

Agata Wiza, [wizaag@awf.poznan.pl](mailto:wizaag@awf.poznan.pl)

Zakład Pedagogiki, Akademia Wychowania Fizycznego w Poznaniu

## Aktywność turystyczna osób starszych w kontekście jakości życia

**Słowa kluczowe:** jakość życia, dobrostan, osoby starsze, turystyka, aktywność

### Abstrakt

Celem artykułu jest przedstawienie różnych form aktywności turystycznej osób starszych oraz pokazanie ich powiązań z dobrostanem. Analizie zostały poddane wybrane koncepcje jakości życia, uwzględniające różne wymiary i komponenty. Jakość życia nie jest własnością stałą, lecz zmienia się w rezultacie uwarunkowań środowiskowych, a także jednostkowych. Odwołując się do sposobu definiowania jakości życia jako: „odczucia własnego życia przez przeżywanie go” [Kowalik, 1995, s.45], centralnym punktem wybranej koncepcji jest przeżycie. Różnorodne doświadczenia wynikające z podróży mają znaczenie dla poczucia jakości życia, a jak wykazują badania różnych autorów, uprawianie turystyki wpływa na subiektywne poczucie dobrostanu osób starszych.

### Wstęp

Opisanie istoty turystyki nie jest proste ze względu na złożoność oraz zmienność zjawiska a także fakt, że terminem tym obejmuje się pokrewne formy przestrzennej ruchliwości takie jak: wędrówki, wycieczki, podróże, migracje. Uwzględniając rozwój kultury wyodrębnić można turystykę nowoczesną i ponowoczesną. Odzwierciedleniem cech społeczeństwa przemysłowego jest turystyka nowoczesna, która jest masowa, zorganizowana, sprzedawana jako pakiet usług - czyli skomercjalizowana gościnność i utowarowiona podróż. Natomiast turystyka ponowoczesna jest zindywidualizowana i zróżnicowana, rozwija się w harmonii z przyrodą i kulturą odwiedzanych przez turystów środowisk. Jest także urzeczywistnieniem potrzeby samorealizacji i odzwierciedla takie wartości jak: jakość życia, szczęście, zdrowie, sprawność, dobre samopoczucie [Winiarski, Zdebski; 2008]. Aktywność turystyczna oscyluje wokół całego spektrum zmian, które układają się w dychotomiczny podział. Umieścić je można na kontinuum:

- dom vs. opuszczanie domu;
- codzienność vs. niecodzienność;
- stabilność vs. zmiana
- znane vs. nieznanne;
- przewidywalność vs. nieprzewidywalność;
- wypełnianie ról vs. zawieszenie ról społecznych.

Wszystkie zmiany wynikające z aktywności turystycznej związane są zarówno z obiektywnymi, jak i subiektywnymi wymiarami jakości życia. Dystans w przestrzeni geograficznej, społeczno-kulturowej wpływa na odmienną perspektywę postrzegania swojego życia. Podróż, czyli wejście w rzeczywistość, w której wszystko, do czego jesteśmy przyzwyczajeni jest inne, sprawia, że człowiek, zwłaszcza starszy mobilizuje się, wychodzi ze strefy komfortu i rozwija zdolności adaptacyjne. „Podróż zmusza jednostkę do wyjścia, do poszukiwań, do przemiany. Staje się idealną przestrzenią edukacji. Skłania do słuchania innych, obserwowania krajobrazu, zachowań. Sprzyja obserwacji, która ułatwia rozumienie innych. Widzimy, że świat jest zróżnicowany (...). Podróż wyzwala naszą wyobraźnię, wrażliwość, fantazję [Czernańska 2007, s. 146]. Podróż jest czynnikiem kształtującym jednostkę, a doświadczenia jakie dzięki niej się zdobywa powodują liczne zmiany, a zwłaszcza przemianę wewnętrzną. Różne korzyści z turystycznych aktywności wpływają na subiektywne poczucie jakości życia, co zostanie potwierdzone w dalszej części tekstu.

Współczesna turystyka jest zjawiskiem złożonym, różne są jej formy, kryteria podziału oraz kategorie społeczne osób, które ją uprawiają. Nie ma jednolitej typologii turystyki, podobnie jak inne dziedziny życia ulega ona dynamicznym przemianom, poddając się wpływom kulturowym, społeczno-ekonomicznym oraz preferowanym stylom życia. Charakter turystyki jest w dużym stopniu kreowany przez modę, zmieniające się wzorce zachowań, normy społeczne oraz wartości. Tworzy się rozbudowane taksonomie, wykazujące wyższość jednych terminologii nad innymi, bądź też szuka kryteriów demarkacji między podobnymi, a jednak różnymi typami turystów, ich specyficznymi motywami i oczekiwaniami. Jedną z nowych tendencji w turystyce jest indywidualizacja wzorów podróży, jako efekt rozwoju zróżnicowanych zainteresowań i potrzeb oraz większych możliwości realizowania ich w czasie wolnym [Zdebski, Winiarski; 2008].

Z opracowań naukowych wynika, że zarówno indywidualne, jak i zbiorowe formy turystyki uprawiają przedstawiciele wszystkich kategorii wiekowych. Badania dotyczące aktywności turystycznej seniorów przeprowadzone wśród dwóch tysięcy osób starszych pokazały, że zdecydowana większość, bo aż 70% osób w wieku powyżej 65 lat, lubi podróżować [Grzelak-Kostulska, Hołowiecka, Kwiatkowski 2011, s. 269].

W podejmowanych badaniach naukowych, zwłaszcza antropologicznych, psychologicznych, społecznych i kulturowych dostrzec można ambiwalentne postawy wobec ludzi starych. Rosnące zainteresowanie naukowców zagadnieniem starości zdynamizowało pole badań nad reprezentantami późnej dorosłości, ich potencjału, jakości życia, różnych form aktywności, w tym także turystycznej. Uwarunkowane jest to m.in. zmianami demograficznymi w Polsce i na świecie, które wskazują postępujące starzenie się ludności. Według danych ONZ i OECD szacuje się, że do roku 2025 liczba osób powyżej 60 roku życia na świecie osiągnie dwa miliardy, zatem tak duża grupa nie może być marginalizowana. Tworzy się specjalne programy dla osób w późnej dorosłości, wspierające ich aktywność, poprawę dobrostanu i zwiększenie satysfakcji życiowej.

W krajach Unii Europejskiej, których populacja liczy w sumie około 372 mln osób, liczba seniorów (powyżej 65 roku r.ż.) osiągnęła przeszło 60 milionów. Wśród krajów członkowskich UE Szwajcaria, Szwecja, Dania są liderami nie tylko w zakresie długości życia, lecz także jego jakości i zdrowia seniorów. Wzrost populacji osób starszych w krajach rozwiniętych stanowi wyzwanie nie tylko dla systemu opieki zdrowotnej, lecz także dla turystyki i rekreacji. W związku z tym touroperatorzy aktywnie adaptują się do zmian demograficznych przygotowując coraz więcej ofert skierowanych dla tej kategorii turystów. Dobrą ilustracją propozycji dla aktualnych konsumentów rynku turystycznego jest amerykańska oferta dla rozszerzonej, trzypokoleniowej rodziny. Coraz częściej dzieci i wnuki podróżują ze swoimi dziadkami. Uwzględniając potrzeby różnych pokoleń, hotele i resorty turystyczne oferują wielofunkcyjne apartamenty dla poszerzonej rodziny, ze względu na ich coraz dłuższe wyjazdy nawet do 30 i 60 dni [Nikitina, Vorontsova 2015]. Dla osób starszych turystyka jest naturalną kontynuacją aktywności podejmowanej we wcześniejszych etapach życia lub nowym sposobem samorealizacji i wszechstronnego rozwoju. Podróże jako ważna składowa jakości życia osób w późnej dorosłości, obejmują zarówno sferę obiektywnej pomysłowości, jak i subiektywnego dobrostanu. Istnieją liczne badania wskazujące na wysoki poziom jakości życia reprezentantów późnej dorosłości [Frąckowiak 2012; Dębska 2007; Brzezińska 2000; Kim, Woo, Uysal 2015; Moscardo 2009].

## Komponenty jakości życia osób starszych

Pojęcie starość jako kategoria socjologiczna i kulturowa, zostaje zastępowane takimi terminami jak: późna dorosłość, osoby starsze, dojrzałe. Eliminowanie określenia z języka używanego publicznie wpływa na postrzeganie samego zjawiska. Starość, niezależnie od tego

jak jest nazywana, zostaje wypierana ze świadomości społecznej, wywołuje lęk i obawy, niekiedy utrwała stereotypowe wyobrażenie. Pojęcie starości łączone jest najczęściej z ograniczeniem, upokorzeniem, bólem i cierpieniem fizycznym, brak jest pozytywnych konotacji. Wypieramy naturalną kolejność etapów naszej egzystencji, a stereotypy związane ze starością powodują wiele negatywnych konsekwencji. Jednym ze sposobów łamania takiego schematycznego, powierzchownego postrzegania starości, jest eksponowanie przykładów osób aktywnych, które świadomie wykorzystują zgromadzone zasoby mające wpływ na poczucie jakości życia.

Starość jest niezwykle zróżnicowana oraz zindywidualizowana i jak każdy inny okres jest naturalnym etapem w cyklu życia człowieka. Uwzględniając wydłużający się wiek życia, obejmuje nawet 20 – 30 lat. Istnieją różnice zdań na temat prognozy starzenia się. Współcześnie jest on identyfikowany z granicą wieku emerytalnego. Można przyjąć [Straś-Romanowska, Frąckowiak 2009], że okres życia od 60 do 74 lat to etap wczesnego starzenia się, od 75 do 89 lat to wiek późnego starzenia się, a powyżej 90 roku życia to wiek sędziwy. Począwszy od wczesnego etapu aż do wieku sędziwego, starość może stanowić  $\frac{1}{4}$ , a nawet  $\frac{1}{3}$  życia. Jest to zatem czas rozwoju, obfitujący w liczne zmiany, m.in. kompetencji, potrzeb, poziomu aktywności, ról społeczno-zawodowych, miejsca w stratyfikacji społecznej. W procesie adaptacji do zmieniającej się sytuacji życiowej i rozwiązując problemy, jednostki osiągają coraz wyższą jakość życia, którą stanowi „całościowy układ wartościowych wymiarów własnej egzystencji w danym środowisku, do osiągnięcia których dąży dana osoba w swoich codziennych wysiłkach życiowych” [Kulczycki 1991, s. 20]. Poprzez rozwiązywanie problemów związanych z realizacją nadrzędnych celów życiowych, odkrywaniem sensu egzystencji oraz kwestii związanych ze stanem fizycznym i psychicznym, dana osoba zapewnia sobie wysoką jakość życia. Czynnikiem wpływającym na jakość późnej dorosłości jest duża dynamika zmian w wielu sferach życia, zapobiega to stagnacji, a jednocześnie wyzwala zdolność do adaptacji, która wiąże się z przekraczaniem własnych ograniczeń, szukaniem nowych rozwiązań i twórczym działaniem samorealizacyjnym.

Na okres późnej dorosłości przypada zadanie dokonania bilansu życiowego, którego efektem może być integralność lub rozpacz. Integralność przejawia się mądrością zbudowaną m.in. na dystansie wobec siebie i świata oraz spokoju wewnętrznym. Jest to zainteresowanie życiem samym w sobie, przeżywanie siebie i otaczającego świata w sposób spójny, całościowy. Pozwala to na doświadczanie ładu, harmonii w odniesieniu do świata, ludzi i siebie, a także traktowanie swojego życia jako jedynego, mającego wartość i sens. Natomiast negatywnie rozstrzygnięty bilans daje poczucie rozpacz, pustki, rozżalenia, związanego z brakiem akceptacji dotychczasowego życia i niemożności dokonania generalnych zmian.

Dosyć rzadko analizuje się to, jak osoby długowieczne doświadczają swojego życia i na ile są z niego zadowolone. Wyniki badań prowadzone w różnych krajach wykazują, że takie osoby pozytywnie oceniają swoje życie. Z tego punktu widzenia stulatkowie są bardzo ważni dla badań nad pomyślnym starzeniem się, i można uczyć się od nich na temat chorowania, przetrwania, niezależności, po to by promować autonomię wśród wszystkich, którzy mają nadzieję osiągnąć zadowalającą jakość życia w późnej dorosłości. W odniesieniu do indywidualnej oceny swojego dotychczasowego życia, szwedzkie badania [Samuelsson 1997] pokazały, że 84% stulatków oceniło swoje życie w całości jako bardzo dobre lub dobre. W innych badaniach [Jopp, Rott 2006] ponad 70% osób długowiecznych stwierdziło, że obecnie czują się szczęśliwi, a na pytanie czy często się śmieją, 68% odpowiedziało, że tak. Według badaczy źródłami szczęścia były dobre relacje społeczne i ekstrawertyczne usposobienie. Wpływy tych czynników były zapośredniczone przez przekonania na temat poziomu własnej skuteczności i optymistycznego kontra pesymistycznego nastawienia do życia.

Integralność osiągnąć można pomimo tego, że starość określana jest często jako wiek utraty. Bowiem w późną dorosłość wpisane jest całe spektrum strat: takich jak utrata atrakcyjności, zdrowia, kondycji fizycznej, pracy, zabezpieczenia finansowego, możliwości wyboru, a niekiedy wręcz utrata kontroli nad własnym życiem. Jednakże do najbardziej dotkliwych należy strata bliskich: współmałżonka, przyjaciół, członków rodziny, znajomych [Viorst 1996]. Ponieważ wszystkie te straty są nieuchronne, ważne jest przede wszystkim to, jak sobie z nimi radzimy i z jakiego rodzaju zasobów korzystamy. Uniwersalna perspektywa patrzenia na życie zakłada postrzeganie go w kontekście rozwoju, który dzieje się poprzez kolejne straty, przyjmowane jako konieczne, bo pozwalają wzrastać i przemieniać się. Funkcjonowanie psychospołeczne, poziom sprawności, samodzielności, stan psychiczny, somatyczny, wpływają na poczucie jakości życia. Doświadczenia z tych sfer, znajdując swoje odzwierciedlenie w obrazie siebie, samoocenie i poczuciu akceptacji, wywierają wpływ na funkcjonowanie jednostki. Uwzględniając wcześniejsze etapy życia gromadzimy potencjał, na który składają się cztery rodzaje zasobów. Należą do nich zasoby wewnętrzne i zewnętrzne z dotychczasowego życia oraz zasoby z bieżącego życia, czyli późnej dorosłości. Na zasoby zewnętrzne z dotychczasowego życia składa się kapitał społeczny, bogactwo relacji rodzinnych, przyjacielskich, koleżeńskich. Szczególne znaczenie ma charakter środowiska w którym żyliśmy, począwszy od domu rodzinnego, do środowiska lokalnego, towarzyskiego, które rozrastało się na przestrzeni lat – czy było ono wspierające, aktywne, czy też skłócone i bezradne w sytuacjach trudnych. Natomiast zasoby wewnętrzne z poprzednich okresów życia obejmują wszelkiego rodzaju umiejętności, wiedzę, zakres doświadczeń, wspomnienia, zarówno pozytywne, jak i negatywne, stosunek do siebie i innych ludzi, a także ogólną postawę wobec życia. Kolejne zasoby odnoszą się do obecnego okresu życia, czyli późnej dorosłości. Zasoby wewnętrzne to jest proces starzenia się, dynamika doświadczanych chorób, kondycja psychofizyczna, poczucie kontroli nad sytuacją i związane z tym poczucie sprawstwa oraz podmiotowości. Natomiast zasoby zewnętrzne w aktualnym okresie życia obejmują instytucje, z których pomocy i usług korzystamy, ich dostępność i kompetencje pracowników (urzędy, banki, sklepy, placówki służby zdrowia). Na to, jak funkcjonują instytucje, wpływ ma nie tylko zakres kompetencji pracowników, lecz także wizerunek starości, który promowany jest w mediach [Brzezińska 2005]. Zatem świadomość posiadania różnych zasobów oraz umiejętne korzystanie z nich wpływa na poczucie jakości życia.

Jakość życia określana jest poprzez interpretację sytuacji egzystencjalnej jednostki, a osobista percepcja, pragnienia, potrzeby, doświadczenia, uznawane wartości, poglądy wsparcie społeczne stają się filarem dla odczuwanej jakości życia [Straś - Romanowska 2005]. Poczucie jakości życia jest najczęściej utożsamiane z dobrostanem psychologicznym zadowoleniem z życia, odczuwaną satysfakcją, poczuciem szczęścia, radością czerpaną z życia. Pomimo, iż w opracowaniach naukowych używa się pojęcia jakość życia, a przedmiotem jego pomiaru są doznania, to dodanie słowa poczucie podkreśla subiektywny charakter jakości życia.

Jakość życia nie jest własnością stałą, nadaną, lecz zmienia się pod wpływem uwarunkowań środowiskowych oraz jednostkowych. Jest właściwością, którą cechuje płynność i swoisty dynamizm. Podlega zmianom wraz ze zmianami dokonywanymi się w jednostce. Określana jest poprzez interpretację sytuacji egzystencjalnej jednostki, a indywidualna percepcja, potrzeby, pragnienia, uznawane wartości, doświadczenia, filozofia życia, poglądy i wsparcie społeczne stają się filtrem dla odczuwania jakości życia [Dębska 2007, s. 56].

Według Organizacji dla Współpracy Ekonomicznej i Rozwoju jakość życia może być mierzona poprzez społeczne wskaźniki, nie tylko ekonomiczne, związane z poziomem dochodów, produktywnością. Ponadto jakość życia jest często postrzegana zamiennie jako subiektywny dobrostan lub satysfakcja z życia. Ten pierwszy odnosi się do poczucia, że życie danej osoby w całości jest dobre. Indywidualne poczucie dobrostanu zależy od rodzaju i ilości

możliwości do których mamy dostęp oraz tych, związanych z zaspokajaniem naszych potrzeb [Clarke 2006].

Istotnymi cechami jakości życia są subiektywizm i wielowymiarowość. Przykładem takiego podejścia jest ujmowanie jakości życia jako odczucia własnego życia przez przeżywanie go [Kowalik, 1995, s. 44]. W przeżyciu istotne jest kojarzenie elementów własnego doświadczenia z percepcją rzeczywistości oraz stosunek do informacji o poznawanej rzeczywistości z perspektywy ich znaczenia dla własnego życia.

Na jakość życia wpływa nie tylko zewnętrzny świat zawierający różnorodne bodźce lecz także to, na ile wiedza o otoczeniu zostaje zintegrowana z osobistymi doświadczeniami danej osoby. „O jakości życia decyduje jakość jednostkowych, codziennych przeżyć, których źródła poszukiwać można w podmiotowym systemie poznawczym” [Kowalik 2000, s. 27].

Zdaniem Zycha [1999] główną determinantą jakości życia jest aktywność człowieka, a zależność między tymi dwoma dymensjami jest wprost proporcjonalna. Bycie biernym zaniża w znacznym stopniu jakość życia osoby w późnej dorosłości. Natomiast warunkiem zachowania zadowalającego stanu zdrowia i adaptacji do starości jest utrzymanie optymalnego poziomu aktywności psychofizycznej. „(...) jedną z podstawowych cech wartościowego życia na przełomie dojrzałości i starości jest aktywność. Organizm człowieka przeznaczony jest właśnie do aktywności i działania” [Zych 1999, s. 99].

Znaczenie aktywności jako wyznacznika jakości życia potwierdza Drabik [1996], według którego fizyczna aktywność pozytywnie oddziałuje na regulowanie procesów fizjologicznych organizmu, a także optymalizuje psychospołeczne funkcjonowanie osób starszych. Wzrost aktywności przyczynia się do poprawy samopoczucia, obniżenia poziomu dystresu dzięki temu, że obniża lęk, poprawia samoocenę, zwiększa niezależność, częstotliwość kontaktów społecznych, a wszystko to wpływa na poprawę poczucia jakości życia.

Pomimo zróżnicowanych podejść do klasyfikowania i mierzenia jakości życia można wyróżnić wspólne komponenty:

- bazowe psychologiczne potrzeby,
- bezpieczeństwo (stabilne miejsce zamieszkania),
- przynależność (wspierające sieci społeczne, możliwość uczestniczenia w społecznych, kulturalnych i politycznych aktywnościach)
- pewność siebie (wiedza, wiara w siebie, wolność wyboru) [Moscardo 2009].

Osoby mające zaspokojone potrzeby kontroli, autonomii, samorealizacji i przyjemności, myślą o czasie w kontekście realizacji swoich możliwości, a poczucie wpływu na czas daje motywację do twórczej aktywności. Okazuje się, że wysoka jakość życia współwystępuje z postrzeganiem czasu jako konstruktywnego. Jednym ze sposobów zaspokojenia potrzeb jest aktywna postawa osób starszych, która przejawiać się także w uprawianiu turystyki [Olczykowska 2015]. Aktywność turystyczna kształtuje się różnie, o jej poziomie decydują indywidualne cechy każdego człowieka, doświadczenia życiowe, a także sytuacja materialna.

Aby zrealizować potrzeby przedstawione w różnych koncepcjach jakości życia potrzebny jest dostęp do różnego typu kapitałów [Moscardo 2009]:

- kapitał społeczny (jakość relacji, sieci społeczne, możliwość podejmowania decyzji i poziom zaufania w grupie),
- kapitał ludzki (zdrowie, zdolności osobiste, wiedza, możliwości edukacyjne),
- kapitał fizyczny (infrastruktura dostępna dla osób i grup),
- kapitał finansowy (dochody, oszczędności, inwestycje, własności do których ma się dostęp),
- kapitał naturalny (jakość naturalnego środowiska, ekosystem).

Wszystkie rodzaje kapitałów dopełniają się i przenikają, a przede wszystkim odnoszą się do miejsc, na które turystyka ma wpływ:

- regiony, z których turyści pochodzą (kapitał społeczny, ludzki, fizyczny, finansowy, naturalny),

- destynacje, do których przybywają (kapitał społeczny, ludzki, fizyczny, finansowy, naturalny),
- regiony tranzytowe przez które przejeżdżają (kapitał społeczny, ludzki, fizyczny, finansowy, naturalny).

Wymienione miejsca i regiony nabierają znaczenia kiedy turysta podróżuje pomiędzy tymi obszarami wraz ze wszystkimi rodzajami kapitałów. Natomiast turystyka może mieć wpływ na różnorodne kapitały zastosowane do analizy jakości życia.

Zarówno kapitał społeczny (bazujący na relacjach z innymi), jak i ludzki (zdrowie, kondycja) znaleźć można w personalistyczno – egzystencjalnym modelu poczucia jakości życia [Straś-Romanowska 2005]. Wartością tego modelu jest rozpatrywanie jakości życia jako zjawiska złożonego przebiegającego w czterech wymiarach: psychofizycznym, psychospołecznym, podmiotowym i metafizycznym. Zadowolenie, które doświadczane jest we wszystkich czterech wymiarach zdefiniować można jako poczucie jakości życia.

### Aktywność turystyczna osób starszych a jakość życia

Starzenie się społeczeństw jest jednym z czynników, które wpływają pośrednio na rozwój turystyki, szczególnie w krajach rozwiniętych. Powoduje ono wzrost liczby turystów zainteresowanych bezpiecznym transportem, spokojem, komfortem, chętnie wracających do miejsc znanych, sprawdzonych, czasami podróżujących samotnie [Winiarski, Zdebski 2008]. W porównaniu z innymi etapami życia, w okresie późnej dorosłości obserwuje się spadek aktywności turystycznej. Może on współwystępować z pogorszeniem się sprawności fizycznej i ogólnego stanu zdrowia. Rosnąca bierność nie dotyczy całej populacji osób starszych. Niektórzy bez względu na wiek nie rezygnują z turystyki, zmieniają jedynie jej intensywność i poziom trudności. Takie zachowania odzwierciedlają teorię adaptacji do starości, a mianowicie teorię aktywności. Dzięki uprawianiu turystyki zachowują aktywność, utrzymują więzi społeczne, korzystają z radości życia starzejąc się optymalnie [Straś-Romanowska 2002]. Zmiany demograficzne są jednym z czynników modyfikacji dotyczącej górnej granicy wieku segmentów turystycznych. Rozwój usług turystycznych i hotelarskich dla konsumentów jest powstrzymywany przez istniejące stereotypy dotyczące pozycji i statusu osób starszych w społeczeństwie. Przede wszystkim ludzie starsi są postrzegani jako grupa osób niezamożnych, nie posiadających określonych potrzeb. W przestrzeni publicznej i powszechnej świadomości człowiek starszy pełni rolę osoby, która z samego faktu, że przeżyła, funkcjonuje wbrew przeciwnościom losu. Jednakże współcześnie pojawia się tendencja, która przestaje korespondować z powszechnie dominującym wizerunkiem seniorów. Mają oni coraz większy wpływ na wiele sfer życia publicznego, własne interesy, kontynuują pracę do późnych lat. Nowoczesna technologia medyczna, lepsze warunki życia wydłużają okres aktywnego starzenia się [Nikitina, Voronova 2015].

Turystyka osób starszych przyjmuje różne formy w zależności od preferencji i zainteresowań samych uczestników, wpływa też na ich dobrostan psychofizyczny i aktywność społeczną. Oprócz form zorganizowanych, są osoby niekorzystające z ofert biur podróży, które same programują wyjazdy oraz konsekwentnie i systematycznie uprawiają turystykę w wybranej przez siebie dyscyplinie. Samodzielna aktywność turystyczna może obejmować turystykę np. kwalifikowaną, kulturową, backpacking, lub też łączyć różne formy.

Z badań [Oleśniewicz, Widawski 2015] wynika, że uprawianie turystyki przez seniorów wiąże się z dbaniem o odpowiedni poziom aktywności fizycznej, chęci doświadczania czegoś nowego, realizacji pasji. Natomiast przeszkodami w podejmowaniu aktywności turystycznej nie są kłopoty natury finansowej, ani kondycja fizyczna (78% deklaruowało dobry lub bardzo dobry stan zdrowia), lecz przede wszystkim brak oryginalnych ofert, które przełamują

stereotypy, min. brak wycieczek tematycznych, cykli regionalnych, czy też ofert aktywnego spędzania wolnego czasu dla samotnych seniorów.

Istotną przyczyną wyjazdów turystycznych osób starszych jest potrzeba poznania nowych miejsc z ich kulturowymi i przyrodniczymi atrakcjami, takich, które od zawsze planowali odwiedzić [Hornemam, Carter, Wei 2002]. W tę samą kategorię motywów wpisują się wyniki badań Jabłonkowskiej [2014], która analizowała cechy profilowe backpackersów reprezentowane przez dwa pokolenia tych turystów w wieku 18-25 oraz 60-75 lat.

Coraz częściej backpacking uprawiany jest w późnej dorosłości, a przyczynia się do tego m.in. wydłużanie się długości życia, nacisk na jego jakość, aktywne formy spędzania czasu wolnego.

Według osób starszych backpackera najpełniej określają nie tyle formy składowe samego wyjazdu czy jego atrybuty, ile intencjonalność poznawcza wyprawy i jej niezależność organizacyjna. Do uprawiania turystyki motywuje ich przede wszystkim chęć poznania i doświadczenia inności kulturowej. Zatem za wyznaczniki definicyjnej sylwetki backpackera osoby starsze uznają motywacyjne nastawienie do wyjazdu (70% badanych) i niezależność organizacyjną (62%). Reprezentanci późnej dorosłości podróżują ze względu na potrzebę zwiedzania, poznawania i odkrywania odmiennych kulturowo oraz geograficznie rejonów świata, „dla mnie backpacker to turysta nastawiony na edukację, mający na celu poznanie obcego kraju, kultury, języka, ludzi i tradycji (...)”, „osoba kochająca bycie w drodze, poznawanie nowych ludzi i kultur”, „podróżnik, który chce jak najbardziej zoptymalizować koszt swojej podróży, jednocześnie maksymalizując swoje doznania: atrakcje turystyczne, poznawanie nowych kultur, miejsc itp.”, „to osoba chcąca zobaczyć to, jak żyją ludzie w innych krajach, ich zwyczaje, kulturę, język, historię” [Jabłonkowska 2014, s.43]. Z przytoczonych wypowiedzi turystów dojrzałych zarówno w sensie wieku, jak i doświadczenia, powtarza się potrzeba poznawania obcej kultury. Zatem dostrzec można wyraźne pokrewieństwo motywacji poznawczych backpackerów i turystów kulturowych. Natomiast to, co wyraźnie różni młodych i starszych reprezentantów backpackingu w kontekście postrzegania tej formy turystyki i samookreślenia siebie to motywacja, kwestie finansowe i plecak (dla młodych znaczący atrybut, dla starszych pozostający w sferze symbolicznej). Okazuje się, że względy ekonomiczne są akcentowane przez młodych, a dla starszych nie mają takiego znaczenia. Dla młodego pokolenia jest to przede wszystkim chęć przeżycia przygody, dla starszego – doświadczenia różnorodności kulturowej, bez względu na kierunek wyprawy. Sami turyści nadają sensy i znaczenia swoim podróżom, a spektrum motywów przeplata się i zmienia w kontekście indywidualnej sytuacji życiowej i potrzeb osób wyruszających w świat. Backpacking jako szczególny rodzaj podróżowania może być traktowany jako alternatywny kanał edukacyjny służący rozwojowi osobistemu jednostki i radzeniu sobie z problemami życiowymi pojawiającymi się na kolejnym etapie cyklu życia.

Badania Myers, Hannam [2008], Maoz [2008] wskazują, że dla kobiet przekraczających próg późnej dorosłości podróżowanie stanowi punkt zwrotny w redefinicji dotychczasowej tożsamości, a odległy wyjazd staje się symbolicznym przekraczaniem granic wewnętrznych i zewnętrznych oraz wiąże się z wchodzeniem w nową kategorię wiekową. Myers i Hannam analizują znaczenie backpackingu dla kobiet od wczesnej do późnej dorosłości. Najstarszą kategorię wiekową tworzyły kobiety sześćdziesięcioletnie, w większości wdowy. Kobiety te doświadczyły symbolicznego rytuału przejścia z bycia żoną, matką do bycia wolną, niezależną, co wyraźnie kontrastowało z codzienną rutyną. Indywidualny wyjazd dał im przestrzeń do rozwijania poczucia własnej wartości i rekonstruowania tożsamości, a także doświadczenia innych kultur. Dzięki podróży dostrzegły w sobie wiele możliwości i korzystnych zmian, zwłaszcza danie sobie prawa do zaspokojenia własnych potrzeb, a nie jak dotychczas wypełniania oczekiwań innych. Znany kulturowy bagaż może być rekonstruowany w kontekście różnic, odmienności w przestrzeni zewnętrznej oraz wewnętrznej. Aktywność turystyczna stała się okazją do wyzwiania się z narzuconych

ról, rytualnych obowiązków i powrotem do zaspokajania ukrytych potrzeb. Oczekiwania społeczne związane z realizacją narzuconych kobietom rozlicznych funkcji spowodowały potrzebę dokonania zmian, a pomocnym narzędziem w życiowym zwrocie okazał się backpacking. Czasowa separacja i zmiana otoczenia pozwoliła im dostrzec uwikłanie w rutynę domowych obowiązków. Wyjazd stał się symbolicznym rytuałem przejścia oraz doprowadził do zmian w postrzeganiu siebie, realizacji własnych pragnień niezależnie od wymagań związanych z pełnionymi rolami społeczno-zawodowymi [Myers, Hannam, 2008].

Podobne refleksje towarzyszyły izraelskim kobietom zbliżającym się do późnej dorosłości. Podróż była przez nie opisywana jako odpowiedź na problemy związane z nasilającą się przez lata presją środowiska społecznego. Przestał im odpowiadać wizerunek superkobiety funkcjonującej we wszystkich rolach zawodowych, rodzinnych, społecznych, perfekcyjnie wypełniających stawiane im wymagania. Za bardzo obciążały je problemy rodzinne, syndrom pustego gniazda, śmierć bliskich, osamotnienie, obawa przed nieuchronną starością, śmiercią. Wyjazd skłonił badane kobiety do namysłu nad sensem dotychczasowych aktywności, weryfikacji wartości, pokazał, że doświadczenia turystyczne stały się rewersem dotychczasowego stylu życia. Bycie w odległym świecie sprzyjało przesunięciu uwagi ze sfery intelektualnej na duchową i emocjonalną. Troska o aspekty duchowe i emocjonalne była elementem zwrotnym, bowiem w dotychczasowym życiu nie przywiązywały do nich zbyt dużej wagi [Maoz 2008]. Doświadczenia badanych kobiet i ich zyski z podróży doskonale wpisują się w personalistyczno-egzystencjalny model poczucia jakości życia [Straś, Frąckowiak 2007, za: Frąckowiak 2012]. Badane kobiety posiadały dobrostan biologiczny (zdrowie, kondycję), dzięki któremu mogły podróżować. Oprócz wymiaru psychofizycznego miały także dobrze ugruntowany wymiar psychospołeczny bazujący na spełnianiu wymagań otoczenia rodzinnego i zawodowego. Dzięki doświadczeniom z podróży odzyskały wymiar podmiotowy (samorealizację, koncentrację na własnych potrzebach) i wymiar metafizyczny (rozwój duchowy). Dopełnienie się kolejnych wymiarów i życie w zgodzie ze sobą, z wartościami, innymi ludźmi, bycie autentycznym daje w efekcie doświadczanie radości istnienia, satysfakcji, a przede wszystkim sensu życia. Poniższa tabela przedstawia kompleksowo wszystkie wymiary składające się na personalistyczno-egzystencjalny model poczucia jakości życia.

Tab.1. Personalistyczno-egzystencjalny model poczucia jakości życia

<b>Wymiar psychofizyczny</b>	<b>Wymiar Podmiotowy</b>	<b>Wymiar psychospołeczny</b>	<b>Wymiar metafizyczny</b>
Dobrostan biologiczny (zdrowie, kondycja)	Samorealizacja (osiąganie własnych celów, realizacja zainteresowań, pasji)	Spełnianie wymagań otoczenia (nabywanie kompetencji)	Rozwój duchowy
Zaspokajanie potrzeb biologicznych	Samoakceptacja	Relacje z ludźmi	Akceptacja absolutnych wartości
Życie w zgodzie z organizmem: <b>Doświadczanie przyjemności</b>	Życie w zgodzie ze sobą (bycie autentycznym): <b>Doświadczanie radości istnienia</b>	Życie w zgodzie z otoczeniem społecznym (bycie potrzebnym): <b>Doświadczanie satysfakcji</b>	W zgodzie z wartościami, sumieniem (bycie odpowiedzialnym moralnie): <b>Doświadczanie sensu życia</b>

Źródło: Straś-Romanowska, Frąckowiak 2007, za: Frąckowiak 2012, s.106.

Odwołując się do definicji jakości życia „jako odczucia własnego życia przez przeżywanie go” [Kowalik 1995, s. 44], można powiedzieć, że doświadczenia turystyczne mają wpływ na poczucie jakości życia. Różnorodność przeżyć owocuje wzbudzeniem



jakościowo odmiennych stanów emocjonalnych, a ich suma składa się na poczucie jakości życia. W przeżyciu istotne jest kojarzenie elementów własnego doświadczenia z percepcją rzeczywistości oraz stosunek do informacji o poznawanej rzeczywistości z perspektywy ich znaczenia dla własnego życia.

Poznawcze ustosunkowanie się wobec własnego życia i sposobu jego przeżywania Stanisław Kowalik [1995, s. 29] nazywa świadomością refleksyjną. Im bardziej jest ona rozwinięta, tym bardziej dana osoba jest podmiotem swojego życia i większa jest jej niezależność od wpływu otoczenia.

Turystyka przyczynia się do poprawy jakości życia indywidualnych turystów poprzez:

- poprawę zdrowia (poprzez uwalnianie się od stresu, aktywność w niezanieczyszczonym otoczeniu, poprawę kapitału ludzkiego, poczucie własnej wartości poprzez wzrost wiedzy, kompetencji, pewności),
- poprawę kapitału społecznego (poprzez rozwijanie społecznych sieci i docenianie wagi uczestnictwa w społecznych, kulturalnych i politycznych aktywnościach)
- wzrost świadomości posiadania kapitału naturalnego i potrzeby ochrony środowiska.

Oprócz pozytywnego oddziaływania, aktywność turystyczna może mieć także negatywny wpływ na jakości życia podejmujących ją osób. Dzieje się to głównie poprzez:

- narażanie się na ryzyko utraty zdrowia,
- zaburzenie codziennego rytmu życia,
- koszty finansowe, które można inwestować w inne obszary,
- zakłócanie sieci kontaktów społecznych i poczucia przynależności,
- utratę możliwości angażowania się w lokalne aktywności,
- poczucie niekompetencji poprzez negatywne doświadczenia z podróży,
- pragnienie stylu życia szkodliwego dla kapitału naturalnego [Moscardo 2009].

Oczywiście aktywności turystyczne wiążą się z ponoszeniem wydatków, niekiedy kosztem nabywania innych dóbr. Bywają też sytuacje nieoczekiwane, kiedy podczas podróży, zwłaszcza w rejonach tropikalnych, turyści zapadają na różne choroby. Brak dostatecznego przygotowania i wiedzy o odwiedzanych krajach i kulturach skutkować może negatywnymi doświadczeniami z podróży, które przekładają się na poczucie niekompetencji czy niepewności. Jednakże jakiegokolwiek negatywne przeżycie może sprzyjać refleksji i przyczyniać się do uczenia się z doświadczeń, które postrzegać można jako czynniki rozwoju.

Ciekawe badania zachowań turystycznych osób starszych w odniesieniu do ich jakości życia zaproponowali Kim, Woo, Uysal [2015], którzy zbudowali teoretyczny model i poszerzyli go o wyniki badań dowodzące wzajemnych powiązań pomiędzy sześcioma czynnikami takimi jak: poziom zaangażowania, postrzegana wartość, satysfakcja z podróży, satysfakcja z czasu wolnego, jakość życia oraz chęć powrotu.

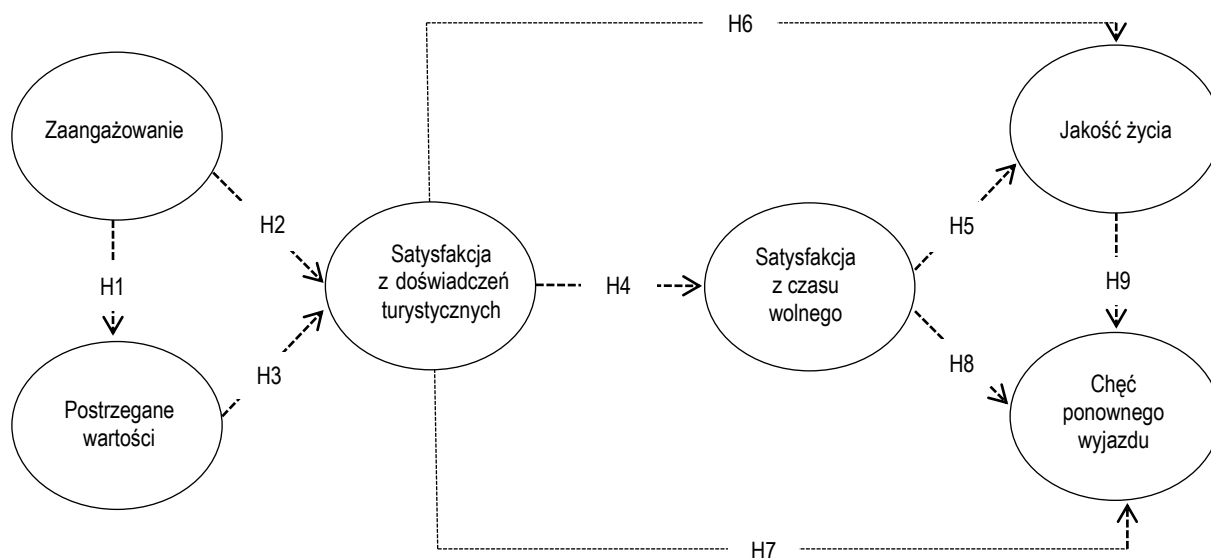
Skonstruowano model, w którym przetestowano wpływ wymienionych wyżej sześciu wymiarów, które składały się na sekwencyjnie powiązane hipotezy:

- H1. Zaangażowanie ma pozytywny wpływ na postrzeganą wartość wśród osób starszych.
- H2. Zaangażowanie ma pozytywny wpływ na satysfakcjonujące doświadczenia turystyczne wśród osób starszych.
- H3. Postrzeganie podróży jako wartościowych ma pozytywny wpływ na satysfakcję z podróży osób starszych.
- H4. Satysfakcjonujące doświadczenia turystyczne mają pozytywny wpływ na satysfakcję z czasu wolnego osób starszych.
- H5. Satysfakcja z czasu wolnego ma pozytywny wpływ na ogólną jakość życia osób starszych.
- H6. Satysfakcjonujące doświadczenia turystyczne mają pozytywny wpływ na ogólną jakość życia osób starszych.

H7. Satisfakcjonujące doświadczenia turystyczne osób starszych mają pozytywny wpływ na chęć ponownego wyjazdu.

H8. Satisfakcja z czasu wolnego osób starszych ma pozytywny wpływ na chęć ponownego wyjazdu.

H9. Ogólna jakość życia osób starszych ma pozytywny wpływ na chęć ponownego wyjazdu.



Ryc. 1. Teoretyczny model i hipotezy dotyczące zachowań turystycznych osób starszych

Źródło: Kim H., Woo E., Uysal M., 2015, s. 469.

Przegląd literatury sugerował, że istnieje wzajemny wpływ pomiędzy sześcioma wymiarami takimi jak: zaangażowanie, postrzegana wartość, satisfakcjonujące doświadczenia turystyczne, satysfakcja z czasu wolnego, jakość życia i chęć ponownego wyjazdu.

Po zbudowaniu teoretycznego modelu opartego na analizie dotychczasowej literatury przeprowadzono badania w Południowej Korei wśród osób w wieku około 65 lat. Wyniki badań wzbogaciły wiedzę o zachowaniach turystycznych osób starszych w kontekście ich dobrostanu, dostarczając zintegrowane podejście do rozumienia relacji pomiędzy doświadczeniami turystycznymi a ogólną jakością życia osób w późnej dorosłości. W większości wcześniejszych badań stosowano odniesienie wymiaru satysfakcji z doświadczeń do zmiennych określających końcowy punkt badań – lojalności i chęci powrotu do danego miejsca. Jednakże tylko niewielka liczba badań eksplorowała inne możliwe zmienne określające końcowe rezultaty, takie jak jakość życia czy subiektywny dobrostan, rozpatrywane jako niematerialne korzyści z konsumpcji.

Badania przeprowadzone w grupie koreańskich sześćdziesięcioletników miały istotny wkład w obszar badań w turystyce poprzez sprawdzenie przydatności teorii aktywności oraz teorii *bottom-up spillover* (subiektywnego dobrostanu) w wyjaśnianiu zachowania starszych turystów. Dla zrozumienia zachowań wolnoczasowych osób starszych często stosowano teorię aktywności właśnie w kontekście rekreacji oraz czasu wolnego, natomiast dosyć rzadko w turystyce. Znaczące relacje pomiędzy sześcioma opisanymi powyżej wymiarami mają swoje implikacje dla marketingu w turystyce. Przeprowadzone badania potwierdziły teorię aktywności. Kiedy turyści w późnej dorosłości mają satisfakcjonujące doświadczenia turystyczne ich ogólna jakość życia polepsza się. Zastosowany model koncentrował się w rzeczywistości na jednym wymiarze życia, mianowicie dotyczącym czasu wolnego. Odpowiednio do kontekstu badań powinny być

wprowadzone inne domeny życia takie jak: zdrowie, praca, rodzina, społeczność, styl życia [Kim, Woo, Uysal 2015]. Doskonale pokazuje to teoria subiektywnego dobrostanu (*bottom-up spillover theory*), która bazuje na tym, że satysfakcja z życia odnosi się do wszystkich zakresów. Teoria ta ma układ hierarchiczny i zbudowana jest w ten sposób, że satysfakcja z komponentów w obrębie każdej domeny życia jest podstawą do satysfakcji w zakresie różnych wymiarów życia takich jak: zdrowie, czas wolny, turystyka, rodzina, bezpieczeństwo, a wszystko to składa się na satysfakcję z życia w całości (umieszczoną się na samym szczycie modelu). Zatem subiektywny dobrostan jest zabarwiony satysfakcją z poszczególnych domen i subdomen życiowych. W myśl tej koncepcji [Kruger 2014] zdarzenia mające miejsce podczas wyjazdów turystycznych oddziałują pozytywnie lub negatywnie na różne wymiary życia (m.in. na zdrowie, bezpieczeństwo, rodzinę, czas wolny, subiektywną jakość życia). Zatem im większa satysfakcja z życia rodzinnego, czasu wolnego, turystyki, poczucia bezpieczeństwa, tym większa ogólna satysfakcja z życia. Wpływ poszczególnych wymiarów życia kumuluje się i rozlewa na życie postrzegane całościowo.

Znaczenie doświadczeń turystycznych znakomicie oddaje metafora: „turystyka koloruje nasz świat; wydaje się jakby naczynie z farbą rozlało się pozwalając jednemu uniwersalnemu odcieniowi przesączać się wszędzie” [Lengkeek 2001, s. 173]. Bogactwo przeżyć, refleksji, które zyskujemy dzięki podróżowaniu ubarwia codzienne życie, zmieniając jego jakość. Dla fenomenu jakości istotny jest jego subiektywno-przeżyciowy aspekt. O wysokiej jakości życia z podmiotowego punktu widzenia decyduje głębia i trwałość pozytywnych przeżyć i doświadczeń jednostki. Do uniwersalnych miar jakości życia włączyć możemy zespół elementów występujących w różnych proporcjach i z różnym nasileniem, a mianowicie bogactwo przeżyć, poziom świadomości, poziom aktywności, twórczości i udział w życiu społecznym [Tomaszewski 1984].

## Zakończenie

Długie życie nie jest przywilejem odległych pokoleń, lecz przeznaczeniem większości ludzi współcześnie żyjących. Zdaniem demografów uświadomienie sobie tych możliwości zmienia sposób myślenia człowieka o swoim życiu. Oprócz pragnienia długiego życia istotna jest też jego jakość. Większe znaczenie dla osoby ma subiektywna ocena jakości własnego życia aniżeli uwarunkowania zewnętrzne, materialne czy obiektywne.

„Mężowie i żony starają się, by ich współmałżonkowie jak najdłużej żyli i jak najdłużej byli sprawni. Twarda prawda psychologiczna jest taka, że w stosunkach międzyludzkich nie ma nic, co czyniłoby je stabilniejszymi niż rynek giełdowy, pogoda, bezpieczeństwo narodowe, itd. (...), takie chwytnie się poczucia bezpieczeństwa może być zabójcze dla relacji międzyludzkich i przeszkadzać we własnym rozwoju jednostki. Im lepiej każde z nas potrafi nauczyć się być naprawdę obecnym w terażniejszości z innymi, nie wyznaczać reguł i nie wznosić barier na przyszłość, tym silniejsi będziemy w sobie i tym bliżsi i szczęśliwsi w naszych związkach” [Giddens 2001, s. 102]. Z jakością życia osób starszych ma związek orientacja temporalna i postrzeganie czasu. Za optymalną orientację temporalną uważana jest elastyczna koncentracja na wszystkich wymiarach czasu (przeszłość, terażniejszość i przyszłość). Bycie obecnym w terażniejszości, umiejętność zakorzenienia się w chwili obecnej sprzyja doświadczaniu radości, przyjemności. Aby osiągnąć zrównoważoną perspektywę temporalną trzeba elastycznie dopasować się do sytuacji. Badając związek pomiędzy jakością życia a postrzeganiem czasu u osób starszych wykorzystano teorię bazującą na potrzebach (kontroli, autonomii, samorealizacji, przyjemności), które wpływają na ocenę jakości życia. Okazuje się, że wysoka jakość życia współwystępuje z postrzeganiem czasu jako konstruktywnego. Osoby mające zaspokojone potrzeby kontroli, autonomii,

samorealizacji i przyjemności, myślą o czasie w kontekście realizacji swoich możliwości, a poczucie wpływu na czas daje motywację do twórczej aktywności [Olczykowska 2015].

Aktywność przyczynia się do podniesienia poziomu zadowolenia i satysfakcji życiowej, pozwala na lepszą organizację czasu. Umożliwia rozszerzenie zakresu relacji społecznych, wpływa również na poczucie optymistycznego postrzegania rzeczywistości i poprawę ogólnej kondycji psychofizycznej oraz dobrostanu.

Wyniki badań [Nikitina, Voronsova 2015] wskazują, że zdecydowana większość ludzi starszych chce prowadzić aktywne życie, doświadczać pozytywnych emocji, nawiązywać relacje z innymi, gromadzić dodatkową wiedzę, umiejętności potrzebne do zarządzania nowymi technologiami. Zaskakujący jest fakt, iż badani nie lokują pogorszenia się sytuacji finansowej na pierwszym miejscu swoich problemów. Z opinii przedstawicieli późnej dorosłości wynika, że łatwiej adaptują się do pogarszającej się sytuacji materialnej aniżeli do ciągłego stresu i poczucia osamotnienia, który jest czynnikiem destabilizującym, pogarszającym zdrowie i ogólny dobrostan. Badania weryfikowały również opinię osób starszych na temat wpływu turystycznych aktywności na ich poczucie psychofizycznego komfortu i jakości życia. 100% badanych deklaruje, że samo planowanie podróży daje nadzieję, poprawia nastrój, podnosi witalność i zainteresowanie życiem. Zatem rozwój wyspecjalizowanej turystyki dla konsumentów z segmentu późnej dorosłości, bazujący na nowoczesnych technologiach, pomoże ludziom starszym aktywnie angażować się w życie publiczne, utrzymać zainteresowanie nowoczesnością, wykorzystując cały potencjał i wewnętrzne rezerwy.

## Bibliografia

- Brzezińska A., 2000, *Spoleczna psychologia rozwoju*, Warszawa
- Brzezińska A., (red.) 2005, *Psychologiczne portrety człowieka. Praktyczna psychologia rozwojowa*, GWP, Gdańsk
- Czerniawska O., 2007, *Szkice z andragogiki i gerontologii*, Wydawnictwo WSHE, Łódź
- Dębska U., 2007, *Jakość życia w kontekście osobowościowych uwarunkowań i poczucia koherencji. Badania osób we wczesnej i średniej dorosłości*, „Psychologia Rozwojowa”, tom 12, nr 4, 55-63
- Drabik J., 1999, *Aktywność fizyczna w kształtowaniu zdrowia człowieka – korzyści i zagrożenia*, „Wychowanie Fizyczne i Sport”, nr 4
- Frąckowiak T., 2012, *Poczucie jakości życia osób długowiecznych*, „Psychologia Rozwojowa”, tom 17, nr 1
- Giddens A., 2001, *Nowoczesność i tożsamość. „Ja” i społeczeństwo w epoce późnej nowoczesności*, PWN, Warszawa
- Grzelak-Kostulska E., Hołowiecka B., Kwiatkowski G., 2011, *Problem aktywności turystycznej seniorów*, [w:] A. Stasiak (red.) *Perspektywy i kierunki rozwoju turystyki społecznej w Polsce*, Wyd. WSTH, Łódź
- Hornemam L., Carter R. W., Wei S., 2002, *Profiling the Senior Travel: An Australian Perspective*, „Journal of Travel Research”, 41, p. 23-37
- Jabłonkowska J. B., 2014, *Backpacking a dwa pokolenia turystów – wstęp do badań nad definicją*, „Rozprawy Naukowe”, 46, s. 37-45
- Jopp D., Rott C., 2006, *Adaptation in Very Old Age: Exploring the Role of Resources, Beliefs, and Attitudes for Centenarians' Happiness*, „Psychology and Aging”, 21, p. 266-280
- Kim H., Woo E., Uysal M., 2015, *Tourism Experience and Quality of Life Among Elderly Tourists*, „Tourism Management”, 46, p. 465-467
- Kowalik S., 1995, *Jakość życia pacjentów w procesie leczenia*, [w:] W. Waligóra (red.), *Elementy psychologii klinicznej*, tom 4, Poznań
- Kowalik S., 2000, *Jakość życia psychicznego*, [w:] R. Derbis (red.), *Jakość rozwoju a jakość życia*, Częstochowa
- Kruger P. S., 2012, *Perceptions of Tourism. Impacts and Satisfaction with Particular Life Domains* [in:] M. Uysal, R.R. Perdue, M.J. Sirgy (ed.), *Handbook of Tourism and Quality of Life Research*.

- Enhancing the Lives of Tourists and Residents of Host Communities*, Springer, Dordrecht, Heidelberg, London, New York
- Kulczycki M., 1991, *Psychologia rozwiązywania problemów psychologicznych*, „Prace Psychologiczne”, 25, s. 19-35
- Lengkeek J., 2001, *Leisure Experience and Imagination: Rethinking Cohen's Models of Tourist Experience*, „International Sociology”, 16, p. 173
- Maoz D., 2008, *The Backpacking Journey of Israeli Women in Mid-life*, (in) K. Hannam, I. Ateljevic (ed.), *Backpacker Tourism. Concepts and Profiles*, Channel View Publication, Clevedon, Buffalo, Toronto
- Nikitina O., Vorotsova G., 2015, *Aging Population and Tourism: Socially Determined Model of Consumer Behaviour in the "Senior Tourism" Segment*, “Procedia-Social and Behavioral Sciences” 214
- Moscardo G., 2009, *Tourism and Quality of Life: Towards a More Critical Approach*, “Tourism and Hospitality Research”, 9, p. 159-170
- Myers L., Hannam K., 2008, *Women as Backpacker Tourist: A Feminist Analysis of Destination Choice and Social Identities from the UK* (in) K. Hannam, I. Ateljevic (ed.), *Backpacker Tourism. Concepts and Profiles*, Channel View Publication, Clevedon, Buffalo, Toronto
- Olczykowska K., 2015, *Związek pomiędzy jakością życia a orientacją temporalną oraz postrzeganiem czasu u osób starszych* [w:] P. Brudek, S. Steuden, I. Januszewska, A. Gamrowska (red.), *Oblicza starości we współczesnym świecie. Perspektywa psychologiczno-medyczna*, tom 1, Lublin
- Oleśniewicz P., Widawski K., 2015, *Motywy podejmowania aktywności turystycznej przez osoby starsze ze Stowarzyszenia Promocji Sportu FAN*, „Rozprawy Naukowe”, 51, s. 15-24
- Samuelsson S.M., Alfredson B. B., Hagberg B., Saelsson G., 1997, *The Swedish Centenarian study: A Multidisciplinary Study of Five Consecutive Cohorts at the Age of 100*, “International Journal of Aging and human Development”, 45
- Sobol-Kwapińska M., 2007, *Życie chwilą? Postawy wobec czasu a poczucie szczęścia*, Lublin
- Straś-Romanowska M., Frąckowiak T., 2007, *Rola relacji międzyludzkich w budowaniu jakości życia osób niepełnosprawnych (perspektywa personalistyczno-egzystencjalna)* [w:] J. Patkiewicz (red.), *Rola więzi w rozwoju dzieci i młodzieży niepełnosprawnej*, Wyd. TWK, Wrocław
- Straś-Romanowska M., Frąckowiak T., 2009, *Fenomen długowieczności. Perspektywa psychologiczna* [w:] H. Romanowska-Łakomy (red.) *Odrodzenie człowieczeństwa*, Wyd. Eneteia, Warszawa
- Tomaszewski T., 1984, *Ślady i wzorce*, Wyd. WSiP, Warszawa
- Viorst J., 1996, *To, co musimy utracić*, Warszawa
- Winiarski R., Zdebski J., 2008, *Psychologia turystyki*, Wyd. Akademickie i Profesjonalne, Warszawa
- Zych A., (1999), *Człowiek wobec starości. Szkice z gerontologii społecznej*, Katowice

## Tourist activity of the elderly and quality of life

**Key words:** quality of life, well-being, elderly, tourism, activity

### Abstract

The aim of the article is to present diverse forms of tourist activity of the elderly. It discusses selected concepts of quality of life based on its various dimensions and components. Quality of life is not a fixed property, but it depends on individual and environmental circumstances. My purpose was to show the correlation between tourist activity and quality of life. The definition describing QoL as 'perceiving your own life through experiencing it' (Kowalik, 1995, s.45) focuses on the concept of experience. Travelling experiences affect our sense of well-being. To prove that I give examples of research showing that tourist activities have a big impact on sense of well-being of the elderly .