

цям задоволення побутових потреб, допомогу в навчанні, організують дозвілля, розвивають їхні інтереси, надають психологічну і соціотерапевтичну підтримку. Такі установи призначені спеціально для учнів з порушеннями моделей поведінки, шкільними труднощами, алко- чи наркозалежних та знаходяться в складній соціальній ситуації.

Ключові слова: неурядові організації, об'єднання, діти та підлітки, вирівнювання шансів, соціальна адаптація, сім'я, маргіналізація, соціальна ізоляція, центр надання виховної допомоги, освіта, опіка, виховання.

Adrian Staronek

Administration of Czestochowa

THE ROLE OF NON-GOVERNMENT ORGANISATIONS IN THE PROCESS OF SOCIAL ADAPTATION OF CHILDREN AND TEENS

In today's economic and social situation we observe the growth of demand for social services help. Increasing economic differentiation of Polish families causes pedagogical consequences and disagreements among students and provokes violation of

the adaptation process. The children's poverty is serious social problem until now that can lead to marginalization and exceptions from the social environment of age group. Therefore, a major task is equalization of vital chances of children and teenagers, who are brought up in families of high-risk group. Non-governmental/public organizations take an important place in the system of social help that supplement the activity of government social services. Associations that work for the good of children and young people carry out their activity in different ways, e.g., by means of establishing the centres for educational help that ensure satisfaction of domestic necessities and help in education for pupils, organize leisure-time, develop their interests, render psychological and socio-therapeutic support. Such institutions are intended especially for the students with behavioural disorders and school difficulties, who have problems with alcohol and drug addiction being in difficult social situation.

Key words: non-governmental organizations, associations, children and teenagers, equalization of chances, social adaptation, family, marginalization, social isolation, centre for educational help, education, care, support, upbringing.

Отримано: 8.09.2015

УДК 613.8-053.9:756(738)

Аркадий Мажец

Академия им. Яна Длугоша, г. Ченстохова

ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ РОЛЬ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ДЛЯ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ

С ростом числа пожилых людей (65+) среди населения Польши, усиливаются и потребности в сфере эффективной помощи медико-социальных служб, неправительственных организаций и локального окружения. Процесс старения влечет за собой разнообразные медицинские, психологические, социальные или этические последствия. Условием «успешного старения» является поддержание надлежащего психофизического состояния здоровья пожилых людей через их участие в различных формах активности. Главную роль играет физическая активность, обеспечивающая замедление процессов патологического старения. Поэтому локальные сообщества предпринимают различные меры, направленные к этой группе лиц, реализуя задачи общенациональной политики в отношении пожилых людей. Известно, что образ жизни непосредственно влияет на состояние здоровья старшего человека, а потребность в физической активности позволяет участвовать в различных формах этой деятельности, играет оздоровительную роль. В статье представлена информация о различных формах физической активности, предлагаемых пожилым людям на территории г. Ченстохова.

Ключевые слова: оздоровительный, физическая активность пожилых людей, старение, спорт, туризм, двигательная рекреация.

Вступление

В последние десятилетия в Польше и других странах ЕС отмечаются динамические изменения демографической структуры государства, продолжается процесс старения нации, который обусловлен низким приростом населения, увеличением продолжительности жизни и эмиграцией молодых людей. Старение населения, согласно действующему в демографии определению, означает увеличение доли пожилых людей, старше 65 лет, при одновременном снижении процента рождаемости.

В конце 2013 года количество населения в нашей стране составляло 38,5 миллионов человек, включая около 5,7 миллионов людей старше 65 лет. В период 1989-2013 число пожилых людей возросло до 1,9 млн., то есть это уже 14,7% всего населения Польши. Для сравнения, процент детей и молодежи в это время снизился более чем на 10% (с почти 30% до около 18%). В течение прошедших 25 лет, наивысший темп прироста отмечался среди лиц в возрасте не менее 80 лет, а их доля в общей численности населения удвоилась (с 2% в 1989 году до 4% в 2013 г.).

Среди «пожилого» населения более 61% – женщины (на 100 мужчин приходится 160 женщин), их численное превосходство растет с возрастом, например, в возрастной группе 65-69 лет число женщин составляет 56% всего общества, а среди 80-летних людей, 70% – это женщины. В городах проживает 16% пожилого населения, а в селах их гораздо меньше, около 13%. Отмечается также дифференциация относительно региона, самые «пожилые» воеводства: Лодзинское и Свентокшиское, а «самое молодое» – Варминьско-Мазурское и такое положение вещей не меняется уже на протяжении многих лет.

Демографические исследования показывают, что пожилые люди чаще всего остаются в браке (более 75% населения мужчин в возрасте +65) или являются овдовевшими (более 58% женщин). И поэтому мужчины на старости лет

не одиноки, а для женщин старость, в основном, означает именно одиночество.

Изменения, происходящие и в сфере образования старших людей, также следует считать положительными, так как уменьшается количество пожилых людей, имеющих начальное образование, и увеличивается число людей с более высоким уровнем. В ближайшие 20 лет доля лиц со средним и высшим образованием, безусловно, будет расти, также уменьшатся различия в образовании между жителями деревень и городов¹.

В 2011 году в Польше зафиксировано более 4 миллионов семей в возрасте 65+ (30,5% общего числа семей), которые чаще всего живут в вместе (70%), остальные 30% – живут одни. Поэтому признаками старения являются так называемое «приумножение» старости, то есть высокий процент пожилых людей, ведущих домохозяйство одиночно, а также феминизация старения (около 33% женщин старше 75 лет живут в одиночестве) это преобладание женщин систематически увеличивается в старших возрастных группах (в группе лиц 70-74 лет показатель феминизации составляет 147, а в группе с «85+» – 284 человека)².

В Польше отмечается все больше долгожителей (100+), самой старшей полячке 120 лет, поляку – 119, а демографические прогнозы предсказывают, что в 2035 году их будет 14,7 тыс. человек, то есть более чем в три раза больше, чем ныне³.

¹ Sytuacja demograficzna osób starszych i konsekwencje starzenia się ludności Polski w świetle prognozy na lata 2014 – 2015 G.U.S. Departament Badań Demograficznych I rynku Pracy z udziałem Departamentu Badań Społecznych i Warunków Życia, <http://www.stat.gov.pl> Warszawa, listopad 2014.

² B. Szatur-Jaworska, Sytuacja rodzin i więzi rodzinne ludzi starszych i osób na przedpolu starości [w:] Aspekty medyczne, psychologiczne, socjologiczne i ekonomiczne starzenia się ludzi w Polsce, red. M. Mossakowska i inni, Warszawa 2012, s. 422.

³ M. Henzel, Eksplozja stulatków w Polsce «Polityka» z 4 czerwca 2014 r.

Быстрый прогресс в области медицины, позволяющий производить более раннюю и точную диагностику заболеваний, эффективное лечение, оздоровительное образование и деятельность местных властей (например, запуск программ социальной активности для пожилых людей) повлияли на улучшение состояния здоровья поляков и увеличение продолжительности жизни. В течение последних 20 лет увеличилась продолжительность жизни людей в возрасте 65+ – среди мужчин на 15,5 лет и женщин – на 19,8; люди, проживающие в городах, живут немного дольше, чем в селах, однако по-прежнему отмечается явление повышенной смертности среди мужчин.

Исследования ГУС 2012 года, относительно самооценки состояния здоровья показали, что здоровье пожилых поляков постоянно улучшается, 13% оценили свое здоровье как хорошее, 45% – среднее, а остальные 42% указали на плохое и очень плохое здоровье. Тем не менее, среди европейских стран мы занимаем одно из последних мест с точки зрения субъективной оценки своего здоровья.

В течение последних десятилетий, несмотря на рост численности населения в 65+, снизилась интенсивность смертности и смещение большого процента смертности в сторону все более ранних возрастных групп.

Со старением чаще всего связаны заболевания сердечно-сосудистой системы (более половины смертей людей 65+), появление злокачественных новообразований (около 23%), сахарного диабета, воспаления легких, заболеваний печени и почек.

Процесс старения имеет многоаспектный медицинский, психологический, социальный, этический характер и в эпоху социально-экономических и культурных преобразований заслуживает особого внимания. С точки зрения геронтопедагогики, старость – это период жизни, в котором человек может жить активно, реализовывать свои интересы, получать образование и участвовать в общественно-социальной жизни.

Ныне в обществе возрастает осознание важности здорового образа жизни и физической активности ради улучшения состояния здоровья и повышение уровня умственной и физической эффективности. Смещается физическая и психосоциальная граница старости, и меняются, функционирующие до сих пор убеждения и стереотипы. Одежда, стиль жизни, физическая, интеллектуальная и социальная активность пожилых людей перестает восприниматься как аномалия или прихоть. Целями данной работы являются характеристика оздоровительной роли физической активности в процессе старения и представление форм такого вида деятельности на примере местного окружения г. Ченстохова. Исследования физической активности пожилых людей проводились среди слушателей Университетов Третьего Века, функционирующих при ВУЗах г. Ченстохова, среди участников спортивно-рекреационных мероприятий проводимых Городскими Центрами Спорта и Отдыха (ГЦСиО), а также людьми, участвующими в танцевальных классах «Зумба Голд».

1. Оздоровительные и психосоциальные аспекты старения

Процесс старения протекает индивидуально и связан с постепенным усугублением физического, психического, экономического или социального состояния. За условный порог старости принимается реальный возраст, хотя это и не точный показатель, поэтому введено понятие биологического, психического и социального возраста. Биологический возраст – это общее физиологическое состояние организма, «срок жизни», определяется с помощью биохимических, антропологических и медицинских показателей. Психический возраст определяется на основе сенсорной, интеллектуальной, психомоторной деятельности и личностных изменений, а социальный возраст – социальная ситуация индивида, вид выполняемых им ролей и качество межличностных контактов¹.

Геронтологи выделяют раннюю старость (65-74 года) и позднюю – старше 75 лет, а в социально-правовом аспекте пожилой возраст начинается в 60-65 лет. Всемирная

¹ A. Leszczyńska-Rejchert, Człowiek starszy i jego wspomaganie, Olsztyn 2013, s. 40 i dalsze.

Организация Здравоохранения придерживается следующей классификации: преклонный возраст – 60-75 лет, старше 75-90 лет и глубокая старость – после 90 лет жизни.

Однозначно трудно определить границы старения человека, так как оно наступает постепенно, это длительный процесс и зависит от индивидуальных особенностей личности. Старость – постепенное уменьшение функциональных резервов организма и нарушение внутреннего баланса. Человек стареет с возрастом, он подвергается различного рода заболеваниям, у него снижается иммунитет, физическая и умственная работоспособность, ослабевают подвижность вследствие медленной атрофии мышц и отвердевания суставов.

В основе биологических теорий старения лежит генетика, а жизненный цикл индивидуума определяет ДНК и вызывает некробиоз клеток организма, поэтому биологическая старость – это снижение уровня активности организма, включающее изменения, происходящие во всех его системах².

Процесс старения зависит не только от генетических детерминант, но и от экономических и социальных. Биологический аспект влияет на подвижность и обмен веществ, что вызывает увеличение массы тела и изменения внешнего вида. За изменения, происходящие в процессе старения, в значительной степени отвечает нервная система, а изменения в мозге способствуют возникновению депрессии, нарушениям памяти, слабоумию. С течением лет ухудшается работа органов чувств, снижается темп роста вследствие потери воды, повреждения позвоночника и слабости мышц. Увеличивается время реакции на разнообразные возбудители, ослабевает зрительно-двигательная координация и сенсорная интеграция. Исследования выявили многочисленные биохимические изменения, повышение уровня холестерина в крови на 65-м году жизни с последующим его падением, следовательно, увеличивается риск развития коронарных атеросклерозов под влиянием внешних факторов, например, курения, злоупотребления алкоголем или ожирения, с возрастом снижается работоспособность легких, что является важным фактором риска развития ишемической болезни сердца и инфарктов. Расстройства центральной нервной системы вызывают усиление напряжения скелетных мышц, болезнь Паркинсона, невралгию, расстройства равновесия, головокружение. В результате нарушений эндокринной (гормональной) системы происходит ухудшение самочувствия, частые перепады настроения, ослабление потенции. Частыми являются и недомогание через пищеварительную систему, что усугубляется неправильным питанием. Геронтологи отмечают, что процесс физиологического старения организма не является заболеванием, но часто приводит к патологическим изменениям, болезням или инвалидности³. В это время возникает ряд распространенных заболеваний, таких как: атеросклероз, который может вызвать заболевание коронарных сосудов сердца (малокровие сердечной мышцы), инфаркт, как последствие ишемии, инсульта, то есть прекращение подачи крови в артерии головного мозга и кровоизлияния в мозг.

В результате атеросклероза или дегенеративных процессов в головном мозге появляется умственное отупение (старческое слабоумие/деменция). В соответствии с критериями ВОЗ, деменция является синдромом, вызванным заболеванием головного мозга хронического и прогрессирующего характера, при котором нарушаются когнитивные функции, память, наблюдательность, ориентация, мышление, понимание, способность учиться, делать выбор, это сопровождается снижением контроля над эмоциональными реакциями, поведением и мотивацией⁴.

В связи с изменениями в состоянии здоровья, появляются характерные особенности психического старения человека, которые проявляются в пониженной интеллектуальной активности, повышении мнительности или повышенной чувствительности, отсутствии гибкости мышления, нежелание принимать изменения и новшества, повышении

² A. Chabior, Rola aktywności kulturalno-oświatowej w adaptacji do starości, Radom – Kielce 2000, s. 26.

³ L. Hayflick, Jak i dlaczego się starzejemy, Warszawa 1998, s. 127-176.

⁴ T. Grodzicki, J. Kocemba, A. Skalska Geriatria z elementami gerontologii ogólnej. Gdańsk 2007, s. 98 i dalsze.

уровня тревожности, обострению характерологических особенностей. Изменение личности выражается эмоциональной нестабильностью, противоречивыми реакциями на раздражители, ростом эгоцентризма, исчезновением интересов и контактов. Конечно, степень усиленности симптомов и психических переживаний, связанных со старением, для каждого человека разная¹.

Старость вместе с ее недугами и проблемами является периодом потерь, так как связана с уходом детей, смертью близких, потерей работы, ощущением собственной неполноценности, ненужности и одиночества².

Психологический эффект старости это и трудности примирения с изменениями внешнего вида, телосложения и невозможностью использования своих знаний, справиться с домашними обязанностями, финансовыми и гигиеническими проблемами. Снижение психофизической активности вызывает стрессы, страхи, нарушения функционирования и изменения личности. В такой период происходит потеря социальных ролей и прошлых контактов, часто изоляция усиливает чувство ненужности и одиночества.

Итак, изменения, происходящие в процессе старения можно рассматривать в четырех аспектах: биологическом, как естественные необратимые физико-химические и метаболические изменения, ведущие к нарушению саморегуляции и адаптации, морфологическим и функциональным трансформациям. В психологическом аспекте – это убывающая, через потерю нейротрансмиттеров, психофизическая активность, ослабление проводимости коры головного мозга и расстройство функционирования органов чувств. Меняется и социальное положение человека, происходит потеря автономии и потребность в опеке и помощи (социальный аспект). В это время у многих пожилых людей происходит намертвение времени в духовной жизни, развитие веры и чуткости, они часто молятся и участвуют в религиозных собраниях, иногда у них появляется потребность в благотворительности.

Достойное старение, условием которого является удовлетворение потребностей пожилого человека, влияет на продолжительность жизни современного человека в преклонном возрасте и является важной задачей для медико-социальных служб.

Сегодня положение пожилых людей в обществе зависит от решений, принимаемых государственными учреждениями, и от субъективных факторов, т. е. особенностей личности и семейного окружения. Многочисленные публикации, касающиеся этих проблем, заставляют нас осознать то, что социальное положение старших людей в Польше очень сложное. Незаинтересованность проблемами пожилых людей отмечается в системе здравоохранения, отсутствие геронтологов, очередях, дороговизне лекарств, ограниченности доступа к диагностическим исследованиям, что вызывает пренебрежение состоянием здоровья и даже дискриминацию этой группы лиц.

В декабре 2013 года Совет Министров принял решение «О долгосрочной политике относительно пожилых людей в Польше на период 2014-2020 гг.», в котором отмечены сферы, требующие корректирующих мер: здоровье и самостоятельность, пространство и место жительства, профессиональная, образовательная, социальная и культурная деятельность.

Нынешняя демографическая ситуация ставит перед странами ЕС задачи, связанные с планированием и формированием политики активного и здорового старения. Индекс Активного Старения (Active Ageing Index – AAI), создан Европейской Комиссией и позволяет определить потенциал людей преклонного возраста в области занятости, социальной жизни, самостоятельного существования, а также возможности активного старения. Для Польши этот показатель равен

27,3 (100 – идеальная ситуация, т. е. 100% выполнения задач во всех сферах), 27 место – последняя позиция списка³.

2. Роль физической активности в формировании оздоровительного поведения пожилых людей

Популяризация здорового способа жизни среди всех возрастных групп, является главной задачей политики здравоохранения и заключается в осуществлении мероприятий, направленных на повышение уровня здоровья и социально-общественного сознания⁴; включает в себя большинство оздоровительных действий, целью которых является улучшение физического, психического и социального состояния лиц с разным биологическим потенциалом. Популяризация здорового способа жизни осуществляется не только в школе или внешкольных мероприятиях, но и среди взрослых и пожилых людей через средства массовой информации, соответствующие учреждения или общественные организации.

Рассматривая связь между образом жизни и здоровьем, используется термин оздоровление – комплекс действий, способствующих здоровью и хорошему самочувствию. Сегодня все больше людей пожилого возраста понимают, что забота о себе, своей физической активности, здоровом питании, сне, безопасном поведении или отсутствие вредных привычек, приводит к повышению психофизической деятельности и улучшению здоровья. Современные сообщества отвергают стереотипы о старости, указывающие на то, что пожилые люди беспомощны, больны, бедны, изолированы, одиноки, странные и исключены из общественной жизни и культурного наследия. Эти взгляды постепенно начинают меняться, и пожилые люди воспринимаются как потребители товаров и услуг. Пожилые люди становятся все более и более активными, они интересуются миром, открыты для новых знакомств, часто выполняют функции опекунов, педагогов, волонтеров, способны адаптироваться к изменяющейся реальности и найти общий язык с молодым поколением.

Пожилые люди принимают активное участие в семейной, соседской, дружеской жизни, являются членами клубов, кружков по интересам, спортивно-рекреационных секций, школ танцев и аэробики. «Старички» XXI века – это образованные люди с большим объемом знаний и жизненного опыта, пользующиеся современными техническими и мультимедийными устройствами, учащиеся и развивающие свои интересы. Активность пожилого человека позволяет ему поддерживать физическую и умственную форму, что является синонимом жизни, а с точки зрения психологии – это способ познания действительности, общее психическое свойство, выраженное в физических, интеллектуальных, социальных и творческих действиях; является психической потребностью в любом возрасте, вплоть до глубокой старости⁵.

Активная деятельность человека – это способ общения с другими людьми и окружающим миром, и по мнению врачей и геронтопсихологов, это лучшее решение проблемы старости⁶.

Среди форм активности пожилых людей можно выделить: домашне-семейную, культурную, профессиональную, социальную, образовательную, религиозную или спортивно-рекреационную активность⁷.

В этой статье наибольшее внимание уделено физической (двигательной) активности, которая определяется, как склонность к физической нагрузке по собственной инициативе, связанной с работой скелетных мышц и расходом энергии, а также всей группой функциональных изменений в организме⁸.

Двигательная активность приравнивается к физической и считается социально и биологически направленной на необходимость поддержания гомеостаза и обеспечения

³ Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014 – 2020, Warszawa 2013, Monitor Polski, Uchwała 238 poz. 118, Warszawa 4 luty 2014.

⁴ B. Wojnarowska, Edukacja zdrowotna, Warszawa 2007, s. 129.

⁵ A. Zych, Słownik gerontologii społecznej, Warszawa 2001, s. 19.

⁶ B. Szatur-Jaworska, P. Bledowski, M. Dzięgielewska, Podstawy gerontologii społecznej, Warszawa 2006 s. 160 i dalsze.

⁷ G. Orzechowska, Aktualne problemy gerontologii społecznej, Olsztyn 1999, s. 28 i dalsze.

⁸ S. Kozłowski, K. Nazar, Wprowadzenie do fizjologii klinicznej, Warszawa 1999, s. 4-7.

¹ N. Piłkuła, Etos starości w aspekcie społecznym, Kraków 2011 – 30, s. 11-30.

² A. Woźnik-Krakowian, Problemy wieku senioralnego na przykładzie opuszczonego gniazda, refleksje psychologiczno-socjologiczne [w:], Edukacja i animacja społeczno-kulturalna dorosłych p. red. A. Harbowski, J. Potoczny, Rzeszów 2007, s.306.

физиологических, морфологических, биохимических и психологических условий для развития человек¹.

Физическая активность, чаще всего, принимает форму игр, двигательных развлечений и некоторых форм туризма и отдыха².

Таким образом, физическая активность является запланированной, осознанной, регулярной, направленной на улучшение здоровья и требующей физического и умственного участия деятельностью человека, которая принимает разные формы, в зависимости от потребностей и интересов человека.

Спорт и двигательный отдых часто называют «спортом для всех» – это формы физической активности, осуществляемые для получения удовольствия, служащие восстановлению организма и жизненных сил, часто имеет увеселяющий, коллективный или индивидуальный характер³. Это занятия, активизирующиеся движением, спортом, туризмом, развлечениями и выполняющиеся для получения удовольствия и реализации внутренних потребностей человека⁴. По интенсивности можно выделить следующие формы рекреационной активности: релаксация (прогулки, рыбалка), средне интенсивная активность (плавание, двигательные игры), интенсивная деятельность (бег, плавание).

С точки зрения на уровень сложности формы двигательной активности делятся на легкие (езда на велосипеде), средние (плавание, игра в мяч) и сложных (катание на лыжах), а с точки зрения на сезон – летние (купание, дайвинг), зимние (катание на коньках и лыжах) и круглогодичные – на свежем воздухе, спортивных площадках, в помещении⁵.

С течением времени функции спорта и отдыха менялись – в древности спорт выполнял зрелищную функцию, потом элитарную, и со временем обрел оздоровительную, воспитательную, интеграционно-социальную и экономическую функции.

Оздоровительная функция заключается в улучшении здоровья пожилых людей, т. е. укрепляет сердце, улучшает кровообращение, выносливость и силу мышц, предотвращает одеревенение суставов, появление избыточного веса и ожирения, способствует координации движений. Систематическая двигательная активность пожилых людей улучшает их общее физическое, психическое здоровье и самочувствие, помогает сохранить независимый образ жизни, снижает риск возникновения многих заболеваний, может помочь в лечении определенных болезней, улучшает аэробное состояние и равновесие, укрепляет мышцы, улучшает баланс, гибкость и координацию движений⁶.

Физическая активность стимулирует мозг, в результате чего улучшаются интеллектуальные способности, концентрация внимания, усиливается иммунитет через адаптацию к меняющимся атмосферным условиям. Научными исследованиями доказано, что при физической нагрузке мозг более активен, нежели когда мы сидим. Движение – это импульс, стимулирующий мозг, во время этого процесса вырабатываются не только гормоны, благоприятно действующие на организм, но и новые связи между нейронами, что улучшает психические процессы. Физическую активность мозг воспринимает как стресс. Когда сердцебиение учащается, мозг распознает это, как борьбу с врагом или спасение от опасности. Чтобы защитить организм от этого стресса, мозг высвобождает нейромедиаторы, благодаря которым способен производить новые нейроны, которые выполняют корректирующие действия и восстанавливают нервные клетки. Физические упражнения малой и умеренной интенсивности усиливают нервные соединения, благодаря чему новая информация лучше усваивается⁷. Поэтому бег рекомендуется как профилактическое и

терапевтическое противодействие болезням Альцгеймера и Паркинсона. Увеличивается также выделение серотонина и эндорфинов, что благотворно влияет на самочувствие, препятствует депрессии и снимает боль.

Эндорфины снимают чувство усталости и приводят в состояние счастья, поэтому при спокойном беге мы расслаблены, довольны, легче соображаем и дружелюбнее смотрим на людей. Некоторые физиологи утверждают, что достаточно полчаса легкой и регулярной двигательной активности, чтобы были заметны определенные эффекты и результаты.

Подводя итог, следует сказать, что физическая активность у пожилых людей должна воздействовать на три основные сферы: улучшать аэробное состояние, укреплять мышечную силу и гибкость, устанавливать баланс и координацию движений. Поэтому важной задачей политики относительно пожилых людей в Польше является создание условий, которые позволят им принимать активное участие в различных формах активности и повлияют на улучшение состояния здоровья, повышение качества жизни.

Долгосрочная политика относительно пожилых людей в Польше на 2014-2020 годы, является продолжением взятых обязательств, предусмотренных Правительственной Программой в сфере Социальной Активности Людей пожилого возраста на 2012-2013 года. Это первая национальная программа для пожилых людей, основанная на сотрудничестве между поколениями, которая позволила создать фундамент политики ради таких в Польше. Данная политика является важным элементом социальной политики, это комплекс целенаправленных действий органов государственного управления всех уровней, а также различных организаций и учреждений, которые реализуют задачи и цели, создающие условия для здорового и достойного старения⁸.

В формировании политики для пожилых людей использована концепция активного старения – процесс, позволяющий отдельным индивидуумам и группам не только использовать их потенциал, но и сохраняя физическое и психическое благополучие, профессиональную и социальную активность, независимость и самостоятельность⁹.

Поэтому в Польше целью такой политики будет поддержка людей и предоставление им возможности активного старения, проведения дальнейшей самостоятельной и полноценной жизни, даже при определенных функциональных ограничениях¹⁰. Одним из условий достижения этой цели является как можно более продолжительное сохранение физической активности, которая позволяет пожилым людям надлежаще функционировать в различных сферах жизни.

3. Формы физической активности пожилых людей и их оздоровительная роль

«He стареет тот, у кого нет на это времени»

Бенджамин Франклин, 1706-1790

В г. Ченстохова реализуется «Программа мероприятий направленных в помощь пожилым людям на 2014-2020 гг. «Ченстохова пожилым людям», которая в соответствии с принципом Правительственной Программы Социальной Активности Пожилых Людей. Программа направлена на создание условий для осуществления мероприятий, способствующих здоровому образу жизни через различные формы деятельности¹¹.

Согласно демографическим данным, в г. Ченстохова проживают 17% жителей старше 65 лет; наблюдается спад численности продуктивного и предпродуктивного населения, в то время как группа людей старше 65 лет растет. Исследование Независимого Центра Совершенствования относительно ситуации в жизни пожилых людей на территории г. Ченстохова, показывает, что большинство опрошенных плохо или очень плохо оценивают доступ к медицинской по-

⁸ Założenia Długofalowej Polityki Senioralnej w Polsce ma lata 2014-2020 Warszawa 24 grudnia 2013. Monitor Polski, Warszawa 4 lutego 2014 poz. 118.

⁹ Definicja aktywnego starzenia się WHO, http://www.who.int/ageing/active_ageing/en (2013.06.11).

¹⁰ Założenia Długofalowej ... poz. cyt.

¹¹ Program działań na rzecz seniorów na lata 2014-2020 «Częstochowa seniorom» Częstochowa 2014. Załącznik do uchwały Rady Miasta.

¹ J. Drabik, Profilaktyka zdrowia – aktywność fizyczna czy aktywność ruchowa «Wychowanie Fizyczne i Zdrowotne» 2011/5.

² Z. Krawczyk, Aktywność fizyczna a zdrowy styl życia w perspektywie integracji europejskiej «Kultura Fizyczna» 2002/1,2.

³ A. Dąbrowski, Zarys teorii rekreacji ruchowej, Warszawa 2006, s. 11.

⁴ M. Kwilecka, Bezpośrednie funkcje rekreacji, Warszawa 2006, s. 9.

⁵ S. Toćzek-Werner, Podstawy rekreacji i turystyki, Wrocław 2005, s. 50.

⁶ T. Kostka, Rola aktywności ruchowej w promocji zdrowia u osób starszych, <http://zdrowie.med.pl/serce/serce4.html> (2015-06-03).

⁷ Marc Mc Govern, Bryn Mawr College, The Effects of Exercise on the Brain (Od biegania przez rozum do serca) «Gazeta Wyborcza» piątek 14 lutego 2014, s. 35.

мощи (40,7%), рынку труда (59,4%), а также возможность получения поддержки от различных государственных учреждений и неправительственных организаций (22,9%). По словам респондентов, для улучшения качества их жизни, нужно повысить пенсии и улучшить оказание медицинской помощи, особенно доступ к специалистам. Однако они подчеркивают, что г. Ченстохова дружелюбна к пожилым людям, так как предлагает широкий спектр специализированных занятий.

Важную роль в системе оказания помощи выполняет Центр Поддержки Пожилых Людей г. Ченстохова, действующий с марта 2013, задачей которого является координация деятельности в сфере жизни пожилых людей, предпринимаемой различными госучреждениями и Городским Советом Пенсионеров, созданным в январе 2014г. С целью улучшение состояния здоровья ченстоховских пожилых людей реализуются разнообразные оздоровительные программы, как в области профилактики, так и раннего вмешательства, например, профилактика раковых заболеваний, вакцинация против гриппа людей 65+. Оздоровительная программа «Реабилитация и поддержка двигательной активности на 2013-2017 годы» направлена на улучшение качества жизни пожилых людей с нарушением опорно-двигательного аппарата, путем включения их в программу реабилитации и поощрения повышения физической активности.

Исследования, проведенные среди слушателей Университета Третьего Века, показывают, что доминирующими формами физической активности являются: ходьба и скандинавская ходьба (Nordic walking) – ок. 62%, туризм (индивидуальный или организованный) – ок. 51%, двигательный отдых на специальных площадках и в парках (42%), танцы, аэробика и аквааэробика (34%), езда на велосипеде (17%) и плавание (11%).

В исследованиях, касающихся влияния прогулок на здоровье пожилого человека, учитываются и стимулирующие действия окружающей среды и влияние на здоровье климатических факторов таких как, солнце, лес, водоемы и животные. Излучения солнца восстанавливает психофизическое состояние, закаляет организм, улучшает терморегулирующие процессы, повышает иммунитет и выработку витамина Д.

Леса создают специфический микроклимат, оптимизируют влажность воздуха и его ионизацию, уменьшают загрязнение, что приводит к увеличению содержания кислорода, озона и бактерицидных эфирных масел. Таким образом, создается здоровый микроклимат, дающий ощущение психического комфорта и регенерирующего влияния на организм человека.

Через оптимальное атмосферное давление и повышенное содержание кислорода, йода и озона прогулки у моря или других водоемов дарят человеку хорошее самочувствие.

Изоляция от природной окружающей среды является антиоздоровительным фактором, который ведет к снижению эффективности движения, потере пространственно-временной ориентации, дефектам осанки, отсутствию сенсорных ощущений и снижению иммунитета человека. Пожилым и больным людям, в основном, рекомендуются пешие прогулки, без экстремальных нагрузок – для них это наиболее подходящая форма движения, потому что адаптирована к их психофизическим способностям, которые они сами могут регулировать¹.

Nordic walking (Скандинавская ходьба) – это форма движения со специальными палками, придумана в Финляндии в 20-е годы XX века. В сравнении с обычной ходьбой в Nordic walking, в большей степени, участвуют мышцы груди, плеч, живота, которые стимулируются по-разному. Это способствует развитию силы и выносливости рук, повышает устойчивость, уменьшает давление на большие берцовые кости, колени, бедра и спину, что приносит пожилым людям с ослабленными суставами особую пользу, потому что разгружает их. Это приводит к укреплению дыхательной и сердечно-сосудистой систем, увеличению потребления кислорода на 20-50%, развитию мышц нижних и верхних конечностей, снятию мышечного напряжения в плечах, предотвращению и уменьшению тучности². Такими формами физической ак-

тивности может заниматься каждый, независимо от возраста и природной среды.

Неоспоримым, для здоровья пожилого человека, является значение туризма, основные преимущества которого это восстановление биологических и психических сил через рациональный образ жизни, времяпрепровождение в привлекательной туристической местности независимо от времени года; он снимает усталость и симптомы болезни, а активный характер отдыха следует адаптировать к индивидуальным возможностям пожилого человека.

Пожилые люди г. Ченстохова участвуют в коллективных прогулках по паркам и окрестных лесах, организованных соревнования по ходьбе с палками в рамках III Юрского Кубка Nordic walking, участвуя в которых, пенсионеры осознают оздоровительное значение движения. На территории города существует огромное разнообразие предложенных активного отдыха. Клубы пенсионеров, Центр Активизации, центры социальной помощи, Администрация Города, ГЦСиО, неправительственные организации и дома культуры предлагают: пешие, велосипедные, автобусные экскурсии, краеведческие прогулки-экскурсии, выезды для отдыха на Краковско-Ченстоховскую возвышенность, тренировки, упражнения на ориентирование, бег, аэробику и аквааэробику, калланетику, занятия йогой, спортивные игры и соревнования на улице и в спортивных залах, а также танцевальные занятия (зумба, сальса, бальные танцы).

В городе появляется все больше площадок двигательного отдыха для пожилых людей; в 2012 году были запущены первые 3 площадки с оборудованием для outdoor-фитнес, в 2013 году были запущены еще 3, а ныне они находятся в каждом квартале, во многих районах и пользуются большой популярностью среди пожилых жителей города. Очень популярной и любимой формой двигательного отдыха среди пожилых людей, особенно женщин, является аэробика в воде крытых бассейнов. Аквааэробика – это вид гимнастики с использованием музыки, особенно рекомендуется полным людям, с остеопорозом и после травм опорно-двигательного аппарата. На профессиональных занятиях используются приборы, помогающие держать равновесие и повышают нагрузку, а глубина погружения зависит от типа упражнений. Самой большой пользой таких занятий является их положительное влияние на сердечно-сосудистую и кровеносную системы, а массажные вихри удаляют токсины из организма, сжигают жир, убирают целлюлит, увеличивают диапазон движений суставов, и, главное всего, дают расслабление и улучшение самочувствия³.

В г. Ченстохова, в рамках акции «Безмятежная осень – старей здоровее», проходят бесплатные спортивно-рекреационные занятия для пожилых людей: общеукрепляющая гимнастика (3 раза в неделю), зумба/аэробика (3 раза в неделю), мастер-классы по танцам (2 раза в неделю), аквааэробика (1 раз в неделю). Кроме того в рамках программы, один раз в неделю проводятся лекции по оздоровительной профилактике, например, адаптация организма к физической нагрузке, питание человека, ожирение и его последствия, йога и ее психофизическое воздействия на организм человека.

В спортивном зале «Полония», а также на площадках двигательного отдыха, на аллее Немана, Городской Центр Спорта и Отдыха два раза в неделю организует для пожилых людей подвижные игры-тренировки «В здоровом теле – здоровый дух»; как правило, в этих мероприятиях участвуют несколько десятков человек.

Особой популярностью среди пожилых людей пользуются занятия зумбы «Зумба Голд» – аэробная тренировка, танцевальная аэробика с па латинских танцев, разработанная танцором и хореографом Альберто Перзом из Колумбии в 90-х годах XX века. Хореография зумбы сочетает в себе хип-хоп, самбу, сальсу, мамбо, элементы боевых искусств, Боливуда и танца живота⁴.

Зумба и другие танцы требуют работы многих мышц, они положительно влияют на двигательную активность, дают энергию и снижают уровень стресса, сжигают множество

¹ A. Pilis, K. Pilis, W. Pilis, Rola turystyki w życiu ludzi starszych, Praca Naukowa Akademii im. J. Długosza, Częstochowa 2010 z. IX, s. 206-210.

² Nordic walking, https://pl.wikipedia.org/wiki/Nordic_Walking (2015-06-03).

³ <http://www.sportowaczestochowa.com.pl/index.php/108-bezplatne-zajecia-dla-seniorow> (23015.06.03).

⁴ Zumba, <https://pl.wikipedia.org/wiki/Zumba> (2015-06-03).

калорий (например, час танцев – это сжигание ок. 400 калорий), укрепляют кости и замедляют потерю костной массы. Преимущества танца были по достоинству оценены в физиотерапии, а хореотерапия стала одним из вспомогательных методов терапевтического процесса. Во время танца устанавливаются социальные связи, межличностные контакты, вырабатываются гормоны, улучшающие настроение и самовосприятие. Терапевтическая практика подтверждает, что пациенты с депрессией легче возвращаются к нормальной жизни и получают благоприятные прогнозы для выздоровления.

Пожилые люди осознают, что, несомненно, все формы двигательной активности имеют оздоровительный эффект. Поэтому важной задачей современной геронтопедагогики является популяризация здорового способа жизни, позволяющая людям контролировать физическое и психическое здоровье, а также улучшать его. Модели популяризации направлены на людей, которые осознанно влияют на свою жизнь, понимая угрозы цивилизации.

Заключение

Нынешняя экономико-социальная ситуация и демографические изменения в Польше требуют принятия мер относительно активизации пожилых людей в сотрудничестве с локальным окружением.

Пенсионеры составляют значительную группу людей с огромным интеллектуальным и социальным потенциалом, которые можно использовать в различных видах деятельности. Бабушки и дедушки могут поддерживать процесс воспитания молодого поколения, они могут быть волонтерами, несущими помощь нуждающимся, сотрудниками с большим опытом и общественными деятелями. Современный пожилой человек осознает, что здоровье и жизненный успех зависят, в значительной степени, от психофизического состояния и образа жизни. Пожилые люди хотят быть активными и участвовать в общественно-культурной жизни, занимаясь с учетом их индивидуальных предпочтений, потребностей и способностей. Они хотят учиться, используя обучающие и оздоровительные программы, общаться с людьми, «развлекаться» и иметь возможность отдыхать. В рамках мер, направленных на пожилых людей, во многих городах разработаны местные программы активизации и поддержки пожилых людей. В г. Ченстохова существует огромное количество предложений занятий для пожилых людей. В процессе разработки программ для людей преклонного возраста, особое внимание уделяется оздоровительной роли физической активности, которая является основным условием хорошего здоровья и улучшения качества жизни.

Программы, поддерживающие активность, должны включать в себя широкий спектр мер в области здравоохранения и социального обеспечения, во главе с профилактикой. В настоящее время, качество жизни пожилых людей приобретает новый облик, что влечет за собой необходимость введения различных форм активности, связанных с развитием компьютеризации и оцифровки.

Эти проблемы чрезвычайно важны с социальной и индивидуальной точки зрения пожилого человека, они вытекают из принципов функционирования демократического государства, где более слабые группы должны находиться под специальной защитой.

Список использованных источников:

1. Chabior A., Rola aktywności kulturalno-oświatowej w adaptacji do starości, Radom – Kielce 2000.
2. Dąbrowski A., Zarys teorii rekreacji ruchowej, Warszawa 2006.
3. Definicja aktywnego starzenia się WHO, http://www.who.int/ageing/active_ageing/en (2013.06.11).
4. Drabik J., Profilaktyka zdrowia – aktywność fizyczna czy aktywność ruchowa «Wychowanie Fizyczne i Zdrowotne» 2011/5.
5. Grodzicki T., J. Kocemba, A. Skalska, Geriatria z elementami gerontologii ogólnej. Gdańsk 2007.
6. Hayflick L., Jak i dlaczego się starzejemy, Warszawa 1998.
7. Henzel M., Eksplozja stulatków w Polsce «Polityka» z 4 czerwca 2014 г.
8. <http://www.sprtowaczestochowa.com.pl/index.php/108-bezplatne-zajecia-dla-seniorow> (2015.06.03).

9. Kostka T., Rola aktywności ruchowej w promocji zdrowia u osób starszych, <http://zdrowie.med.pl/serce/serce4.html> (2015-06-03).
10. Kozłowski S., K. Nazar, Wprowadzenie do fizjologii klinicznej, Warszawa 1999.
11. Krawczyk, Z. Aktywność fizyczna a zdrowy styl życia w perspektywie integracji europejskiej «Kultura Fizyczna» 2002/1.2.
12. Kwilecka M., Bezpośrednie funkcje rekreacji, Warszawa 2006.
13. Leszczyńska-Rejchert A., Człowiek starszy i jego wspomaganie, Olsztyn 2013.
14. Marc McGovern, Bryn Manr College, The Effects of Exercise on the Brain, (od biegania przez rozum do serca) «Gazeta Wyborcza» piątek 14 lutego 2014.
15. Nordic walking, https://pl.wikipedia.org/wiki/Nordic_Walking (2015-06-03).
16. Orzechowska, G. Aktualne problemy gerontologii społecznej, Olsztyn 1999.
17. Pilis A., K. Pilis, W. Pilis, Rola turystyki w życiu ludzi starszych, Praca Naukowa Akademii im. J. Długosza, Częstochowa 2010 z. IX
18. Program działań na rzecz seniorów na lata 2014-2020 «Częstochowa seniorom» Częstochowa 2014. Załącznik do uchwały Rady Miasta.
19. Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014 – 2020, Warszawa 2013, Monitor Polski, Uchwała 238 poz. 118, Warszawa 4 lutego 2014.
20. Sytuacja demograficzna osób starszych i konsekwencje starzenia się ludności Polski w świetle prognozy na lata 2014–2015 G.U.S. Departament Badań Demograficznych i rynku Pracy z udziałem Departamentu Badań Społecznych i Warunków Życia, <http://www.stat.gov.pl> Warszawa, listopad 2014.
21. Szatur-Jaworska B., P. Błędowski, M. Dziegielewska, Podstawy gerontologii społecznej, Warszawa 2006.
22. Szatur-Jaworska B., Sytuacja rodzin i więzi rodzinne ludzi starszych i osób na przedpolu starości [w:] Aspekty medyczne, psychologiczne, socjologiczne i ekonomiczne starzenia się ludzi w Polsce, red. M. Mossakowska i inni, Warszawa 2012.
23. Toczek-Werner S., Podstawy rekreacji i turystyki, Wrocław 2005.
24. Wojnarowska B., Edukacja zdrowotna, Warszawa 2007.
25. Woźnik-Krakowian A., Problemy wieku senioralnego na przykładzie opuszczonego gniazda, refleksje psychologiczno-socjologiczne [w:], Edukacja i animacja społeczno – kulturalna dorosłych p. red. A. Herbowski, J. Potoczny, Rzeszów 2007.
26. Założenia Długofalowej ... poz. cyt.
27. Założenia Długofalowej Polityki Senioralnej w Polsce ma lata 2014-2020 Warszawa 24 grudnia 2013. Monitor Polski, Warszawa 4 lutego 2014 poz. 118.
28. Zumba, <https://pl.wikipedia.org/wiki/Zumba> (2015-06-03).
29. Zych A., Słownik gerontologii społecznej, Warszawa 2001.
30. Marc Mc Govern, Bryn Mawr College, The Effects of Exercise on the Brain (Od biegania przez rozum do serca) «Gazeta Wyborcza» piątek 14 lutego 2014.

Аркадій Мажен

Академія ім. Яна Дługосза, м Ченстохова

ОЗДОРОВЧА РОЛЬ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ ДЛЯ ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ

З ростом числа людей похилого віку (65+) серед населення Польщі, посилюються і потреби у сфері ефективної допомоги медико-соціальних служб, неурядових організацій та локального оточення. Процес старіння тягне за собою різноманітні медичні, психологічні, соціальні чи етичні наслідки. Умовою «успішного старіння» є підтримання належного психофізичного стану здоров'я літніх людей через їх участь у різних формах активності. Головну роль грає фізична активність, що забезпечує уповільнення процесів патологічного старіння. Тому локальні співтовариства вживають різні заходи, спрямовані до цієї групи осіб, реалізуючи завдання загальнонаціональної політики щодо літніх людей. Відомо, що спосіб життя безпосередньо впливає на стан здоров'я старшого людини, а потреба у фізичній активності дозволяє брати участь у різних формах цієї діяльності, грає оздоровчу роль. У статті представлена інформація про різні форми фізичної активності, пропонувані літнім людям на території м. Ченстохова.

Ключові слова: оздоровчий, фізична активність літніх людей, старіння, спорт, туризм, рухова рекреація.

Arkady Marzec

Academy of Jan Długosz in Czestochowa

A HEALTH-IMPROVING ROLE OF THE PHYSICAL ACTIVITY FOR SENIORS

A growing number of seniors (65+) among the population of Poland strengthen the necessities in the field of effective help of medical and social services, non-governmental organizations and local surroundings. The process of aging involves various medical, psychological, social or ethic consequences. The condition of the "successful aging" is maintenance of the proper psychophysical health status of elderly people through their participating in different forms of activity. Physical activity plays a leading

role providing deceleration of the pathological aging processes. Therefore local associations undertake different measures that are directed to this group of people, realizing the tasks of nation-wide politics concerning seniors. It is known that the way of life influences directly on the state of health of senior man and physical activity need allows to participate in the different forms of this activity, plays a health-improving role. The article contains information about different types of physical activity offered to the elderly people on the territory of Czestochowa.

Key words: health-improving, physical activity of elderly people (seniors), aging, sport, tourism, motive recreation.

Отримано: 14.09.2015

УДК 37.018.1

Беата Анна Земба

Університет Жешува

ВОСПИТАНИЕ РЕБЕНКА В СЕМЬЕ С ПРОЯВЛЕНИЯМИ ДОМАШНЕГО НАСИЛИЯ – ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ РАССУЖДЕНИЯ

В сегодняшнем мире, полном забот и проблем, все большее количество людей разочаровываются в жизни, с трудом справляются со своими эмоциями, а их напряжение психического и эмоционального характера обрушивается на их близких, чтобы сохранить положительный имидж на работе или в среде друзей. Это чрезвычайно опасно, особенно в случае тех людей, которые имеют семьи и воспитывают детей – независимо от возраста чад, ибо такое агрессивное поведение и насилие всегда оставляют неизгладимый след в психике ребенка, а длительное воздействие неправильного воспитания является угрозой для моделирования и фиксации такого поведения, что может быть особенно нежелательно и опасно в дальнейшей, взрослой жизни жертвы, когда она сама становится исполнителем социальных и семейных ролей.

Данная статья затрагивает проблему насилия в семье и указывает на последствия насильственного воздействия на самых маленьких жертв – детей.

Ключевые слова: насилие, родители, дети, жертва насилия, воспитание, патология воспитания.

Вступление. О насилии в семье следует как можно чаще упоминать и подчеркивать нежелательность такого явления, потому что оно по-прежнему актуально и присутствует... не только в неблагополучных семьях, но и в семьях, которые считаются «нормальными».

Чем является «насилие»?

При определении явления насилия, во внимание принимаются три основных критерия: проявление нежелательного поведения, намерения и последствия насилия. Примером является определение Американского Центра Помощи Детям, подвергшимся насилию, которое гласит: «насилие – это «физическая или умственная деятельность, направлена во вред, сексуальное насилие, пренебрежение или жестокое обращение с детьми в возрасте до 18 лет человеком, ответственным за их успешное развитие, а также деятельность, представляющая угрозу развитию детей»¹.

Сформулированное ВОЗ определение насилия в отношении ребенка, говорит, что насилием является любое преднамеренное и непреднамеренное действие взрослого человека, общества или государства, которое негативно влияет на здоровье, физическое и психическое развитие ребенка².

Наиболее подходящим считается определение Ирены Поспишил, которая называет насилием любые непредсказуемые действия и поступки, выходящие за рамки социально-общественных принципов взаимоотношений, а также касающиеся личной свободы индивидуума или способствующие физическому и психическому травмированию человека³.

Часто, первый акт насилия – это случайное действие, однако чувство безнаказанности и безвольное принятие агрессии только усугубляет проявление насилия⁴.

Бровне и Герберт подают три термина, которые определяют явление насилия: «агрессия», «насилие» и «насилие преступного характера».

¹ K. Browne, M. Herbert, Zapobieganie przemocy w rodzinie, Warszawa 1999, Wydawnictwo: Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, s. 207.

² Za: J. Brągiel, Zrozumieć dziecko skrzywdzone, Opole 1996, Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego, s. 14.

³ I. Pospiszyl, Przemoc w rodzinie, Warszawa 2000, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, s. 14.

⁴ K. Kmiecik-Baran, Przemoc wobec dzieci – diagnoza interwencyjna, (w:) Przemoc dzieci i młodzieży w perspektywie polskiej transformacji ustrojowej, pod redakcją J. Papięza, A. Płukisa, Toruń 1998, Wyd. Adam Marszałek, s. 336.

Иногда эти термины используются как синонимы, при этом «агрессия» относится к сфере поведения, целью которого является причинение боли и увечий кому бы то ни было или доминирование над другими, однако совсем не обязательно с помощью физической силы.

Насилие же касается намеренных типов поведения мотивированных гневом и связанных с применением физической силы в отношении других людей.

Понятие *насилия преступного характера* относится к актам притеснения, запрещенных законом⁵.

По словам И. Поспишил, страдание и нанесение вреда в насилии, является способом достижения иной цели, например, принуждение к определенному и желаемому типу поведения, которая не обязательно является разрушительной. В агрессии же – нанесение вреда и причинение страданий являются основной целью⁶.

Е. Меллибруда с насилием связывает следующие элементы:

- насилие всегда преднамеренно;
- насилие – нарушения любых прав и свобод индивидуума, которые делают невозможной самооборону;
- следствием насилия всегда является вред, урон;
- насилие – повторяющееся явление;
- часто насилие – это отчаянное желание заглушить чувство бессилия;
- ответственность за акт насилия несет агрессор, не взирая на действия жертвы⁷.

Какие разновидности насилия существуют?

Есть много разновидностей насилия и различных его форм. Не существует единой классификации форм насилия, поэтому разные исследователи используют в своей работе различные критерии. И так выделяется спонтанное насилие (горячее) и инструментальное (холодное).

Источником *спонтанного насилия* является ярость, которая рождается через разочарование. Эскалация накопленных и невозможных для сдерживания эмоций гнева и

⁵ K. Browne, M. Herbert, Zapobieganie przemocy w rodzinie, Warszawa 1999, Wydawnictwo Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, s. 26-28.

⁶ I. Pospiszyl, Przemoc w rodzinie, Warszawa 2000, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, s. 18.

⁷ J. Mellibruda, Właściwości przemocy, «Niebieska Linia», nr 4/2001.