Magiczny Kraków

Samotność w starości. Jak edukacja i profilaktyka wspiera walkę z samotnością?

2026-06-03

Starzenie się społeczeństw stanowi jedno z największych wyzwań społecznych naszych czasów. Wzrost liczby osób starszych, przy jednoczesnym spadku intensywności kontaktów społecznych, prowadzi do pogłębiania problemów, wśród których samotność i wykluczenie społeczne są zjawiskami coraz bardziej powszechnymi i niebezpiecznymi.

Według badań Europejskiego Instytutu ds. Równości Społecznej ponad 20% seniorów w Unii Europejskiej deklaruje, że często czuje się samotnie, a wśród osób powyżej 75. roku życia wskaźnik ten przekracza 30%. Badanie sytuacji społecznej osób starszych Stowarzyszenia „Mali Bracia Ubogich" z 2018 roku potwierdziło, iż samotność osób starszych to jeden z największych problemów, z którymi mierzą się one na co dzień. Wyniki tego badania wskazały, że niemal co piąta osoba po 65 roku życia czuje się samotna, a odsetek ten istotnie wzrasta wśród osób powyżej 80 tego roku życia. Raport Pollster dla Stowarzyszenia Mali Bracia Ubogich z marca 2023 roku „Samotność wśród osób 80+" wykazuje, że osamotnienie odczuwa często aż 26% badanych. Wśród osób osamotnionych 76% to wdowy i wdowcy, 73% mieszka samotnie, a aż 13% nigdy nie wychodzi z domu.

Samotność w starości nie jest jedynie kwestią emocjonalną — stanowi **problem społeczny, medyczny i moralny**, ograniczając znacząco realizację podstawowej potrzeby przynależności i sensu życia.

Samotność i osamotnienie

Samotność definiowana jest jako **subiektywne poczucie braku satysfakcjonujących relacji interpersonalnych**, podczas gdy osamotnienie odnosi się do **obiektywnego stanu braku kontaktu społecznego**. Zjawiska te współistnieją, potęgując się wzajemnie, a ich znaczenie w okresie starości rośnie wraz z utratą ról społecznych, śmiercią bliskich, chorobami oraz ograniczeniem mobilności.

Samotność i osamotnienie są silnymi stanami emocjonalnymi, które mogą wynikać z wielu czynników: od utraty współmałżonka po negatywny odbiór społeczny osób w podeszłym wieku. Towarzyszą im często odczucia takie jak cierpienie, lęk, gniew i rozczarowanie, które w dłuższym okresie prowadzą do **pogorszenia zdrowia psychicznego i fizycznego**.

Badania wykazują, że chroniczna samotność ma skutki porównywalne do palenia 15 papierosów dziennie – zwiększa znacząco ryzyko chorób sercowo-naczyniowych, depresji i śmiertelności. Ten problem się nasila tam, gdzie izolacja przestrzenna łączy się z ubóstwem i ograniczonym dostępem do usług społecznych.

Magiczny Kraków

Czynniki prowadzące do samotności i wykluczenia

Czynnikami prowadzącymi do samotności i wykluczenia są zarówno uwarunkowania demograficzne, społeczne, mieszkaniowe, status materialny, jak i stan zdrowia.

Starzenie się społeczeństwa oznacza wzrost liczby osób mieszkających samotnie. Osoby osamotnione to najczęściej wdowy i wdowcy. W wyniku postępującej urbanizacji i migracji młodszych pokoleń zmniejsza się baza społeczna, na której mogą budować relacje, a więzi rodzinne i wspólnotowe zanikają.

W Polsce żyje ok. 1 mln osób określanych mianem „więźniów czwartego piętra". W tej grupie przeważają osoby starsze. Jak wynika z opracowania Habitat for Humanity Poland, problemem jest nie tylko częsty brak wind czy windy niedostosowane do potrzeb osób o ograniczonej sprawności ruchowej. Seniorzy mierzą się też z barierami architektonicznymi takimi jak wąskie schody, brak poręczy po obu stronach, śliskie stopnie, niewystarczające oświetlenie klatek schodowych, progi i różnice poziomów przy wejściach czy ciężkie drzwi wejściowe. Każdy z tych elementów dla osoby w podeszłym wieku, której mobilność, zmysł równowagi czy wzrok nie działają już w pełni sprawnie, ryzykuje upadkiem. A nagromadzenie w jednym miejscu tylu przeszkód może tworzyć barierę, która z czasem staje się nie do pokonania. Z takiego powodu osoby starsze ograniczają wychodzenie z domu, skazując się na izolację.

Seniorzy borykają się również z barierami w swoich mieszkaniach, a te mają bezpośredni wpływ na jakość ich życia, bezpieczeństwo i samodzielność. Najczęstszą konsekwencją tych wyzwań są upadki. Nawet do 60% upadków seniorów zdarza się w domu, najczęściej podczas zwykłych, codziennych czynności . W grupie osób między 85. a 89. rokiem życia, które większość czasu spędzają w swoich mieszkaniach, odsetek ten może sięgać 80% . U osób po 75. roku życia upadki są jedną z głównych przyczyn niepełnosprawności i piątą, co do częstotliwości występowania, przyczyną zgonów .

Zamknięcie w domu i społeczne wykluczenie osób starszych sprzyja ryzyku **zaniedbania i samozaniedbania**. W badaniu opisanym w *„Social exclusion and the odds of neglect and self-neglect in older adults – results from a quantitative study conducted in Lesser Poland area."* (Tobiasz-Adamczyk, B., Gajda, P., Woźniak, B., 2024) w Małopolsce aż 17% seniorów wykazywało symptomy zaniedbania, a brak sieci wsparcia społecznego był istotnie powiązany z wyższym ryzykiem tego zjawiska.

Samotność często koreluje też z **niskim statusem materialnym**, który silnie ogranicza możliwość aktywnego uczestnictwa w życiu społecznym i kulturalnym. Subiektywne poczucie ubóstwa potęguje wrażenie marginalizacji, co prowadzi do unikania kontaktu ze społecznością lokalną, a w konsekwencji do samowykluczenia. Starzenie się, choroby i niepełnosprawność wpływają też m.in. na ograniczenie mobilności, a brak podstawowej niezależności fizycznej obniża nastrój, samoocenę utrudnia codzienne funkcjonowanie i uczestnictwo w życiu publicznym. Wielu seniorów niechętnie prosi o pomoc, chcąc zachować godność i samodzielność, co paradoksalnie zwiększa ich izolację.

Konsekwencje samotności są wielopoziomowe: psychiczne, fizyczne, społeczne. Samotność prowadzi

do **depresji, lęków, anhedonii** (niezdolność do odczuwania przyjemności i radości), a w skrajnych przypadkach do prób samobójczych. Brak relacji międzyludzkich obniża również odporność organizmu, przyspiesza demencję i skraca długość życia. Osamotnienie zmniejsza zaangażowanie obywatelskie, rodzi obojętność i apatię wobec otoczenia.

Znaczenie aktywności społecznej i zawodowej

Według wielu publikacji **partycypacja społeczna osób starszych** to kluczowe narzędzie przeciwdziałania izolacji. Udział w inicjatywach lokalnych – klubach seniora, wolontariacie międzypokoleniowym, stowarzyszeniach – pozwala odzyskać poczucie przynależności i sensu, a także wzmacnia kapitał społeczny. Badania wskazują, że nawet niewielka aktywność – np. udział w warsztatach artystycznych czy spotkaniach edukacyjnych – poprawia samopoczucie i funkcje poznawcze seniorów. Umożliwia to budowanie **sieci wsparcia emocjonalnego i praktycznego**, które stanowią naturalną barierę wobec samotności.

W literaturze zwraca również uwagę **na aktywność zawodową jako antidotum na samotność**. Praca – również dorywcza lub wolontaryjna – zaspokaja potrzebę uznania i przynależności, daje poczucie sprawczości i buduje strukturę dnia, tygodnia. Dla wielu seniorów utrata pracy oznacza bowiem zerwanie z codziennym rytmem i kontaktami społecznymi, co sprzyja deprywacji psychicznej. Dalsze zatrudnienie lub aktywność w ramach tzw. „srebrnej gospodarki” mogą być wspierane przez państwo i samorząd np. poprzez elastyczne formy zatrudnienia, programy mentorstwa międzypokoleniowego czy edukację i budowanie kompetencji.

Współczesne badania w Polsce i Europie wskazują również na **rolę internetu i sieci społecznościowych** jako narzędzi przeciwdziałania samotności. Choć starsze pokolenie często wykazuje nieufność wobec technologii, włączenie cyfrowe ma ogromny potencjał integracyjny. Badania z 2025 roku pokazały, że kobiety udzielające się w grupach online doświadczały istotnie mniejszej zależności między samotnością a niską jakością życia, niż kobiety offline. Internet stał się więc **nowym „medium wspólnotowości”** — miejscem wymiany emocji i kontaktu z innymi.

Edukacja i profilaktyka w walce z samotnością

Edukacja społeczna to kolejny obszar, w którym można skutecznie redukować samotność osób starszych. Podnoszenie wiedzy o starzeniu się i jego wyzwaniach, wzmacnianie kompetencji komunikacyjnych i emocjonalnych, wspieranie refleksji nad sensem życia i własnych doświadczeń to istotne obszary działań nacelowanych na przeciwdziałanie osamotnieniu. Edukacyjne działania samorządu i środowisk lokalnych – warsztaty, grupy wsparcia, aktywizacja kulturalna – dają seniorom siłę do ponownego wejścia w obieg społeczny, integrując ich z młodszymi pokoleniami.

Polityka senioralna stanowi wymiar instytucjonalny walki z samotnością. Skuteczna polityka powinna uwzględniać aktywizację społeczną, i integrację wewnątrz i międzypokoleniową, wsparcie usług społecznych oraz adekwatną ofertę pomocy społecznej. Doświadczenia wskazują, że **działania dające najlepsze efekty to te, które łączą aspekt emocjonalny, instrumentalny i**

informacyjny – czyli nie tylko oferują pomoc, ale też dają wiedzę i poczucie bycia potrzebnym.

Lek na samotność

Miasto Kraków prowadzi szereg działań zarówno z zakresu pomocy społecznej, aktywizacji społecznej, integracji oraz przeciwdziałania wykluczeniu cyfrowemu i architektonicznemu. Wśród zadań realizowanych przez MOPS i Wydział Polityki Społecznej, Równości i Zdrowia są też programy asystentury osób starszych i niepełnosprawnych, drobnych usług społecznych, a głównym celem flagowego Programu Aktywności Społecznej i Integracji Osób Starszych jest podnoszenie jakości życia i przeciwdziałanie jakimkolwiek formom wykluczenia seniorów. W naszym mieście działa również wiele organizacji pozarządowych, które skupiają się na wsparciu i pomocy osobom starszych i samotnym, z którymi Urząd współpracuje na co dzień.

Kwestia budowy wind w budynkach mieszkalnych jest również jednym z realizowanych przez Zarząd Budynków Komunalnych w Krakowie postulatów Pana Prezydenta Aleksandra Miszalskiego. Dlatego ZBK w Krakowie nie poprzestaje na budowie wind w zarządzanych budynkach. Chcąc wspierać wspólnoty mieszkaniowe, spółdzielnie i samych mieszkańców, którzy myślą o podobnych zmianach we własnych budynkach, w grudniu 2025 roku opublikował „Poradnik budowy wind w istniejących budynkach mieszkalnych" – pierwsze w Polsce kompleksowe opracowanie na ten temat, przygotowane przez specjalistów z Politechniki Krakowskiej na zlecenie ZBK. Jego podstawą są prawdziwe krakowskie budynki i realne inwestycje – nie teoria, ale praktyczne rozwiązania.

Jakość i skuteczność wsparcia osób starszych w przeciwdziałaniu osamotnieniu i aktywizowaniu społecznemu zależy od współpracy nas wszystkich. „Lek na samotność” osób starszych to nie tylko farmakologia czy pomoc socjalna. Znajdujemy go w r**elacjach, uczestnictwie i podmiotowości**. Ostatecznie, walka z samotnością to nie tylko zadanie polityki społecznej, ale również **test empatii i solidarności** całego społeczeństwa wobec jego najstarszych członków.

Autorka: Marta Wodyńska - Pełnomocniczka Prezydenta Miasta Krakowa ds. Polityki Senioralnej.

Miejskie Centrum Informacji dla Seniorów w Krakowie
poniedziałek – piątek, godz. 9:00-14:00

Osobiście: ul. Daszyńskiego 19 w Krakowie
Telefonicznie: (12) 445 9667

Mailowo: informacjasenior@um.krakow.pl

Artykuł oryginalny ukazał się na łamach Dziennika Polskiego i Gazety Krakowskiej z okazji wiosennej edycji Forum Seniora Małopolski (22.04.2026). Patronat honorowy nad wydarzeniem objęli: Rektor Uniwersytetu Jagiellońskiego - prof. dr hab. Piotr Jedynak oraz Marszałek Województwa Małopolskiego - Łukasz Smółka.