W tym miejscu należy postawić to fundamentalne pytanie:

„[...] jak umieramy? Starość przecież w końcu prowadzi do umierania. Jak umierają mężczyźni, a jak kobiety w Polsce? [...]. Stare kobiety są bardziej samotne, bardziej zaniedbane, gorzej traktowane w szpitalach. Dla młodych lekarzy stara babcia jest najgorszym gatunkiem pacjenta. Najlepiej, żeby w ogóle zniknęła z pola widzenia”¹⁸.

Starzenie się bywa określane jako czas utraty, nie tylko młodości i piękna ciała, ale w szczególności osób bliskich i kochanych. Z uwagi na dłuższą przeciętną wieku wdowieństwo częściej dotyka kobiet niż mężczyzn. Ten trudny czas żałoby, z racji na odmienny sposób przeżywania i manifestowania emocji, inaczej doświadczają kobiety niż mężczyźni, mocni i twardzi niczym skała, jak się nam wydaje. Okazuje się jednak, że pozornie tak delikatnym, kruchym i wrażliwym kobietom znacznie łatwiej wyrazić swój smutek poprzez gesty i łzy czy wypowiadać się na temat swoich traumatycznych przeżyć, by wyrzucić z siebie swój ból. Największy problem z pogodzeniem się ze śmiercią kogoś bliskiego mają mężczyźni, przy czym istotne znaczenie, niezależnie od płci, ma wiek, gdyż starsi ludzie są lepiej przystosowani do radzenia sobie ze złymi wspomnieniami, najprawdopodobniej dlatego, że już doświadczyli swojej dawki cierpienia...

Analizując różnice w przeżywaniu żałoby przez kobiety i mężczyzn, Manu Keirse pisze:

„Z reguły mężczyźni są bardziej podatni na fizyczne objawy żałoby i więcej chorują, szczególnie w pierwszym okresie po śmierci żony. Wydaje się też, że wdowcy częściej i szybciej nawiązują nowe relacje. Szybciej wracają do życia społecznego, ale ich powrót do emocjonalnego stanu równowagi trwa dłużej ze względu na ich trudności w wyrażaniu emocji. Mimo że w ciągu pierwszego roku po śmierci współmałżonka to właśnie u mężczyzn zwiększa się podatność na choroby i śmiertelność, dopasowanie do życia po stracie – w dłuższej perspektywie czasu – wychodzi lepiej wdowcom niż wdowom”¹⁹.

Znawczyni problematyki wdowieństwa, Helena Znaniecka-Lopata stwierdziła jednak, że co piąta kobieta owdowiała (20% badanych) nie poradziła sobie właściwie z zaistniałą zmianą, ponadto mogą ujawniać się negatywne cechy osobowości bądź zaburzone relacje interpersonalne w społecznym kręgu osób owdowiałych w kolejnych latach trwania żałoby²⁰.

Zrealizowane w latach 2002–2009 w Wielkiej Brytanii badania podłużne dotyczące starzenia się wykazały, że starsze kobiety częściej czują się samotne

¹⁸ K. Dunin, R. Siemińska, B. Limanowska, *Na Hawaje nie polecą. O niewidzialności kobiet starych*, „Biuletyn Ośka” 2000/2001, nr 4 [nr 1]: *Wiek kobiet*.

¹⁹ H. Keirse, *Smutek, strata, żałoba. Jak sobie z nimi radzić? Jak pomóc innym*, Polskie Wydawnictwo Encyklopedyczne, Radom 2004.

²⁰ H. Lopata, *Widowhood in an American city*, Aldine Publ., Cambridge 1973; I. Sturton-Hamilton, *Psychologia starzenia się*, Zysk i S-ka, Poznań 2006; A.A. Zych, *Przekraczając »smugę cienia«*. *Szkice z gerontologii i tanatologii*, Wydawnictwo Naukowe Śląsk, Katowice 2009.

i zniechęcone niż mężczyźni. Dzieje się tak być może dlatego, że mężczyźni żyją krócej, więc kobiety częściej doświadczają śmierci swoich małżonków czy partnerów. Poza tym być może wpływy kulturowe w większym stopniu oddziałują na negatywny sposób widzenia i przeżywania wieku dojrzałego przez kobiety. I w końcu zadowolenie z życia i jego jakość znacznie spada wraz z upływem czasu. Kobiety były szczególnie narażone na tę zmianę: 18,7% wykazywało objawy depresji po przekroczeniu progu pięćdziesięciu lat. W przypadku mężczyzn u 11% zanotowano symptomy stanów depresyjnych. Kobiety w wieku powyżej 75 lat wykazywały szczególnie słabe samopoczucie, z wysokim odsetkiem objawów depresyjnych, niskim zadowoleniem z życia, pogorszenia jakości życia i poczuciem samotności²¹. Można zatem przypuszczać, że stare samotne kobiety są bardziej podatne na zapadanie na „syndrom złej starości”, na który to zespół składają się: bieda, bezradność i bierność...

Oto nadchodzi chwila właściwa na końcowy wniosek, który odnajduję w celnych słowach amerykańskiego filozofa i psychologa, współtwórcy pragmatyzmu, Williama Jamesa: „Lata stają się wydrażone i zapadają się w sobie”²², a czas niczym spadający kamień, im bliżej końca, tym szybciej przemija...

Literatura

- M. Banasiak, *Chce mi się żyć. Simone de Beauvoir*, „Wysokie Obcasy” 2002, nr 7.
- Beauvoir S. de, *Starość*, Wydawnictwo Czarna Owca, Warszawa 2011.
- Bonita R., *Women, agein and health: Achieving health across the live span*, Genewa 1998.
- Bühler Ch., *Bieg życia ludzkiego*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1999.
- Fortunati V., Głosowicz M., *Starość jako skandal* [rozmawia Monika Głosowicz], „Art Papier” 2012, nr 15/16 [<http://artpapier.com/?pid=2&cid=17&aid=3205>].
- García Márquez G., *Miłość w czasach zarazy*, TMM Polska, Warszawa 2007.
- Gibson M. J. S., *Older women around the world*, IFA, AARP, Washington 1985.
- Groniec K., *Prasowanie i śpiewanie* [rozmawia Grzegorz Sroczyński], „Wysokie Obcasy” 2011, nr 49.
- James W., *The principles of psychology*, Henry Holt and Company, New York 1890.
- Keirse H., *Smutek, strata, żałoba. Jak sobie z nimi radzić? Jak pomóc innym*, Polskie Wydawnictwo Encyklopedyczne, Radom 2004.
- Kobieta ma być piękna i rodzić*, „Gazeta Wyborcza” 2012, nr 120.
- Lopata H., *Widowhood in an American city*, Aldine Publ., Cambridge 1973.
- Dunin K., Siemieńska R., Limanowska B., *Na Hawaje nie polecą. O niewi-
dzialności kobiet starych*, „Biuletyn OŚka” 2000/2001, nr 4 [nr 1]: *Wiek kobiet*.
- Partum E., *Na wszystkim szminki ślad* [rozmawia Dorota Jarecka], „Wysokie Obcasy” 2006, nr 32.
- Kirchner H., *Samica* [rozmawia Grzegorz Sroczyński], „Wysokie Obcasy” 2012, nr 12.
- Shanas E. et. al., *Old people in three industrial societies*, Atherton Press, New York 2007.

²¹ *Starość jest inna dla kobiet i mężczyzn*, 2012 [<http://www.zycie.senior.pl/147,0,Starosc-jest-inna-dla-kobiet-i-mezczyzn,10032.html>].

²² W. James, *The principles of psychology*, Henry Holt and Company, New York 1890.

Starość jest inna dla kobiet i mężczyzn, 2012 [<http://www.zycie.senior.pl/147,0,Starosc-jest-inna-dla-kobiet-i-mezczyzn,10032.html>].

Stuart-Hamilton I., *Psychologia starzenia się*, Zys i S-ka, Poznań 2006.

Szukalski P., *40-latek 2009. Starości nie będzie. Niestety.* „Gazeta Wyborcza” 2009, nr 226.

Trwanie życia w 2011 r. | Life expectancy tables of Poland 2011, GUS, Warszawa 2012. [http://www.stat.gov.pl/cps/rdc/xbr/gus/LUD_trwanic_zycia_2011.pdf].

Wielki kongres ginekologów – jak opóźnić starzenie się kobiet, 2012 [<http://www.naukawpolsce.pap.pl/aktualnosci/news,389297,wielki-kongres-ginekologow-jak-opoznic-starzenie-sie-kobiet.html>].

Wolf N., *The beauty myth: How images of beauty are used against women*, William Morrow, New York 2002.

Zych A. A., *Przekraczając „smugę cienia”. Szkice z gerontologii i tanatologii*, Wydawnictwo Naukowe Śląsk, Katowice 2009.

Zych A. A., *Leksykon gerontologii*, Impuls, Kraków 2010.

Zofia Szarota*
Joanna Łaszyn**

Lustro społeczne czy krzywe zwierciadło? Autopercepcja dojrzałych kobiet¹

Polska jest krajem ludzi dojrzałych. W roku 2011 ludność naszego kraju liczyła 38 mln 538 tys. (dane szacunkowe: Baza Demografia, GUS 2012), z czego ludność w wieku 65 lat i więcej stanowiła 14% (*Population Ages 65*, Population Reference Bureau 2012), natomiast mediana wieku – 38,2 lat². Negatywne w większości konsekwencje starzenia się społeczeństw dotyczą przede wszystkim kobiet (choroby przewlekłe będące pochodną zaawansowanego wieku, niższy status społeczny i ekonomiczny, ubogie wdowieństwo, nierówność płci wobec prawa i normy obyczajowej³). Ponieważ kobiety żyją o około dekadę dłużej niż mężczyźni, w większości regionów świata jest ich więcej w starszej i najstarszej grupie wiekowej – odsetek kobiet wśród osób w wieku 40–59 lat, 60 i więcej, 80 i więcej lat oraz 100 i więcej wynosił na świecie w 2009 roku odpowiednio: 50%, 54%, 63% i 81% (*World Population Ageing 2009*, s. 13, 30). Także w Polsce liczebna przewaga tej płci coraz silniej zaznacza się w kolejnych, późniejszych grupach wieku (tab. 1).

* Dr hab., prof. Uniwersytetu Pedagogicznego w Krakowie.

** Mgr, Uniwersytet Pedagogiczny w Krakowie.

¹ Tekst został opublikowany w „Ruchu Pedagogicznym” 2012, nr 2, s. 83–102. W tym artykule zaktualizowano niektóre dane demograficzne.

² Polska w 2009 r. według danych ONZ liczyła 18,8% osób po 60. roku życia w zbiorowości generalnej. Najstarszym demograficznie krajem świata była Japonia – 29,7% z medianą wieku 44,4 lata. Kolejne państwa: Włochy i Niemcy odpowiednio 26,4% oraz 25,7% z medianą wieku 43 i 43,9 lata (zob.: *World Population Ageing 2009*, *World Population Ageing 2009*, United Nations, New York, December 2009, s. 13, 30; 60–66).

³ Decyzją Zgromadzenia Ogólnego Narodów Zjednoczonych z 2 lipca 2010 r. powołano nową jednostkę ONZ – do spraw Równości Płci i Uwłasnowolnienia Kobiet (UN Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women – w skrócie UN Women), której celem jest zwiększenie efektywności działań dotyczących spraw kobiet i dziewcząt na całym świecie i na rzecz równego statusu płci. UN Women rozpoczęła swoją działalność w styczniu 2011 r. [<http://www.unwomen.org/>].

T a b e l a 1

Ludność powyżej 40. roku życia w Polsce w 2011 roku (wg płci)

Płeć	Wiek [lata]					
	40–49	50–54	55–59	60–64	65–69	70 i więcej
Razem	4 822 159	2 848 818	2 916 642	2 471 547	1 459 742	3 865 273
Kobiety	2 399 025	1 448 941	1 517 991	1 328 354	820 198	2 484 589
Mężczyźni	2 423 134	1 399 877	1 398 651	1 143 193	639 544	1 380 684
Różnica	-24 109	49 064	119 340	185 161	180 654	1 103 905

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: Baza Demografia, GUS 2012 [[http://demografia.stat.gov.pl/Baza Demografia/Custom/Select.aspx](http://demografia.stat.gov.pl/Baza%20Demografia/Custom/Select.aspx)].

W 2011 r. było ponad 7,6 mln kobiet w wieku powyżej 50. roku życia, mężczyzn 5,96 mln. Uwzględniając przeciętne trwanie życia w Polsce dla poszczególnych płci oraz demograficzną (ekonomiczną) granicę początku starości wyznaczoną na 60. rok życia dla kobiet i 65. rok życia dla mężczyzn, można stwierdzić, że starość jako faza obejmuje 1/4 życia współczesnej Polki (które według informacji GUS w roku 2010 statystycznie trwało 80,6 lat) i zaledwie 1/10 życia współczesnego Polaka (72,1 lat).

Spoleczne teorie starzenia się – wybór

Wśród społecznych teorii starzenia się odnaleźć można kilka nawiązujących do wątku obrazu siebie, np. teorię wycofania, teorię naznaczania społecznego, teorię fenomenologiczną, teorię szkoły bońskiej.

W myśl strukturalnego funkcjonalizmu⁴ osoby w podeszłym wieku uznają swoją gotowość do wycofania się w imieniu społeczeństwa, do którego przynależą. Senior, ulegając presji społecznej, odsuwa się od prestiżowych, ważnych funkcji i zadań, rezygnuje z przyjętych w przeszłości ról, form aktywności, izoluje się, wycofuje ku swemu wnętrzu. Zmniejsza się jego emocjonalne zaangażowanie na rzecz innych, natomiast zwiększa się troska o Ja⁵.

⁴ Inaczej – orientacji strukturalistycznej, pojmowanej jako układ warunków zapewniających społeczeństwu ład organizacyjny wyznaczony przez systemy adaptacji, wzajemnego przystosowania i integracji.

⁵ J. R e m b o w s k i, *Psychologiczne problemy starzenia się człowieka*, PWN, Warszawa–Poznań, 1984, s. 34–35; J. H a l i c k i, *Spoleczne teorie starzenia się*, [w:] *Zostawić ślad na ziemi*, red. M. Halicka, J. Halicki, Wydawnictwo Uniwersytetu w Białymstoku, Białystok 2004, s. 255–276; E. T r a f i a ł e k, *Starzenie się i starość. Wybór tekstów z gerontologii społecznej*, Wszechnica Świętokrzyska, Kielce 2006, s. 27.

Teoria załamania społecznego i kompetencji społecznych (inaczej – teoria naznaczenia społecznego)⁶ jest osadzona w interakcjonizmie symbolicznym⁷. Syndrom załamania społecznego jest skutkiem odbioru przez jednostkę negatywnych komunikatów płynących z jej środowiska. Poddając się im, przenosi je na samoocenę, która staje się negatywna. Konsekwencją takiego postrzegania siebie są: utrata dotychczasowej roli, zachowania zgodne z negatywnymi stereotypami, doświadczanie kryzysów związanych ze zdrowiem. Etykietowanie starszych osób przez środowisko społeczne jako zależnych prowadzić może do zaniku dawnych kompetencji. Jednostka zaczyna więc postrzegać siebie jako osobę chorą albo niekompetentną.

Teoria fenomenologiczna, indywidualizująca proces starzenia, głosi, iż osobnik poprzez interakcje z innymi czynnie określa obraz własnej starości. Bada pojawiające się sytuacyjne i konstytutywne cechy doświadczeń związanych ze starzeniem się. Teoria ta krytykuje strategie pozytywistyczne, nieanalizujące znaczeń nadawanych zjawisku przez uczestników doświadczenia. Tymczasem starzenie się jest doświadczeniem jednostkowym, niepowtarzalnym. Od tego, jak jednostka przygotowuje się do własnej starości, zależą późniejsze lata jej życia⁸.

Podobnie teoria szkoły bońskiej⁹ wiąże wzorzec indywidualnej starości z wizerunkiem samego siebie, ukształtowanym w jednostce pod wpływem współdziałania wielu czynników. Istotą tej koncepcji jest wskazanie na możliwość dokonywania zmian w obszarze interakcji jednostki z otoczeniem, w zachowaniu się, poprzez uczenie się lub wykorzystywanie mechanizmu kompensacji. Starość więc nie jest efektem wyłącznie przeżytych lat, lecz obrazem siebie ukształtowanym stanem zdrowia, cechami osobowości, aktywnością życiową¹⁰. W nurcie poznawczej koncepcji osobowości i starzenia się, skoncentrowanej na psychodynamice starzenia się, analizy prowadzono wokół percepcji postrzegania sytuacji i postrzegania siebie. Zmiana zachowania osoby nie jest wynikiem zmian obiektywnych, ale subiektywnego postrzegania tych zmian. Są one oceniane w kontekście wiodących zainteresowań i oczekiwań starzejącej się jednostki. Adaptacja do nowych zadań starości jest efektem równowagi między akceptacją kogoś jako starego bądź odrzuceniem takiego odbioru¹¹.

⁶ B. S y n a k, *Ludzie starzy*, [w:] *Encyklopedia socjologii*, Oficyna Naukowa, Warszawa 1999, t. 2, s. 146.

⁷ Jednostka odbiera siebie przez interpretację reakcji innych osób na swoje zachowanie. Porządek społeczny jest uwarunkowany znaczeniem, które powstaje w zachodzącej interakcji.

⁸ J. H a l i c k i, *Społeczne teorie starzenia się...*, op.cit., s. 264; O. C z e r n i a w s k a, *Style życia na emeryturze*, [w:] *Dorość wobec starości. Oczekiwania – radości – dylematy*, red. R. Konieczna-Woźniak, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań 2008, s. 23.

⁹ A.A. Z y c h *Leksykon gerontologii*, Impuls, Kraków 2010, s. 184.

¹⁰ M. S u s u ł o w s k a, *Psychologia starzenia się i starości*, PWN, Warszawa 1989, s. 30–31.

¹¹ J. H a l i c k i, *Społeczne teorie starzenia się...*, op.cit., s. 264.

Tożsamość dojrzałej kobiety

Teraźniejszość cechuje się ustawiczością przyspieszonych zmian, które, zachodząc w każdej sferze egzystencji, wymagają, szczególnie od dojrzałej kobiety, dużych zdolności adaptacyjnych. Współczesny świat zachodni jest dotknięty trendem juvenalizacji kultury, przede wszystkim w jej popularnym kształcie. Introspektywne poszukiwanie przez uczestniczące w tej kulturze starzejące się kobiety odpowiedzi na pytania: kim jestem? jaka jestem? oraz obserwacja własnego zachowania w udzielaniu odpowiedzi na pytanie co o mnie myślą inni? pozwala im budować, rekonstruować lub dekonstruować schematy Ja, obraz siebie. Potoczna wiedza o późnej dorosłości, szczególnie kobiet, których płęć przecież nie zanika wraz z wiekiem¹², nacechowana jest stereotypami. Są one najczęściej nieprzychylnie, nieprzyjazne kobiecie. Przykładowo: dojrzała kobieta, która przed wyjściem z domu mocno maluje usta i przywdziewa awangardowy, modny w sezonie strój, a więc w opinii większości zachowuje się nieadekwatnie do wieku, może oczekiwać surowego społecznego osądu, wytlumaczonego jedynie jej „postklimakteryjnym obłędem”, bowiem: „[...] im więcej ma lat, tym bardziej nie wypada jej mówić o mężczyznach. Z czasem staje się osobą w ogóle pozbawioną ciała. Jej fizyczność znika w rządawkach robionego na szydełku szala”¹³. Adresowane do kobiet w późnej dojrzałości społeczne oczekiwania wyznaczają im wiele ograniczeń:

„Dziś właściwie nie ma starych kobiet, a w każdym razie nie powinno stanowczo ich być: mamy do swojej dyspozycji wszelkie narzędzia, zwłaszcza zaś wszelkie nadzieje na wieczną młodość, a nawet nieśmiertelność cielesną. Wszystko można obecnie przyciąć, podźwignąć, odessać, podwiązać, zamalować, przykryć, zatuszować, wzbogacić, wymasować, uwilgotnić, przyklepać, dosztukować, odchudzić, odciągnąć, przylepić... Można oczywiście [...] prócz kosmetyków zakupić sobie dwa klęczniki, by to wszystko i jeszcze inne równie ważne rzeczy wymodlić u Pana Boga. Tylko po co?” – retorycznie pyta Magdalena Środa¹⁴.

Kult młodości kieruje społeczne spojrzenia ku cielesności, fizyczności, kanony estetyczne wyznaczone są wymodelowaną skalpelem lub botoksem twarzą, wręcz anorektycznym obrysem sylwetki, koniecznością utrzymywania zewnętrznych komunikatów o swej niewygasłej seksualności¹⁵.

¹² Podobną opinię odnoszącą się do płci przeciwnej odnaleźć można w interesującej wypowiedzi na temat starych mężczyzn, zob.: U. K l u s z c z y ń s k a, *Czy starość ma płęć? Społeczny konstrukt mężczyzny starego w świetle literatury zachodniej*, [w:] *Dorosłość wobec starości. Oczekiwania – radości – dylematy*, red. R. Konieczna-Woźniak, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań 2008, s. 249–260.

¹³ N. G a ń k o, *Eros na emeryturze*, „Przekrój” 2004, nr 41.

¹⁴ M. Ś r o d a, *Nie udo, ale gałąź sucha*, „Biuletyn OŚKi” 2000, nr 4 [<http://www.oska.org.pl/biblioteka/biuletyn/10,10.html>].

¹⁵ J. G a j d a, *Kult ciała i młodości a starość i godne starzenie się*, [w:] *Dorosłość wobec starości. Oczekiwania – radości – dylematy*, red. R. Konieczna-Woźniak, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań 2008, s. 34.

Porównania społeczne mogą wpłynąć na autopercepcję. Heterostereotypy mogą osłabiać chęć dojrzałych i starych kobiet do podejmowania różnorodnych ról w bieżącym i dalszym życiu. Ja idealne pozostaje w związku Ja realnym, Ja historyczne kreuje Ja potencjalne, zorientowane na przyszłość.

W analizach budujących podstawy teoretyczne bieżących rozważań skorzystano z koncepcji *age grading*, czyli koncepcji gradacji wiekowej, rozumianej jako ograniczenia wyznaczone przez społeczeństwo, ukryte bądź jawne oczekiwania społeczne dotyczące zachowań, zainteresowań oraz aktywności osób w danym wieku. W opinii Charlesa Cooleya, czołowego amerykańskiego socjologa, poczucie Ja kształtuje się przede wszystkim w procesie interakcji społecznych oraz pod wpływem informacji zwrotnych na nasz temat¹⁶.

Na znaczenie wzajemnych oddziaływań społecznych dla konstytuowania się tożsamości wskazywał Ralph Herbert Turner¹⁷, przedstawiciel interakcjonizmu symbolicznego, twórca teorii koncepcji siebie (*self conception*) w interakcji społecznej, którą jest „obraz, który niesie w sobie poczucie «prawdziwego mnie», takiego jaki naprawdę jestem”. Obraz siebie może się zmieniać pod wpływem konkretnej sytuacji, w jakiej znalazł się człowiek, natomiast koncepcja siebie jest względnie stała. O jej wymiarze przesądzają:

- obraz siebie (*self image*), czyli wyobrażenie o samym sobie, powstające na skutek pełnienia określonych ról społecznych, uczestnictwa w różnych grupach społecznych, ukształtowane poprzez relacje ze znaczącymi innymi, porównywanie siebie z nimi, interpretację zachowań innych wobec siebie oraz branie ich opinii pod uwagę;

- wartości istotne dla jednostki; w badaniach Elżbiety Trafiałek¹⁸ są nimi: dobra kondycja fizyczna i zdrowie; pokój na świecie i wolność ojczyzny; życzliwość, dobroć i szczęście rodzinne; stabilizacja gospodarcza kraju, ale i własna niezależność finansowa, uczciwość, rzetelność; sprawiedliwość i porządek społeczny; poczucie humoru i optymizm; aktywny udział w życiu społecznym; pobożność, modlitwa; dobroć i tolerancja wobec innych;

- jej cele i aspiracje.

„Ja odzwierciedlone” to spostrzeganie siebie oczami innych ludzi i włączanie ich opinii do własnego pojęcia Ja. Jaźni odzwierciedlonej, swoistemu lustru społecznemu jako źródłu adekwatnej samowiedzy nie sprzyjają lansowane medialnie mody, wzory zachowań, styl życia i konsumpcji, obszar i preferencyjne wartości. Kontakty transpersonalne pośrednio kreują indywidualny

¹⁶ T.D. Nelson, *Psychologia uprzedzeń*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2003, s. 231.

¹⁷ R.H. Turner, *Koncepcja siebie w interakcji społecznej*, [w:] *Współczesne teorie socjologiczne*, red. A. Jasińska-Kania, L.M. Nijakowski, J. Szacki, M. Ziółkowska, Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR, Warszawa 2006, t. 1, s. 272–284.

¹⁸ E. Trafiałek, *Starzenie się i starość...*, op.cit., s. 90–91.

obraz przekwitania: gdy otoczenie społeczne, a w szczególności osoby znaczące, komunikują dojrzałej kobiecie, że jest niepotrzebnym, nieproduktywnym człowiekiem o obniżonej sprawności, ze zredukowaną płciowością, zgodnie z jedną ze społecznych teorii starzenia się¹⁹ może ona ten pogląd zinternalizować, dekonstruując koncepcję siebie.

Tożsamość kontestująca

- Strategia ucieczki za wszelką cenę, „aktywny” bunt wobec własnej starości, kobieta nie dopuszcza myśli o sobie jako o jednostce starszej, podejmuje działania dla zachowania dobrego wyglądu, dobrego stanu zdrowia, otwarcie się na nowe doświadczenia, aktywność, wewnętrzne poczucie młodości

Tożsamość negująca

- Bierny bunt wobec upływu czasu i jego skutków, zły stan zdrowia, negatywne postrzeganie starości, czas „paskudny”, „brzydki”, włączenie obrazu siebie jako osoby starej do koncepcji własnej osoby

Tożsamość ambiwalentna

- Aktywność jako forma obrony przed starością. Myślenie o sobie jako o jednostce starej, przy jednoczesnym podejmowaniu różnych form aktywności, które chronić mają przed całkowitym poddaniem się starości

Tożsamość realistyczna

- Akceptacja kolejnej fazy życia, podejmowanie zadań rozwojowych właściwych dla okresu starości, strategia akceptacji. „Realistki” dostrzegają zarówno wady, jak i zalety starości, rozumieją zmiany zachodzące w ich życiu, stawiają czoła zadaniom rozwojowym tego okresu

Tożsamość afirmująca

- Strategia „dobrej” starości, typ idealny, świadomość własnej starości, zalety podeszłego wieku, najlepszy czas życia, etap odpoczynku po trudnych wcześniejszych fazach życia, to czas na realizację własnych marzeń i pragnień, czas, którym można dowolnie zarządzać

Tożsamość „starych gniewnych”

- Strategia „po mnie choćby potop”, brak akceptacji własnej starości, ujemny bilans życiowy, starość jako okres skupienia się na sobie, pełen wyrzeczeń, ubóstwa i roszczeń wobec świata zewnętrznego.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: K. K a z i e r s k a, *Procesy konstytuowania siebie w wieku starszym – analiza narracji*, „Kultura i Społeczeństwo” 1988, nr 2, s. 129–131; M. K r ó l, *Tożsamość kobiet starszych w kontekście uwarunkowań makro- i mikrostrukturalnych*, [w:] *Starsze kobiety w kulturze i społeczeństwie*, red. E. Zierkiewicz, A. Łysak, Wydawnictwo MarMar, Wrocław 2005, s. 108–110.

Ryc. 1. Typy tożsamości dojrzałych kobiet

¹⁹ Strukturalny funkcjonalizm (orientacja strukturalistyczna) – układ warunków zapewniających społeczeństwu ład organizacyjny wyznaczony przez systemy adaptacji, wzajemnego przystosowania i integracji. W myśl tych teorii starsze osoby uznają swoją gotowość do wycofania się z życia zbiorowego w imieniu społeczeństwa, którego są członkiem (teoria wycofania).

Kaja Kaźmierska²⁰ uznała, że umieszczenie wizerunku siebie jako osoby starszej w *self conception* prowadzi do określonego typu tożsamości i wyróżniła pięć typów tożsamości starszej osoby: kontestującą, negującą, ambiwalentną, realistyczną, afirmującą. Małgorzata Król²¹ dopełniła tę koncepcję ustaleniami dotyczącymi wzoru tożsamości „starych gniewnych” (ryc. 1).

Łagodne i złośliwe uprzedzenia wiekowe

Stereotypy to powszechne w danej kulturze przekonania o cechach i atrybutach pewnych grup społecznych, które tworzą się poprzez bezpośrednie gromadzenie spostrzeżeń o otaczającym świecie oraz w drodze przekazu międzypokoleniowego. Gdy jednostka zachowuje się niezgodnie z treścią stereotypu płci, naraża się na sankcje społeczne w postaci izolacji, dyskryminacji (ageizmu), agresji²².

Analizując uprzedzenia wiekowe, można mówić o ich dwóch rodzajach – łagodnych i złośliwych. Łagodne uprzedzenia wiekowe są subtelne, ich przyczyna tkwi w świadomych i nieświadomych obawach przed starością. Natomiast złośliwe uprzedzenia wiekowe kształtują się w wyniku procesu stereotypizacji, prowadzącego do przekonania, zgodnie z którym wszyscy starsi ludzie są bezwartościowi²³.

Niemiecki badacz Roland Bartel wskazał na siedem mitów dotyczących społecznych wyobrażeń starzenia się i starości. Wyróżnił on: mit opuszczenia i osamotnienia, umocnienia się poglądów i postaw konserwatywnych, spadku możliwości dokonywania osiągnięć, pogorszenia się stanu zdrowia, utraty zdolności podejmowania decyzji, mit aseksualności²⁴. Wśród najczęściej wymienianych stereotypowych cech przypisywanych starszemu człowiekowi pojawiają się stygmatyzujące przymiotniki: drażliwy, swarliwy, słaby, nietolerancyjny, niegodny szacunku, bierny, słaby, zmęczony, schorowany, niedołączony, wścibski, niedoinformowany, zapominalski, aspołeczny, konserwatywny, ubogi, mało wydajny, powolny, brzydki, aseksualny – szczególnie kobiety²⁵.

²⁰ K. Kaźmierska, *Procesy konstytuowania siebie w wieku starszym – analiza narracji*, „Kultura i Społeczeństwo” 1998, nr 2, s. 129–131.

²¹ M. Król, *Tożsamość kobiet starszych w kontekście uwarunkowań makro- i mikrostrukturalnych*, [w:] *Starsze kobiety w kulturze i społeczeństwie*, red. E. Zierkiewicz, A. Łysak, Wydawnictwo MarMar, Wrocław 2005, s. 108–110.

²² A. Hulewska, *Stereotypy związane z płcią. Realizacja zadań rozwojowych w okresie dorosłości*, [w:] *Zadania i role społeczne okresu dorosłości*, red. K. Appelt, Wydawnictwo Fundacji Humaniora, Poznań 2002, s. 127–131.

²³ W. Kołodziej, *Stereotypy dotyczące starzenia się i ludzi w podeszłym wieku*, [w:] *Starzenie się a satysfakcja z życia*, red. S. Steuden, M. Marczuk, Wydawnictwo KUL, Lublin 2006, s. 64.

²⁴ A.A. Zych, R. Bartel, *Zur lebenssituation alternder Menschen in Polen in der Bundesrepublik Deutschland – eine komparative Survey-Studie*, Institut für Heil- und Sonderpädagogik, Giessen 1988, s. 78.

²⁵ A.A. Zych, *Leksykon gerontologii...*, op.cit., s. 169.

Cierpiącej, pochylonej postaci w podniszczonym ubraniu towarzyszą nieodłączne atrybuty: laska, okulary, druty do robótek ręcznych, ciepła czapka. Starsi ludzie myślą i pracują wolniej, z powodu słabej pamięci trudniej im przyswoić nową wiedzę, z trudem przystosowują się do zmian, są mało elastyczni, utrzymują się z zasiłków i zapomóg, są częstymi ofiarami oszustw i wyłudzeń. Te niekorzystne schematy myślowe przyczyniają się do powstawania uprzedzeń, a te z kolei prowadzą do dyskryminacji osób starszych.

W literaturze poruszającej problem stereotypizacji osób starszych wskazuje się także na istnienie przychylnych postaw wobec seniorów i pozytywnych stereotypów starości²⁶. Zgodnie z nimi wszystkie osoby w podeszłym wieku są: uprzejme, pogodne, mądre, godne zaufania, wpływowe, posiadają władzę polityczną, swobodę większą niż młodzi ludzie oraz podejmują starania o zachowanie młodości. Pseudopozytywne uprzedzenia wiekowe opierają się również na założeniu, że starsi ludzie to kategoria osób wymagających specjalnej troski. Jednak stereotyp infantylizacji jest jednym z najbardziej szkodliwych, odnoszących się do ludzi starych. Wywodzi się z przekonania, że ludzie w podeszłym wieku są niczym dzieci, ich sprawność i wydolność umysłowa oraz fizyczna są obniżone, więc odpowiednio do tego stanu należy ich traktować. Przykładem może być powszechnie, lecz nagannie stosowany w placówkach i zakładach opiekuńczych język jak-do-dzieci, czyli *baby talk*²⁷.

Takie traktowanie może doprowadzić do uruchomienia mechanizmu samospełniającej się przepowiedni – „jestem traktowany jak osoba stara, więc staję się stary”. Nabieranie przekonań o bezpowrotnej utracie niezależności, samodzielności powoduje wchodzenie w zależność, bierność²⁸.

Anna Cieślik, Agnieszka Zubik, Marta Bańczarowska²⁹ wśród negatywnych stereotypów starszej kobiety wyodrębniły kilka typów: typ miejski, czyli wścibska sąsiadka z bloku, typ wiejski: staruszka, która ledwo chodzi, ale skoro świt idzie karmić kury, by potem cały dzień przesiedzieć na ławce przed domkiem, typ kościelny: pani, która kilka razy dziennie uczestniczy w nabożeństwach (słuchaczka Radia Maryja, „moherowy beret”), typ waleczny, którego obrazem jest roszczeniowa, rozpychająca się i walcząca o miejsce w kolejce albo w tramwaju, starsza kobieta.

²⁶ W. Kołodziej, *Stereotypy dotyczące starzenia się i ludzi...*, op.cit., s. 98–99.

²⁷ D. Szkoła, *Komunikacja z ludźmi starszymi w warunkach instytucjonalnych zdaniem mieszkańców i pracowników domu pomocy społecznej dla osób w podeszłym wieku*, [w:] *Starość zależna – opieka i pomoc społeczna. Perspektywa gerontologii społecznej*, red. Z. Szarota, Biblioteka Gerontologii Społecznej, KTE – Oficyna Wydawnicza AFM, Kraków 2011, t. 2, s. 107–122.

²⁸ T.D. Nelson, *Psychologia uprzedzeń...*, op.cit., s. 231.

²⁹ A. Cieślik, A. Zubik, M. Bańczarowska, *Starość w narracjach kobiet w drugiej połowie życia*, [w:] *Starsze kobiety w kulturze i społeczeństwie*, red. E. Zierkiewicz, A. Łysak, Wydawnictwo MarMar, Wrocław 2005, s. 32–33.

Do tej propozycji dodajemy także typ proszący, zależny – cechujący słabą, ubogą i chorą kobietę oczekującą pomocy, często obecną w przychodni zdrowia lub stałą klientkę ośrodka pomocy społecznej.

Doświadczenie starości – wyniki badań

W celu rozpoznania obrazu siebie kobiet znajdujących się w fazie późnej dojrzałości (50–75 lat) oraz starości, czyli powyżej 75 lat³⁰, dążono do ustalenia, na ile jaźń odzwierciedlona jest efektem lustra społecznego, czyli zespołu przekonań o sobie, uzyskiwanego w wyniku subiektywnej interpretacji reakcji innych osób na własną osobę. Poszukiwano odpowiedzi na pytanie, w jakim stopniu sądy o opiniach innych kształtują samowiedzę dojrzałej i starszej kobiety? Sformułowano dwa przypuszczenia badawcze: 1) koncepcja siebie starszej kobiety jest pochodną stereotypu konsensualnego, czyli stereotypu podzielanego społecznie³¹; 2) „stereotypowe naznaczenie” piętnuje autopercepcję starszej kobiety, przyczyniając się do stawianych sobie ograniczeń (redukcji aktywności).

W celu weryfikacji założeń badawczych opinie respondentek zgromadzono przy wykorzystaniu ankiety³² skierowanej w 2010 roku do 53 kobiet w wieku 50 i więcej lat (dobór nieprobabilistyczny, celowy: płeć, wiek, dostępność badanych, aktywność edukacyjna w Uniwersytecie Złotego Wieku w Gorlicach).

Respondentki badania ankietowego cechowały się następującym wykształceniem: wyższe – 9 osób, średnie i pomaturalne – 38 osób; zasadnicze zawodowe – 3 osoby, podstawowe – 3 osoby. Aktywność zawodową kontynuuje 12 osób, w tym 4, łącząc ją z emeryturą. W roli babci funkcjonuje 35 respondentek, spośród których 19 mieszka w pobliżu wnuków i opiekuje się nimi dorywczo, co trzecia mieszka w znacznej odległości od rodziny, stąd kontakty z wnukami są rzadkie. Jedynie 6 respondentek prowadzi z własnymi dziećmi wspólne gospodarstwo domowe i sprawuje nad wnukami ciągłą opiekę.

„Jak bardzo lubię datę swoich urodzin”, czyli dojrzałe kobiety wobec własnej starości

Ankietowane sytuują początek starości w sposób nieodbiegający od przyjętych granic, najczęściej wskazywaną granicą jest wiek emerytalny (20 respon-

³⁰ J. R e m b o w s k i, *Dorość*, [w:] *Encyklopedia oświaty i kultury dorosłych*, red. K. Wojciechowski, Zakład Narodowy im. Ossolińskich – Wydawnictwo, Wrocław 1986, s. 57.

³¹ T. D. N e l s o n, *Psychologia uprzedzeń...*, op.cit., s. 27.

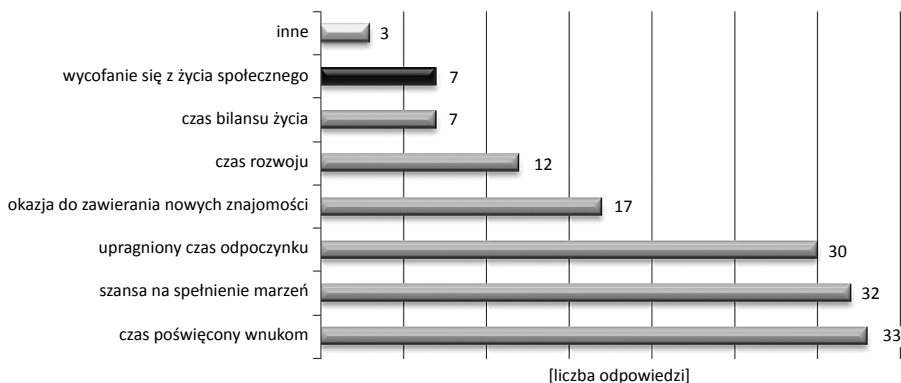
³² 43 pytania z rozbudowanymi kafeteriami oraz pytaniami projekcyjnymi i otwartymi, zob.: J. Łaszyn, *Koncepcja siebie dojrzałej kobiety*, Krakowska Akademia im. A. Frycza Modrzewskiego, Kraków, czerwiec 2010 r. [niepublikowana praca magisterska, promotor: Z. Szarota].

dentek). Inne respondentki rozmaicie lokują dolną granicę późnej dojrzałości: 40 lat – 1 osoba, 50 lat – 4 kobiety, 80 lat – 2 respondentki, 70–75 lat – 5 osób. Najwięcej wypowiedzi (21) opisowo nawiązuje do stanów ducha, emocji, samopoczucia respondentek. Początek starości przypada więc na chwilę

„[...] kiedy stajemy się niechlujni i nie chce nam się zadbać o siebie, kiedy stajemy się zrzędlivi i kłótlivi, kiedy wszyscy i wszystko nas denerwuje, bo słońce grzeje tak mocno i jest za gorąco, to znowu za zimno i znowu ten deszcz, a tu trzeba iść do sklepu, a z czym tu iść, jak nie ma za co kupić [...] Może częściej powinniśmy się uśmiechać? Osoby kłótlive i obrażone na cały świat starzeją się szybko i brzydko. [...] ja jestem «piękna», bo przynajmniej staram się być pogodną pesymistką mimo całej masy problemów i to wcale nie byle jakich” (K3, 56 lat).

Dla 33 respondentek starość jest czasem przeznaczonym dla rodziny i wnuków, szansą na spełnienie marzeń i upragniony odpoczynek (po 32 respondentki). Ponieważ ankietowane kobiety pozostają w dużej mierze aktywne, są obecne w życiu kulturalnym i społecznym, dbają o własny rozwój poprzez uczestnictwo edukacyjne, uzyskano odpowiedzi sugerujące, że ta faza życia stwarza okazje do zawierania nowych znajomości (17 wskazań), jest czasem rozwoju (12). Siedem respondentek zaznaczyło odpowiedź, zgodnie z którą starość jest czasem bilansu, rozrachunku z własną przeszłością. Starość, jednak nie własna, a traktowana jako kategoria pojęciowa, jest dla siedmiu osób smutnym okresem – porą na wycofanie się z życia społecznego i ograniczenie kontaktów z innymi ludźmi, smutnym oczekiwaniem na śmierć. W opinii trzech badanych kobiet, które udzieliły opisowych odpowiedzi, jest to czas odnawiania dawnych przyjaźni, czas rozwoju duchowego, pozwalający na umocnienie się w Bogu, a także, dla jednej z respondentek, która osobiście doświadczyła wojennej rzeczywistości, jest spełnieniem marzeń o nauce, zdobywaniu wiedzy „[...] za okupacji skończyłam pięć klas, po wojnie jeszcze dwie. Bardzo chciałam się uczyć, ale, jak wiadomo, po wojnie wszędzie była bieda z nędzą i musiałam pracować, pomagać mamusi w domu, bo było nas sześcioro” (K37, 72 lata). Wypowiedź respondentki jest potwierdzeniem słuszności rozwoju społecznego ruchu uniwersytetów trzeciego wieku w małych miejscowościach (ryc. 2).

Dojrzałość i późną dojrzałość śmiało wita 14 respondentek. Wyraźny lęk przed nadchodzącą (bądź już obecną) starością towarzyszy dziewięciu badanym. Obawy takie czasami odczuwa 30 kobiet. Lista ich lęków obejmuje wiele kwestii, w tym: strach przed chorobą i niedomaganiem (31 wskazań), ubóstwem (24), samotnością (20) i zależnością od innych osób (19). Zmian w wyglądzie zewnętrznym oraz społecznej obojętności lęka się po dziesięć badanych. Doświadczenia społecznej marginalizacji obawia się siedem respondentek.



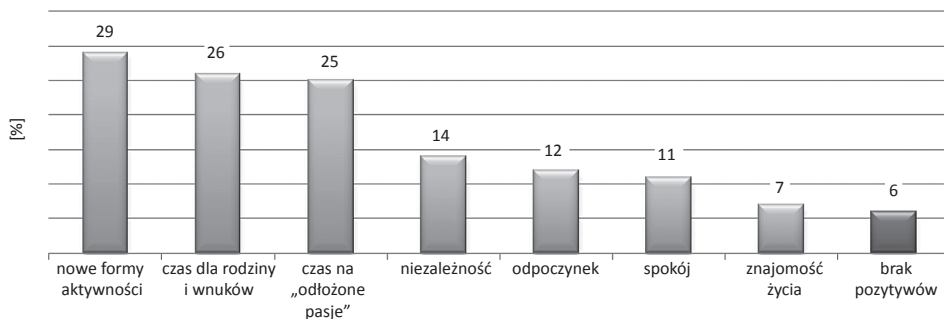
Z uwagi na możliwość wielokrotnego wyboru dane nie sumują się do 53.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie ankiety.

Ryc. 2. Czym jest jesień życia?

Czy faza starości niesie w odczuciu respondentek jakiegokolwiek pozytyw? Dla 47 respondentek jest to oczywiste. Na czele listy „plusów” znajduje się możliwość podejmowania nowych form aktywności (29 wskazań), dla niemal połowy ankietowanych walorem jest czas dla rodziny (26) oraz możliwość realizacji pasji, na które wcześniej nie było miejsca (25). Niezależność (14), odpoczynek (12) oraz spokój (11), a także znajomość życia (7) to kolejne zalety podeszłego wieku.

Przekonania o braku pozytywów, właściwe szczęściu osobom, spowodowane są doświadczeniem choroby i utratą sprawności, samotnością, utratą bliskiej osoby, skromnymi zasobami finansowymi, niesatysfakcjonującym życiem rodzinnym czy też subiektywnym i rozgoryczonym poczuciem zepchnięcia do roli „niańki i sponsorki” (ryc. 3).

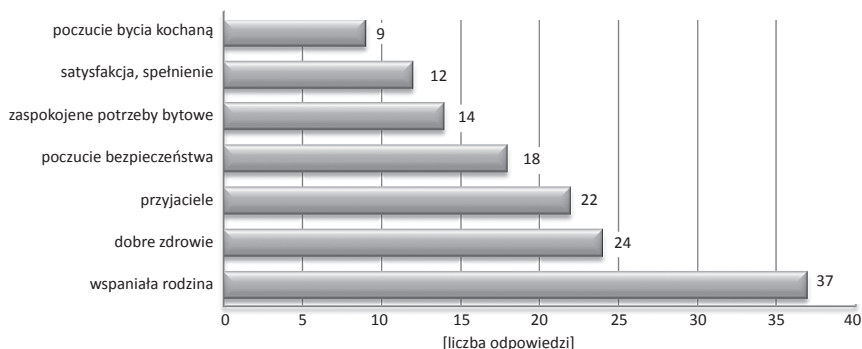


Z uwagi na możliwość wielokrotnego wyboru dane nie sumują się do 100%.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie ankiety.

Ryc. 3. Pozytywne aspekty późnej dojrzałości

Kobiety, które wskazują na pozytywne aspekty jesieni życia, określają siebie szczęśliwymi (47 respondentek). Posiadanie wspaniałej rodziny stanowi dla 37 ankietowanych główny czynnik poczucia szczęścia. Na dobry stan zdrowia i grono dobrych przyjaciół wskazują kolejno 23 i 22 respondentki. Poczucie bezpieczeństwa podkreśla 18 kobiet. Niewiele mniej (14) uważa, że poczucie szczęścia warunkuje zaspokojenie potrzeb bytowych; 12 badanych szczęście utożsamia z poczuciem satysfakcji i osobistego spełnienia, dla 9 determinantą jest bycie kochaną (ryc. 4).



Z uwagi na możliwość wielokrotnego wyboru dane nie sumują się do 53.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie ankiety.

Ryc. 4. Czynniki warunkujące poczucie szczęścia

Dostrzeganie pozytywnych aspektów starości, szczęście wynikające czy to z zadowolenia z relacji z najbliższymi, czy też z poczucia satysfakcji i spełnienia, nie wykluczają istnienia takich sfer życia kobiet, w których zmiany są pożądane. Spośród 53 respondentek 43 uznało, że w ich obecnej sytuacji życiowej jest „coś”, co chętnie zmieniłyby. Na liście oczekiwanych zmian znalazły się: poprawa warunków materialnych – 26 wskazań; stan zdrowia, sprawność fizyczna i niezależność – w tym zakresie zmian chciałoby 25 kobiet, 13 respondentek chętnie poddałoby korekcie wygląd fizyczny, osiem kobiet uznało, że reformy wymagają relacje łączące je z rodziną, natomiast sześć kobiet chętnie zmieniłoby miejsce zamieszkania: bliżej dzieci i wnuków lub nawet z nimi pragnie mieszkać pięć kobiet, z kolei jedna z respondentek, prowadząca wspólne gospodarstwo domowe z dziećmi i wnukami, wyraziła wolę zmiany tego stanu rzeczy. Dwie respondentki podpisały się pod stwierdzeniem: „gdybym mogła, zmieniłabym wszystko”.

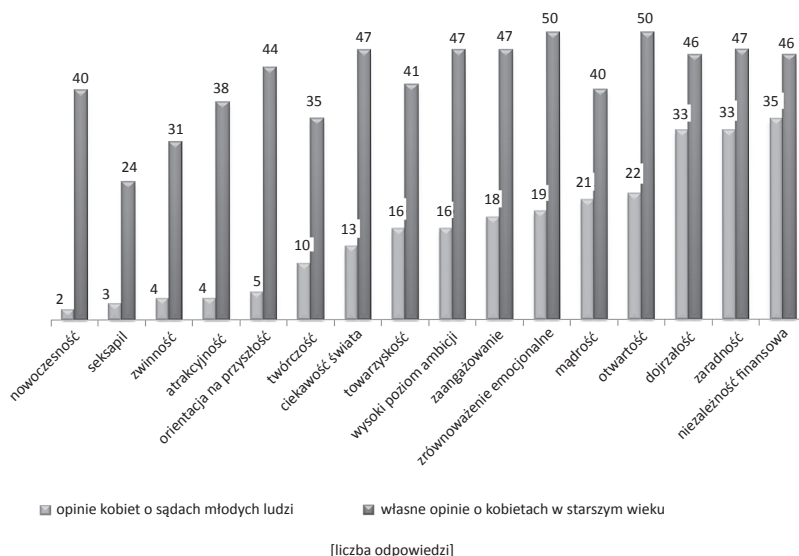
Ja jako starsza kobieta – lustro społeczne

Wskaźnikami towarzyszącymi tej części badań, które zamieniono na kafe-terie pytań kierowanych do dojrzałych respondentek, uczyniono rozpoznane

wcześniej opinie 138 „młodych dorosłych”³³, uzyskane poprzez analizę odpowiedzi na pytania badawcze: W jaki sposób młodzi dorośli pojmują miejsce i rolę starszej kobiety w rodzinie i społeczeństwie? Czy i w jaki sposób obraz starszej kobiety – osoby bliskiej, członka rodziny różni się od wizerunku innych, obcych starszych kobiet? Jak badani postrzegają atrakcyjność starszych kobiet? Jakie stereotypy starszej kobiety zakorzenione są w świadomości młodych dorosłych?

Analiza materiału badawczego dowodzi, że respondentki noszą w sobie przekonanie o dużej rozbieżności w opiniach charakterystycznych dla poszczególnych pokoleń. Uznają, że młodzi ludzie cenią dojrzałe kobiety za ich niezależność finansową (35 wskazań) oraz dojrzałość, zaradność (po 33), otwartość (22) i mądrość (21). Na pozostałe cechy wskazało mniej niż 1/3 spośród badanych.

Respondentki postrzegają własną grupę wiekową w łagodniejszym świetle, niż czyni to – w ich przekonaniu – młodsze pokolenie. Własnej grupie wiekowej przypisują zrównoważenie emocjonalne, otwartość (po 50 wskazań), zaradność, zaangażowanie, wysoki poziom ambicji i ciekawość świata (po 47) oraz dojrzałość i niezależność finansową (po 46). Orientacja na przyszłość, towarzyskość, nowoczesność i mądrość to cechy, na które wskazało 40 i więcej respondentek. Jednostkowe wybory dotyczyły kategorii „nowoczesność, seksualność i zwinność” oraz „własne opinie o kobietach w starszym wieku” (ryc. 5).



Z uwagi na możliwość wielokrotnego wyboru dane nie sumują się do 53.

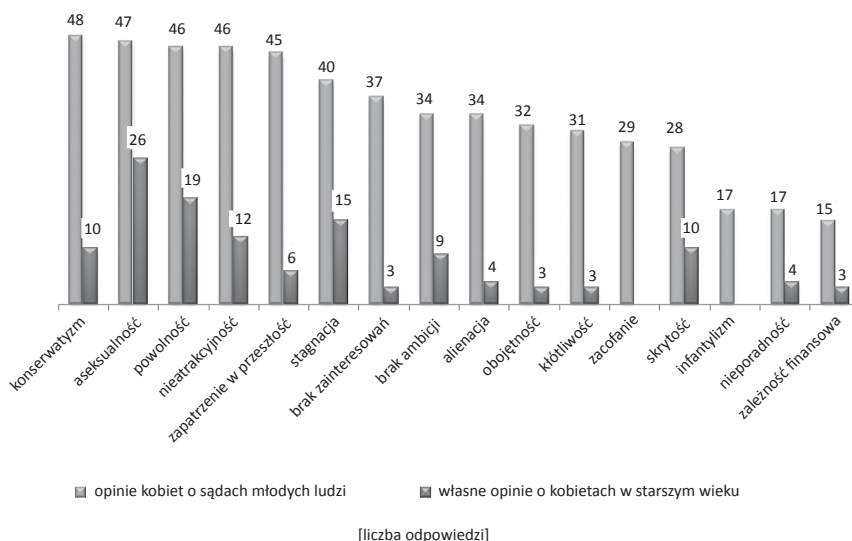
Źródło: Opracowanie własne na podstawie ankiety.

Ryc. 5. Przekonania respondentek o cechach kobiet w starszym wieku – pozytywne

³³ Respondentami badania ankietowego (zob.: J. Łaszyn, *Koncepcja siebie dojrzałej kobiety*, Krakowska Akademia im. A. Frycza Modrzewskiego, Kraków, czerwiec 2010 r. [niepublikowana praca magisterska, promotor: Z. Szarota]) byli słuchacze niestacjonarnych specjalności pedagogicznych Uniwersytetu Pedagogicznego, średnia wieku – 27 lat.

Ankietowane sądzą, że młodzi ludzie są przekonani o konserwatyźmie (48), aseksualności (47), powolności i nieatrakcyjności (po 46) i zapatrzeniu w przeszłość starszych kobiet (45). Opinie własne na temat negatywnych cech dotyczą aseksualności innych kobiet (26), ich powolności (19) i stagnacji (15). Jednocyfrowe wskazania dotyczą: braku ambicji (9), zapatrzenia w przeszłość (6), alienacji i nieporadności (po 4), braku zainteresowań, kłótności, zależności finansowej (po 3 wskazania). Cechy takie jak infantylnizm i zacofanie nie zostały wskazane ani raz – jednak odpowiednio 17 i 19 respondentek sądzi, że młodsze pokolenia tymi cechami stygmatyzują osoby starsze.

W systemie przekonań o analizowanej fazie kobiecego życia dominują negatywne opinie. Są bez wątpienia pochodną „lustra społecznego” i związane z mitem ograniczenia rozwoju oraz stereotypem infantylnizacji. Respondentki sądzą, że młodsze pokolenie postrzega ich kohortę przez pryzmat klęski, spadek możliwości rozwojowych (ryc. 6).



Z uwagi na możliwość wielokrotnego wyboru dane nie sumują się do 53.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie ankiety.

Ryc. 6. Przekonanie respondentek o cechach kobiet w starszym wieku – negatywne

W tabeli 2 zgrupowano dane uzyskane z materiału badawczego dotyczącego rozpatrywanego wątku.

Tabela 2

*Zestawienie opinii respondentek dotyczących kobiet w dojrzałym wieku
z opiniami respondentek o poglądach młodych dorosłych na temat dojrzałych kobiet*

Cechy pozytywne	Przekonania		Cechy negatywne	Przekonania	
	o sobie	o sądach młodych		o sobie	o sądach młodych
Nowoczesność	50	2	Konserwatyzm	0	48
Seksapil	50	3	Aseksualność	0	47
Zwinność	47	4	Powolność	3	46
Atrakcyjność	47	4	Nieatrakcyjność	3	46
Orientacja na przyszłość	47	5	Zapatrzenie w przeszłość	3	45
Twórczość	47	10	Stagnacja	3	40
Ciekawość świata	46	13	Brak zainteresowań	4	37
Wysoki poziom ambicji	46	16	Brak ambicji	4	34
Towarzystwo	44	16	Alienacja	5	34
Zaangażowanie	41	18	Obojętność	9	32
Zrównoważenie emocjonalne	40	19	Kłótność	10	31
Mądrość	40	21	Zacofanie	10	29
Otwartość	38	22	Skrytość	12	28
Dojrzałość	35	33	Infantylnizm	15	17
Zaradność	31	33	Nieporadność	19	17
Niezależność finansowa	24	35	Zależność finansowa	26	15

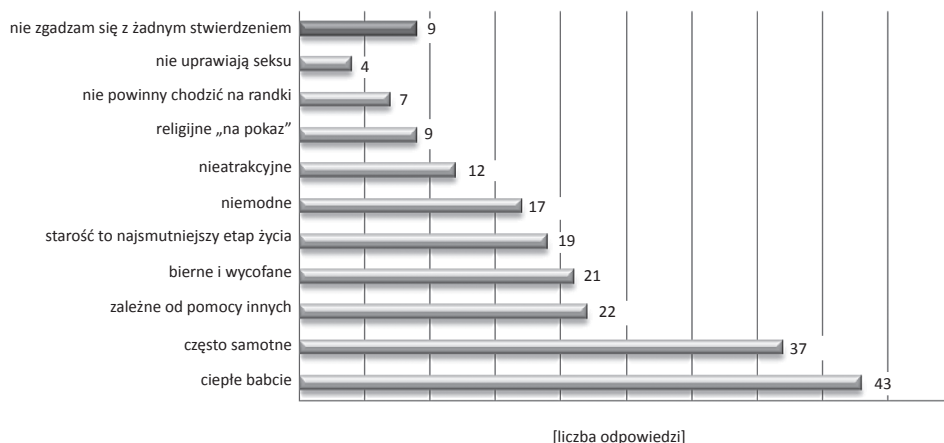
Źródło: Opracowanie własne na podstawie ankiety.

Ich analiza wskazuje na „łagodniejsze” traktowanie własnego pokolenia i przekonanie, że młodsze pokolenia są chętniejsze do stygmatyzowania dojrzałych kobiet stereotypowymi uprzedzeniami („krzywe zwierciadło”). Względna spójność przekonań dotyczy dwóch par przeciwstawnych cech: dojrzałości i infantylnizmu oraz zaradności i nieporadności. Największa rozbieżność ujawniła się w zakresie antonimicznych cech: nowoczesności i konserwatywności oraz seksapilu i aseksualności.

„Starsza pani na snowboardzie”, czyli role społeczne i zakres aktywności starszych kobiet

O tym, że aktywności podejmowane przez dojrzałe kobiety oraz role, w jakich funkcjonują, nie zawsze wpisują się w stereotypowe wyobrażenia o starości, świadczą odpowiedzi, jakich udzieliły badane kobiety. Każde z zaproponowanych w kafeterii ankiety stwierdzeń obrazowało stereotyp, zgodnie z którym starość jest najsmutniejszym etapem życia, wiążąc się z samotnością i poczuciem osamotnienia, koniecznością rezygnacji z uczestnictwa w życiu

społecznym: starsza kobieta jest nieatrakcyjna, nie uprawia seksu, nie spotyka się z mężczyznami, jej świat wypełniają wnuki. Z tymi stereotypami absolutnie nie zgadza się 9 osób. Zgodność opinii respondentek ze stereotypowymi stwierdzeniami na temat starszych kobiet i starości dotyczy wnucząt (43), doświadczania samotności (37), zależności od pomocy innych (22) i niezaangażowania społecznego (21) oraz przeświadczenia, że starość to najsmutniejszy etap życia (19) oraz tego, że starsze kobiety są niemodne i nieatrakcyjne – odpowiednio 17 i 12 wskazań (ryc. 7).



Z uwagi na możliwość wielokrotnego wyboru dane nie sumują się do 53.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie ankiety.

Ryc. 7. Zgodność respondentek ze stereotypami dotyczącymi starszych kobiet

Ważne w tym przypadku jest to, że to INNE kobiety zostały scharakteryzowane w stereotypowy i negatywny sposób; nie jest to autoocena respondentek, które poprzednio określiły siebie jako nowoczesne, towarzyskie, zorientowane na przyszłość, atrakcyjne, zaradne, niezależne, ciekawe świata, ambitne i zaangażowane. Czego w opiniach dojrzałych kobiet nie wypada robić? Ewentualne zakazy nie dotyczą 27 respondentek, które uznają, że nie ma takich zajęć. Pozostałe 26 pań wskazuje na różne kategorie „zakazanych” zajęć. Należą do nich: zdobienie się mocnym makijażem (21), odmładzanie się młodzieżowym strojem (16), nadmierne eksponowanie ciała (14) oraz flirtowanie (13). Seks i taniec to strefy zakazane w tym wieku zdaniem, odpowiednio, dwóch osób.

Specyficzny teren badań, czyli Uniwersytet Złotego Wieku, bez wątpienia był powodem wskazania aktualnie najważniejszej dla respondentek formy aktywności, czyli edukacji (42 osoby). Druga z kolei najchętniej podejmowana

forma łączy się z uprawą ogródka, działki³⁴ – 29 osób. Kolejne formy aktywności to spotkania z przyjaciółmi (26) oraz podróże (22). Aktywność kulturalną (odwiedzanie kin, muzeów, wystaw) preferuje 19 kobiet, z kolei sześć respondentek ujawniło, że są aktywne twórczo – piszą wiersze, malują, fotografują. Wśród respondentek 12 kontynuuje aktywność zawodową (w tym cztery łącząc ją z emeryturą). Większą część dnia w domu spędza 18 kobiet, z czego cztery opiekują się chorym członkiem rodziny. Z kolei 15 (spośród 35 babć) wskazało na opiekę nad wnuczętami jako zasadniczą treść swej aktywności³⁵. Do organizacji społecznej należy sześć osób. Na działalność we wspólnocie wyznaniowej wskazało pięć kobiet.

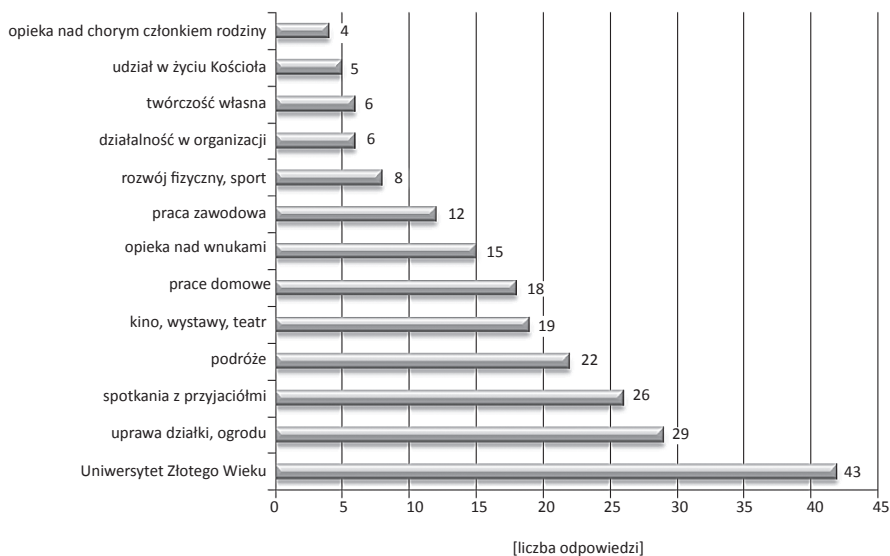
Respondentki, które zdecydowały się na udzielenie własnych odpowiedzi, opisały podejmowaną aktywność słowami:

„• opiekuję się dzieckiem znajomej, chodzę latem na grzyby i jeżdżę rowerem, zimą szuję na nartach. Bez względu na porę roku jeżdżę konno (K44, 63 lata); • uwielbiam robótki ręczne, szyję, haftuję, szydełkuję, robię swetry dla wnuków (K7, 68 lat); • chodzę na zajęcia *fitness* dwa razy w tygodniu, jeżdżę zimą na nartach, raz w tygodniu gram w piłkę siatkową (K17, 63 lata); • każdego dnia spaceruję po 3 godziny (K37, 69 lat); • uprawiam *aerobic*, a w tym roku dzięki mojemu wnukowi stanęłam pierwszy raz na stoku na jednej desce (K49, 59 lat); • chodzę od dwóch lat na kurs języka angielskiego, intensywnie korzystam z internetu” (K9, 62 lata).

Istotną kwestią jest to, czy po zaprzestaniu aktywności zawodowej pojawiły się w życiu respondentek nowe zajęcia, hobby. Wyróżnione w odpowiedziach nowe zadania ujęto w trzy grupy: 1) zajęcia mające na celu rozwój fizyczny, dbanie o własną kondycję i samopoczucie (m.in.: *tai chi*, wycieczki krajoznawcze, turystyka górską, pływanie, jazda na nartach i snowboardzie, jazda konna, siatkówka, *nordic walking*); 2) świeżość intelektu (czytelnictwo, udział w zajęciach prowadzonych w UZW, kursy komputerowe oraz językowe, rozwiązywanie łamigłówek); 3) twórczość własna (m.in. rysunek, haft, pisanie wierszy, fotografia).

³⁴ O. C z e r n i a w s k a, *Style życia ludzi starszych*, [w:] *Style życia starości*, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Humanistyczno-Ekonomicznej, Łódź, 1998, s. 19–24.

³⁵ Jako ciepłą, życzliwą babcie, rozpieszczającą wnuczęta, określiło siebie 16 respondentek, określenia „ciepła, ale wymagająca” użyło w odniesieniu do siebie 14 kobiet. Pod deklaracją: „wnuki stanowią cały mój świat” podpisało się 13 ankietowanych. Mianem „babci sponsorki”, finansującej wnukom drobne przyjemności, określiło siebie dziewięć kobiet. W grupie badanych kobiet trzy określiły siebie jako „babcie na skype”, prowadzące z wnukami wideorozmowy, jedna ankietowana zaklasyfikowała siebie jako „babcię na dystans, od święta”, również jedna z badanych, określająca siebie sformułowaniem „skupiona na sobie”, wyraziła stanowisko, zgodnie z którym to rodzice a nie dziadkowie powinni wychowywać własne dzieci. Na drugim krańcu znalazły się dwie respondentki, zdaniem których sposób, w jaki funkcjonują w roli babci, zbliżony jest raczej do roli matki.



Z uwagi na możliwość wielokrotnego wyboru dane nie sumują się do 53.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie ankiety.

Ryc. 8. Formy aktywności

Pojawienie się dotąd niepodjętych form aktywności obala stereotyp starości mało ambitnej, leniwej, zacofanej, biernej i spowolnionej.

„Piękno nie pyta o wiek”, czyli kobiety na temat własnej atrakcyjności

Co czuje i o czym myśli starsza kobieta, kiedy spogląda w lustro? Czy jest zadowolona z własnego wyglądu? Czy z niepokojem rejestruje nowe zmarszczki na twarzy, zmieniający się kształt ciała, skórę już nie tak jędrną, jak jeszcze kilkanaście lat temu, a może zachodzące zmiany w żaden sposób nie absorbują jej uwagi? Analiza treści zawartych w wypowiedziach respondentek umożliwiła wyłonienie kryteriów definiujących piękną kobietę. Są nimi: wygląd zewnętrzny, przymioty charakteru oraz zalety umysłu. Wiek nie okazał się ważną determinantą postrzegania piękna.

Kanon piękna medialnie reprezentują: Jolanta Kwaśniewska (19), Anna Dymna (12), Beata Tyszkiewicz (10), Grażyna Szapołowska (4), Tina Turner, Nina Andrycz i Hilary Clinton: „• mądre, eleganckie, zgrabne, przebojowe, z klasą; • wszystkie kobiety są piękne; • każda kobieta, którą oprócz wszelkich zalet charakteru i umysłu charakteryzuje pogoda ducha i wewnętrzna zgoda na naturalny bieg życia”.

Atrybuty piękna

Wygląd zewnętrzny	Proporcjonalna budowa, szczupła, smukła i wyprostowana sylwetka, gracia ruchów, elegancki, gustowny, modny i stosowny do wieku strój, delikatny makijaż, nienaganna fryzura, wypielęgnowane paznokcie
Cechy charakteru	Uprzejmość, życzliwość wobec innych wyrażana uśmiechem, „dostojęństwo”, elokwencja, skromność, wrażliwość, umiar, ciepło, dobroć, asertywność, zadziorność, przebojowość
Zalety umysłu	Kobieta wykształcona, inteligentna, przejawiająca mądrość „w myśleniu i wypowiedziach”, odznacza się kulturą słowa, umiętność korzystania z życiowego doświadczenia

Źródło: Opracowanie własne na podstawie ankiety.

Ze stwierdzeniem, że wygląd zewnętrzny wpływa na samopoczucie, zgodziły się 52 badane. Z drugim twierdzeniem, zgodnie z którym atrakcyjność fizyczna pomaga w życiu, ułatwia osiągnięcie stawianych sobie celów i pomaga pozyskiwać sympatię u innych, zgodziło się 48 ankietowanych. Z kolei pięć respondentek uznało, że powodzenie w życiu zależy od wielu innych czynników, niekoniecznie od tego, czy ich wygląd wpisuje się w estetyczne upodobania innych osób.

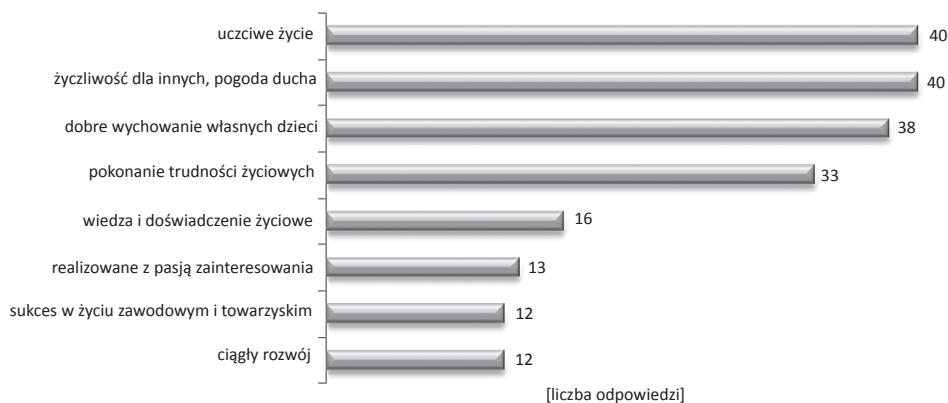
Czy pozytywna ocena swojej aparycji stanowi więc ważny element budowania poczucia własnej wartości? Zaledwie jedna respondentka nie akceptuje zmian, które zachodzą w jej cielesności wraz z upływem lat. Wśród pozostałych – 21 akceptuje swoją fizyczność, wspominając jednak czasy młodości, gdy były wiotkie i zwinne, kolejne 16 akceptuje się w pełni, uznając zachodzące zmiany za naturalny proces, dalsze 15 także deklaruje akceptację, jednak bardzo dba o swój wygląd. Stosowanie kosmetyków (35), aktywność fizyczna (29), częste przebywanie na świeżym powietrzu (25), pozytywne myślenie (23) i odpowiednia dieta (16) – to zabiegi podejmowane przez respondentki w celu poprawy własnego wyglądu. Żadna z ankietowanych nie uznaje zabiegów chirurgicznych lub np. częstych wizyt w solarium za środki poprawy własnego wyglądu i samopoczucia.

Co respondentki chciałyby zmienić w swoim wyglądzie zewnętrznym? Zeszczupleć chciałoby 29 osób, przytyć jedna. O pozbyciu się zmarszczek myśli 15 kobiet, ujędrnieniu ciała – 17, zmianie fryzury – 10. Z kolei 13 respondentek wskazuje na odpowiedź, zgodnie z którą plan zmian obejmuje garderobę.

Część ankietowanych kobiet lubi swoje ciała, podoba im się w sobie wszystko (12 osób), duża część (34) dostrzega w swoim wyglądzie rzeczy godne uwagi (ładną cerę, jędrny biust, wysportowaną sylwetkę, zgrabne nogi, piękne oczy, ładną twarz, elegancką fryzurę). Ankietowane akceptujące starzenie się ciała cieszą się: „Cóż, że zmarszczki i siwizna, wyglądam dobrze (K1, 64 l.); • ciało przyzwoite jak na mój wiek (K12, 68 l.); • ładny jak na te lata uśmiech (K52, 73 l.), • [...] że do tej pory nie zmieniłam się w tłustą babę (K22, 71 l.).

Ale siedem ankietowanych stanowczo stwierdziło, że nic im się w nich nie podoba.

Za co respondentki darzą siebie sympatią? Za uczciwość i życzliwość dla innych i pogodę ducha docenia siebie 40 ankietowanych. Odpowiednie wychowanie własnych dzieci to powód do dumy i radości dla 38 respondentek. O sile i satysfakcji, jaką uzyskuje się w momencie pokonania trudności życiowych, wspominają 33 kobiety. Za wiedzę, doświadczenie, ustawiczny rozwój i posiadanie pasji, które można z zapałem realizować, za sukces życiowy docenia siebie znaczna część respondentek (ryc. 9).



Z uwagi na możliwość wielokrotnego wyboru dane nie sumują się do 53.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie ankiety.

Ryc. 9. Dlaczego darzą siebie sympatią?

Opierając się na przemyśleniach Stefana Szumana, Elżbieta Dubas³⁶ analizuje płaszczyznę cielesności oraz duchowości. Zdaniem Szumana człowiek „[...] przechodzi w swoim życiu przez dwie urody, przez urodę młodości i urodę starości [...] po przekroczeniu progu młodości uroda nie ginie, lecz się przeistacza³⁷. Nadmierna koncentracja na wyglądzie, zachowaniu urody ciała wypacza piękno starości, a piękna starość to nic innego jak wysiłek rozwojowy podejmowany w ciągu życia jednostki, to „budowla”, którą każdy człowiek systematycznie wznosi w ciągu całego swojego życia. Jest wyrazem zmierzania człowieka do doskonałości duchowej. Starość skoncentrowana na cielesności, pozbawiona namysłu, refleksji, uparcie próbująca nadążyć za modą, jest, zdaniem Dubas, starością okaleczoną³⁸.

³⁶ E. Dubas, *Istnieją dwa sposoby starzenia się: piękny i brzydki. Uroda życia przedmiotem badań andragogiki i gerontologii*, [w:] *Dorość wobec starości. Oczekiwania – radości – dylematy*, red. R. Konieczna-Woźniak, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań 2008, s. 71–82.

³⁷ Ibidem, s. 72.

³⁸ Ibidem, s. 76–77.

Dość wysoki poziom samooceny, zadowolenia z siebie ankietowanych kształtuje świadomość posiadania przez nie przymiotów „pięknego ducha”. Dzięki tej świadomości 35 respondentek akceptuje w pełni naturalny bieg swego życia (ryc. 10).



Z uwagi na możliwość wielokrotnego wyboru dane nie sumują się do 53.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie ankiety.

Ryc. 10. Wskaźniki „pięknej starości”

Jak respondentki rozumieją pojęcie „piękno ducha?” Otwarta forma pytania pozwoliła na zebranie bardzo różnych odpowiedzi. Zadowolenie z życia, optymizm, pogoda ducha, miłe usposobienie, życzliwość względem innych, a także wrażliwość i empatia wobec drugiego człowieka to, zdaniem większości kobiet, wyznaczniki duchowego piękna. Są to także pokora, wyrozumiałość, uczciwość, miłość do Boga i ludzi, umiejętność wybaczenia. To wreszcie spokój, życie w zgodzie ze sobą i światem, akceptacja życia takim, jakie ono jest, równowaga i wewnętrzna emocjonalna stabilność. Zatem piękno duchowe łączą respondentki z posiadaniem pozytywnych cech charakteru, z mądrością życiową i umiejętnością dokonywania dobrych wyborów.

Zakończenie

Spoleczne opinie o starości kształtują dwa mity starzenia się, dwa tzw. stereotypy ekstremalne: mit rozwoju pozytywnych cech osobowości oraz mit ograniczenia rozwoju przez względnie stałe aberracje starości³⁹. Żaden z nich nie jest prawdziwy, bowiem nie ma jednego wzoru starzenia się i starości. Starość zawsze ma wymiar indywidualny, jest pochodną stylu życia jednostki. Jednak postrzeganie siebie może być pochodną zinternalizowania jednego bądź drugiego przekonania.

³⁹ D.R. Hill, *Pozytywne starzenie się. Młodzi duchem w jesieni życia*, MT Biznes Sp. z o.o., Warszawa 2009.

Koncepcja siebie respondentek okazała się konstruktem nad wyraz trwałym, odpornym na społeczne uprzedzenia. Większość badanych kobiet, mimo świadomości negatywnych sądów związanych z grupą wiekową, do której przynależą, to osoby zadowolone ze sposobu wypełniania ról społecznych, akceptujące zmiany będące ich udziałem. Bez fałszywej skromności przypisują sobie wiele pozytywnych cech. Ich jaźń jest stabilna, pozostaje na wysokim poziomie spójności.

Skąd wziął się tak wysoki poziom samoakceptacji, zaprzeczający zaprezentowanym na początku teoriom? Aktywne edukacyjnie i społecznie respondenci wpisują się w strategię akceptacji starości i towarzyszącej jej tożsamości realistycznej, niektóre z nich można zaliczyć wręcz do tożsamości afirmującej, czyli takiej, która pomimo doświadczania starości dostrzega zalety podeszłego wieku, za najlepszy czas życia uznając właśnie późną dojrzałość. Kobiety dostrzegają tak wady, jak i zalety starości, starają się zrozumieć istotę dokonujących się zmian, stawiają czoła zadaniom rozwojowym tej fazy życia. Tym samym oba początkowe założenia należy sfalsyfikować. Badane osoby, ich styl życia, redefiniują starość w jej potocznym, stereotypowym przedstawieniu. Dojrzałość zdaje się dzisiaj być dla aktywnych kobiet najpiękniejszym okresem, w którym *silver surferki* mogą nareszcie realizować własne marzenia.

Współcześnie jedyną pewną rzeczą jest zmiana, a stereotypy dotyczące starości tracą swoją stabilizującą funkcję i moc. Czy jest to efekt wchodzenia w fazę późnej dojrzałości i starości pokolenia *babyboomers*, pokolenia *rock`n`rolla*? Być może, jednak odpowiedź na to pytanie wymaga osobnych badań.

Literatura

Cieślak A., Zubik A., Bańczarowska M., *Starość w narracjach kobiet w drugiej połowie życia*, [w:] *Starsze kobiety w kulturze i społeczeństwie*, red. E. Zierkiewicz, A. Łysak, Wydawnictwo MarMar, Wrocław 2005, s. 27–47.

Czerniawska O., *Style życia ludzi starszych*, [w:] *Style życia starości*, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Humanistyczno-Ekonomicznej, Łódź, 1998.

Czerniawska O., *Style życia na emeryturze*, [w:] *Dorostłość wobec starości. Oczekiwania – radości – dylematy*, red. R. Konieczna-Woźniak, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań 2008, s. 21–28.

Dubas E., *Istnieją dwa sposoby starzenia się: piękny i brzydki. Uroda życia przedmiotem badań andragogiki i gerontologii*, [w:] *Dorostłość wobec starości. Oczekiwania – radości – dylematy*, red. R. Konieczna-Woźniak, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań 2008, s. 71–82.

Gajda J., *Kult ciała i młodości a starość i godne starzenie się*, [w:] *Dorostłość wobec starości. Oczekiwania – radości – dylematy*, red. R. Konieczna-Woźniak, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań 2008, s. 29–38.

Ganiko N., *Eros na emeryturze*, „Przekrój” 2004, nr 41.

Halicki J., *Spoleczne teorie starzenia się*, [w:] *Zostawić ślad na ziemi*, red. M. Halicka, J. Halicki, Wydawnictwo Uniwersytetu w Białymstoku, Białystok 2004, s. 255–276.

Hill D.R., *Pozytywne starzenie się. Młodzi duchem w jesieni życia*, MT Biznes Sp. z o.o., Warszawa 2009.

Hulewska A., *Stereotypy związane z płcią. Realizacja zadań rozwojowych w okresie dorosłości*, [w:] *Zadania i role społeczne okresu dorosłości*, red. K. Appelt, Wydawnictwo Fundacji Humaniora, Poznań 2002, s. 127–131.

Kaźmierska K., *Procesy konstytuowania siebie w wieku starszym – analiza narracji*, „Kultura i Społeczeństwo” 1998, nr 2, s. 129–131.

Kluszczyńska U., *Czy starość ma płęć? Społeczny konstrukt mężczyzny starego w świetle literatury zachodniej*, [w:] *Dorosłość wobec starości. Oczekiwania – radości – dylematy*, red. R. Koniczna-Woźniak, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań 2008, s. 249–260.

Kołodziej W., *Stereotypy dotyczące starzenia się i ludzi w podeszłym wieku*, [w:] *Starzenie się a satysfakcja z życia*, red. S. Steuden, M. Marczuk, Wydawnictwo KUL, Lublin 2006, s. 91–101.

Król M., *Tożsamość kobiet starszych w kontekście uwarunkowań makro- i mikrostrukturalnych*, [w:] *Starsze kobiety w kulturze i społeczeństwie*, red. E. Zierkiewicz, A. Łysak, Wydawnictwo MarMar, Wrocław 2005, s. 108–110.

Łaszyn J., *Koncepcja siebie dojrzałej kobiety*, Krakowska Akademia im. A. Frycza Modrzewskiego, Kraków, czerwiec 2010 r. [niepublikowana praca magisterska, promotor: Z. Szarota].

Nelson T.D., *Psychologia uprzedzeń*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2003.

Rembowski J., *Dorosłość*, [w:] *Encyklopedia oświaty i kultury dorosłych*, red. K. Wojciechowski, Zakład Narodowy im. Ossolińskich – Wydawnictwo, Wrocław 1986, s. 57–59.

Rembowski J., *Psychologiczne problemy starzenia się człowieka*, PWN, Warszawa–Poznań 1984.

„Rocznik Demograficzny”, GUS, Warszawa 2010.

Susłowska M., *Psychologia starzenia się i starości*, PWN, Warszawa 1989.

Synak B., *Ludzie starzy*, [w:] *Encyklopedia socjologii*, Oficyna Naukowa, Warszawa 1999, t. 2.

Szkoła D., *Komunikacja z ludźmi starszymi w warunkach instytucjonalnych zdanem mieszkańców i pracowników domu pomocy społecznej dla osób w podeszłym wieku*, [w:] *Starość zależna – opieka i pomoc społeczna. Perspektywa gerontologii społecznej*, red. Z. Szarota, Biblioteka Gerontologii Społecznej, KTE – Oficyna Wydawnicza AFM, Kraków 2011, t. 2, s. 107–122.

Trafiałek E., *Starzenie się i starość. Wybór tekstów z gerontologii społecznej*, Wszechnica Świętokrzyska, Kielce 2006.

Turner R.H., *Koncepcja siebie w interakcji społecznej*, [w:] *Współczesne teorie socjologiczne*, red. A. Jasińska-Kania, L.M. Nijakowski, J. Szacki, M. Ziółkowska, Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR, Warszawa 2006, t. 1, s. 272–284.

Zych A.A., Bartel R., *Zur lebenssituation alternder Menschen in Polen in der Bundesrepublik Deutschland – eine komparative Survey-Studie*, Institut für Heil- und Sonderpädagogik, Giessen 1988.

Zych A.A., *Leksykon gerontologii*, Impuls, Kraków 2010.

Źródła internetowe

Baza Demografia, GUS 2012 [<http://demografia.stat.gov.pl/BazaDemografia/CustomSelect.aspx>].

Środa M., *Nie udo, ale gałąź sucha*, „Biuletyn OŚKi” 2000, nr 4. [<http://www.oska.org.pl/biblioteka/biuletyn/10,10.html>].

UN Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women [<http://www.unwomen.org/>].

World Population Ageing 2009, United Nations, New York, December 2009, s. 13, 30 [<http://www.un.org/esa/population/publications/WPA2009/WPA2009-report.pdf>].

Population Ages 65, Population Reference Bureau 2012 [<http://www.prb.org/DataFinder/Topic/Rankings.aspx?ind=11>].

Donata Kurpas*

Dlaczego kobiety żyją dłużej?

Wstęp

Według wyników Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2011 (NSP 2011) z 30 marca 2011 w Polsce mieszkało (zgodnie z definicją ludności faktycznej) 38 501 tys. osób, w tym 18 432 tys. mężczyzn i 20 069 tys. kobiet. Tak więc mężczyźni stanowią 47,9% ogółu ludności i na 100 mężczyzn przypada 109 kobiet¹.

Choć przeciętna oczekiwana długość życia obu płci systematycznie się wydłuża, to w naszym kraju wciąż utrzymuje się dość duża różnica między kobietami a mężczyznami. Chłopcy, którzy urodzili się w 2010 r., przeciętnie będą żyli o 8,5 roku krócej niż dziewczynki. Nawet mężczyźni w wieku 60 lat będą żyli średnio o 5,2 roku krócej aniżeli kobiety w tym samym wieku. Największa różnica w długości życia kobiet i mężczyzn – sięgająca aż 9,7 roku – występuje w województwie lubelskim. Najmniejsza jest w województwie opolskim, gdzie nie przekracza 7,5 roku. Mężczyźni umierają w naszym kraju częściej we wszystkich grupach wiekowych. Wśród ludzi młodych, do 34. roku życia, umiera ich aż czterokrotnie więcej niż kobiet. Kobiety ponadto dłużej cieszą się dobrym zdrowiem. Średnio do 62,2 roku nie cierpią na poważne choroby przewlekłe i są nadal w pełni sprawne. W Unii Europejskiej kobiety żyją średnio o 6 lat dłużej niż mężczyźni. W Islandii, Szwecji i Holandii ta różnica nie przekracza 3–4 lat. Największa różnica występuje na Litwie – tam kobiety żyją ponad 11 lat dłużej niż mężczyźni. Od 2009 r. znowu zmniejszył się spadek umieralności zarówno Polek, jak i Polaków. Jeśli utrzyma się taka tendencja, to średni poziom umieralności w krajach UE polskie kobiety osiągną w 2016 r. Mężczyznom może się to udać 10 lat później².

* Dr n. med., Hollins University, VA, USA, Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej UM we Wrocławiu, Państwowa Medyczna Wyższa Szkoła Zawodowa w Opolu.

¹ Polkom brakuje mężczyzn w średnim i starszym wieku: [http://www.esculap.pl/forum_pulmonologiczne/aktualnosc/polkom_brakuje_mezczyzn_w_srednim_i_starszym_wieku/id,9ecee871223aabb91b6fc6badb45963/], 22.02.2013.

² B. Wojtyniak, P. Goryński, B. Moskałewicz, *Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania*, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, Warszawa 2012.

Jak wynika z EU-SILC (Europejskie Badanie Warunków Życia Ludności), koordynowanego przez Eurostat, a w Polsce od 2005 r. prowadzonego przez GUS, w 2010 r. 61,7% polskich mężczyzn oceniało swój stan zdrowia jako bardzo dobry lub dobry, a 13,5% jako zły lub bardzo zły. Te wyniki są gorsze w porównaniu do wartości średnich wśród mieszkańców Unii Europejskiej, które wynosiły odpowiednio 71,4 i 8,0%. Mężczyźni oceniają stan swojego zdrowia na ogół lepiej niż kobiety (54,9% oceniało swój stan zdrowia jako bardzo dobry lub dobry, a 16,7% jako zły lub bardzo zły)³.

We wszystkich grupach wiekowych polscy mężczyźni częściej gorzej oceniają swój stan zdrowia niż mężczyźni w krajach Unii, ale w grupie wiekowej powyżej 55. roku życia różnica jest już dwukrotna. Około 25% utraconych przez polskich mężczyzn potencjalnych lat życia jest wynikiem zgonów spowodowanych przyczynami zewnętrznymi, wśród których największe znaczenie mają samobójstwa (8,3% ogółu utraconych potencjalnych lat życia) i wypadki komunikacyjne (6,3%). W mniejszym stopniu za przedwczesne zgony mężczyzn odpowiedzialne są choroby układu krążenia (24%) i choroby nowotworowe (19%), wśród których największą rolę odgrywa rak tchawicy, oskrzela i płuc (5,9%). Dla co dziesiątego utraconego przez mężczyzn roku życia nie jest znana przyczyna chorobowa⁴.

Nierówności w stanie zdrowia ze względu na płeć

Zróźnicowanie nierówności w stanie zdrowia pomiędzy kobietami i mężczyznami wynika z przyczyn biologicznych i społeczno-kulturowych (odmienne wzory zachowań w ramach pełnionych ról społecznych, odmienne style życia, zróźnicowane postawy wobec zdrowia i choroby). Wykształcenie, stan cywilny, miejsce zamieszkania, pochodzenie społeczne, dostęp do pracy, wykonywany zawód czy dochody różnicują dodatkowo w znacznym stopniu postawy wobec zdrowia i choroby, w tym rodzaj wykonywanego zawodu i poziom osiągniętych dochodów pozostają w zależności z płcią. Wymienione zmienne pozostają więc w sieci wzajemnego wpływu zwrotnego. Płeć kulturowa kształtowana jest już w toku wczesnej socjalizacji i podtrzymywana przez strukturę społeczną, stąd wzory kulturowe w odniesieniu do kobiecości i męskości uwidaczniające się w wielu strefach życia społecznego obejmują także zachowania zdrowotne⁵.

Różnice biologiczne między mężczyznami i kobietami dotyczą nie tylko średniego wzrostu, kształtu kośćca i zewnętrznych narządów płciowych, ale tak-

³ Polkom brakuje mężczyzn..., op.cit.

⁴ Ibidem.

⁵ S. K r ó l i k o w s k a, *Nierówności w stanie zdrowia między kobietami a mężczyznami w kontekście płci biologicznej oraz społeczno-kulturowej*, „Acta Universitatis Lodzianensis” Folia: Sociologica 2011, Vol. 39, s. 33–52.

że funkcjonowania organizmu. Stosunek obu płci do picia alkoholu, problemów z uzależnieniem od niego oraz kwestiami terapii uzależnień kształtuje odmienność wynikająca z płci biologicznej oraz różnicy społeczno-kulturowej. Szybszy wpływ tej samej dawki alkoholu na organizm kobiety w porównaniu z organizmem mężczyzny tłumaczy się różnicami biologicznymi: inną średnią masą ciała, aktywnością transaminaz wątroby. Z kolei różnice płciowe w społecznym postrzeganiu uzależnienia od alkoholu uzasadnia się płcią społeczno-kulturową, wiążącą się z różnym przyzwoleniem społecznym na spożywanie alkoholu wśród kobiet i mężczyzn i oceną społeczną alkoholizmu kobiet i mężczyzn⁶.

Umieralność kobiet i mężczyzn

Wśród dzieci umierających przed ukończeniem pierwszego roku życia przeważają chłopcy i pomimo że obniżenie umieralności niemowląt w okresie ostatnich dziesięcioleci jest istotnie statystyczne, widać utrzymanie się wyższej umieralności chłopców. Potwierdza to również analiza zgonów niemowląt według płci oraz kolejności urodzenia dziecka przez matkę. Wśród zgonów dzieci pierworodnych w ciągu ostatnich 50 lat przeważają zgony chłopców, to samo zaobserwowano wśród dzieci urodzonych jako drugie, trzecie, czwarte i dalsze. Tę właściwość tłumaczy się odmiennością wynikającą z różnic genetycznych. Płeć męska ma inny niż żeńska układ chromosomów. Chromosom Y w jednej z par determinuje płęć męską (XY), natomiast płęć żeńską – para chromosomów X. Chromosom X zawiera więcej informacji genetycznych od chromosomu Y, również tych, które mogą wywoływać anomalie czy choroby genetyczne. Jednak w przypadku układu chromosomowego u kobiet aberracje jednego z chromosomów X niwelowane są przez funkcje pozostałego. Z kolei chromosom Y u płci męskiej nie może zastąpić funkcji X⁷.

Wykazano, że wśród dorosłych mężczyźni pozostający w stałym związku żyją przeciętnie dłużej. Z kolei długość życia kobiet znacznie ogranicza posiadanie niskiego dochodu⁸. W przypadku mężczyzn w stałych związkach wskazuje się na znaczenie wsparcia emocjonalnego i instrumentalnego partnerek w sytuacjach trudnych, ale także należy zwrócić uwagę na pomoc w zaspokojeniu podstawowych potrzeb życiowych, dbając o odżywianie i przyjazne do życia warunki w domu. Ubóstwo kobiet jako czynnik wpływający na ich przeciętną długość życia wiąże się m.in. z odpowiednim odżywianiem, spędzaniem czasu wolnego, poziomem stresu wywołanego brakiem poczucia bezpieczeństwa finansowego i brakiem dostępu do opieki medycznej⁹.

⁶ Ibidem.

⁷ Ibidem.

⁸ Y.R. H u, N. G o l d m a n, *Mortality differentials by marital status: an international comparison*, „Demography” 1990, No. 2, s. 233–250.

⁹ S. K r ó l i k o w s k a, *Nierówności w stanie zdrowia...*, op.cit.; A. G i d d e n s, *Socjologia*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2004.

Większość zgonów w Polsce ma miejsce w konsekwencji chorób układu krążenia, nowotworów złośliwych oraz urazów i zatruc¹⁰. Choroby serca, a zwłaszcza choroba wieńcowa, w tym zawał mięśnia sercowego stanowią częstszą przyczynę zagonów mężczyzn¹¹. Jednak w Polsce kobiety częściej od mężczyzn umierają na choroby naczyń mózgowych, choroby tętnic, tętniczek i naczyń włosowatych (w tym z powodu miażdżycy) oraz na chorobę nadciśnieniową¹². Choroby układu krążenia dotyczą zwłaszcza kobiet z niższych warstw socjoekonomicznych¹³.

Różnice w ramach zachowań zdrowotnych

Analizy CBOS w latach 2007–2011 potwierdzają większą liczbę palących wśród subpopulacji mężczyzn¹⁴. Mężczyźni częściej niż kobiety są uzależnieni od nikotyny, będąc tzw. nałogowymi palaczami, w większej ilości i z większą częstotliwością palą papierosy¹⁵.

W wynikach badania NATPOL 2011 wykazano, że 27% (8 mln) pacjentów pali papierosy (o 7% mniej niż w 2002 r.), w tym palących kobiet jest o 3% mniej, a mężczyzn – 12% mniej. Wzrósł odsetek osób otyłych (z 19 do 22%) – aktualnie otyłych mężczyzn jest 5% więcej niż 10 lat temu (prawie 25% wszystkich mężczyzn). Konsekwencją jest wzrost liczby chorych na cukrzycę (z 4 do 5%). W ramach badania NATPOL 2011 dookreślono, że serce przeciętnego Polaka jest średnio o 8–9 lat starsze niż wiek metrykalny pacjentów (ser-

¹⁰ „Mały Rocznik Statystyczny Polski”, Zakład Wydawnictw Statystycznych, Warszawa 2011.

¹¹ I. Waldron, *Contributions of Changing Gender Differences in Behavior and Social Roles to Changing Gender Differences in Morality*, [w:] *Men's Health and Illness*, D. Sabo, D.F. Gordon (eds.), Sage, Thousand Oaks 1995; W. Zatoński, *Dlaczego Polacy, szczególnie mężczyźni żyją krócej?*, [w:] *Dlaczego polscy mężczyźni umierają tak wcześniej?*, Kancelaria Prezydenta RP, Warszawa 1996.

¹² S. Królikowska, *Nierówności w stanie zdrowia...*, op.cit.

¹³ L.J. Shaw, C.N. Merz, V. Bittner, K. Kip, B.D. Johnson, S.E. Reis, S.F. Kelsey, M. Olson, S. Mankad, B.L. Sharaf, W.J. Rogers, G.M. Pohost, G. Sopko, C.J. Pepine, *WISE Investigators. Importance of socioeconomic status as a predictor of cardiovascular outcome and costs of care in women with suspected myocardial ischemia. Results from the National Institutes of Health, National Heart, Lung and Blood Institute-sponsored Women's Ischemia Syndrome Evaluation*, „Journal Womens Health (Larchmt)” 2008, No. 7, s. 1081–1092; P. Muennig, M. Kuebler, J. Kim, D. Todorovic, Z. Rosen, *Gender Differences in Material, Psychological, and Social Domains of the Income Gradient in Mortality: Implications for Policy* [PLoS ONE 2013; 8(3): e59191. doi:10.1371/journal.pone.0059191].

¹⁴ *Postawy wobec wybranych substancji psychoaktywnych*, CBOS, Warszawa 2007; *Postawy wobec palenia papierosów*, CBOS, Warszawa 2008; *Zachowania i nawyki żywieniowe Polaków*, CBOS, Warszawa 2010; *Postawy wobec palenia papierosów*, CBOS, Warszawa 2011.

¹⁵ S. Królikowska, *Nierówności w stanie zdrowia...*, op.cit.; I. Waldron, *Contributions of Changing Gender Differences...*, op.cit.; *Postawy wobec palenia papierosów...*, op.cit. 2008; *Postawy wobec palenia papierosów...*, op.cit. 2011; *Opinia publiczna o paleniu tytoniu i jego skutkach*, CBOS, Warszawa 1991; *Polacy i papierosy. Czy restrykcyjne prawo jest skuteczne?*, CBOS, Warszawa 1996.

ce 35-letniego mężczyzny ma 40 lat, 50-latka – 60–65 lat, a 70-letniego Polaka – 80 lat; Polki w wieku 30 lat mają zdrowe serce, serce kobiety 40-letniej ma ok. 10 lat więcej, serce 70-latki ma 95 lat). Wyniki Projektu NATPOL 2011 wykazały, że między 18. a 34. rokiem życia odsetek pacjentów z nadwagą wzrósł z 21,5% (w 2002 r.) do 25,7%, zwłaszcza wśród mężczyzn (36,1%; wzrost o 6,2%). Z kolei odsetek otyłych sięga 9,1% (wzrost o 2,2%); otyłość dotyczy zwłaszcza kobiet (4,4% w 2002 r.; 7,4% w 2011 r.)¹⁶.

Są osoby praktykujące wzory zachowań przypisywane tradycyjnej męskości, czyli nastawione na konkurencję, ambitne, agresywne i skupione na rolach zawodowych, bez umiejętności efektywnego wypoczynku. I mimo iż częściej opisane wzory zachowań charakteryzują mężczyzn, to poziom zmian kulturowych w społeczeństwach wysoko rozwiniętych sprawia, że kobiety coraz częściej chorują i umierają na choroby serca. Coraz aktywniejsza obecność kobiet na rynku pracy od drugiej wojny światowej wiąże się z koniecznością godzenia ról małżeńsko-rodzinnych z zawodowymi. Wzrastająca aktywność kobiet w sferze publicznej, wzrost liczby kobiet wykształconych na poziomie wyższym czy deklarujących chęć aktywności zawodowej – siłą rzeczy wywierają negatywny wpływ na funkcjonowanie kobiet, czyniąc je bardziej podatnymi na choroby układu krążenia¹⁷.

Spośród innych zachowań antyzdrowotnych: mężczyźni częściej i w większych ilościach niż kobiety piją alkohol, preferując, w porównaniu z kobietami, alkohole wysokoprocentowe¹⁸, częściej wybierają picie alkoholu w towarzystwie oraz częściej występuje u nich alkoholizm¹⁹. Negatywną tendencją jest wzrost spożywania alkoholu przez kobiety we wczesnym okresie dorosłości²⁰. Kobiety pracujące w zawodach zdominowanych przez mężczyzn piją większe ilości alkoholu i częściej popadają w uzależnienie²¹.

Kobiety alkoholiczki, naruszając normy zachowań stereotypowo uznane za nieodpowiednie dla kobiet, częściej są naznaczane społecznie z powodu

¹⁶ P. Bandoz, M. O'Flaherty, W. Drygas, M. Rutkowski, J. Koziarek, B. Wyrzykowski, K. Bennett, T. Zdrojewski, S. Capewell, *Decline in mortality from coronary heart disease in Poland after socioeconomic transformation: modelling study*, „British Medical Journal” 2012, No. 25, d8136. doi: 10.1136/bmj.d8136.

¹⁷ S. Królikowska, *Nierówności w stanie zdrowia...*, op.cit.; V.S. Helgeson, *Masculinity, Men's Roles, and Coronary Heart Disease*, [w:] *Men's Health and Illness*, D. Sabo, D.F. Gordon (eds.), Sage, Thousand Oaks 1995.

¹⁸ S. Królikowska, *Nierówności w stanie zdrowia...*, op.cit.

¹⁹ Ibidem.

²⁰ Ibidem; L. Cierpiątkowska, M. Ziarko, *Psychologia uzależnień – alkoholizm*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2010.

²¹ S. Królikowska, *Nierówności w stanie zdrowia...*, op.cit.; S.C. Wilsnack, R.W. Wilsnack, S. Hiller-Sturmhofel, *Jak piją kobiety? Epidemiologie picia alkoholu oraz picia problemowego wśród kobiet*, [w:] *Kobiety i alkohol*, red. M. Ślósarska, PARPA, Warszawa 1997.

uzależnienia od alkoholu, co w konsekwencji prowadzi do niechęci podjęcia terapii uzależnienia²². Picie czy nawet nadużywanie alkoholu przez mężczyzn jest bardziej akceptowane społecznie, jest wręcz elementem stereotypu „prawdziwego mężczyzny”²³, który wzmacnia podejmowanie przez mężczyzn zachowań antyzdrowotnych²⁴.

Porównując dietę kobiet i mężczyzn, warto podkreślić, że kobiety jedzą częściej warzywa i owoce, ale również węglowodany. Z kolei mężczyźni częściej wybierają tłuszcze zwierzęce (tłuste wędliny i mięsa)²⁵. Płeć nie jest jednak istotną zmienną różnicującą subiektywną ocenę sposobu odżywiania się – 72% badanych w 1998 r. oraz 65% w 2005 r. oceniało swój sposób odżywiania jako zdrowy²⁶. Zdecydowana większość badanych w 2010 r., podobnie jak w latach poprzednich, we własnej subiektywnej ocenie odżywia się zdrowo (69%) lub bardzo zdrowo (7%)²⁷. Oceny te jednak nie zawsze odpowiadają zasadom zdrowego odżywiania. Owoce znajdują się częściej w codziennej diecie kobiet (37%) niż mężczyzn (27%), natomiast regularne jedzenie słodyczy, chrupek i chipsów pomiędzy posiłkami częściej potwierdzają kobiety²⁸. Większość badanych Polaków wskazuje również na tradycyjne polskie potrawy jako na te, które najbardziej im smakują²⁹. Ulubionym mięsem polskiego mężczyzny jest wieprzowina, natomiast kobiety – mięso drobiowe. Smażenie potraw mięsnych jest częściej preferowane przez mężczyzn (50% *versus* 38% kobiet). Duszone lub gotowane potrawy mięsne są bardziej popularne wśród kobiet, które częściej też deklarują spożywanie ryb. W skład preferowanego obiadu przez polskiego mężczyznę wchodzi mięso, ziemniaki i piwo, natomiast kobiety – dania jarskie: pierogi, makarony, placki lub kasze³⁰. Kobiety częściej niż mężczyźni stosują diety ze względów zdrowotnych i dla poprawienia sylwetki³¹.

Dieta polskich kobiet i mężczyzn jest zgodna z podziałem na stereotypowe postrzeganie męskości i kobiecości w odniesieniu do ciała. Kobieta powinna być: delikatna, drobna, z kolei mężczyzna: silny, dobrze zbudowany. Pozostaje to także w związku z poziomem aktywności fizycznej u obu płci.

²² E. Ettore, *Women and Alcohol. A Private Pleasure or Public Problem?*, Women's Press, London 1997.

²³ I. Waldron, *Contributions of Changing Gender Differences...*, op.cit.

²⁴ S. Królikowska, *Nierówności w stanie zdrowia...*, op.cit.

²⁵ *Upodobania kulinarne, nawyki żywieniowe i zachowania konsumenckie Polaków*, CBOS, Warszawa 2005; *Nawyki żywieniowe i upodobania kulinarne Polaków*, CBOS, Warszawa 2000.

²⁶ *Upodobania kulinarne...*, op.cit.

²⁷ *Zachowania i nawyki żywieniowe...*, op.cit.

²⁸ S. Królikowska, *Nierówności w stanie zdrowia...*, op.cit.

²⁹ *Nawyki żywieniowe...*, op.cit.

³⁰ S. Królikowska, *Nierówności w stanie zdrowia...*, op.cit.

³¹ *Upodobania kulinarne...*, op.cit.

U mężczyzn stwierdza się większą aktywnością ruchową³², wybierają więcej różnorodnych sportów, ale także praktykują je częściej od kobiet w systematyczny czy wyczynowy sposób³³. Mężczyźni częściej wybierają jazdę na rowerze, gry zespołowe (siatkówka, koszykówka, piłka nożna) oraz pływanie, tenis, sporty zimowe i wodne, a także ćwiczenia na siłowni. Z kolei kobiety częściej wybierają różne formy gimnastyki (aerobik, callanetics)³⁴. Polacy nie są jednak usportowionym narodem – 74% badanych w 1997 r. i 59% w 2003 r. deklarowało brak podejmowania aktywności fizycznej³⁵.

Nowotwory złośliwe

Opisane zachowania antyzdrowotne pozostają w związku z częstością występowania nowotworów złośliwych. Nie bez znaczenia pozostają tu również zagrożenia w miejscu pracy. Na pracę zawodową szczególnie niekorzystną z punktu widzenia zachorowalności na nowotwory narażeni są zwłaszcza mężczyźni, którzy częściej od kobiet wdychają niebezpieczne dla zdrowia wyziewy, pyły przemysłowe, chemikalia³⁶. Sprzyja temu podział na zawody typowo męskie i typowo kobiece, zgodny ze stereotypami męskości i kobiecości³⁷.

Niezależnie od typu nowotworu i jego lokalizacji, zachorowalność i ryzyko śmierci z powodu raka dotyczy częściej mężczyzn niż kobiet, również ze względu na stosunek do swojego ciała i opieki medycznej. Stadium wykrycia choroby nowotworowej ma zasadniczy wpływ na jej wyleczenie, stąd wzory zachowań kobiet i mężczyzn w odniesieniu do zdrowia i choroby stanowią o nadumieralności mężczyzn. Kobiety charakteryzuje większe zainteresowanie własnym ciałem i jego dolegliwościami, potrzeba dzielenia się z innymi informacjami o swoim stanie zdrowia, większa wiedza na temat zapobiegania i leczenia chorób oraz szybka reakcja na pierwsze objawy choroby³⁸. Tradycyjnie uważa się, że mężczyźni zwlekają z wizytą u lekarza i szukają pomocy dopiero w bardziej zaawansowanym stadium choroby. Uważa się, że kobiety z powodu miesiączkowania i rodzenia dzieci są bardziej nastawione na obserwację swojego ciała, bardziej jego świadome i bardziej od niego zależne.

³² I. Taranowicz, *Zdrowie i sposoby radzenia sobie z jego zagrożeniami. Analiza socjologiczna*, Arboretum, Wrocław 2010.

³³ *Troska o sprawność fizyczną – sport, rekreacja i rehabilitacja*, CBOS, Warszawa 2001; *O aktywności fizycznej Polaków*, CBOS, Warszawa 2003.

³⁴ *Troska o sprawność fizyczną...*, op.cit.

³⁵ *O aktywności fizycznej Polaków...*, op.cit.

³⁶ I. Waldron, *Contributions of Changing Gender Differences...*, op.cit.

³⁷ S. Królikowska, *Nierówności w stanie zdrowia...*, op.cit.

³⁸ B. Tobiasz-Adamczyk, *Wybrane elementy socjologii zdrowia i choroby*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2000; K.H. Ladwig, B. Marten-Mittag, B. Formanek, G. Dammann, *Gender differences of symptom reporting and medical health care utilization in the German population*, „Eur J Epidemiol” 2000, No. 9, s. 511–518.

Mogą zatem zgłosić się do lekarza wcześniej. Kobiecość stereotypowo wiąże się z: empatycznością, emocjonalnością, nastawieniem na więzi międzyludzkie, opiekuńczością, zdolnością do poświęceń, potrzebą wspierania innych³⁹, co wpływa na zachowania zdrowotne. Uważa się, że mężczyźni umierają na nowotwory m.in. z powodu niechęci do reagowania na pierwsze symptomy choroby. Przyznanie się mężczyzn do niedomagania np. narządów płciowych, mogące występować w przebiegu choroby nowotworowej, jest niezgodne ze stereotypem o nieograniczonej męskiej sprawności seksualnej⁴⁰.

Zagrożenia zawodowe

Konsekwencją uprawianych zawodów i związanej z nimi zwiększonej wypadkowości, ale także podejmowania wielu zachowań ryzykownych są częstsze u mężczyzn zgony w wyniku urazów i zatruc. Cięża, poród oraz wychowywanie dzieci chronią kobiety przed wykonywaniem wielu niebezpiecznych dla zdrowia i życia zawodów. W zawodach typowo męskich, związanych np. z takimi dziedzinami gospodarki, jak kopalnictwo i górnictwo, ryzyko śmierci wzrasta bardzo wyraźnie. Z kolei zatrudnieni w edukacji (głównie kobiety) są narażeni na wypadkowość w pracy zawodowej o wiele rzadziej⁴¹.

Zachowania ryzykowne

Mężczyźni będąc częściej kierowcami, częściej ulegają wypadkom drogowym, narażając się na szereg urazów, a także częściej niż kobiety ulegają takim wypadkom ze skutkiem śmiertelnym. Na zgon szczególnie narażeni są młodzi mężczyźni w wyniku brawurowej jazdy samochodem czy motocyklem. Ta rzekoma „odwaga” jest elementem autoprezentacji młodych mężczyzn i kolejnego stereotypu⁴².

Ryzykowanie zdrowia i życia jest postrzegane jako zachowanie „męskie”, natomiast unikanie go, ostrożność i dbanie o zdrowie jako „niemęskie”⁴³. Zachowania ryzykowne utożsamiane są stereotypowo z rolami męskimi⁴⁴, po-

³⁹ K. D e a u x, L. L e w i s, *The Structure of Gender Stereotypes. Interrelationships among Components and Gender Label*, „Journal of Personality and Social Psychology” 1984, No. 5, s. 991–1004.

⁴⁰ S. K r ó l i k o w s k a, *Nierówności w stanie zdrowia...*, op.cit.

⁴¹ Ibidem; E. R o g u c k a, *Společne uwarunkowania przedwczesnej umieralności ludności dorosłej i nadumieralność mężczyzn w Polsce*, [w:] *Problemy współczesnej tanatologii*, red. J. Kolbuszewski, WTN, Wrocław 1997.

⁴² M.R. L e a r y, *Wywieranie wrażenia na innych. O sztuce autoprezentacji*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 1999.

⁴³ E. M a n d a l, *Podmiotowe i interpersonalne konsekwencje stereotypów związanych z płcią*, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 2000.

⁴⁴ F.L. S o n e n s t e i n, *Teenage American Males: Growing Up With Risks*, „Scientific American Presents Men” 1999, Vol. 10, No. 2.

dobnie jak niezależność, aktywność. Z kolei: współczucie, życzliwość, troska o dobro innych oraz unikanie niebezpieczeństwa są składowymi stereotypowej roli żeńskiej⁴⁵. Wpływa to na formy samobójstw wśród obu płci: kobiety częściej wybierają „sygnały” zaistniałych problemów i ich próby samobójcze rzadziej kończą się zgonem, z kolei samobójstwa wybierane przez mężczyzn są bardziej radykalne i niestety skuteczne⁴⁶.

Zaburzenia psychiczne

U mężczyzn częstszy jest alkoholizm i narkomania. Z kolei częstość zaburzeń lękowych jest większa wśród kobiet. Socjalizacja kobiet często prowadzi do pasywnych reakcji w sytuacji nasilenia stresu, natomiast u mężczyzn – wzmacniają się wówczas zachowania asertywne⁴⁷. Powszechnie uważa się, że mężczyznom trudniej jest ujawniać swoje problemy psychiczne niż kobietom, a ratunkiem w takich sytuacjach może się dla nich stać alkohol i narkotyki. Twierdzi się też, że lekarze chętniej rozpoznają depresję u kobiet niż u mężczyzn⁴⁸. Warto podkreślić, że to kobietom przepisuje się częściej i w większych ilościach leki psychotropowe⁴⁹.

U kobiet częściej występują zaburzenia odżywiania (anoreksja, bulimia), które również związane są z płcią społeczno-kulturową⁵⁰. Kulturowe stereotypy kobiecości i męskości, sposób definiowania piękna kobiecego i męskiego ciała w mediach, redukcja piękna jedynie do cech wyglądu zewnętrznego, promowanie w popkulturze określonych wizerunków kobiet i mężczyzn – stanowi element etiopatogenezy zaburzeń odżywiania⁵¹. Promowany ide-

⁴⁵ E. M a n d a l, *Kobiecość i męskość. Popularne opinie a badania naukowe*, Żak, Warszawa 2003.

⁴⁶ I. W a l d r o n, *Contributions of Changing Gender Differences...*, op.cit.; M. J a r o s z, *Samobójstwo*, PWN, Warszawa 1997.

⁴⁷ C. R e n z e t t i, D. C u r r a n, *Mężczyźni, kobiety i społeczeństwo*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2005.

⁴⁸ I. M. A n d e r s o n, D. J. N u t t, J. F. D e a k i n, *Evidence-based guidelines for treating depressive disorders with antidepressants: a revision of the 1993 British Association for Psychopharmacology guidelines*, „Journal of Psychopharmacology” 2000, No. 1, s. 3–20; J. R. D a v i d s o n, S. E. M e l t e r - B r o d y, *The underrecognition and undertreatment of depression: what is the breadth and depth of the problem?*, „Journal of Clinical Psychiatry” 1999, No. 60, Suppl. 7, s. 4–9, discussion 10–11; C. S h i e l s, M. G a b b a y, C. D o w r i c k, C. H u l b e r t, *Depression in men attending a rural general practice: factors associated with prevalence of depressive symptoms and diagnosis*, „British Journal of Psychiatry” 2004, Sep.; 185:239–44.

⁴⁹ S. K r ó l i k o w s k a, *Nierówności w stanie zdrowia...*, op.cit.; E. E t t o r r e, *Women and Substance Abuse*, Rutgers University Press, New York 1992.

⁵⁰ S. K r ó l i k o w s k a, *Nierówności w stanie zdrowia...*, op.cit.; C. R e n z e t t i, D. C u r r a n, *Mężczyźni, kobiety i społeczeństwo...*, op.cit.

⁵¹ S. K r ó l i k o w s k a, *Wizerunek kobiety w prasie kobiecej na przykładzie „Twojego Stylu”*, [w:] *Wizerunki kobiet*, red. A. Kotlarska-Michalska, Wyd. Nauk. WSZNHi Dz, Poznań 2001; J. R y -

ał szczupłego ciała kojarzony jest z takimi pozytywnymi cechami jak: piękno, samokontrola, perfekcjonizm, silna wola. Szczupłość stała się w kulturze Zachodu także symbolem seksu oraz oznaką zdrowia⁵².

W polskiej opinii społecznej panuje przekonanie, że atrakcyjny wizerunek jest bardzo istotny do osiągnięcia sukcesu osobistego (90%) i zawodowego (92%). Na ideał męskiej atrakcyjności składa się wysoki wzrost (76%) oraz muskularność ciała (37%), natomiast kobiecej – zgrabna (63%) i szczupła (53%) sylwetka. Wśród osób niezadowolonych ze swojego wyglądu kobiety chciałyby głównie schudnąć (63%), natomiast mężczyźni chcieliby przybrać na wadze (17%), poprawić muskulaturę (13%) czy zmniejszyć swój obwód pasa (5%)⁵³.

Zakończenie

Uważa się, że zdrowie może stać się w większym stopniu wartością realizowaną, jeśli indywidualne i grupowe wybory zachowań zdrowotnych będą w mniejszym stopniu związane z płcią⁵⁴. Zarówno zdrowie somatyczne, jak i psychiczne podlega wpływom społeczno-kulturowego stereotypu męskości i kobiecości. Warto zwrócić uwagę na znaczenie płci w projektowaniu programów promocji zdrowia i profilaktyki chorób.

Literatura

Anderson I.M., Nutt D.J., Deakin J.F., *Evidence-based guidelines for treating depressive disorders with antidepressants: a revision of the 1993 British Association for Psychopharmacology guidelines*, „Journal of Psychopharmacology” 2000, No. 1, s. 3–20.

Bandosz P., O’Flaherty M., Drygas W., Rutkowski M., Koziarek J., Wyrzykowski B., Bennett K., Zdrojewski T., Capewell S., *Decline in mortality from coronary heart disease in Poland after socioeconomic transformation: modelling study*, „British Medical Journal” 2012, No. 25,d8136. doi: 10.1136/bmj.d8136.

Bordo S., *Unbearable Weight. Feminism, Western Culture, and the Body*, University of California Press, Berkeley 1993.

Cierpiątkowska L., Ziarko M., *Psychologia uzależnień – alkoholizm*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2010.

czek, *Piękno w kulturze ponowoczesnej*, Rabid, Kraków 2006; M. Wołska, *Zaburzenia odżywiania w perspektywie kulturowej i społecznej*, [w:] *Anoreksja i bulimia psychiczna. Rozumienie i leczenie zaburzeń odżywiania się*, red. B. Józefik, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 1999.

⁵² S. Królikowska, *Nierówności w stanie zdrowia...*, op.cit.; M. Wołska, *Zaburzenia odżywiania w perspektywie kulturowej i społecznej*, [w:] *Anoreksja i bulimia psychiczna. Rozumienie i leczenie zaburzeń odżywiania się*, red. B. Józefik, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 1999.

⁵³ S. Królikowska, *Nierówności w stanie zdrowia...*, op.cit., *Stosunek do własnego ciała – ideał pięknej kobiety i przystojnego mężczyzny*, CBOS, Warszawa 2003.

⁵⁴ S. Królikowska, *Nierówności w stanie zdrowia...*, op.cit.

Davidson J.R., Meltzer-Brody S.E., *The underrecognition and undertreatment of depression: what is the breadth and depth of the problem?*, „Journal of Clinical Psychiatry” 1999, No. 60, Suppl. 7, s. 4–9, discussion 10–11.

Deaux K., Lewis L., *The Structure of Gender Stereotypes. Interrelationships among Components and Gender Label*, „Journal of Personality and Social Psychology” 1984, No. 5, s. 991–1004.

Ettore E., *Women and Alcohol. A Private Pleasure or Public Problem?*, Women’s Press, London 1997.

Ettore E., *Women and Substance Abuse*, Rutgers University Press, New York 1992.

Giddens A., *Socjologia*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2004.

Helgeson V.S., *Masculinity, Men’s Roles, and Coronary Heart Disease*, [w:] *Men’s Health and Illness*, D. Sabo, D.F. Gordon (eds.), Sage, Thousand Oaks 1995.

Hu Y.R., Goldman N., *Mortality differentials by marital status: an international comparison*, „Demography” 1990, No. 2, s. 233–250.

Jarosz M., *Samobójstwo*, PWN, Warszawa 1997.

Królikowska S., *Nierówności w stanie zdrowia między kobietami a mężczyznami w kontekście płci biologicznej oraz społeczno-kulturowej*, „Acta Universitatis Lodzianensis” Folia Sociologica 2011, Vol. 39, s. 33–52.

Królikowska S., *Wizerunek kobiety w prasie kobiecej na przykładzie „Twojego Stylu”*, [w:] *Wizerunki kobiet*, red. A. Kotlarska-Michalska, WSZNHi Dz, Poznań 2001.

Ladwig K.H., Marten-Mittag B., Formanek B., Dammann G., *Gender differences of symptom reporting and medical health care utilization in the German population*, „Eur J Epidemiol” 2000, No. 9, s. 511–518.

Leary M.R., *Wywieranie wrażenia na innych. O sztuce autoprezentacji*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 1999.

„Mały Rocznik Statystyczny Polski”, Zakład Wydawnictw Statystycznych, Warszawa 2011.

Mandal E., *Podmiotowe i interpersonalne konsekwencje stereotypów związanych z płcią*, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 2000.

Mandal E., *Kobiecość i męskość. Popularne opinie a badania naukowe*, Żak, Warszawa 2003.

Muennig P., Kuebler M., Kim J., Todorovic D., Rosen Z., *Gender Differences in Material, Psychological, and Social Domains of the Income Gradient in Mortality: Implications for Policy* [PLoS ONE 2013; 8(3): e59191. doi:10.1371/journal.pone.0059191].

Nawyki żywieniowe i upodobania kulinarne Polaków, CBOS, Warszawa 2000.

O aktywności fizycznej Polaków, CBOS, Warszawa 2003.

Opinia publiczna o paleniu tytoniu i jego skutkach, CBOS, Warszawa 1991.

Postawy wobec palenia papierosów, CBOS, Warszawa 2011.

Polacy i papierosy. Czy restrykcyjne prawo jest skuteczne?, CBOS, Warszawa 1996.

Polkom brakuje mężczyzn w średnim i starszym wieku [http://www.esculap.pl/forum_pulmonologiczne/aktualnosc/polkom_brakuje_mezczyzn_w_srednim_i_starszym_wieku/id,9eccb871223aabb91b6fc6badb45963/], 22.02.2013.

Postawy wobec wybranych substancji psychoaktywnych, CBOS, Warszawa 2007.

Postawy wobec palenia papierosów, CBOS, Warszawa 2008.

Renzetti C., Curran D., *Mężczyźni, kobiety i społeczeństwo*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2005.

Rogucka E., *Społeczne uwarunkowania przedwczesnej umieralności ludności dorosłej i nadumieralność mężczyzn w Polsce*, [w:] *Problemy współczesnej tanatologii*, red. J. Kolbuszewski, WTN, Wrocław 1997.

Rydzek J., *Piękno w kulturze ponowoczesnej*, Rabid, Kraków 2006.

Shaw L.J., Merz C.N., Bittner V., Kip K., Johnson B.D., Reis S.E., Kelsey S.F., Olson M., Mankad S., Sharaf B.L., Rogers W.J., Pohost G.M., Sopko G., Pepine C.J., *WISE Investigators. Importance of socioeconomic status as a predictor of cardiovascular outcome and costs of care in women with suspected myocardial ischemia. Results from the National Institutes of Health, National Heart, Lung and Blood Institute-sponsored Women's Ischemia Syndrome Evaluation*, „Journal Womens Health (Larchmt)” 2008, No. 7, s. 1081–1092.

Shiels C., Gabbay M., Dowrick C., Hulbert C., *Depression in men attending a rural general practice: factors associated with prevalence of depressive symptoms and diagnosis*, „British Journal of Psychiatry” 2004, Sep.;185:239–244.

Sonenstein F.L., *Teenage American Males: Growing Up With Risks*, „Scientific American Presents Men” 1999, Vol. 10, No. 2.

Stosunek do własnego ciała – ideał pięknej kobiety i przystojnego mężczyzny, CBOS, Warszawa 2003.

Taranowicz I., *Zdrowie i sposoby radzenia sobie z jego zagrożeniami. Analiza socjologiczna*, Arboretum, Wrocław 2010.

Troska o sprawność fizyczną – sport, rekreacja i rehabilitacja, CBOS, Warszawa 2001.

Tobiasz-Adamczyk B., *Wybrane elementy socjologii zdrowia i choroby*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2000.

Upodobania kulinarne, nawyki żywieniowe i zachowania konsumenckie Polaków, CBOS, Warszawa 2005.

Waldron I., *Contributions of Changing Gender Differences in Behavior and Social Roles to Changing Gender Differences in Morality*, [w:] *Men's Health and Illness*, D. Sabo, D.F. Gordon (eds), Sage, Thousand Oaks 1995.

Wilsnack S.C., Wilsnack R.W., Hiller-Sturmhofel S., *Jak piją kobiety? Epidemiologie picia alkoholu oraz picia problemowego wśród kobiet*, [w:] *Kobiety i alkohol*, red. M. Ślósarska, PARPA, Warszawa 1997.

Wojtyniak B., Goryński P., Moskalewicz B., *Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania*, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, Warszawa 2012.

Wolska M., *Zaburzenia odżywiania w perspektywie kulturowej i społecznej*, [w:] *Anoreksja i bulimia psychiczna. Rozumienie i leczenie zaburzeń odżywiania się*, red. B. Józefik, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 1999.

Zachowania i nawyki żywieniowe Polaków, CBOS, Warszawa 2010.

Zatoński W., *Dlaczego Polacy, szczególnie mężczyźni żyją krócej?*, [w:] *Dlaczego polscy mężczyźni umierają tak wcześnie?*, Kancelaria Prezydenta RP, Warszawa 1996.

Barbara Radecka*

Kobieta... Czas... Nowotwór...

Czy to fragment makabrycznej wyliczanki, zaplątanej pośród filozoficznych rozpraw? Nie... to życie... proste, trudne, piękne... Dla wielu to codzienność. Nasza, naszych bliskich, znajomych. Nie uciekajmy od tematu, spróbujmy go oswoić.

Liczba nowotworów złośliwych w Polsce systematycznie rośnie. Przyrost liczby zachorowań wynika ze zmian w strukturze wieku ludności Polski (stałe zwiększanie się liczby ludności po 65. roku życia), ciągle wzrasta również ekspozycja na czynniki rakotwórcze (m.in. składniki dymu tytoniowego, promieniowanie słoneczne, substancje chemiczne, wirusy). Coraz popularniejsze stają się zachowania sprzyjające rozwojowi choroby nowotworowej (m.in. palenie tytoniu, siedzący tryb życia, dieta ubogoresztkowa, nadużywanie alkoholu). Specjaliści do spraw zdrowia publicznego uważają, że około 2/3 zgonów z powodu nowotworów wiąże się z wymienionymi rodzajami niezdrowych zachowań.

Czy nowotwór to częsta choroba? Nie. Występuje dziesięciokrotnie rzadziej niż grypa. Jednak z powodu nowotworu umiera niemal 100 razy więcej ludzi niż z powodu grypy. Choroba nowotworowa skraca ludzkie życie! Każdego roku w naszym kraju chorobę nowotworową rozpoznajemy u około 150 tys. osób. Około 90 tys. umiera na nowotwór, blisko 360 tys. osób żyje w Polsce z chorobą nowotworową rozpoznaną w ciągu ostatnich pięciu lat.

Nowotwór rozwija się powoli, od czasu ekspozycji na czynniki rakotwórcze do wystąpienia objawów choroby upływa zwykle wiele lat. Chorują zatem głównie ludzie starsi. Mimo że bardziej zapadają nam w pamięć przypadki zachorowań młodych ludzi, to jednak chorują głównie osoby po 65. roku życia. Choroba nowotworowa to przewlekły proces, gruntownie zmienia nasze życie, postrzeganie siebie, swoich planów i potrzeb. Niejednokrotnie leczenie trwa kilka lub kilkanaście miesięcy, po czym pacjent wraca do zdrowia i pełni siłę, a upływający czas i wybiórca pamięć pozwalają otrząsnąć się i zapomnieć. Często jednak walka z chorobą trwa przez resztę naszego życia, przechodząc fazy kolejnych nawrotów, leczenia, rehabilitacji, kolejnych podźwignięć i upadków... Ileż hartu ducha w tym schorowanym ciele, ile siły i odwagi!

* Dr n. med., Opolskie Centrum Onkologii.

Optymalną opiekę nad chorym na raka może zapewnić tylko zgrany, wielospecjalistyczny zespół, który współpracuje niczym eskadra na pokazach lotniczych: lekarz, pielęgniarka, rehabilitant, psycholog, pracownik socjalny i wielu innych. Pomiędzy nimi chory. Jego wiedza o chorobie, rozumienie przebiegu choroby i leczenia ma kolosalne znaczenie dla dobrej współpracy.

Rak piersi, obok nowotworów narządu rodnego, należy do tzw. nowotworów kobiecych. Najczęściej występujący nowotwór u kobiet, bardzo rzadki u mężczyzn. Co roku w Polsce rozpoznawany jest u około 14 tys. kobiet (a około 5 tys. kobiet umiera rocznie z tego powodu). Łatwo wyliczyć, że to niemal 40 nowych rozpoznań każdego dnia. Jeden z najtrudniejszych życiowych zakrętów. Łatwo wypaść z drogi. Trzeba się mocno trzymać bliskich ludzi, dobrych emocji, duchowych korzeni... Choroba dzieli czas kobiety na ten sprzed choroby, w czasie jej trwania i leczenia oraz ten przyszły, najbardziej upragniony i najbardziej niepewny. Jak wykorzystać swój czas najlepiej?

Czy możemy chorobie zapobiec? Tak – poprzez liczne zachowania prozdrowotne. Stosowanie diety bogatoresztkowej, zbilansowanej pod względem ilości węglowodanów, białek, tłuszczów, witamin i mikroelementów oraz unikanie ekspozycji na dym tytoniowy pozwoliłoby uniknąć około 1/3 zachorowań. Niby proste zalecenie, ale jakże trudne do realizacji. Czy potrafimy wyprzedzić chorobę, zabiec jej drogę, zaskoczyć, nim ona zaskoczy nas? Sukcesem profilaktyki zachorowań na raka piersi jest wprowadzenie powszechnie dotępnych w naszym kraju badań przesiewowych finansowanych ze środków publicznych. Badanie profilaktyczne pozwala wykryć chorobę we wczesnym stadium i dzięki temu leczyć ją skuteczniej i mniej okaleczająco. Mammografia, badanie radiologiczne piersi powinno być wykonywane przez zdrowe kobiety pomiędzy 50–65. rokiem życia co dwa lata. Sieć ośrodków, gdzie można wykonać badanie, nie jest wprawdzie tak gęsta, jak sieć zakładów fryzjerskich czy kosmetycznych, ale można zaryzykować stwierdzenie, że każda kobieta w Polsce w ciągu jednego popołudnia wykona to badanie. Jedno popołudnie na dwa lata... Ale z badań korzysta jedynie 40% kobiet. Samobadanie piersi zajmuje około pięciu minut, a może pomóc uratować życie. Ostatnie lata przyniosły szereg kampanii popularyzujących zapobieganie nowotworom. W prasie kobiecej, w internecie można znaleźć wiele przystępnych informacji na ten temat; schematy samobadania, adresy pracowni mammograficznych i ośrodków diagnostyki piersi, wywiady ze znanymi osobami, które po stoczeniu walki z rakiem stają się ambasadorami dobrej woli.

Rozpoznanie raka piersi to przerażenie i poczucie bezradności. Czy mój czas już dobiegł końca? Jak mam to przertwać, jeśli w ogóle przetrwam? Na szczęście większość kobiet, mimo że przywalona konarem nieszczęścia, podnosi się i zaczyna chwiejnie podążać do przodu. Tłumacząc sobie: to jest moje życie, tu i teraz, i ono nie będzie czekało, aż ja się pozbieram. Jeśli wokół jest wsparcie bliskich, ciepło i dobre emocje, z czasem krok staje się pewniej-

szy. Ten czas trzeba wykorzystać dla siebie, nieco egoistycznie podzielić obowiązki domowe, znaleźć czas na wyciszenie, „kolekcjonować dobre obrazy”. Chwile słabości mogą nawracać. Takie prawo kobiety chorej na raka piersi. Nikt nie powinien oczekiwać od niej, że będzie bohaterką.

Skończyłam leczenie – co dalej? Dalej toczy się życie... Wiele kobiet podczas leczenia szuka racjonalnego wyjaśnienia, dlaczego im się „to” przytrafiło. Po leczeniu takie poszukiwanie zwykle zanika. Jak najszybciej chcą zrzucić z siebie ten ciężar, jak mokry, ubłocony płaszcz w chwili, gdy zza chmry wychodzi słońce. Pragną żyć jak przed chorobą, pozostać kobietą, która przetrwała swój trudny czas...

Harry Duda*

Kobieta w czasie społecznym – konsekwencje dla przyszłości

Twierdzenia i uwagi wstępne

Przez „kobietę w czasie społecznym” rozumiem osadzenie kobiety w jej podstawowych kontekstach trwającej i zmieniającej się egzystencji społecznej. Zamierzam poddać te konteksty analizie, próbując też przewidzieć (po części w drodze analogii do istniejącej rzeczywistości) ich konsekwencje.

Każda społeczność trwa w czasie, podobnie jak pojedyncza osoba. Posiada więc pamięć (język, kulturę i – ewentualnie – świadomość narodową), a przeżywając daną jej terażniejszość – kształtuje (świadomie lub nie) swą przyszłość. Zatem podobnie jak czas osoby istnieje też czas społeczny. Jednakże na życie społeczeństw i ich czas w sposób oczywisty składają się konkretne egzystencje miliardów kobiet i mężczyzn.

Czas konkretnego człowieka i czas społeczności zazębiają się zatem. Jednak czas społeczności trwa dłużej (istnieje stale jako *continuum*), a osoby ludzkiej krócej (jako *quantum*), bo jednostka umiera, a społeczeństwo trwa nadal. Są to więc czasy tylko po części współmierne, lecz istnieją w organicznym ze sobą związku.

Twierdzenia o rzekomej **równości wszystkich** ludzi **pod każdym** względem są, zdaniem autora, nieuprawnione naukowo i nierealistyczne, a społecznie – wywrotowe. Odcisnęły one swe negatywne piętno na współczesności, powoli i niejawnie prowadząc ludzkość w ślepy zaułek. Już tylko zdrowy rozsądek wskazuje nam, że – poza wyjątkami ludzi bardziej czy wszechstronniej utalentowanych – jeden jest matematykiem, a drugi artystą malarzem, jeden skacze wzwyż dwa metry, a drugi tylko pół metra, jeden ma pamięć fotograficzną, inny nie pamięta nazwisk, jeden uwielbia lody, a drugi ich nie znosi itp., itd.

Konstytutywną cechą społeczeństw jest więc (na szczęście) przyrodzona **nierówność** ludzi (której nie należy utożsamiać z „gorszością”). Z tej właśnie nierówności wynika bowiem **różnorodność** i wynikają różnice potencjałów.

* Poeta, pisarz, mieszka w Opolu.

A na tych różnicach zasadza się każde życie od poziomu molekularnego począwszy. Dzięki nim istnieje biosfera, istnieje też ludzka świadomość, a nawet – wedle tego, co dotąd wiemy – trwa cały wszechświat od momentu Wielkiego Wybuchu. Gdy nie ma różnicy potencjałów – nie płynie prąd elektryczny i podobnie nie płynie też prąd myśli. A w znanym nam świecie fizycznym pełna równość oznaczać musi **entropię**, równomierne i śmiertelne rozproszenie, równość niejako „cementarną”. Toteż w świecie ludzkim może i powinna istnieć jedynie równość wobec praw biologii (natury), wobec prawa moralnego i stanowionego (równość obywatelska) i równość szans.

Główna teza moich wywodów sprowadzać się będzie do twierdzenia, że istnieją sfery życia, w których kobieta powinna być „**nadrównouprawniona**”¹ i takie sfery, w których powinna być ona **nierównouprawniona**. Zrozumiałe przy tym (a w każdym razie zrozumiałe dla autora eseju), że odpowiednio w tych sferach niekoniecznie tracą lub zyskują na uprawnieniach mężczyźni. Zarazem pojęcie „uprawnienia” pozostaje tu niejednoznaczne – jako nacechowane subiektywnie i kulturowo.

W ujęciu interdyscyplinarnym dopuszczalne jest widzenie społeczeństwa również jako układu cybernetycznego² (cybernetyka – ogólna nauka o sterowaniu i przetwarzaniu informacji w systemach). Naturalną cechą każdego takiego układu jest dążenie do uzyskania stanu dynamicznej równowagi (homeostazy, w tym sensoristazy, czyli uzyskania określonego poziomu informacji) poprzez działanie dodatnich i ujemnych sprzężeń zwrotnych (regulacja niejako automatyczna, kiedy to skutek modyfikuje przyczynę albo ją osłabiając, albo wzmacniając). Na tej samej zasadzie działa każdy organizm żywy, w tym człowiek (jako osobnik). Jednostka ludzka dąży bowiem (i ponadto) do optymalnego związku (reakcji) ze środowiskiem (tu: otoczeniem społecznym), chcąc osiągać (lub zachować) najkorzystniejsze warunki bycia w tym środowisku. Stanu takiej równowagi społecznej oczywiście nie należy utożsamiać ze stanem stagnacji społeczeństwa i oporności na zmiany.

Dodajmy tu od razu, że związki z cybernetyką posiada również pedagogika i ta jej część, jaką jest wychowanie (i nauka o wychowaniu).

Wszelkie analogie, przykłady i sytuacje podawane przez autora były przez niego przyjęte z założeniem, że rozmaite funadmentalizmy i towarzyszące im skrajności jednak są wyjątkami, a także w przekonaniu, że od każdej reguły istnieją odstępstwa niesione przez tzw. praktykę (a w niej przez złą wolę, niedoskonałość ludzką i podobne przyczyny).

¹Neologizmy własne – H. D.

²Patrz m.in.: N. W i e n e r, *Cybernetyka i społeczeństwo*, Warszawa 1961; H. G r e n i e w s k i, *Cybernetyka niematematyczna*, Warszawa 1969; P. S i e n k i e w i c z, *Poszukiwanie Golema, czyli o cybernetyce i cybernetykach*, Warszawa 1988.

Jednocześnie autor zastrzega, że mimo ewentualnych pozorów (jakie się mogą pojawić w tym eseju) lub ewentualnych uczuleniowych reakcji pań adwersarek – nie przyznaje się on do poglądów lub postaw nazywanych przez współczesne i fanatyczne sufrażystki „seksistowskimi”.

Implikacje rzekomego banału

Niektóre zjawiska i rzeczy świata są tak powszechne i zwyczajne, że z biegiem czasu przestajemy je dostrzegać, a co najmniej – wyciągać z faktu ich istnienia oczywiste wnioski. Lecz że coś jest banalne, niekoniecznie znaczy, że jest nieistotne i że możemy w rozumowaniu nie brać tego pod uwagę. Mimo to my, ludzkość, czyniąc tak nader często – po prostu zatracamy zdrowy rozsądek (czego dowodzi też historia).

Wedle naturalnego porządku rzeczy to kobieta nosi poczęte również z siebie komórki ludzkiego ciała, żywi je i ostatecznie rodzi potomstwo. Nadto – dokładnie z tych samych powodów – w świecie ludzkim (podobnie jak u większości wyżej rozwiniętych zwierząt) istnieje szczególnie silny i znamieny związek biologiczno-psychiczny między matką i potomstwem. W każdym razie jest to związek **inny** niż związek z ojcem (co nie znaczy, że ten drugi jest „gorszy” lub drugorzędny). Napisano już na ten temat wystarczająco dużo, by nie trzeba było tu szerzej tego uzasadniać.

Przez dziesiątki (jeśli nie setki) tysięcy lat ewolucja i historia ludzka sprawdzała i utrzymywała (jako pozytywny) model ludzkiej rodziny oparty na tym, że kobieta nie tylko „logistycznie” dba o potomstwo (bo to jest do zastąpienia), lecz także je wychowuje jako **p i e r s z a** osoba ludzka, z którą nowo narodzony człowiek się styka. I jako ta, która ukształtuje jego język, mentalność, pierwsze wzorce postępowania i zachowywania się w świecie (dobre lub złe dla jednostki i dla społeczeństwa).

W świecie zwierząt i ludzi, ponadto, więź rodzicielska (po ludzku biorąc – miłość rodzicielska) najczęściej w ogóle bywa warunkiem przetrwania młodego osobnika, jest więc chronologicznie pierwsza w sferze uczuć i posiada nawet swe manifestacje anatomiczno-czynnościowe w mózgu. Tak „zarządziła” ewolucja.

I nawet najbardziej fundamentalistyczna sufrażystka (feministka) lub seksista nie zmieni swym poglądem biologicznej oczywistości, że pierwsze (i najtrwalsze) „wdrukowania” w mózgu, czyli zapisy w tworzących się połączeniach nerwowych zwanych synapsami, na ogół pochodzą z relacji potomstwa z kobietą (zwykle matką). W odniesieniu do samic i potomstwa dzieje się tak nawet w świecie gadów (np. krokodyle), ptaków (np. gęsi) i zwłaszcza ssaków.

Kultura kobiety i 100-letnia nowoczesność, czyli jajko mądrzejsze od kury

Ta wyjątkowa rola kobiety niejako wymusiła naturalny do niedawna (w skali historycznej) podział ról i pracy między mężczyzną i kobietą (nawet w układach matriarchalnych, bo te rozgrywały się na innym poziomie relacji). Niewiedza, głupota (i ich splot), a w tym niepoprawna pycha ludzka (zarówno mężczyzn, jak kobiet) sprawiają, że oto **liczne społeczeństwa współczesne uznały się za mądrzejsze od ewolucji** i swoje stuletnie (w przybliżeniu), jakże więc króciuteńkie, doświadczenia (a raczej eksperymenty i „chwyt-y”) uważają **za ważniejsze od ewolucyjnego sprawdzianu tysiącleci**. Skutkiem jest pomieszanie tych ról i podziałów pracy, a co ważniejsze – nadanie temu pomieszanemu rangi nowoczesnej **normy** (co jest uzurpacją), którą odziano w zwiewne (a zarazem frywolne), lecz mylące szatki zwane „równouprawnieniem kobiet”, przy czym wylano razem z kąpielą tak dzieci, jak same kobiety...

Zauważmy, że w kulturze euroamerykańskiej (mam na myśli obszar życia świeckiego, nie religijnego) praktycznie zanika coś, co proponuję umownie nazwać „kulturą kobiety”. Tu i ówdzie jeszcze ta kultura istnieje (np. w Polsce), chociaż w postaci szczątkowej. A zachowała się jedynie w społeczeństwach silnie kultywujących tradycję (np. w Indiach i w krajach islamu) lub nadal „pierwotnych” (ryzykownie tak nazywanych).

Zastrzegam, że **nie dokonuję tu żadnego wartościowania** w tym sensie, że stawiałbym automatycznie znak równości między „istnieniem kultury kobiety” a jakimś przyjętym apriorycznie dobrem. Dana „kultura kobiety” może bowiem kobietę w sensie człowieczym i społecznym **zarówno krzywdzić, jak nobilitować** (zresztą te rzeczy bywają też przemieszane). Twierdzę jedynie, że są społeczeństwa, w których na obszarze świeckim ta kultura kobiety istnieje i takie, w których już jej nie ma lub prawie nie ma. A w ślad za tym, w tych drugich, nie istnieje też żaden teoretyczny (myślowy) model takiej kultury.

Przy braku zaś takiego modelu kultury tracimy (i mężczyźni, i same kobiety) narzędzia myślowe i etyczne, aby precyzyjnie widzieć (diagnozować) rolę kobiety i jej miejsce w społeczeństwie oraz odpowiedzialnie o tym mówić. W konsekwencji utrudnione lub niemożliwe się stają sensowne działania w tej sferze (np. legislacyjne, wychowawcze itd.).

Zauważmy, że w ślad za tym nie istnieje żaden sensowny „wzorzec kobiety” (podobnie jak nie ma „wzorca mężczyzny”). Za to mamy panie-bokserki, karateczki, piłkarki, żołnierki, policjantki itd. Nikt nie prowadzi „rankingu kobiet”, toteż możemy mieć „celebrytkę roku”, „piosenkarkę roku”, „dziennikarkę roku” czy „aktorkę roku”, ale już nie „kobietę roku”. Najczęściej są

to więc wzorce komercyjne czy parakomercyjne różnego rodzaju tzw. celebrytek (lub celebrytów) i idoli z kręgu chleba i igrzysk.³

Skoro zaś nie ma żadnego społecznie powszechnego i akceptowanego wzorca (poza wymienionymi), na taki wzorec (takie wzorce) nadaje się lub może nadawać k a ż d a kobieta – zależnie od gustu czy zamiaru środków przekazu, a w tym reklamotwórców⁴ i reklamodawców wspólnie degradujących systemy wartości do poziomu wyłącznej komercji.

Nie ulega wątpliwości, że gwałtownie przyspieszające zmiany cywilizacyjne (w tym rozwój techniki i technologii) m u s i a ł y w efekcie przynieść rozległe skutki społeczne – również co do modelu rodziny ludzkiej, a w tym ról kobiety i mężczyzny. Nikt rozsądnie myślący temu nie zaprzeczy. Trudno się jednak zgodzić, że te skutki są automatyczne i niezależne od naszej woli.

Propagacja genów, instynkt samozachowawczy i rola kobiety

Bezwzględnej walce o byt rozgrywającej się w przyrodzie towarzyszy silny kontekst rozmnażania się (propagacji genów). Walka o propagację genów jest jednocześnie składową częścią wpisanego w istoty żywe instynktu samozachowawczego. A w tym kontekście decydująco aktywną rolę odgrywa na ogół (są wyjątki) samiec, nie samica.

Ten instynkt zaś wbudowany jest także w jednostki ludzkie i w społeczeństwa, i ich kulturę. Istnieje bowiem coś takiego jak zbiorowa wiedza (obok zbiorowych: niewiedzy, głupoty, stereotypów) nawet na poziomie nieświadomości, odruchów stadnych, norm obyczajowych, których pochodzenia i znaczenia się już nie zna (nie pamięta).

W istniejących uwarunkowaniach kulturowych chyba większości społeczeństw propagacja genów mężczyzny zajmowała więc i do pewnego stopnia nadal zajmuje miejsce poczesne, by nie rzec – priorytetowe.

U wyżej rozwiniętych zwierząt, zwłaszcza ssaków, jak i u ludzi wspomniana tendencja propagacji genów wykazuje cechy podobne. Jedynie konsekwencje tych cech się różnią. Przykładowo – i jakkolwiek drastycznie by to nie wy-

³ Dodajmy w tym miejscu, że samo przyjęte znaczenie słowa „celebryta” jest nieporozumieniem, bo jego źródłosłów ma znaczenie odległe od tego przypisanego mu przez niedouków.

⁴ To m.in. dlatego np. sepleniące osoby (niemal wyłącznie kobiety) dostarczają milionom widzów i radiosłuchaczy (w tym dzieciom i młodzieży) rzekomego wzoru (antywzoru) **artykulaacji i wymowy polskiej**, przez co dramatycznie zwiększa się liczba młodych sepleniących osób (zwłaszcza dziewcząt i kobiet) wymawiających spółgłoski miękkie ś, ź, ć, dź już nawet nie jako pół miękkie, lecz jako twarde „s, z, c, dz”. Potęga naśladownictwa („rób to, co ja, tak jak ja”) i papuzie skłonności społeczeństwa działają na wielką skalę. Podobnie staje się ze stosowaniem przy przeczeniach biernika zamiast dopełniacza. Toteż nie wiadomo, czy się śmiać homerycko czy grobowo, gdy na ekranie TV „absolwentka polonistyki” ubolewa na brak pracy i stwierdza, że nie chce pracować w szkole (na szczęście!): „Nie mogę **znaleźć** pracy, a w szkole **pracować** ani mi **se sni**”. **Kto** jej pozwolił ukończyć polonistykę?...

glądało – koty (w tym wielkie koty), ale i niedźwiedzie, nawiązując związki z samicą już posiadającą młode – zabijają jej potomstwo, czyli nie tolerują nosicieli genów innych niż ich własne samcze geny. W niespecjalnie odległej przeszłości historycznej znaleźlibyśmy mnóstwo analogicznych **przykładów ludzkich**, a prawdopodobnie im głębiej w czas – tym byłoby ich więcej.

Zarówno to, co robią wspomniane duże koty, jak to, co czynili lub czynią w tym względzie ludzie – dzieje się z tego samego powodu: **samiec chce mieć pewność**, że potomstwo będzie (jest) jego⁵. Oczywiście w odniesieniu do zwierząt mówimy o instynkcie, a nie o świadomości. A tę pewność w świecie ludzkim dawała do niedawna **jedynie i wyłącznie wierność kobiety**. Nie zdarzy się bowiem nigdy, że oto mężczyzna przyniesie do domu dziecko i wmówi kobiecie, że to jej dziecko. Natomiast zdarzało się i zawsze może zdarzyć (lub zdarza) sytuacja odwrotna. Stąd właśnie ogrom uregulowań i uwarunkowań kulturowych dla kulturowania wierności kobiet – przy jednoczesnym „lekkim”, tolerancyjnym (nawet pobłażliwym) traktowaniu niewierności mężczyzny.

Chyba w większości kultur generalny ciężar tej wierności spoczywa na kobiecie. Inaczej mówiąc, niewierność kobiety niemal wszędzie i zawsze uważana była i jest za bardziej naganną niż niewierność mężczyzny.

Współcześnie całą tę sytuację oczywiście zaburzą (i zmieniają jej jakość) dwa czynniki: możliwość odczytywania i porównywania **kodu DNA** oraz środki antykoncepcyjne. Ten pierwszy czynnik w razie podejrzeń co do potomstwa umożliwia dojście do obiektywnej prawdy. A drugi – w jakimś stopniu zapobiega ewentualności pojawienia się w cudzym stadle potomstwa, którego mąż kobiety ojcem nie jest.

Zmienia to sytuację małżonków w moralnym kontekście ich relacji opartych na **zaufaniu**. Naruszenie tego zaufania w znacznie większym stopniu niż kiedyś może być obecnie **zatajone**. A zarazem – w przypadku potomstwa – **ujawnione**. Czy generalnie przyczynia się to do cementowania (trwałości) związków rodzinnych, czy odwrotnie – do wystawiania ich na szwank przez dającą się utajnić pokusę? Pytanie pozostaje otwarte.

Społeczności (zwłaszcza mniejsze i rozmaicie zagrożone) jakoś tam (świadomie lub nie) w i e d z ą, że kobieta jest ważniejsza, ma relatywnie większą wartość niż mężczyzna. A to z tego powodu, że kobieta może przekazać w przyszłość spotęgowaną liczbę nosicieli genów jednego (lub więcej niż jed-

⁵ Nie obawiamy się porównań czy przykładów ze świata zwierząt, skoro nasze ludzkie (i ssacze) ciała podlegają niemal dokładnie tym samym prawom, co ciała (organizmy) zwierząt, a prawa zachowań zwierząt stadnych i ludzi (my, ludzie, jesteśmy wszak stadni) również w nie-małym stopniu wykazują podobieństwa. Widzenie tych podobieństw ma niezwykle inspirujące znaczenie poznawcze i nie powinno urażać np. osób wierzących, skoro i ludzie, i zwierzęta wyszli spod tej samej ręki Stwórcy (w dowolnie wyobrażanym sobie przez nas akcie stworzenia – czy to jednorazowego, czy w drodze właśnie ewolucji i dodania ducha do materii ciała).

nego) mężczyzny. Tak zatem choćby tylko jedna jedyna kobieta może (choć nie musi) ocalić ludzkość (szczęp, grupę ludzką) od zagłady biologicznej – nawet gdyby np. jedyny ocalały mężczyzna po przekazaniu genów umarł. Istnieje zresztą cały szereg innych czynników i powodów, dla których kobieta jest „dobrem” niezwykle cennym w wielu kulturach, gdzie konieczne jest zgromadzenie bardzo okazałych dóbr i funduszy, aby poślubić kobietę.

Być może dlatego w wielu kulturach nawet jakies tylko niestosowne zachowanie wobec kobiety (matki, żony, siostry) lub nieobyczajna zaczepka pociągało (lub pociąga) za sobą obowiązek ukarania (zemsty).

Ponadto – tak czy inaczej, mimo występności i okrucieństwa wielu na świecie norm i uregulowań – kobieta-matka i kobieta-żona były i są (jeszcze nadal) ostoją tego, co nazywamy domem i rodziną, i co odciska się na człowieczej historii każdej normalnej istoty ludzkiej. A brak tych wartości staje się drastyczną ułomnością i trwałym nieszczęściem człowieka, zaś niekiedy wynikające stąd patologie zatrważają ponurymi efektami dewiacji, zbrodni i zaprzeczania szans rozwoju dla wielu ludzi.

W każdym z tych przypadków mamy do czynienia z dążeniem do zachowania stanu równowagi (stabilności) społecznej. Warunkiem tej stabilności jest stabilność rodziny, a więc przede wszystkim trwałość i ranga jej podstawy, czyli kobiety.

Równość i różność, czyli pułapki myślowe feminizmu

Tysiące lat rażącego (często zwyczajnie nieludzkiego) nierównouprawienia kobiet musiały pozostawić w ich psychice głęboki kompleks niższości. Ruch społeczny i myślowy zwany dzisiaj **feminizmem** – w objawie podobnym jak w przypadkach indywidualnych – kompensował sobie (i chyba nadal kompensuje) ten kompleks niższości prawie doktrynalną **postawą wyższości**, widoczną zwłaszcza u liderek tego ruchu. Zarazem w praktyce niedostatki doktryny feministycznej spowodowały pomieszczenie pojęć: skrajnie rozumiana „równość” kobiety i mężczyzny wyeliminowała z myślenia pojęcie „różności” – zostało ono niemal całkowicie wyparte z rozumowania. Jego przywoływanie uznano bowiem, prawdopodobnie, za **szkodzące uzyskaniu równości**.

Oczywiście, jak to zwykle bywa, zawsze i wszędzie przeciwnicy danych poglądów mają się czegokolwiek, by uzasadnić swe racje. I można, owszem, próbować wywodzić z „różności” argumenty na rzecz „nierówności”. Logika semantyczna wszak mówi, że jeśli coś jest RÓŻNE, to *eo ipso* nie jest RÓWNE. Dzieje się tak jednakże tylko wtedy, **gdy nie ustalimy, do czego (pole semantyczne)** odnosi się pojęcie „różnicy, różności, różnienia się”, a do czego pojęcie „równości, bycia równym”. Istnieją różnice, z powodu których nie można być „równym” wobec kogoś (jak szeregowiec nie jest równy generałowi, młodzik w boksie seniorowi wagi ciężkiej, ksiądz proboszcz kar-

dynałowi, mysz słoniowi, głupiec mędrcom). Ale istnieją też takie, które nie mają znaczenia (lub nie powinny mieć) dla równości na innym polu (np. prawa do życia, wymiaru prawa stanowionego, praw obywatelskich, praw ludzkich itp.).

Zauważmy, że istnieją **różnice bezwzględne** – w przypadku gatunku biologicznego (mysz nie stanie się słoniem), płci, wydolności i cech organizmu, podobnie jak psychiki czy rozumu; mają one pochodzenie naturalne (w tym indywidualne) i są niezależne od **naszej** woli – **nas** także jako tych, którzy stanowią prawa lub obyczaje.

Istnieją ponadto **różnice względne**, które mogą być zmienne w czasie i jakoś tam zależne od naszej woli: szeregowiec potencjalnie może zostać generałem, wikary kardynałem, młodzik seniorem, kobieta – dzisiaj (i dobrze) – astronautą, ministrem, prezydentem itd. Do tych względnych należą też różnice przypisywane ludziom jako pewne **normy** kulturowo-obyczajowe (w tym religijne) i prawne⁶.

Feminizm – przynajmniej w praktyce – bezwiednie wpada w pułapkę myślową, a w ślad za tym popełnia błąd w rozumowaniu. Otóż zamiast wzajemnego poszanowania **autonomii kobiet i mężczyzn** (czytaj: różności, różnorodności i wyjątkowości szeregu cech) wprowadza współzawodnictwo, a nawet walkę. Feministyczne prądy nasycają psychiki zwłaszcza dziewcząt i młodych kobiet przede wszystkim ambicją **co najmniej dorównywania mężczyźni** (w czymkolwiek, pod każdym względem), a najlepiej przewyższenia go („prześcignięcia, zwyciężenia”). I oto kobieta czuje się niedowartościowana, jeżeli w czymś nie dorównuje mężczyźnie. Widać jak na dłoni, że jest to sytuacja wynikająca **jedynie z kompleksu** i wiodąca do jego pogłębiania.

Niby dlaczego kobieta wolna, niezawisła i tak samo wartościowa jak mężczyzna musiałaby nieustannie (i z założenia) przyrównywać skalę swych wartości jedynie do skali wartości mężczyzny? Traktując mężczyznę jako jedyny punkt odniesienia, ujawnia tym samym, że podświadomie nadal uważa go za „pana i władcę”, czerpiąc perwersyjną przyjemność li tylko z możliwości czystego buntu przeciw takiemu stanowi rzeczy. W sumie: sytuacja, racjonalnie rzecz biorąc, jest absurdalna i paradoksalna zarazem, a więc niezdrowa.

⁶ Teoretycznie biorąc, kobieta może zostać i górnikiem, jakkolwiek rodzi to dwa istotne pytania: PO CO i CZY POWINNA. Jednakowoż mamy pewne granice: mężczyzna bez rąk górnikiem przodowym w żadnym razie nie zostanie. Równocześnie, niestety, zostają nauczycielami-polonistami m.in. osoby obojga płci będące dysortografikami. Tzw. redaktorami radia i telewizji (świadomie tu ironizuję przez określenie „tak zwanymi”) zostają osoby **sepleniące** (zwłaszcza panie) lub kompletnie niedouczzone – itd., itp. Wydaje się oczywiście, że **różnice bezwzględne** nie mogą dawać skutku **równości bezwzględnej**, a więc takowa równość, jeśli ją arbitralnie wprowadzić, staje się **równością sztuczną**, przez co p o z o r n ą i zwykle szkodliwą (społecznie oraz indywidualnie). Tak więc pod żadną szerokością geograficzną dureń nie jest umysłem równy mędrcom, choćby go takim ustanawiać (co się, niestety, praktykuje).

A czy nie wystarczyłoby uczynić mottem zdrowego feminizmu twierdzenia: „**Kobieta jest tak samo ważna i tak samo wartościowa jak mężczyzna, a mężczyzna tak samo wartościowy i ważny jak kobieta**”? I koniec. Kropka. I na taki feminizm piszący te słowa nie tylko się godzi, lecz także gotów jest go wszechstronnie popierać.

Skutki równouprawnienia (czytaj: równania w dół) dla procesów wychowawczych

Spółczesność, które z zasady i założenia nie interesuje się tym, jaką osobą będzie w przyszłości kobieta, jakie kwalifikacje moralne i fizyczne (zdrowie) mogą uczynić ją matką zdrowego (także moralnie i społecznie) potomstwa, czy i jak będzie ona zdolna wychować swe dzieci na ludzi możliwie wszechstronnie (a więc i społecznie) wartościowych, dowodzi, że zatracą ono lub zatraciło instynkt samozachowawczy.

Takie są współczesne kultury, w których rezygnuje się z form szczególnej ochrony kobiety i szacunku dla niej – w ślad za absurdalnie, nawet głupawo, rozumianym równouprawnieniem. Dozwalają one – niezależnie od intencji – na uwiad rodziny jako fundamentu społeczeństwa i pierwszego depozytariusza wartości, które to społeczeństwo (i naród w aspekcie diachronicznym) ukształtowały i kształtują.

Dodajmy, że w istniejących modelach ekonomii i technologii „nagrobkowej” (czyli takich, które weryfikowane są głównie przez liczbę zgonów, do jakich te modele czy wytwory doprowadzają) – **wymuszona konieczność** podejmowania pracy zawodowej przez kobiety redukuje wspólny czas rodzin (i tak ograniczony) do weekendów i urlopów (jeśli w ogóle) oraz wspólnego dachu nad głową. Ograniczają zatem do minimum procesy rzeczywistego (w sensie pedagogicznym) wychowywania potomstwa. Dzieje się tak zwłaszcza obecnie, kiedy to poza urzędami praca od dawna nie jest w praktyce ściśle normowana w stylu od godz. 8 do 15.

Jednocześnie szkoła wygodnie (i nie od dzisiaj) – z błogosławieństwem nurworyszowskich władz – głosi wszem i wobec, że wychowywanie to nie jej rola, że od tego jest dom rodzinny. I tu się błędne koło zamyka. Dom nie wychowuje z przyczyn jak wyżej, szkoła też nie. A zatem nie wychowuje nikt. Efekt? Pęcznicją i pęcznicieć będą kryminały wysysające pieniądze z naszej kieszeni, spada i spadać będzie jakość pracy i jej owoców, a także jakość wspólnego życia nas wszystkich.

Widzimy tu bardzo wyraźny przykład, kiedy to utracone jest sprzężenie zwrotne: dostrzegamy skutki, ale w ogóle nie próbujemy modyfikować (lub zmienić, zlikwidować) przyczyn zła. Bywa nawet gorzej – wzmacniamy te przyczyny dalszym spadkiem zainteresowania, tworząc tzw. sprzężenie zwrotne dodatnie, wiodące do całkowitego rozchwiania systemu (braku równowagi) i utraty jego sterowności.

Jak tzw. współczesność uderza w kobietę i jej czas

Praca kobiety i niedostateczne zadośćuczynienie

Realny socjalizm z natury rzeczy był systemem dzikim, w którego specyficznej dzikości wychowały się w Polsce co najmniej dwa pokolenia. Obecnie mamy kapitalizm, będący – z różnych powodów – swoistą powtórką tego XIX-wiecznego, a więc również dziki. W jednym i drugim systemie nominalnie i deklaratywnie uznawano i teraz się uznaje, że kobiety są równouprawnione.

W polskim realnym socjalizmie były one takie od samego początku, zaczynając od przykładu traktorzystek i kobiet-murarzy. Prawie nikt nie zastanawiał się wówczas, jak ośmiogodzinne podskakiwanie kobiety na siedzisku traktora marki Ursus wpływa np. na stan jej macicy i czy aby nie stworzyło to komplikacji przy zachodzeniu w ciążę, rodzeniu itd.

Pracę dla kobiet traktowano jako nobilitujące dobro przyniesione przez socjalizm, a zarazem mężczyznom płacono tak nędznie, że podejmowanie pracy przez kobiety stawało się **koniecznością ekonomiczną** wymuszaną przez warunki. Jednocześnie zachowywano status mężczyzny jako pana-władcy, ponieważ mógł on, ale w praktyce nie musiał łożyć na utrzymanie rodziny (w tym niepracującej żony i dzieci). A dla tego stanu rzeczy istniała pewna społeczna tolerancja i problem też nie w samych alimentach (zasądzonych lub nie, ściąganych lub nie itd.).

W krajach islamu niełożenie na rodzinę jest praktycznie nie do pomyślenia (jako haniebne); nie toleruje tego norma społeczna. Mężczyzna nie wywiązujący się z tego obowiązku byłby – prócz konsekwencji prawnych – otoczony skrajnym ostracyzmem i wykluczony społecznie.

Dzisiaj, w dobie polskiego dzikiego kapitalizmu, kobieta nadal znacznie więcej **musi** niż mężczyzna (osobny i rozległy temat). Tyle że w owym realnym socjalizmie – chyba mnie pamięć nie zawodzi – mimo wszystko doceniano rodzicielski trud kobiety, przynajmniej moralnie ją nagradzając za wielodzietność (różne oficjalne na szczeblu lokalnym uroczystości z tym związane – choć z odcieniem propagandowym).

Niedawno rząd polski wzdragał się nawet przed tym, by w reformie emerytalnej przyjąć proponowane rozwiązanie, w myśl którego rekompensowano by kobiecie trud rodzenia i wychowywania potomstwa, dając wcześniejszy (premiowany) dostęp do emerytury⁷.

⁷ Równoległe – zaniechanie przez rządzących niemal wszelkiej aktywności w dziedzinie polityki demograficznej jest jawnym uderzeniem w polską rację stanu, brzemiennym dla przyszłości. Nie od dzisiaj mamy do czynienia z **godzeniem się** na ujemny przyrost demograficzny społeczeństwa polskiego i budowania na tym zaniechaniu przerażających (dla piszącego te słowa) pomysłów emerytalnych, dogmatycznie i demagogicznie propagowanych jako **JEDYNE SŁUSZNE** (podstawowa cecha ortodoksji i fundamentalizmu, które poznaliśmy w realnym socjalizmie). W ten sposób państwo generuje dla przyszłości zastępy nędzarzy.

Zmierzam do twierdzenia, że zarówno w tamtym, jak i w tym systemie praktycznie nie istnieje w Polsce ze strony państwa żaden szacunek dla pracy kobiety w domu i na rzecz rodziny, przede wszystkim potomstwa, i żadna rekompensata, żadne poparcie i docenienie.

W to miejsce zastępczo wchodzi publicznie podnoszone idiotyzmy związane z żeńskimi końcówkami dla męskich (dotąd) zawodów (słynna „pani ministra”) albo dla bohaterów książeczek dla dzieci (słynna „Pani Samochodzika”). W dobie prymitywnego i powierzchownego feminizmu spotykamy praktykę językową np. wśród pań nauczycielek, które jakże często mówią o sobie np.: „Jestem nauczycielem języka polskiego” lub też osoba w spódnicy mówi: „Jestem studentem czwartego roku fizyki”. Dowodzi to jedynie (choć nie jako jedyne) rozchwiania świadomości i bałaganu myślowego albo kompleksu. A także niewiedzy, bo przecie nauczycielka to jeden z najstarszych zawodów kobiecych i dlatego posiada końcówkę również żeńską⁸.

Kobieta w kontekście obyczaju

Sens obyczaju

Na ogół rzadko się zastanawiamy, czym jest właściwie obyczaj. Najprościej mówiąc, jest to zespół społecznie utrwalonych i akceptowanych przez większość norm zachowywania się ludzi wobec ludzi, czyli kształtowania relacji między nimi. Na ogół wywodzą się one z określonej tradycji kulturowej i towarzyszącego jej systemu wartości. Zbyt często zdajemy się zapominać, że pierwszym sensem chyba większości obyczajów jest ich **użyteczność** w życiu określonego kręgu kulturowego, a więc czemuś one służą. Nie są zatem jakimś wymysłem „sobie a muzom”, a najczęściej, nim się utrwaliły, zostały pod względem skutecznej służebności sprawdzone – niekiedy nawet przez tysiąclecia historii społeczeństw.

Utrwalanie się norm obyczajowych ostatecznie przyjmuje formę pewnych stereotypów i nawyków. A one (choć nie wszystkie) bywają przecież pożądane – jako zestaw apriorycznych norm (zasad) postępowania przyjmowanych w codziennej normalności na ogół bez dowodu (coż by to były za normy, gdyby za każdym razem trzeba było wyjaśniać ich rodowód i słuszność czy też użyteczność). Rodowód wielu z ich ulega zresztą zapomnieniu lub zamazaniu podobnie jak w odniesieniu do etymologii wielu słów w każdym języku.

⁸ Dodajmy, że z całą pewnością np. w roku 1920 i wcześniej w Polsce panie mówiły i pisały o sobie **dyrektorka**, a nie „dyrektor”, czego m.in. dowodzą zachowane świadectwa szkolnej śp. Matki, gdzie przy podpisie „Owczarkiewiczówna” widnieje jej, Owczarkiewiczówny, ręczny dopisek **ka** do wydrukowanego słowa „**Dyrektor**”, co razem daje słowo „**Dyrektorka**” (Owczarkiewiczówna była dyrektorką XIII Szkoły Wydziałowej Żeńskiej im. A. Mickiewicza w Krakowie).

Stereotypy takie zaś biorą się z wychowania i częstości stosowania się do nich (powtarzalności i częstotliwości zachowań uważanych za słuszne czy pożądane). Wtedy np. nawet proste słowa *przepraszam, proszę* itp. stają się odruchowe i jednak ułatwiają wszystkim życie, a co dopiero to wszystko, co nazywaliśmy (niegdyś) wychowaniem w jakimś systemie wartości i kindersztubą.

Podobnie ma się rzecz w dziedzinie zachowań na styku kultura kobiety/kultura mężczyzny.

Tzw. rewolucja, czyli rozwiążłość obyczajów dla zysku, zaniechania wychowawcze

Ewolucja rodzaju ludzkiego wypróbowywała rozmaite modele zachowań (i obyczajów) seksualno-rozrodczych, zwłaszcza w czasie heroicznego w wymiarze (o randze najostrzejszego, skrajnego egzaminu) wędrowek pierwotnych grup ludzkich z Afryki do reszty świata (rozpoczętych ok. 70 tys. lat p. n. e.) i ostatecznie utrwaliła **najkorzystniejszy dla przetrwania** model rodziny ludzkiej. Łatwo dostrzec, że jednak **nie jest to model promiskuitetyczny** (kiedy to wszyscy współżyją z wszystkimi). Równie łatwo spostrzec, że propagowana i wszechstronna zachęta do rozwiążłości seksualnej nosi znamiona zalecania modelu promiskuitetycznego.

Eufemistycznie nazywa się to od dawna „rewolucją obyczajową”⁹. Nie ma tu potrzeby rozważać, na ile taka pseudorewolucja jest (była) uprawniona – czy jest dobra, czy zła. Wystarczy się skupić na skutkach i to skutkach bardziej dla kobiet niż mężczyzn.

Nietrudno przecież zauważyć, że owa „rewolucja” pierwotnie wywołana była i sterowana przez mężczyzn głównie dla zaspokajania własnych męskich (czytaj: samczych) potrzeb, ale przede wszystkim jako znakomita, bo niewyczerpalna, **żyła złota**, czyli źródło łatwego i wielkiego dochodu. Niczym innym ta rzekoma rewolucja nie była, jak wyłącznie celnym chwytem marketingowym **w imię zysku, który rozgrzesza z wszystkiego**¹⁰.

⁹ Im podlejsza sprawa, tym hipokryci stosują więcej eufemizmów, patrz np. „inżynieria społeczna” lub „wpływ społeczny” zamiast „oszustwo, demagogia, propaganda, geobellsjada, manipulacja” itp., itd.

¹⁰ Niestety. Ów zysk rozgrzeszył np.: koncerny Tyssena–Kruppa, tak jak firmę produkującą mercedesy; genialnego skądinąd producenta samochodów Amerykanina Henry’ego Forda (który jako wojujący antysemita i gorący zwolennik nazizmu został odznaczony przez nazistów najwyższym dla cudzoziemców Orderem Niemieckiego Orła za Zasługi, co się na ogół dyskretnie przemilcza); rozgrzeszył Wernera von Brauna (wszak m.in. dzięki niemu zdobyto później Księżyc); rozgrzeszył wielu pracowników hitlerowskiej policji, wywiadu i kontrwywiadu (pracujących potem tak dla USA, jak i ZSRR); rozgrzeszył twórców tragedii w Bopalu i w Zatoce Meksykańskiej; rozgrzeszył mocarstwa (i inne kraje) ze zbrodni kolonializmu i tragicznych podziałów kontynentów...

Obecnie jednym z efektów jest, że nawet reklama truskawek czy butów musi mieć element, motyw, sugestię, skojarzenie seksualne – oczywiście w kierunku tego obiektu, jakim jest kobieta. I jest to chwyt świadomy. Podprogowe i nadprogowe bodźce seksualne kierowane przez wzrok do mózdzku mężczyzny, a więc do najbardziej archaicznej części mózgu (nasza schedą po gadach), wywołują w nim wkodowany od milionów lat efekt przychylności samca wobec samicy, a przy tym – dla reklamowanego towaru.

I zauważmy, że tym wabikiem seksualnym jest niemal zawsze (albo wyłącznie) kobieta. I to jakoś nie budzi sprzeciwów feministek, bo gdy w grę wchodzi zysk, **nawet one spuszczaają z tonu** i zdają się nie dostrzegać, jak bardzo brakuje tu równouprawnienia¹¹...

Poza zyskami istnieją jednak jeszcze straty i jeśli te drugie przewyższają te pierwsze, nawet prymitywna ekonomia daje sygnał, że zawodzi zdrowy rozsądek. W tym przypadku jednak sygnału nie daje, ponieważ nie umie liczyć niczego, co wykracza poza teraźniejszość i arytmetyczny, doraźny słupek.

Obyczaje i rodzina

Oczywiście da się, ostatecznie, urobić mózg tego i owego samca-mężczyzny nawet tak dalece, iż uzna on za rzecz chwalebna i za osiągnięcie, jeśli poślubi dobrą, dochodową prostytutkę. Natomiast dokonanie tego w powszechniejszej skali nie wydaje się możliwe, a to dzięki wkodowanym w umysł mężczyzny samozachowawczym odruchom samczego posiadania, dominacji, zazdrości itp. Są to bowiem odruchy wrodzone – atawistyczne i archetypiczne zarazem, których cienka warstewka kultury (takiej czy innej) nie potrafi całkiem przykryć i wyłączyć: tak nas ukształtowała natura.

Inaczej mówiąc: względnie normalnym mężczyznom (albo mężczyznom o przeciętnie dominującym profilu psychologicznym) nie jest jednak obojętne, czy ich przyszła żona była (jest) prostytutką, nimfomanką czy osobą z zamiłowania rozwiązłą (albo – bez nacechowania moralnego, jeśli kogoś ono razi – poliandryczną).

Podobnie – przeciętnie w naszym kręgu kulturowym – tego rodzaju profil psychologiczny mężczyzny nie jest obojętny dla kobiet¹².

¹¹No cóż – będąc formalnie równouprawnione – grzeszą hipokryzją w tym samym stopniu jak mężczyźni... Nie protestują też, gdy pokazy modelek (a raczej żeńskich szkieletów) odbywają się na czymś, co nazywa się oficjalnie „wybiegiem” (podobnie jak wybiegi dla klaczy). Nie protestują, że głównym obiektem (ośrodkiem) niezwykle dochodowych dziedzin jak prostytutka i pornografia są przeciw kobiet, a adresatami tych usług są głównie mężczyźni. Chcę tu jedynie wskazać na hipokryzję kobiet, gdy w grę wchodzi zysk, i nie twierdzę przez to, że należy te pola usług poszerzać w kierunku kobiet.

¹²Dzieje się tak niezależnie od tego, że zarówno tendencje poliandryczne czy poligamiczne prawdopodobnie również należą do atawizmów, czyli mają rodowód bardzo stary i, niekiedy, były w przeszłości uzasadnione (m.in. wymogami genetyki).

Dodajmy jeszcze jedno. Określony profil zachowań i preferencji seksualnych (tak u kobiet, jak mężczyzn) bez wątpienia wpływa na system wartości i na tzw. styl życia. Z tego zaś wynikają określone implikacje zarówno dla **trwałości rodzinnego związku**, jak i dla procesów wychowawczych (przebiegających świadomie lub bezwiednie) zachodzących w stadle posiadającym potomstwo.

Związki seksualne, czy tego ktoś chce, czy nie, są zatem w świecie ludzkim nacechowane i emocjonalnie, i moralnie (nie dyskutujemy o stopniu tego nacechowania), co wynika z całej schedy kultury i społecznego obyczaju, a także specyficznych funkcji ludzkiej psychiki. Dlatego te związki, jeśli nie są w możliwym stopniu świadomie kontrolowane przez obie strony albo są nie na czasie, albo nie wynikają z wolnej woli (dotyczy np. ofiar pedofilii hetero- i homoseksualnej) – powodują głębokie, drastyczne, nawet tragiczne skutki dla psychiki danego człowieka, często też jego rodziny, stając się podglebieniem dla przestępstw i zbrodni (np. zabójstwa w afekcie), wykluczeń społecznych itp.

I chyba każdy dostrzeże, że zwykle **najwyższą cenę płacą tu kobiety** (czy to z własnej, czy to z cudzej lub łącznej winy, gdy mowa o winie), zwłaszcza jeśli efektem tych związków staje się potomstwo.

Dlatego na ogół nie chcemy, żeby nasza córka inicjowała się seksualnie, zanim jeszcze osiągnie dojrzałość psychiczną i umysłową, lecz chcemy, aby przedtem inwestowała w swą wiedzę i umiejętności, także po to – UWAGA, PANIE SUFRAŻYSTKI! – by w przyszłości mogła być bardziej **samodzielna (także finansowo) i niezależna od mężczyzny**. Walka z „równouprawieniem” w tym względzie ma więc na celu dobro kobiety i jej przyszłości. Wszakże w Polsce czternastolatka rodząca dziecko w zasadzie raz na zawsze blokuje swoją przyszłość i swe szanse na rozwój, przedwcześnie uwięziona w obowiązkach, którym (zresztą) nie może w tym wieku i swej sytuacji społecznej sprostać.

Faktem jest, że chaotyczny i nienormowany w żaden (!) sposób charakter związków seksualnych niewątpliwie wprowadza nieład, bałagan moralny w psychikę, stając się źródłem stresów, napięć, odreagowań, a głównie **praktyki nieprawdy, czyli kłamstwa** jako narzędzia ukrywania prawdy (przed żoną, mężem, rodzicami itd.); staje się zatem niejako wstępem do kultywowania przez jednostkę postawy nieszczerości, kłamstwa i manipulacji. Ta zaś zwykle okazuje się zabójcza dla związku, a w konsekwencji dla interesów dzieci w tym związku. Ba, staje się zabójcza także dla życia społecznego (sprzyjanie i wzmacnianie przestępczości).

Podglebie przestępstw i patologii

Gwałt na kobiecie nie ma usprawiedliwienia. Pozostaje jednak realnym faktem, że podobnie jak „okazja czyni złodzieja”, tak rozwiązyły (choćby powierzchownie) styl życia i bycia (np. w związku z frywolnością mody, która

też jest złotą żyłą dochodów) SPRZYJA nieszczęściom ze styku seksualności i przestępczości. Dlatego jeśli nakazujemy niepełnoletniej córce, by ubierała się mniej „seksi”, to m.in. po to, by ją choć po części ochronić przed ewentualnością gwałtu czy napaści seksualnej.

Mężczyźni (samce) w różnym stopniu pozostają we władzy atawizmów i różnie reagują na wspomniane bodźce podprogowe i nadprogowe, co wyjaśnia mechanizm, **ale nie usprawiedliwia**. Ale zarazem chłopcy i mężczyźni nie są wychowywani w szacunku dla kobiety (i nie byli – przecież już wyrosło nowe pokolenie: minęły 22 lata od 1989 r.), nie mają więc nawet kulturowych i obyczajowych hamulców (system wartości). Wychowanie „na luzie” i wychowanie zwane przewrotnie „bezsztresowym” w istocie nie pozostawia miejsca nawet na **szacunek dla matki**, a co dopiero dla innych kobiet. A zbieg jednego i drugiego czynnika przybliża możliwość zbrodni gwałtu.

Iluż młodych mężczyzn rozumuje następująco: skoro istnieje równouprawnienie, to niby dlaczego mam ustępować kobiecie miejsca w autobusie; dlaczego nie mam ryszotkowo kłać przy koleżance; czemu nie mógłbym jej dać w mordę tak samo jak kumplowi; czemu nie miałbym jej skopać, jeśli zasłuży?

Ba, owe nieszczęsne koleżanki tak straszliwie **chcą być** równouprawnione i **dorównać chłopakom** (co dowodzi li tylko kompleksu u dziewcząt), że same klną, biją się i zabijają, kradną, plują, palą, piją, biorą narkotyki. I tolerują to u chłopaków. Jakże więc mogą wymuszać na chłopcach szacunek i dobre obyczaje? Rzeczywistość wbija im do głów nie to, że powinny być od chłopaków **różne** bogactwem swoich różnic, ale żeby były **takie same** (czytaj: równouprawnione w złym).

A potrafi to wiele samiec w świecie zwierząt, są to np. oślice, kłacze i wiele innych. Gdy samiec jest zbyt obcesowy – nie zyskuje niczego. Nawet więc w świecie zwierząt, bywa, samica „łagodzi obyczaje”. Czy w imię równouprawnienia kobieta ma tego **nie czynić** w świecie ludzkim? Piękna i trafna jest maksyma (bodaj J. Waldorffa), że „muzyka łagodzi obyczaje”, ale ważniejsze i słuszniejsze byłoby powiedzenie, że to „kobieta łagodzi obyczaje”.

Jakież zaniedbanie moralne (lub występne przyzwolenie) niektórych rodzin i szkół, że tysiące nastolatków oddają się w Polsce **prostyucji** tylko po to, by się **modnie ubrać i dorównać bogatszym koleżankom...** Czy osoby o tak ukształtowanej psychice mogą potem stworzyć w miarę normalną i szczęśliwą rodzinę? Nie wierzę w to. Same się przecie uprzedmiotowiają i będą w przyszłości uprzedmiotowiać innych, w tym swe dzieci, mężów itd.

Dlaczego więc nie istnieje obowiązek szkolny mundurków – niejako automatycznie ograniczający (lub wykluczający) w grupach rówieśniczych takie zdegenerowane systemy wartości? Nie istnieje, ponieważ edukacją (choć nie tylko nią) w Polsce zbyt często i trwale rządzą **nieodpowiedzialni i niekompetentni doktrynerzy wolności** – nie rozumiejący ani tego pojęcia, ani inte-

gronu, jaki ono tworzy z pojęciem odpowiedzialności i interesu społecznego (a więc wspólnego).

Brutalizacja i kobieta w starości, czyli najsmutniejsza pointa

Pokoleniowość ludzkiego domu zanika. Postępuje bowiem (i ponadto) atomizacja czy też kwantyfikacja społeczna. Taka sytuacja oczywiście sprzyja rządzącym – zawsze mniej lub bardziej chorym na totalitarne ciągoty nawet w demokracji czy jej namiastce (*divide et impera*). Dziś ta atomizacja to efekt dzikiego kapitalizmu i jest ona przeciwstawna znaczeniu słowa ‘solidarność’ – niegdyś nieprzypadkowej nazwy gigantycznego ruchu społecznego, który obalił system socjalizmu. Zapewne jednak przynajmniej niektórzy ludzie w tym ruchu mieli nadzieję, że przywrócony kapitalizm nie będzie aż tak dziki jak realny socjalizm. O paradoksie!

Współzależność i wzajemna potrzeba rodzinna (w tym rodzice–dzieci), do pewnego stopnia warunkująca właściwe (zdrowe) relacje międzypokoleniowe, odchodzi do przeszłości. Toksyczna (dla piszącego te słowa, choć ona go już nie dotyczy) reforma emerytalna sprawi też to, że skurczy się niemal do zera „instytucja” babci czy dziadka (matek i ojców) pomagających dzieciom (wnukom), zatem nawet te pożądane w dobie uwiędu wychowania więzi społeczne ulegną dalszemu rozluźnieniu, a może nawet zerwaniu.

A na tym ponurym „placu boju” tak czy inaczej jako najsmutniejsze ze smutnych postaci pozostaną (w większości) kobiety, zwłaszcza te samotne i wdowy, bo przecież nadal żyć będą przeciętnie dłużej niż mężczyźni, niektóre już nie w swoich domach, lecz w przytułkach (szumne nazwy dla tych ośrodków tego nie skryją) – jeśli będzie je na to stać. Kobiety równouprawnione także w tym sensie, że nikogo nie będzie obrażać ani ranić to, że np. grzebią w koszach na śmieci i po śmietnikach, jak to zresztą czynią w Polsce od dawna i teraz też – AD 2012.

Będą to stare kobiety zwyczajowo nieszanowane, brutalnie i „po męsku”, w sposób „równouprawniony”, traktowane również przez urzędników (nawet niewiedzących, co to takiego kindersztuba – za to bulgoczących feministyczną wodą w mózgu), podobnie jak przez lekarzy, a także innych mężczyzn, chłopców, małe dzieci i same (wzajem) kobiety, zgodnie z postępującą powszechną brutalizacją. Kobiety na żebraczych rentach i emeryturach, wybierające na co dzień między kupnem lekarstw i jedzenia, schorowane (kto w Polsce w skali masowej dba o zdrowie polskich dzieci, w tym zwłaszcza dziewczynek?), często niedołączne, ukradkiem zerkające na śmietniki, tęskniące za dalekimi (na różny sposób) swymi dziećmi, **pariaski** niewidoczne prawie dla nikogo w blasku bijącym od celebrytek na billboardach i ekranach telewizorów.

Przerysowuję? Tak. Aby rysunek był wyrazistszy. Jako publicysta tylko – i w eseju – mam ten luksus, że mogę sobie na to pozwolić. Tak widzę ewentual-

alną przyszłość starej polskiej kobiety (nie każdej, lecz w wystarczająco przycłaczającej liczbie) w źle rządonym kraju. Taki zaś kraj czeka degeneracja między innymi z powodu zniszczenia systemu wartości, a w ślad za tym pozycji kobiety – czytaj: rodziny, której fundamentem (czy się to komu podoba, czy nie) była i jest (ale nie wiemy, czy nadal będzie) kobieta. Oby ta wizja nie spełniła się nigdy.

Przywołajmy w tym miejscu fakt, że grubo ponad dwadzieścia lat temu w Szwajcarii k a ż d a kobieta (niezależnie od stażu pracy lub jego braku) po ukończeniu 60. (bodaj) roku życia otrzymywała rentę w wysokości 600 franków, umożliwiającą skromne utrzymanie się przy życiu – bez badania zasobności śmietników. A nikt nie zaprzeczy, że Szwajcaria krajem bardzo kapitalistycznym była i jest. I chociaż z obywatelskim równouprawnieniem kobiet do niedawna (jeszcze w 3. ćwierćce XX w. w niektórych kantonach) różnie tam bywało, nie ulega wątpliwości, że Szwajcarzy – jako państwo – swoje kobiety szanowali i szanują...

Pewną nadzieję niesie to, że nie znamy przyszłości i wiemy o niej mniej niż o budowie materii. Być może pojawi się jakiś nowy, nieznany dotąd czynnik (*noncognitatus factor X*), który sytuację radykalnie odmieni. Podobnie jak się takim czynnikiem okazał internet – stając się dość skuteczną przeciwwagą dla atomizujących społeczeństwo działań ze strony ludzi rządzących, a więc czynnikiem jednoczącym i cementującym – przez sferę niepodległej (jak na razie) informacji wzajemnej, niezależnej od manipulacji politruków i polityków.

Być może więc kiedyś pojawi się jakaś „kultura kobiety” na miarę XXI w. – wprowadzająca w życie to, co winno być dla kobiety należnym jej „nadrównouprawnieniem” (formy nadzwyczajnej ochrony wychowawczej, zdrowotnej, obyczajowej, materialnej i emerytalnej służące zdrowiu i trwałości rodziny, a także sprawiedliwemu zadośćuczynieniu dla szczególnej roli kobiety w jej czasie społecznym), przy jednoczesnym konsekwentnym „nierównouprawnieniu” w tych dziedzinach, które wiodą kobietę do sfer patologii lub „normalności” właściwej mężczyznom (albo jedynie u nich tolerowanej – np. brutalne sporty, zawody związane z zabijaniem oraz z zagrożeniem dla zdrowia kobiety lub jej wizerunku – autorytetu – wychowawczego).

Racje intelektualne mają to do siebie, że są **tylko mniej lub bardziej słuszne** lub **nielusne** i jako takie nie powinny mieć nic wspólnego z politycznym ubarwieniem. Deklaruję więc, że poglądy tu wyłożone nie wynikają z żadnej polityki i z politycznych sympatii ich autora, jakkolwiek właśnie polityka może spowodować, iż ta „smutna pointa” stanie się rzeczywistością.

Na koniec: o tym wszystkim, co wyżej powinny też – czy nawet przede wszystkim – wypowiadać się same kobiety, jednak z kolei **feministycznym seksizmem** trzeba by nazwać sytuację, w której mężczyznom odmawiano by prawa do zabierania głosu w tej sprawie...

Wrzesień 2012

Krystyna Łangowska-Marcinowska*

Łagodzenie znamion upływającego czasu – ponadczasową dewizą kobiety

Starość nie jest chorobą. To jeden z naturalnych etapów życia człowieka. Etap ten może mieć swoje dobre i złe strony, i może trwać wiele lat, bo starzenie się jest procesem nieuniknionym, i długotrwałym. Teoretycznie każdy człowiek wcześniej czy później przekroczy próg starości, jednak każdy zrobi to w innym wieku i w inny sposób.

Nie ma ściśle określonego momentu w życiu człowieka, o którym można by powiedzieć, że stanowi początek starości. Starość nie jest czymś namacalnym, konkretnym, czymś co przychodzi z dnia na dzień; jest ona wynikiem dłuższego procesu zachodzącego w organizmie człowieka, a polega na pogarszaniu się ogólnego stanu zdrowia i sił witalnych jednostki, a także jej wyglądu zewnętrznego.

Z prognoz GUS sięgających 2030 roku wynika, że nadal, tak jak dotychczas, wydłużać się będzie czas trwania ludzkiego życia w naszym kraju. Szacowane dalsze trwanie życia osób w wieku 60 lat wynosi: 17,5 lat w odniesieniu do mężczyzn oraz 22,7 wobec kobiet, a w grupie wieku 65 lat wskaźnik ów kształtuje się odpowiednio na poziomie 14,4 oraz 18,6 lat¹. Kobiety bowiem średnio żyją dłużej. Dawniej panowała teoria, że mężczyźni żyją krócej ze względu na ciężką fizyczną i stresującą pracę. Jednak gdyby tak było rzeczywiście, to obecnie, w dobie równouprawnienia, różnica ta powinna się zacierać. Ale tak nie jest. Dlaczego więc czas jest dla kobiet łaskawszy i dlatego kobiety cieszą się dłuższą żywotnością? Może to zdrowe nawyki higieniczne, większe zainteresowanie szeroko pojmowaną profilaktyką sprawiają, iż kobiety starzeją się wolniej i żyją dłużej? Powszechnie wiadomo też, że kobiety mniej palą papierosów niż mężczyźni, rzadziej nadużywają alkoholu i – co bardzo istotne – zwracają większą uwagę na zbilansowaną dietę i racjonalny tryb życia oraz usilnie dbają o swój wygląd.

Starość – jak już podkreślono – jest naturalnym, normalnym i nieuniknionym etapem życia człowieka, życia, w którym dochodzi systematycznie i nieubłaganie do zmian w fizycznym, psychicznym i społecznym funkcjonowa-

* Dr, Wyższa Szkoła Zarządzania i Administracji w Opolu.

¹ [http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/Kobiety_w_Polsce.pdf] (2013.06.28)

niu jednostki, a szczególnie w jej wyglądzie. Czynnikiem, który w znaczący sposób wpływa na właściwą jakość procesu starzenia się człowieka jest jego pozytywna postawa wobec własnej starości, dbałość o siebie, podtrzymywanie sprawności fizycznej i psychicznej, podejmowanie działań o charakterze kompensacyjnym, opóźniających zmiany zachodzące w organizmie.

Od dawien dawna ludzie starali się radzić sobie z odciskającym się na ich wyglądzie piętnem mijającego czasu. Zwłaszcza kobiety podejmowały różne czynności podtrzymujące i poprawiające urodę, poddawały się zabiegom korygującym oznaki starości. Zawsze pragnęły być podziwiane i nie szczędziły wysiłków, aby wyglądać młodo i ująć sobie lat.

Na przestrzeni wieków istniały różne kanony urody i piękna, które zmieniały się w poszczególnych okresach istnienia ludzkości. W każdym z owych okresów można znaleźć inny ideał piękna, charakterystyczny dla danej epoki, któremu starały się sprostać głównie kobiety. Ideały te się zmieniały, ale pragnienie pozostawania młodym i pięknym jest aktualne po dzień dzisiejszy. Aby je móc realizować, poszukiwano różnego rodzaju specyfików i eliksirów, a więc kosmetyków, które miały zapewnić młodość i długowieczność.

Obecna kosmetyka jest niemal gałęzią wiedzy lekarskiej. Stała się sprzymierzeńcem współczesnego człowieka, w tym przede wszystkim kobiety. Właściwa pielęgnacja zdrowia i wyglądu zewnętrznego pozwala dziś realnie przedłużyć młodość, podkreślić charakterystyczne walory urody, zatuszować jej braki².

Dzisiejsza kosmetyka zajął się ze wszystkimi dziedzinami współczesnej medycyny, jest oparta na wielostronnych badaniach naukowych i bogatej fachowej literaturze. Tematyką dotyczącą znaczenia urody i ładnego wyglądu człowieka niezależnie od jego wieku zajmują się psychologowie, lekarze, kosmetyczki i także ekonomiści. Zdaniem specjalistów uroda i związane z nią dobre samopoczucie jednostki mają dużą wagę psychologiczną. Szwajcarski psycholog A.M. Veltli tak oto wypowiedział się na temat swoich obserwacji dotyczących kosmetyki:

„Po wieloletnich badaniach doszedłem do wniosku, że po porady kosmetyczne zgłaszają się chorzy z powodów społecznych, zawodowych, psychologicznych i estetycznych: przyczyny psychologiczne (80%) górują nad innymi. Obok przyczyn psychologicznych przeważają w poradach względy zdrowotne, chęć przedłużenia sił produkcyjnych i obawa przed utratą pracy. I to może jest między innymi przyczyną rozwoju kosmetyki, jej naukowej i eksperymentalnej podbudowy, jej poważnej pozycji w medycynie”³.

Wiadomo z całą pewnością, że piękny, estetyczny wygląd zewnętrzny człowieka jest wyrazem zdrowia i harmonii całego organizmu. Dlatego nowoczesna kosmetyka opiera się przede wszystkim na higienie całego ciała, rozu-

² B. J a r o s z e w s k a, *Kosmetologia*, Atena, Warszawa 2004, s. 8.

³ Ibidem, s. 8.

mianej nie tylko jako codzienna systematyczna kąpiel, regularna pielęgnacja zębów, włosów itd., lecz również jako racjonalne odżywianie, prawidłowy sen, gimnastyka, uprawianie sportów, dobry wypoczynek. Bardzo ważnym z punktu widzenia kosmetyki elementem jest także higiena psychiczna, na którą mają wpływ między innymi: estetyka mieszkania i pomieszczeń służących do pracy, aparycja człowieka, atmosfera rodzinna, stosunki w pracy, a mówiąc inaczej – harmonia człowieka z samym sobą, z własnym ciałem oraz otoczeniem zewnętrznym. Współczesne głębokie zmiany społeczno-ekonomiczne, szeroki awans kulturalny i zawodowy ludności sprzyjają w Polsce masowemu zainteresowaniu estetyką wyglądu zewnętrznego jednostki, higieną osobistą i zabiegami kosmetycznymi, których celem jest zapewnienie naturalnego, młodego i zdrowego wyglądu, dobrego samopoczucia, ochrony przed niszczącym działaniem środowiska i przed zmianami zachodzącymi na skutek upływu czasu.

O wyglądzie zewnętrznym człowieka decyduje nie tylko jego twarz, ale także fryzura, zadbane i wypielęgnowane ręce oraz zadbana sylwetka. Estetyczny i naturalny wygląd zewnętrzny człowieka wpływa na dobre jego samopoczucie, pewność siebie, a co za tym idzie – na jego psychikę. Dzisiejsza kosmetyka zajmuje się pielęgnacją całego ludzkiego ciała, dbałością o harmonię całego organizmu.

Kosmetyka na przestrzeni ostatnich kilkunastu lat stała się jedną z najprężniej rozwijających się dziedzin. Drobne usługi, które niegdyś były podstawą funkcjonowania gabinetów kosmetycznych, obecnie pozostają w cieniu zaawansowanych technologii. Naukowcy analizują molekularne procesy zachodzące w ludzkiej skórze i dzięki badaniom potrafią wykorzystać ogromny postęp technologiczny do opracowywania skutecznych metod wyzyskiwania całego arsenału substancji aktywnych⁴. Wiedza o kosmetykach i sposobach ich stosowania wchodzi w skład kosmetologii. A rozwijając temat – kosmetologia obejmuje wiadomości z zakresu zarówno podstawowych, jak i klinicznych nauk medycznych. Wymienić tutaj można: anatomię, histologię i fizjologię komórki, fizjologię, biochemię, chemię kosmetyczną, dermatologię, medycynę estetyczną, chirurgię plastyczną, geriatrię, onkologię, endokrynologię, tzw. internę, promocję zdrowia, dietetykę. Kosmetologia zajmuje się nie tylko maskowaniem lub likwidowaniem już istniejących defektów kosmetycznych, ale także prewencją, która może przedłużyć młodość. Posiadający szeroką wiedzę specjalista kosmetolog jest w stanie powiązać objawy dotyczące procesów zachodzących w organizmie jednostki i postawić właściwą diagnozę co do problemów dermatologicznych. Kosmetologia to nowa, dynamicznie rozwijająca się dziedzina nauki w zakresie ochrony zdrowia i urody. Progres techniki

⁴J. Dylewska - Grzelakowska, *Kosmetyka stosowana*, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa 2010, s. 8.

i jej zdobycze coraz częściej są wykorzystywane w medycynie estetycznej, a wynika to z rosnącego zapotrzebowania rynku usług medycznych na zabiegi związane z poprawą jakości skóry człowieka, zatrzymaniem procesów jego starzenia, przywróceniem ludzkiemu ciału pięknego, młodego wyglądu – czyli na zabiegi zmierzające w rezultacie do polepszenia i zdrowia i urody⁵.

Nieprzypadkowo powiada się: „Pokaż mi, jak się trzymasz, prezentujesz, a ja ci powiem, ile masz lat”. Amerykańska pisarka, Pearl Buck, obchodząc osiemdziesięciolecie swoich urodzin, orzekła: „Młody czy stary – to dla mnie puste słowa. Zrozumiałam to w ostatnim dziesięcioleciu. Najważniejsze: nie tracić czasu na próżno”⁶ – czyli dbać o siebie, pracować nad swoją aparycją i kondycją.

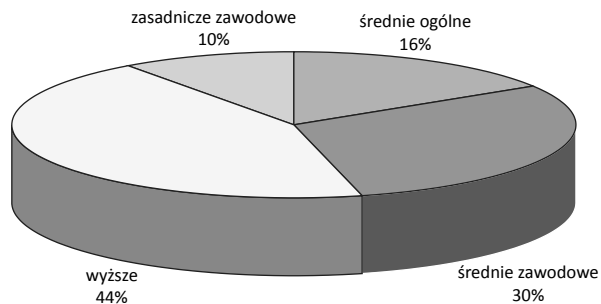
Od kilku lat w naszym kraju, w miarę postępującej poprawy bytu ludności, wzrasta zapotrzebowanie na zaspokajanie potrzeb nie tylko podstawowych, ale i tych wyższych, nawet ekskluzywnych. Przede wszystkim coraz więcej kobiet dba o wygląd swojej sylwetki, chce jak najdłużej zachować zdrowie i młodość⁷. Kobiety są świadome znaczenia działań poprawiających ich urodę, opóźniających proces starzenia, a tym samym wpływających korzystnie na ich dobre samopoczucie. A mają w dobie współczesnej ogromne w tym względzie możliwości, które proponuje nowoczesna kosmetologia i kosmetyka w postaci chociażby usług świadczonych przez salony kosmetyczne czy centra SPA (*sanus per aquam* – zdrowie przez wodę). Jakie więc oczekiwania mają kobiety wobec gabinetów kosmetycznych i co wpływa na kształtowanie się tych oczekiwań, jakie usługi owych placówek cieszą się największym zainteresowaniem klientek, i czy do odwiedzania gabinetów kosmetycznych skłaniają kobiety względy natury estetycznej czy psychicznej? W celu poznania opinii w tych kwestiach przeprowadziliśmy badania wśród kobiet w wieku dojrzałym, korzystających z usług wybranych gabinetów kosmetycznych na terenie Dolnego Śląska. Badania zostały zrealizowane w 2012 r. przez seminarzystki kierunków pedagogicznych Wyższej Szkoły Zarządzania i Administracji w Opolu, a zastosowano w nich metodę sondażu diagnostycznego, technikę ankiety i odpowiednio do niej skonstruowany kwestionariusz.

W badanej populacji, liczącej 117 kobiet, ponad połowę (54%) stanowiły osoby liczące od 46 do 55 lat, a pozostałe (46%) przekroczyły 56. rok życia. Ich status wykształcenia obrazuje rycina 1.

⁵ D. B u r y, *Biotechnologia w kosmetologii*, „Cabines Polska” 2012, nr 49, s. 22.

⁶ A. Z y c h, *Człowiek wobec starości. Szkice z gerontologii społecznej*, Wydawnictwo Śląsk, Katowice 1999, s. 99.

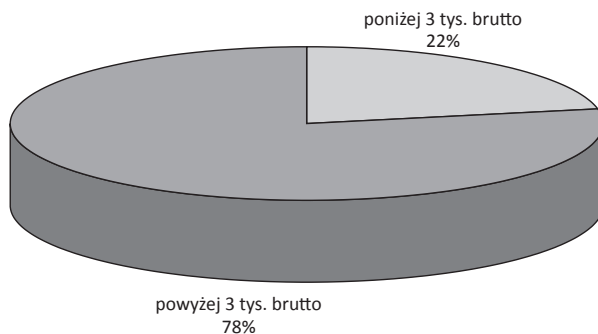
⁷ J. D y l e w s k a - G r z e l a k o w s k a, *Kosmetyka...*, op.cit., s. 8.



Ryc. 1. Struktura badanych według wykształcenia

Źródło: Dane z badań empirycznych.

Większość badanych kobiet (78%) uzyskiwała dochody powyżej 3 tys. zł brutto miesięcznie, a pozostałe (22%) dysponowały kwotą poniżej 3 tys. zł brutto (ryc. 2).



Ryc. 2. Struktura badanych według miesięcznego dochodu brutto

Źródło: Dane z badań empirycznych.

Wyniki naszej sondaży pozwalają stwierdzić, że największym zainteresowaniem klientek salonów kosmetycznych cieszą się zabiegi pielęgnacyjne dłoni i/lub stóp oraz kosmetyka twarzy, a także zabiegi uwzględniające pielęgnację całego ciała. Natomiast makijaż czy solarium są usługami okazjonalnymi. Jako zabiegi inne (2,6% odpowiedzi) respondentki wskazały masaż (tab. 1).

Tabela 1

*Usługi wybierane najczęściej przez klientki
gabinetów kosmetycznych*

Typ usługi	Wskazania badanych	
	liczba	[%]
Kosmetyka twarzy	54	46,1
Pielęgnacja dłoni i/lub stóp	63	53,8
Kosmetyka ciała	39	33,3
Makijaż	9	7,7
Solarium	9	7,7
Inne	3	2,6
Razem*	177	x

* Wyniki nie sumują się do 100%, gdyż na pytanie można było udzielić kilku odpowiedzi.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie badań empirycznych.

Analizując dane liczbowe zawarte w tabelach 2–3, można stwierdzić, że kobiety wybierają zabiegi raczej seryjne niż jednokrotne. Równie często chcą zadbać o całe swoje ciało, jak i o twarz: decydują się głównie na zabiegi endermologiczne oraz mikrodermabrazję, a także na manualne oczyszczanie twarzy. Mniejsze zainteresowanie zabiegami bardziej inwazyjnymi, takimi jak peelingi chemiczne (38,5% wskazań) czy zabiegi laserowe (20,6%) można tłumaczyć ich specyfiką i sezonowością. Usługi te wykonuje się w okresie jesienno-zimowym oraz wczesną wiosną. W czasie serii takich zabiegów oraz miesiąc po ich zakończeniu nie zaleca się wystawiania skóry na działanie promieni słonecznych oraz promieni UV. Cechą wspólną wszystkich najczęściej wybieranych przez dojrzałe kobiety usług kosmetycznych jest – według opinii badanych – widoczna poprawa jakości skóry już po pierwszym zabiegu i utrwalanie się osiągniętego efektu lub jego potęgowanie się podczas kolejnych sesji.

Tabela 2

Preferowana wielość zabiegów kosmetycznych

Wielość zabiegów	Wskazania badanych	
	liczba	[%]
Zabiegi jednokrotne	42	35,9
Zabiegi w serii	75	64,1
Razem	117	100,0

Źródło: Opracowanie własne na podstawie badań empirycznych.

T a b e l a 3

Preferowany rodzaj kosmetycznych zabiegów jednokrotnych i w serii

Rodzaje zabiegów	Wskazania badanych	
	liczba	[%]
Manualne oczyszczanie twarzy	51	43,6
Peeling kawitacyjny	30	25,6
Sonoforeza	27	23,1
Peelingi chemiczne	45	38,5
Mikrodermabrazja	51	43,6
Zabiegi laserowe	32	20,6
Zabiegi endermologiczne	63	53,8
Zabiegi w kapsule SPA	45	38,5
Razem*	336	x

* Wyniki nie sumują się do 100%, gdyż na pytanie można było udzielić kilku odpowiedzi.

Ź r ó d ł o: Opracowanie własne na podstawie badań empirycznych.

Codzienny stres oraz zmęczenie wymaga chwil wytchnienia i odpoczynku, jakie mogą dać długie godziny relaksu podczas zabiegów kosmetycznych, na co wskazuje ponad jedna trzecia badanych kobiet. Jedna piąta respondentek deklaruje, że chętnie spędzałaby wiele czasu w gabinecie urody, jednak z różnych względów nie mogą sobie na to pozwolić. Są to często osoby wychowujące wnuki, a także udzielające się społecznie czy też pracujące jeszcze zawodowo. Natomiast prawie 40% uczestniczących w sondażu oczekuje, aby wizyta w gabinecie kosmetycznym była szybka i efektywna (tab. 4).

T a b e l a 4

Preferowana ilość czasu spędzanego w salonie kosmetycznym

Opinie w kwestii czasu trwania wizyty	Wskazania badanych	
	liczba	[%]
Długie godziny, ponieważ taka wizyta ma być dla mnie równocześnie relaksem	42	35,9
Chciałabym poświęcić wiele czasu, ale moja sytuacja na to nie pozwala	27	23,1
Wizyta ma być szybka i efektywna	45	38,4
Inne	3	2,6
Razem	117	100,0

Ź r ó d ł o: Opracowanie własne na podstawie badań empirycznych.

A czym kierują się kobiety przy wyborze określonego zabiegu upiększającego? Według kolejności wskazań respondentek (tab. 5) są to głównie: czas trwania usługi, jej cena, a wreszcie końcowy rezultat zabiegu, czyli widoczna poprawa urody.

Tabela 5

Czynniki wpływające na wybór zabiegu kosmetycznego

Motyw wyboru zabiegu	Wskazania badanych	
	Liczba	%
Cena usługi	42	35,9
Czas trwania zabiegu	48	41,0
Efekt zabiegu (czas i cena nie mają znaczenia)	27	23,1
Razem	117	100,0

Źródło: Opracowanie własne na podstawie badań empirycznych.

Reasumując przytoczone wypowiedzi klientek salonów urody odnośnie do zabiegów cieszących się wśród nich największym zainteresowaniem, można uznać, że są nimi wszelkie kosmetyczne oddziaływania (w większości seryjne) na ciało (zabiegi endermologiczne) i zabiegi na twarz (manualne oczyszczanie twarzy i mikrodermabrazja), jednak najważniejsza jest tu pielęgnacja i dbałość o piękno dłoni i stóp. Kobiety mają sprecyzowane oczekiwania wobec zakładów kosmetycznych, ich zdaniem usługa w takim gabinecie powinna przede wszystkim przynosić szybkie i widoczne efekty.

Większość badanych kobiet (74% wskazań) systematycznie, czyli co najmniej raz w miesiącu, korzysta z usług salonów urody, natomiast 23% z nich czyni to rzadziej niż raz w miesiącu. Rzadko, okazjonalnie, zabiegom w gabinecie kosmetycznym poddają się tylko trzy respondentki (2,6% wskazań).

Dla ponad trzech czwartych grupy klientek salonów będących w sferze naszych zainteresowań ceny oferowane za usługi upiększające są przystępne (64% wskazań) lub wręcz niskie (13% wskazań). Jedynie jedna piąta badanych nie ma w tym przedmiocie zdecydowanego zdania.

Na pielęgnację poprzez zabiegi kosmetyczne własnej urody, niwelowanie oznak starzenia się i osiągnięcie satysfakcji z własnego wyglądu, co w efekcie przekłada się na dobry wewnętrzny nastrój jednostki, respondentki wydają miesięcznie od poniżej 100 do powyżej 500 zł (tab. 6); w tym mniej niż jedna trzecia kobiet może przeznaczyć na ten cel 100–250 zł, oraz ponad jedna trzecia – kwoty 250–500 zł. Niewielki odsetek (ok. 13%) badanych jest w stanie wydać na własną urodę miesięcznie powyżej 500 zł i korzystać z częstych usług w serii lub z bardziej kosztownych, ale zarazem przynoszących natychmiastowe efekty zabiegów laserowych czy z zakresu medycyny estetycznej.

Część kobiet (ok. 18% wskazań) odwiedza salony urody w celu wykonania jedynie drobnych zabiegów kosmetycznych, takich jak: manicure, pedicure, henna oprawy oczu lub też w celu skorzystania z solarium.

T a b e l a 6
Kwoty przeznaczane miesięcznie na wizyty w gabinetach kosmetycznych

Koszty możliwe do poniesienia na poprawę urody	Wskazania badanych	
	liczba	[%]
Do 100 zł	21	17,9
100–250 zł	39	33,3
250–500 zł	142	35,9
Powyżej 500 zł	15	12,9
Razem	117	100,0

Ź r ó d ł o: Opracowanie własne na podstawie badań empirycznych.

Jak już wzmiankowano, do wizyt w gabinetach kosmetycznych skłaniają kobiety ich potrzeby natury estetycznej, zmierzające do poprawy jakości skóry, upiększania, a więc do osiągnięcia dobrego wyglądu, oraz potrzeby natury psychicznej, takie jak potrzeba relaksu, wyciszenia i odpoczynku. Aby stworzyć w gabinecie kosmetycznym oazę spokoju i relaksu, specjaliści z zakresu kosmetyki i kosmologii korzystają z wiedzy, walorów i dobrodziejstw aromaterapii, muzykoterapii i koloroterapii. Aromaterapia, popularnie nazywana jest leczeniem zapachami, muzykoterapia to leczenie muzyką, a koloroterapia to oddziaływanie barwą. Metody te wpływają kojąco na zmysły i uspokajają lub też pobudzają zmysły, czyli dodają energii. Potwierdziły to badane przez nas kobiety, które w zdecydowanej większości (70% wskazań) doznają ogólnej poprawy samopoczucia dzięki aromaterapii, muzykoterapii i koloroterapii. Jednakże 30% respondentek oddziaływania te są obojętne, a mimo to wyrażają swoje zadowolenie z usług tzw. salonów urody i z faktu bycia klientkami tych placówek. Przypuszczać można, że istotną wartość ma tu ucieczka od prozy codzienności, stan wyciszenia umysłu i ciała (aczkolwiek podkreślić należy, iż niektóre zabiegi ze stosunkowo bogatej i zróżnicowanej oferty salonów kosmetycznych nie są zbyt przyjemne; do takich właśnie zaliczyć trzeba masaż podciśnieniowy, manualne oczyszczanie skóry, depilacje woskiem czy zabiegi laserowe).

Zauważmy jeszcze raz w tym miejscu, iż proces starzenia się człowieka, w tym najbardziej chyba widoczne na zewnątrz starzenie się skóry, to zjawisko naturalne, a jednocześnie nieuniknione. Wygląd naszej skóry z upływem lat ulega znaczącej zmianie, jej tkanka ulega powolnej degradacji; modyfikacji podlegają także potrzeby skóry. Nic zatem dziwnego, że badane przez nas klientki salonów kosmetycznych poddające się zabiegom pielęgnacyjnym oczekują przede wszystkim (około 90% wskazań) wygładzenia i poprawy jędr-

ności skóry, zmniejszenia widoczności (głębokości) zmarszczek oraz redukcji innych niedoskonałości cery (zaskórników, zbyt dużych porów itp.), 40% respondentek optuje przy tym za nawilżeniem skóry, a 20% za ukojeniem dolegliwości związanych z cerą wrażliwą, alergiczną, naczyniową.

Tabela 7

Najważniejsze walory gabinetów kosmetycznych według opinii klientek

Najistotniejsze cechy pozytywne salonów urody	Stopień ważności cechy	Wskazania badanych	
		liczba	[%]
Jakość usług	nieważna	0	0,0
	obojętna	0	0,0
	ważna	117	100,0
	razem	117	100,0
Cena usług	nieważna	6	5,2
	obojętna	48	41,0
	ważna	63	53,8
	razem	117	100,0
Lokalizacja placówki	nieważna	21	17,9
	obojętna	54	46,2
	ważna	42	35,9
	razem	117	100,0
Wystrój wnętrza placówki	nieważna	21	17,9
	obojętna	69	59,0
	ważna	27	23,1
	razem	117	100,0
Godziny otwarcia placówki	nieważna	0	0,0
	obojętna	36	30,8
	ważna	81	69,2
	razem	117	100,0
Profesjonalizm obsługi	nieważna	0	0,0
	obojętna	30	25,6
	ważna	87	74,4
	razem	117	100,0

Źródło: Opracowanie własne na podstawie badań empirycznych.

Na koniec zestawmy syntetycznie oceny, jakim nasze respondentki poddały istotne cechy (walory) funkcjonowania odwiedzanych przez nie gabinetów pielęgnacji urody (tab. 7). Przede wszystkim grupa badanych osób była zgodna co do dużego znaczenia jakości usług w branży kosmetycznej. Natomiast zdania na temat ważności kosztów (cen) zabiegów były podzielone mniej więcej równo: dla około połowy respondentek wysokość ceny usług miała istotne

znaczenie, dla reszty zaś sprawa ta była raczej obojętna lub zupełnie nieważna. Kwestię lokalizacji salonu urody uznała za znaczącą tylko około jedna trzecia badanych, uzasadniając przy tym, iż ciągły pośpiech dzisiejszych czasów zmusza do korzystania z usług usytuowanych jak najbliżej miejsca zamieszkania lub miejsca aktualnej aktywności jednostki; dlatego też badane za korzystną uważają lokalizację określonej placówki w centrum miasta lub np. w galerii handlowej. Zaskakujące wydaje się to, że tylko jedna czwarta uczestniczących w naszych badaniach klientek gabinetów kosmetycznych zwraca uwagę na rolę wystroju wnętrza, który przecież stanowi istotny wyróżnik danej placówki wśród dziesiątek innych salonów urody. Godziny funkcjonowania danego zakładu usługowego miały znaczenie dla blisko 70% respondentek. Prawie taka sama grupa osób (trzy czwarte badanych) podkreślała wagę fachowego przygotowania personelu salonów do obsługi klienta. Współczesny rynek jest w zasadzie nasycony gabinetami kosmetycznymi, centrami urody i ośrodkami SPA, dlatego ważną sprawą jest właściwe, profesjonalne podejście do usługobiorcy, dobre rozumienie jego potrzeb i oczekiwań, co zapewnić może jedynie odpowiednio wykwalifikowana kadra. Klient przekraczający próg gabinetu kosmetycznego lub centrum SPA oczekuje skutecznych zabiegów, ale także ogólnego odprężenia, relaksu i pozytywnych doznań, przeżyć. Dlatego należy mu poświęcać należyłą uwagę i starać się dobrze spełnić jego oczekiwania. Powinien on w takiej placówce odnosić wrażenie, że jest najważniejszy, że obsługuje go ze znanstwem wykwalifikowany, doświadczony personel, potrafiący dostosować się do jego potrzeb i wymagań.

Klienci, w tym głównie klientki, zazwyczaj odwiedzają salony kosmetyczne, fryzjerskie czy gabinety odnowy biologicznej nie tylko dla samych oferowanych tam usług. Nowa fryzura to nie tylko cięcie i koloryzacja włosów, ale przede wszystkim także poprawa ogólnego wyglądu i samopoczucia. Wizyta w salonie kosmetycznym to nie tylko sama pielęgnacja, ale też cenna dla klientki chwila relaksu i świadomości czynienie czegoś pozytywnego dla samej siebie⁸. Wizerunek smutnych, przygarbionych staruszek z lasczkami, odsuniętych na margines społeczeństwa, odchodzi dziś powoli do lamusa. Coraz więcej mocno już dojrzałych kobiet uważa, że wiek starszy, emerytalny wcale nie musi wyglądać ponuro. Popularny staje się pogląd, że emerytura to najlepszy czas na to, by zadbać o siebie, aby własne życie nasycić pełnią barw i jak największą dozą radości. To, czy będziemy odczuwać zadowolenie na starość, zależy od naszej własnej zdecydowanie pozytywnej postawy i większość musi sobie ową postawę samemu wypracować. Właśnie takie pozytywne nastawienie do problemu jesieni życia sprawia, że niektórzy ludzie mimo podeszłego już wieku wydają się być ciągle młodzi. I duchem, i ciałem.

⁸ I. M y d l a r z, *Jak zatrzymać klientów*, „Beauty Forum” 2010, nr 11, s. 28.

Literatura

B a n a c h C., *Zamiast wstępu*, [w:] *Wybrane problemy procesu starzenia się człowieka*, red. S. Rogala, Wydawnictwo Instytut Śląski Sp. z o.o., Opole 2007.

B u r y D., *Biotechnologia w kosmetologii*, „Cabines Polska” 2012, nr 49.

D y l e w s k a - G r z e l a k o w s k a J., *Kosmetyka stosowana*, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa 2010.

H a l i k J., *Starzenie ludzi w Polsce. Społeczne i zdrowotne skutki starzenia się społeczeństwa*, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2002.

J a r o s z e w s k a B., K o r a b i e w s k a I., *Kosmetologia współczesna*, Atena, Warszawa 2010.

J a r o s z e w s k a B., *Kosmetologia*, Atena, Warszawa 2004.

L e s z c z y ń s k a - R e j c h e r t A., *Człowiek stary i jego wspomaganie – w stronę pedagogiki starości*, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski, Olsztyn 2005.

Ł a n g o w s k a - M a r c i n o w s k a K., *O ważkości pracy (aktywności) w jesieni życia człowieka*, [w:] *Praca a długowieczność*, red. S. Rogala, Wydawnictwo Instytut Śląski Sp. z o.o., Opole 2012.

N o w i c k a A., *Wybrane problemy osób starszych*, Impuls, Kraków 2006.

S z c z y g i e ł - R o g o w s k a J., T o m a ł s k a J., *Historia kosmetyki w zarysie. Z dziejów kosmetyki i sztuki upiększania od starożytności do poł. XX w.*, Wyższa Szkoła Kosmetyologii i Ochrony Zdrowia, Białystok 2005.

W i ś n i e w s k a - R o s z k o w s k a K., *Nowe życie po sześćdziesiątce*, Polwen, Radom 2003.

W i t a s i k K., *Specyfika polskich ośrodków SPA, SPA&Wellnes – „Cabines Polska” 2012, nr 49.*

Stanisław Rogala

Starcza rezygnacja

Dość często można usłyszeć od ludzi starszych narzekania, że nic im się „nie chce robić” – nawet w zakresie troski o swój wygląd zewnętrzny, nie mówiąc już o kondycji fizycznej. Nierzadko dotyczy to również braku chęci do czytania książek, gazet, czegokolwiek. Pierwszoplanowym tematem ludzi sędziwych – w rozmowach między sobą, w rodzinie czy w towarzystwie – najczęściej jest stan zdrowia i narzekanie na nie oraz niewydolną opiekę medyczną.

Kolejny obszar starczych utyskiwań ujawnia się jako systematycznie wyrażane niezadowolenie z powodu braku zainteresowania (lub zainteresowania niesatysfakcjonującego co do rozmiaru i intensywności) kontaktami, odwiedzinami czy jakąś formą opieki ze strony rodziny, przyjaciół i społecznego środowiska życia.

Zaczyna dominować wyraźne wycofywanie się z aktywności ruchowej, ze spacerów, odwiedzi i jakichkolwiek ćwiczeń usprawniających. Narastająca bierność manifestuje się niechęcią do opuszczania domu, w tym zwłaszcza awersją do zmiany miejsca zamieszkania. Turystyka i inne przemieszczanie się wywołują jakoby – w odczuciu znacznej części ludzi sędziwych – zagrożenie ich bezpieczeństwa. Jednak jest to tylko jeden z symptomów postawy starczej, jaka się zdarza w czasie naturalnego procesu zmian zachodzących w starości lub późnej starości. Dodajmy – nie rozwijając tego wątku – że nierzadko prowadzi do tego uzasadnione obiektywnie poczucie własnej niepełnej sprawności fizycznej czy nawet niedołęstwa. Jednocześnie w sytuacji słabej zasobności materialnej (wiadomo – pieniądze i tu przecież znacząco ułatwiają życie) człowiek sędziwy wybiera pozostawanie w domu. Niemal diametralnie inaczej sytuacja wygląda w krajach bogatych (np. Szwajcaria, Niemcy), gdzie nie tylko osoby sędziwe, lecz także w różnym stopniu niepełnosprawne, zwiędzają swoje kraje i świat, czemu też sprzyja przewidziana dla nich infrastruktura techniczna i wyuczona życzliwość społeczna (otoczenia).

Godzi się w tym miejscu podkreślić, iż proces starzenia się ludzi ma ponadto charakter zindywidualizowany, co wynika między innymi stąd, że każdy z nas zmienia się w zależności od posiadanych cech psychofizycznych i zewnętrznego środowiska, w którym żyje, które wywiera na niego swój istotny wpływ. Dlatego nie mówimy o każdym sędziwym człowieku i jego wszystkich wspólnych cechach, charakterystycznych dla późnej starości, a jedynie o wy-

branych, które wydają się być typowe, dobrze obrazujące np. starczą demencję, wycofywanie się i rezygnację z aktywnego postrzegania własnej tożsamości.

Sygnalizowane oznaki starości mają wszakże tę wartość, że informują otoczenie osoby sędziwej o jego zmniejszającej się mobilności, witalności jego funkcji biologicznych, a także o narastającej starczej depresji i apatii, o „wycofywaniu się z życia”. Towarzyszy temu niechęć do wymuszania na sobie (możliwego przecież i wskazanego) jakiejś mobilności i działania, a nawet zjawisko odrzucania wszelkiej perswazji, doradzania czy próśb. Przy znacznym nasilaniu się zachowań konfliktowych sytuacja taka dla samej osoby starszej, jej rodziny czy opiekunów staje się bardzo niekiedy trudna i kłopotliwa. Łatwiej ją jednak znieść i radzić sobie z nią w codziennym życiu, jeżeli przynajmniej rozumiemy choćby niektóre z jej uwarunkowań (i w ogóle wiemy, że one istnieją).

Różne oznaki zachowania i ogólny wizerunek człowieka sędziwego jest zawsze konsekwencją jakiegoś procesu życia, wynika więc poniekąd z naturalnej ewolucji. Ale ta ewolucja czy sytuacja niesie skutki uboczne – apatię starczą, represyjność i smutek. Te zaś sprowadzają choroby (lub im sprzyjają) i różne dolegliwości, poczucie osamotnienia i oddalania się rodziny oraz społecznego otoczenia, marginalizację własnej podmiotowości i przydatności, a w końcu poczucie winy, że jest się np. ciężarem dla rodziny czy opiekunów.

Trzeba również dopowiedzieć, że nasz charakter (albo niektóre cechy osobowości) stanowi niekiedy istotny czynnik sprawczy naszego psychicznego starzenia się. Można usłyszeć pogląd – niekiedy wyrażany potocznie – iż „w starości jesteście tacy sami, jacy byliście w młodości, tylko znacznie wredniejsi”. Myślę, że spostrzeżenie to nie jest pozbawione psychologicznej wnikliwości. Są bowiem ludzie, u których przeżywanie starości¹ cechuje się sztywnością myślenia, dominującym negatywizmem, zamartwianiem się, egocentryzmem, ustawicznym żalem, wręcz urojonym postrzeganiem własnej tożsamości. Owe negatywne cechy zazwyczaj nasilają się wraz z wiekiem, stanowiąc znaczącą barierę dla akceptacji obecności starca w środowisku jego życia.

Okres życia w późnej dorosłości nie tylko jest postrzegany i oceniany przez otoczenie społeczne, w którym żyją ludzie starsi, ale również, a może przede wszystkim – przez nich samych, wpływając na jakość przeżywania tego okresu. W miarę częste są tu objawy różnego rodzaju lęków o siebie (choroby, cierpienie, śmierć...), o rodzinę i wcale nierzadko obaw wymyślonych, wręcz urojonych. Ponadto oczekiwania ludzi starzejących się wobec innych i świata są często przesadnie duże, trudne, a nawet niemożliwe do spełnienia. Zarazem brak ich spełnienia wywołuje żal, bardziej lub mniej skrywaną agresję, pretensje do wszystkich, odczuwanie braku szacunku (braku rzeczywistego lub

¹ D.R. Hill, *Pozytywne starzenie. Młodzi duchem w jesieni życia*, Warszawa 2009.

urojonego). W konsekwencji kształtuje się postawa wewnętrzznego zamknięcia, apatii i rezygnacji z aktywności międzyludzkiej.

Na ogół oceny procesu starzenia się wypowiedane przez ludzi młodszych – wchodzących w interakcje z seniorami – różnią się od tych, które artykułują o samych sobie ludzie tę starość przeżywający, co wydaje się być stanem normalnym. Należy jednak podkreślić, że często obecny w rodzinach (oraz w środowisku i w społeczeństwie) niski stopień empatii – wzajemnego wczuwania się w swe oczekiwania, potrzeby i możliwości nie ułatwia sytuacji, nie łagodzi niezadowolenia oraz wzajemnych, często niewypowiedzianych, pretensji. A to pogarsza (lub niweluje) nie tylko dobrostan życia ludzi starych, lecz także ich opiekunów (kimkolwiek są).

Pozostaje na koniec pytanie o możliwości ograniczania starczej rezygnacji i bierności, wycofywania się z aktywnego życia osobistego i społecznego. Istnieją tu dwie możliwości. Po pierwsze – działanie osób kontaktujących się z osobą sędziwą lub opiekujących się nią, a więc rodziny i szeroko rozumianego środowiska społecznego. Działanie dowartościowane pracą szeregu instytucji i organizacji mających w swych założeniach inspirację aktywności i wspieranie godnego starzenia się. Po drugie – na swój dobrostan i komfort życia, w stopniu znaczącym mogą wpływać sami zainteresowani seniorzy przez zachowania autoterapeutyczne.

Problem rokuje nadzieje na pomyślne jego zmniejszenie i zwiększenie skuteczności poczynań zaradczych, jeżeli u osób sędziwych występuje proces tzw. pozytywnego starzenia się, poczucia zadowolenia z życia i życiowego spełnienia się. Objawia się to między innymi ich wolą pracy, chęcią wpływu na własną życiową mobilność i wszystkie aspekty swojego życia. Liczy się jednak również to, jakie pozytywne cechy osobowości uformowały się w młodości – np. zdolność do wybaczenia, altruizm, postawa wdzięczności².

Oddziaływanie społecznego otoczenia na zmianę postaw i zachowania ludzi starszych – z wielu powodów jest bardzo trudne. Opiekunowie często po prostu nie wiedzą, jak to robić, by się nie narazić, nie wywołać nieprzychylności, agresji lub choćby tylko postawy izolowania się, obojętności. Czasem w potocznym obiegu można usłyszeć pogląd, że wszelkie słowne przekonywanie ludzi sędziwych (i nawet trochę młodszych) czy doradzanie im, to jakby „rzucanie grochem o ścianę, wszystko tylko się odbije i spadnie”.

Pozostaje więc nadzieja, że może to sami ludzie starsi – poprzez autoterapię – zechcą się starzeć pozytywnie, kształtując u siebie i wobec siebie postawę przychylności, bycia miłym, „ciepłym”, uśmiechającym się staruszkim. Nie jest to wszakże proste i łatwe do powszechnego osiągnięcia, ponieważ natura starzenia się nader często jest „zgorzkniała”, pozbawiona spontanicznej radości życia, „obolała” różnymi dolegliwościami (tak rzeczywistymi, jak

² Ibidem.

i wyobrażeniowymi, a nawet wymyślonymi). A powinniśmy pamiętać, że na jakimś poziomie procesu starczego otępienia umysłowego (jeśli do niego dochodzi) wcale nie trudno jest o generowanie rozmaitych urojeń.

Jakąś nadzieję budzi i to, że we współczesnym środowisku życia szybko narasta odsetek ludzi starych, dlatego prawdopodobnie wzrastać będzie zainteresowanie organizacją różnych form grupowej socjoterapii, takich jak: uniwersytety trzeciego wieku, domy dziennego pobytu, środowiskowe świetlice dla seniorów, czytelnie przy bibliotekach, różnego rodzaju konkursy, okolicznościowe imprezy kulturalne itp., które mogą sprawić wiele radości, a równocześnie pobudzić do żywszego udziału w życiu społecznym.

Warto zauważyć, że stale w zbyt małym jeszcze stopniu promujemy niezwykle efektywny terapeutycznie „Wolontariat 60 +”. Jest to jednak problem do osobnego potraktowania.