

27

28

29

30

31

32

33

34

35

36

37

38

39

40

41

42

43

44

45

46

47

48

49

50

51

52

53

54

55

56

57

58

59

60

61

62

63

64

65

66

67

68

69

70

71

72

73

74

75

76

77

78

79

80

81

82

83

84

85

86

87

88

89

90

91

92

93

94

95

96

97

98

99

100

PIOTR CZEKANOWSKI

**SPOŁECZNE ASPEKTY
STARZENIA SIĘ
LUDNOŚCI W POLSCE
PERSPEKTYWA SOCJOLOGII STAROŚCI**

Piotr Błędowski

Projekt okładki i stron tytułowych
Filip Sendal

Redaktor Wydawnictwa
Ariana Nagórska

Skład i łamanie
Adam Kamiński

Publikacja dofinansowana przez Instytut Filologii, Socjologii
i Dziennikarstwa Uniwersytetu Gdańskiego

Copyright by Uniwersytet Gdański
Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego

ISBN 978-83-7326-860-9

Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego
81-824 Sopot, ul. Armii Krajowej 119/121
tel./fax (58) 523 11 37, 725 991 206
<http://wyd.ug.gda.pl>; e-mail: wyd@ug.gda.pl

Moim najbliższym

SPIS TREŚCI

Wstęp	9
Rozdział 1. Starzenie się ludności w wymiarze demograficznym	18
1.1. Współczesna sytuacja ludnościowa na świecie i w Europie	18
1.2. Przyczyny starzenia się ludności	21
1.3. Wskaźniki określające stopień starości demograficznej ludności	26
1.4. Charakterystyka demograficzna ludzi starych w Polsce.....	29
Podsumowanie	34
Rozdział 2. Socjologia starości – potrzebna subdyscyplina socjologiczna	36
2.1. Socjologia starości jako element współtworzący gerontologię społeczną	36
2.2. Miejsce problematyki starości w polskich publikacjach i badaniach socjologicznych	46
2.3. Konceptualizacja socjologii starości.....	57
2.3.1. Przyczyny wyodrębniania subdyscyplin socjologicznych	57
2.3.2. Definicja socjologii starości.....	63
2.3.3. Relacje pomiędzy socjologią starości a innymi dyscyplinami naukowymi.....	65
2.3.4. Wymiary socjologii starości	69
2.4. Ludzie starzy w perspektywie teorii socjologicznych	77
2.5. Metody i typy badań wykorzystywanych do rozpoznawania sytuacji ludzi starych	87
Podsumowanie	91
Rozdział 3. Teoretyczne i metodologiczne dylematy w badaniach ludzi starych	93
3.1. Wiek jako kryterium starości i doboru prób do badań	93
3.1.1. Progi starości	93
3.1.2. Sześćdziesiąty piąty rok życia człowieka umownym początkiem starości	97

3.2. Podejście ilościowe i jakościowe – próba wyjścia poza tradycyjną dychotomię	1
3.2.1. Badania ilościowe i jakościowe – opozycja czy dopełnienie?	1
3.2.2. Wywiad ilościowo-jakościowy jako zoptymalizowane narzędzie do badania ludzi starych	1
3.2.3. Przygotowanie ankierów do badań ludzi starych	1
3.3. Samotność i osamotnienie jako przykład trudności badawczych	1
3.3.1. Definicje samotności i osamotnienia	1
3.3.2. Operacjonalizacja pojęć <i>samotność</i> i <i>osamotnienie</i>	1
3.3.3. Sposoby pomiaru osamotnienia – ich zalety i ograniczenia	1
3.3.4. Praktyczne zastosowanie wyników badań nad osamotnieniem	1
Podsumowanie	1

Rozdział 4. **Spoleczno-kulturowy kontekst starzenia się ludności**.....1

4.1. Luka pokoleniowa i trzecia fala	1
4.2. Stereotyp człowieka starego	1
4.2.1. Cechy człowieka starego w stereotypowym ujęciu	1
4.2.2. Przyczyny sprzyjające występowaniu stereotypu człowieka starego	1
4.2.3. Ageizm jako forma uprzedzenia wobec ludzi starych	1
4.2.4. Negatywny obraz starości w odbiorze ludzi starych	1
4.2.5. Odmienne koncepcje stereotypowego postrzegania ludzi starych	1
4.2.6. Propozycje rozwiązań mających na celu ograniczenie stereotypowego postrzegania ludzi starych	1
4.3. Wzory starzenia i elastyczny styl życia	1
4.4. Mobilność starszego pokolenia	1
4.4.1. Typy migracji ludzi starych.....	1
4.4.2. Formy mieszkaniowe dostosowane do potrzeb ludzi starych	1
Podsumowanie	1

Rozdział 5. **Zmiany w sytuacji rodzinnej ludzi starych w Polsce**1

5.1. Przeobrażenia współczesnych rodzin	1
5.2. Przemiany w polskich rodzinach po II wojnie światowej	2
5.3. Charakterystyka badań zespołu J. Piotrowskiego i badań Polskiego Towarzystwa Gerontologicznego	2
5.4. Cechy demograficzne oraz struktura rodzin osób starych	2
5.5. Relacje rodzinne i pozarodzinne ludzi starych.....	2
5.6. Czynniki różnicujące osamotnienie ludzi starych.....	2
5.7. Pozycja człowieka starego w rodzinie	2
Podsumowanie	2

Rozdział 6. Pomoc w rodzinie ludzi starych w Polsce	247
6.1. Wzajemna pomoc starych rodziców i ich dzieci	248
6.2. Źródła potencjalnej pomocy dla ludzi starych	257
6.3. Pomoc starym członkom rodziny z perspektywy ich głównych opiekunów rodzinnych	264
6.3.1. Charakterystyka badań prowadzonych w ramach Projektu EUROFAMCARE	264
6.3.2. Cechy społeczno-demograficzne oraz struktura rodzin opiekunów rodzinnych ludzi starych.....	267
6.3.3. Ogólne tło sytuacji opiekuńczych	277
6.3.4. Główna przyczyna i motywacje opiekunów rodzinnych do sprawowania opieki	286
Podsumowanie	294
Zakończenie	297
Wykaz wykorzystanej literatury	302
Spis tabel, wykresów, diagramów i rysunków	329
Table of contents	332

WSTĘP

Truizmem jest już dzisiaj stwierdzenie, że w Polsce mamy do czynienia z postępującym procesem starzenia się społeczeństwa. Pomimo występowania takiego trendu demograficznego, jak i jego nasilenia zwłaszcza w ostatnich dekadach, wiedza na temat zbiorowości ludzi starych oraz możliwości ich wspomagania jest zdecydowanie niewystarczająca. Okazuje się bowiem, że szersze badania gerontologiczne w ogóle, a badania socjologiczne osób w podeszłym wieku szczególnie, wciąż należą w naszym kraju do rzadkości. Przyczyn tego stanu rzeczy jest zapewne wiele. Pośród tych bardziej obiektywnych można wymienić niedostatek środków finansowych na projekty badawcze, a zwłaszcza na badania ukierunkowane na osoby zaawansowane wiekiem. Z kolei przyczyny umownie zwane subiektywnymi znajdują odzwierciedlenie przede wszystkim w nielicznej grupie socjologów, ale i przedstawicieli innych nauk społecznych, zainteresowanych tego typu problematyką. Wspomniane ograniczenia, jak i brak wystarczającej presji społecznej, aby o osobach starych mówić i pisać zdecydowanie więcej, mogą, stanowić wyjaśnienie (ale nie usprawiedliwienie) tego, dlaczego do dzisiaj nie powstało w Polsce żadne centrum badawcze czy analityczne o zasięgu ogólnokrajowym, które podejmowałoby kwestie starości i to nie tylko w wymiarze socjologicznym, ale szerzej – gerontologicznym.

W mojej opinii, potrzeby zaistnienia takiego ośrodka nie są w stanie zrekomensować istniejące w naszej ojczyźnie znane i kreatywne katedry geriatricznej i gerontologii. Ponadto, tego typu ośrodki usytuowane są zazwyczaj jedynie przy uniwersytetach medycznych, a niestety bardzo rzadko przy uczelniach o innych profilach kształcenia. Oczywiście istotną rolę w popularyzowaniu wiedzy odnoszącej się do zagadnień związanych ze starością człowieka odgrywa nieustannie Polskie Towarzystwo Gerontologiczne, skupiające przedstawicieli rozmaitych dyscyplin wiedzy, a więc i socjologów. Starania tej organizacji naukowej nie są jednak w stanie zaspokoić istniejących potrzeb w tym względzie, tak więc szkoda, że Polskie Towarzystwo Socjologiczne nie odgrywa jeszcze jakiejś znaczniejszej roli w diagnozowaniu i analizowaniu życia najstarszego pokolenia. Opisywana sytuacja jest co najmniej zastanawiająca, gdy porównamy polską rzeczywistość badawczą do tej występującej w wielu krajach europejskich, nie wspominając już o sytuacji w Kanadzie czy Stanach

Zjednoczonych. W społeczeństwach tych liczni naukowcy i praktycy, a wśród nich bardzo często socjologowie, intensywnie zgłębiają zróżnicowane kwestie odnoszące się do starości. Ta aktywność naukowa (i nierzadko praktyczna) znajduje odzwierciedlenie w wielu projektach badawczych, licznych publikacjach dostępnych na rynku wydawniczym czy w dużej liczbie wystąpień na międzynarodowych konferencjach organizowanych między innymi przez towarzystwa socjologiczne. Wystarczy tu podać przykład aktywnie działającej sieci badawczej Ageing in Europe (*Starzenie w Europie*), funkcjonującej w ramach Europejskiego Towarzystwa Socjologicznego.

Obserwując od lat różnicę w skali zainteresowania socjologów w różnych krajach problematyką gerontologiczną uznałem, że warto podjąć i w Polsce próbę zwrócenia większej uwagi na duże możliwości tkwiące w wyobraźni i myśli socjologicznej, które można wykorzystać do pogłębiania wiedzy na temat naszego starzejącego się społeczeństwa. Kwestia ta nabiera coraz istotniejszego znaczenia chociażby w świetle najnowszej prognozy ludności dla Polski, według której odsetek ludzi starych (65+) w strukturze naszego społeczeństwa ma ulec zdecydowanemu zwiększeniu, gdyż z dzisiejszego poziomu blisko 14% ma w stosunkowo nieodległej perspektywie, czyli w 2035 roku, osiągnąć poziom około 23%. Można zatem założyć, że obserwowane już obecnie bezpośrednie czy pośrednie konsekwencje wynikające ze zwiększającej się liczby ludzi starych w społeczeństwie znajdą jeszcze wyraźniejsze odzwierciedlenie w wielu obszarach życia społecznego w najbliższych latach. W opisywanej sytuacji przed nauką i praktyką życia społecznego stają niespotykane wcześniej na taką skalę wyzwania. Zapewne za jedno z głównych należy uznać potrzebę rozpoznawania istoty różnorodnych zmian zachodzących w przyrastającej liczebnie zbiorowości ludzi starych oraz studiowania często zupełnie nowych zagadnień mających związek z tymi zmianami. Moim zdaniem nauką mogącą odegrać jedną z kluczowych ról w poszerzaniu wiedzy w omawianym zakresie jest socjologia starości, której autorską koncepcję prezentuję w tej pracy. To właśnie socjologia starości – poprzez wykorzystanie wszystkich zaproponowanych przeze mnie jej wymiarów, czyli teoretycznego, metodologicznego, badawczego oraz aplikacyjnego – jest w stanie posłużyć nie tylko do przygotowania i realizacji badań, których tematyka ma związek z ludźmi starymi, ale również do postulowania rozwiązań na rzecz starzejącego się społeczeństwa. Rozwiązania te powinny stanowić odpowiedź na rozpoznane w oparciu o tę subdyscyplinę socjologiczną problemy. Dzięki temu nauka ta może ułatwić społeczeństwu i powołanym przez nie instytucjom skuteczniejsze radzenie sobie z licznymi skutkami spowodowanymi procesem starzenia się ludności. Niezbędnym warunkiem do wypełnienia takich zadań jest jednak bez wątpienia oparcie się na możliwie często aktualizowanej wiedzy na temat zbiorowości ludzi starych. Zauważmy bowiem, że zwłaszcza w ostatnich latach wraz z postępującymi przemianami demograficznymi mamy równoległe do czynienia ze znaczącymi zmianami, które wynikają chociażby z transformacji ustrojowej, z przystąpienia Polski do struktur Unii Europejskiej czy stanowią

efekty postępu technologicznego. Chcę podkreślić, że kreując w książce koncepcję socjologii starości i pokazując możliwości jej licznych zastosowań, upominam się zarazem o to, aby tę subdyscyplinę socjologiczną popularyzować i rozwijać w naszym kraju. Dlaczego? Bo w Polsce brakuje opracowań z zakresu socjologii starości, a sama nauka rzadko kiedy wymieniana jest nawet w nazwy. Niewystarczająca jest także liczba prac z zakresu gerontologii społecznej uwzględniających perspektywę socjologiczną, stąd też niniejsza publikacja stanowi próbę częściowego wypełnienia tych luk.

W książce zostały zaprezentowane przede wszystkim moje własne spostrzeżenia, ze względu na to, że – biorąc pod uwagę tak zwany wymiar naukowy – od ponad dwudziestu lat specjalizuję się w socjologicznym wymiarze badań gerontologicznych¹. Zebrane w ich trakcie doświadczenia zostają w dużej mierze wykorzystywane przeze mnie w dydaktyce² i praktyce gerontologicznej³. Dzięki temu mam możliwość otrzymywania informacji zwrotnych, które pozwalają wciąż sprawdzać, na ile tak zwana wiedza naukowa znajduje odzwierciedlenie w codziennym życiu ludzi starych, w działaniach osób z ich otoczenia oraz wśród profesjonalistów pracujących na rzecz tego zaawansowanego wiekiem pokolenia. Z kolei uwzględniając wymiar, który można określić mianem pozanaukowego, rozważania zawarte w tej pracy bazują na przeżyciach o charakterze bardziej osobistym. Najdawniejsze z nich sięgają jeszcze dzieciństwa oraz wczesnej młodości i są wynikiem doskonałych relacji piszącego te słowa ze swoją babcią, która współtworzyła naszą trójpokoleniową rodzinę. Wiem, że to ona w decydującej mierze – głównie ze względu na czasochłonną pracę zawodową rodziców – kształtowała moją osobowość uwrażliwiając na zróżnicowane aspekty otaczającego świata. Znaczącą rolę w charakterze subiektywnym odgrywają również odczucia znacznie bliższe współczesności, które stanowią od lat konkretny i cenny punkt odniesienia służący do weryfikacji przemyśleń związanych z wieloma zasygnalizowanymi

¹ Chciałbym w tym kontekście wymienić takie projekty badawcze, jak ogólnopolski „Warunki życia i potrzeby ludzi starszych w Polsce – stan aktualny, kierunki zmian oraz zadania polityki społecznej”, czy międzynarodowy „EUROFAMCARE” poświęcony opiece nad rodzinnym ludźmi starych. Pragnę podkreślić, że część przemyśleń zawartych w tej pracy rodziła się w efekcie dyskusji prowadzonych ze współpracownikami z interdyscyplinarnych zespołów badawczych, które realizowały wyżej wymienione projekty. Do grona tych osób zaliczam przede wszystkim profesorów: Barbarę Bień, Piotra Błędowskiego (którego – dodatkowo – bardzo cenne uwagi i liczne inspiracje jako recenzenta tej książki w znaczący sposób wpłynęły na jej dojrzały kształt), Małgorzatę Halicką, Wojciecha Pędicha i Beata Wojszel. Za pozyskane wówczas doświadczenia składam im serdeczne podziękowania. Szczególne wyrazy wdzięczności kieruję pod adresem profesora Brunona Synaka, który w zasadniczym stopniu przyczynił się do tego, że problematyka związana z ludźmi starymi – obok pracy socjalnej – stała się głównym obszarem moich zainteresowań naukowych.

² Ze względu na prowadzenie zajęć z zakresu gerontologii społecznej dla osób studiujących pracę socjalną, socjologię czy pielęgniarstwo oraz osób wykonujących już zawód pracownika socjalnego czy opiekuna w domach pomocy społecznej dla ludzi starych.

³ Współtworzę na przykład gdański model pomocy osobom z chorobą Alzheimera oraz ich opiekunom i rodzinom.

w tej książce zagadnieniami. Mają one związek z innymi starszymi osobami – przede wszystkim z moimi nadal bardzo aktywnie funkcjonującymi rodzicami (dzisiaj ponadsiemdziesięcioletnimi) oraz młodszą teściową, z którymi mam stale i wciąż przynoszące dużą satysfakcję kontakty.

W proponowanej Czytelnikowi pracy odnoszę się nie tylko do własnych doświadczeń, ale również do przemyśleń wielu badaczy i praktyków, które znajdują się w opracowaniach z zakresu szeroko rozumianej gerontologii społecznej, socjologii, socjologii starości, pedagogiki, geragogiki, psychologii, psychologii starości, geriatry, pracy socjalnej, polityki społecznej czy z zakresu metod badań społecznych. Sięgając do tak rozmaitych źródeł wiedzy, starałem się uwzględnić wybrany dorobek światowej nauki ukierunkowanej na ludzi starych, i to w możliwie długiej perspektywie czasowej, zarazem bacznie obserwując polskie dokonania w tym zakresie. Ponieważ – zgodnie z tytułem publikacji – skupiam się jednak szczególnie na uwarunkowaniach sytuacji ludzi starych w naszym kraju, więc te zagraniczne prace stanowią zazwyczaj jedynie punkty odniesienia do poszczególnych analiz i rozważań. Dopowiem na koniec, że pisząc tę książkę traktowałem ją między innymi jako potencjalny materiał źródłowy dla osób poszukujących szeroko rozumianej wiedzy związanej ze starością człowieka, stąd też zawiera ona tak dużo (dla niektórych Czytelników zapewne zbyt wiele) przypisów i odniesień źródłowych bądź dygresji.

Chcąc osiągnąć cele założone w pracy, podzieliłem ją na sześć rozdziałów. Przedstawiam poniżej w miarę szczegółowo ich treść, aby móc określić ich miejsce i rolę z punktu widzenia całości prezentowanej pracy.

W rozdziale pierwszym zatytułowanym **Starzenie się ludności w wymiarze demograficznym** przybliżyłem zróżnicowane kwestie odnoszące się do współczesnej sytuacji demograficznej występującej na świecie, na kontynencie europejskim oraz w 27 krajach Unii Europejskiej, jednakże z uwzględnieniem sytuacji ludnościowej prognozowanej do połowy XXI wieku. Obok zaprezentowania głównych przyczyn, które powodują starzenie się społeczeństw (zmniejszona liczba urodzeń, spadek umieralności oraz migracje), w tej części pracy przedstawiłem wskaźniki określające poziom starości demograficznej ludności. W rozdziale pierwszym skupiłem się jednak na opisie zagadnień odnoszących się do sytuacji ludnościowej w Polsce, przyjmując długą perspektywę czasową, bo obejmującą okres 135 lat. Charakterystyka demograficzna ludzi starych w naszym kraju została przedstawiona w uwzględnieniu ich płci i wieku, przeciętnego dalszego trwania życia czy współczynnika feminizacji. Kwestie zaprezentowane w tym rozdziale potraktowałem głównie jako punkt wyjścia zarówno do prezentacji społecznych konsekwencji wynikających z demograficznego procesu starzenia się ludności, jak i wskazania na potrzebę wyodrębniania, rozwijania i wykorzystywania w praktyce nauki specjalizującej się w badaniu tego typu zagadnień, czyli socjologii starości.

Rozdział drugi pracy noszący tytuł **Socjologia starości – potrzebna subdyscyplina socjologiczna** został poświęcony zagadnieniom, które uzasadniają, dlaczego socjologię starości należy traktować jako jedną z naj-

istotniejszych nauk współtworzących wiedzę o ludziach starych. Po wprowadzeniu w historyczne tło rozwoju nauk o starości, a zwłaszcza gerontologii oraz usystematyzowaniu zróżnicowanych kwestii związanych z tą interdyscyplinarną nauką, przedstawiony został szczegółowo dział gerontologii zwany gerontologią społeczną. Niezależnie od zaprezentowanego ujęcia gerontologii społecznej, wśród nauk ją współtworzących niemal powszechnie wymienianą jest socjologia, a konkretniej – wiedza socjologiczna odnosząca się do ludzi starych albo socjologia starości. W rozdziale przedstawiam również kierunek rozwoju gerontologii społecznej oraz wyjaśniam, dlaczego obecnie nie należy jeszcze utożsamiać socjologii starości z gerontologią społeczną. W dalszej części rozdziału opisano, jakie miejsce w polskiej nauce zajmują socjologia starości oraz badania i publikacje poświęcone ludziom starym oraz jakie są potencjalne przyczyny ograniczonej liczby krajowych badań socjologicznych ukierunkowanych na osoby stare. Najistotniejszą część rozdziału drugiego stanowi autorska koncepcja socjologii starości. Obok definicji tej nauki za prezentowałem jej umiejscowienie pośród innych dyscyplin naukowych, zarówno tych o charakterze ogólnym, jak i specjalistycznym, czyli ukierunkowanym na ludzi starych ze szczególnym potraktowaniem gerontologii i gerontologii społecznej. Odzworowałem tu również powiązania socjologii starości z socjologią ogólną i wybranymi subdyscyplinami socjologicznymi. Następnie w rozdziale przedstawiłem cztery wymiary (inaczej – działy) socjologii starości oraz ich przeznaczenie. I tak, w ramach wymiaru teoretycznego rozważane są kwestie odnoszące się między innymi do teorii socjologicznych użytecznych w analizowaniu sytuacji ludzi starych oraz opracowywane są pojęcia, którymi posługujemy się w studiach poświęconych problematyce związanej ze starością. Z kolei wymiar metodologiczny tej nauki odnosi się do warsztatu badawczego ukierunkowanego na ludzi starych, a wymiar badawczy obrazuje kierunki badań wykonywane w ramach tej subdyscypliny socjologicznej lub przy jej współudziale. Ostatni z wyszczególnionych przeze mnie wymiarów socjologii starości to wymiar aplikacyjny, który ma za zadanie ukazać zróżnicowane możliwości spożytkowania dokonań tej nauki w praktyce. Omawiany rozdział został jeszcze dopełniony o prezentację licznych teorii socjologicznych, które starają się wyjaśnić sposoby funkcjonowania ludzi starych oraz o klasyfikację metod i typów badań wykorzystywanych w socjologii starości i gerontologii społecznej. Oba zagadnienia stanowią już konkretną ilustrację tego, czym zajmujemy się w wymiarze teoretycznym i metodologicznym socjologii starości, podobnie zresztą jak kwestie zaprezentowane w rozdziale trzecim.

Rozdział trzeci pracy zatytułowany ***Teoretyczne i metodologiczne dylematy w badaniach ludzi starych*** został poświęcony wybranym problemom, z którymi może zetknąć się socjolog starości czy – szerzej – osoba prowadząca analizy i badania ukierunkowane na osoby zaawansowane wiekiem. Analizę tych problemów uzupełniono o autorskie propozycje wskazujące na sposoby ich rozwiązywania.

Jako pierwszy z dylematów, który często staje się udziałem badaczy w przypadku podejmowania badań ukierunkowanych na najstarsze pokolenie, zaprezentowałem ten, który odnosi się do wieku badanych osób. Przygotowując projekt badawczy należy rozstrzygnąć to, kogo konkretnie uznajemy za podmiot naszych analiz, a więc kim są tak naprawdę dla nas ludzie starzy i od kiedy zaczyna się dla nas ich starość. W podrozdziale wyjaśniono różnice występujące pomiędzy pojęciami *starzenie* i *starość*, przedstawiając zarazem argumentację, dlaczego w socjologii starości 65. rok życia człowieka należałoby uznać za umowny początek starości. W tej części pracy zasygnalizowana została dyskusyjna kwestia odnosząca się do tak zwanej językowej „poprawności politycznej”, zgodnie z którą coraz częściej odchodzi się od stosowania tradycyjnych określeń typu *człowiek stary* i zastępowania ich „złagodzonymi” formami, w rodzaju *człowiek starszy* czy – zwłaszcza ostatnio – *senior*.

Za drugi z podstawowych dylematów, z którym nierzadko spotyka się badacz próbujący zmierzyć się z gerontologiczną empirią, można uznać ten związany z optymalnym doбором metod badawczych do rozpoznawania konkretnych sytuacji życiowych ludzi starych. Aby pokazać mogące tu zaistnieć potencjalne rozterki, w podrozdziale posłużono się przykładem tak zwanych metod ilościowych i jakościowych, pokazując ich podstawowe zalety i ograniczenia. Przedstawiono w nim również autorską propozycję wyjścia poza tradycyjną dychotomię w postrzeganiu wywiadów ilościowych i jakościowych, która znalazła swój wyraz w zaproponowaniu narzędzia badawczego łączącego zalety obu rodzajów wywiadów i stąd określonego mianem wywiadu ilościowo-jakościowego. Podrozdział zamykają rozważania poświęcone roli ankietatorów i znaczeniu procesu ich odpowiedniego przygotowania do prowadzenia wywiadów z ludźmi starymi lub na ich temat.

Ostatni z dylematów zaprezentowanych w rozdziale trzecim ma związek z badaniami, w których rozpoznawane są wewnętrzne odczucia człowieka. Posłużono się w tym celu przykładem osamotnienia pokazując, jak wielu rozstrzygnięć definicyjnych, metodycznych i etycznych musi dokonać badacz chcący rozpoznawać tego typu kwestie. W podrozdziale podjęto zatem próbę usystematyzowania pojęć *samotność* i *osamotnienie*, włącznie z autorską propozycją zdefiniowania obu tych stanów/sytuacji. Przybliżono w nim również dwa najczęściej stosowane sposoby badania tego fenomenu, z omówieniem zalet i ograniczeń występujących przy ich stosowaniu. Podrozdział kończy przedstawienie możliwości wykorzystania w praktyce wiedzy na temat osamotnienia.

Rozdział czwarty pracy nosi tytuł ***Spoleczno-kulturowy kontekst starzenia się ludności*** i obrazuje rozmaite, dobrane pod kątem problematyki rozważanej w tej pracy, zagadnienia. Wszystkie omówione w tym rozdziale kwestie należy kojarzyć szczególnie z wymiarem badawczym socjologii starości, gdyż mogą stanowić dobry punkt wyjścia do podejmowania badań związanych z zasygnalizowaną wyżej problematyką. Z kolei wiedza pozyskana z takich badań powinna być wykorzystywana w praktyce życia społecznego.

Pierwsze z omawianych zagadnień odnosi się do prognoz dotyczących znaczenia, jakie zdaniem M. Mead i A. Tofflera mieli odgrywać w społeczeństwie przyszłości ludzie starzy. W rozdziale omówione zostały następnie kwestie związane ze stereotypem człowieka starego. Zjawisko to zostało przybliżone poprzez pokazanie przyczyn sprzyjających występowaniu tego stereotypu oraz różnych form, w jakich przejawia się, takich jak ageizm. W podrozdziale zobrazowano również to, w jaki sposób stereotyp wpływa na samych ludzi starych oraz czym charakteryzują się stereotypy ukazujące tych ludzi jedynie w pozytywnym świetle. Rozważania poświęcone stereotypowi kończą przedstawieniem moich propozycji odnośnie do tego, co można zrobić, aby ograniczyć stereotypowe nastawienia do ludzi zaawansowanych wiekiem.

W kolejnej części rozdziału czwartego poznajemy nowe tendencje w podchodzeniu do starzenia się człowieka, nazywane wzorami starzenia się. Pokazują one, że obok starzenia patologicznego czy normalnego udziałem wielu ludzi może stać się starzenie pomyślnie czy pozytywne. W tej części pracy zaprezentowane zostały również charakterystyczne wymiary tak zwanego elastycznego stylu życia.

Ostatni podrozdział przybliżający społeczno-kulturowy kontekst starzenia się ludności poświęcony został ruchom migracyjnym będącym udziałem starszego pokolenia. Przybliżono w nim motywacje i możliwości przemieszczania się przestrzennego ludzi starych poprzez zaprezentowanie trzech typów migracji, czyli migracji rekreacyjnych, kompensacyjnych i instytucjonalnych. W tym podrozdziale przedstawiano także nowe propozycje odnoszące się do form mieszkaniowych dostosowanych specjalnie do potrzeb osób starych.

Rozdział piąty pracy nosi tytuł **Zmiany w sytuacji rodzinnej ludzi starych w Polsce** i ma na celu zobrazowanie zmian, z którymi mieliśmy do czynienia zwłaszcza na przestrzeni ostatnich kilkudziesięciu lat. Przedstawione tu analizy zostały oparte zarówno na literaturze przedmiotu, jak i na szczegółowych danych empirycznych. Tematyka ta optymalnie wpisuje się w obszar zainteresowań socjologii starości, zwłaszcza w wymiar badawczy i aplikacyjny tej nauki.

Omawianie zagadnień w tym rozdziale rozpoczęto od zaprezentowania tych przeobrażeń występujących we współczesnych rodzinach, które w odczuciu autora tej pracy można uznać za najbardziej charakterystyczne i wymowne, biorąc pod uwagę konsekwencje z nich płynące dla życia ludzi starych. W podrozdziale zaprezentowano również przemiany, które zachodziły w polskich rodzinach po II wojnie światowej. Po przedstawieniu kwestii wprowadzających w kontekst życia rodzinnego w szerszym wymiarze, w dalszej części rozdziału zaprezentowana została już konkretnie sytuacja rodzinna ludzi starych. Analiza tej sytuacji została oparta na dwóch ogólnopolskich, reprezentatywnych badaniach Polaków mających 65 lat i więcej, zrealizowanych przez zespół J. Piotrowskiego i zespół pod kierunkiem B. Synaka (tzw. zespół PTG), który współtworzyłem. Ponieważ były to badania porównawcze, które dzielił okres ponad 30 lat, mieliśmy możliwość nie tylko uwzględnienia

podobieństw i różnic zachodzących w dwóch następujących po sobie systemach ustrojowych w Polsce, ale zarazem zmian zachodzących wśród przedstawicieli dwóch kolejnych generacji ludzi starych. W analizie wyników z badań uwzględnione zostały między innymi cechy demograficzne osób starych, struktura ich rodzin czy relacje rodzinne i pozarodzinne tych osób. Osobne miejsce poświęcono poziomowi i czynnikom różnicującym osamotnienie odczuwane przez ludzi starych. Podrozdział kończący rozważania prowadzone na temat zmian w sytuacji rodzinnej ludzi starych odnosi się do pozycji osób starych w rodzinie.

Książkę zamyka rozdział szósty zatytułowany ***Pomoc w rodzinie ludzi starych w Polsce***. Przedstawioną w nim problematykę traktuję jako kolejny przykład obrazujący kierunki badań, rodzaje analiz i propozycje rozwiązań, które stanowią istotny element współtworzący zaproponowaną przeze mnie koncepcję socjologii starości. W pierwszym z podrozdziałów w tej części pracy zilustrowano zakres i obszary wsparcia rodzinnego świadczonego w wymiarze międzypokoleniowym w Polsce na przestrzeni ponad 30 lat, ze zwróceniem uwagi na specyfikę zakresu pomocy finansowej kierowanej przez starych rodziców do własnego potomstwa.

W podrozdziale drugim poświęconym źródłom potencjalnej pomocy dla ludzi starych przeanalizowano odpowiedzi na pytanie o to, do kogo ludzie starzy zwróciliby się o pomoc w potrzebie. Prowadzone w nim dociekania odnosiły się nie tylko do instytucji, które mogłyby udzielić takiego wsparcia, ale również do osób, do których zwrócono by się o taką pomoc.

Najbardziej rozbudowany w ostatnim rozdziale książki został podrozdział poświęcony pomocy starym członkom rodziny widzianej z perspektywy opiekuna rodzinnego. Przeprowadzone w nim analizy zostały oparte przede wszystkim na wynikach z polskiej części badań przeprowadzonych w ramach międzynarodowego projektu EUROFAMCARE (EFC), w którym pełniłem rolę głównego wykonawcy. Rozważania w tej części pracy rozpoczęto od przybliżenia społeczno-demograficznej sylwetki opiekunów rodzinnych ludzi starych. W następnej kolejności przedstawione zostały czynniki, które w zasadniczym stopniu składają się na to, co można określić umownie mianem ogólnego tła sytuacji opiekuńczych. Czynniki te zostały podzielone na dwie umowne kategorie. Do pierwszej z nich, czyli kategorii czynników obiektywnych, zaliczono te, które określają: stopień pokrewieństwa pomiędzy opiekunem a starszym członkiem rodziny, któremu on pomaga, czy przeciętny czas sprawowania opieki. Z kolei w kategorii czynników o charakterze bardziej subiektywnym umieszczone zostały te, które odnoszą się do przyczyn i motywacji opiekunów do sprawowania opieki, jak również chęci do jej kontynuowania w przyszłości. W podrozdziale opisano też sprawy związane z tym, jak w swoim odczuciu opiekunowie radzą sobie ze sprawowaniem roli opiekuna rodzinnego oraz czy otrzymują wystarczające wsparcie w jej wypełnianiu. Podrozdział zamykają propozycje rozwiązań, które mogłyby sprzyjać ograniczeniu skali problemów mających związek z sytuacjami opiekuńczymi. Za-

proponowane tu działania w pełni wpisują się w to, co nazwałem aplikacyjnym wymiarem socjologii starości.

Całą książkę dopełnia zakończenie, spis tabel, wykresów i diagramów oraz wykaz wykorzystanej literatury. Wykaz ten obejmuje wszystkie publikacje, do których odnosiłem się pisząc tę pracę, mimo że część materiałów źródłowych pochodzi z tzw. drugiej ręki. Zdecydowałem się na tego rodzaju rozszerzenie listy bibliograficznej jedynie ze względu na chęć wskazania pierwotnych źródeł, z których pochodzą wykorzystywane w książce informacje, aby ktoś bez pośrednio nimi zainteresowany mógł łatwiej do nich dotrzeć.

Pragnąłbym, aby refleksje zawarte w prezentowanej pracy stały się przy czynkiem do zwrócenia większej uwagi na przydatność wiedzy socjologicznej i skuteczność stosowania socjologii starości w rozpoznawaniu i modyfikowaniu zróżnicowanych wymiarów funkcjonowania starzejącego się w coraz szybszym tempie polskiego społeczeństwa.

Gdańsk, lipiec 2011 roku

Rozdział 1

STARZENIE SIĘ LUDNOŚCI W WYMIARZE DEMOGRAFICZNYM

1.1. Współczesna sytuacja ludnościowa na świecie i w Europie

W ostatnich dekadach XX wieku oraz na początku wieku XXI obserwujemy znaczące zmiany demograficzne wyrażające się między innymi ogólnym przyrostem ludności całego świata, jak i zarazem postępującym starzeniem się światowej populacji. Ażeby wyobrazić sobie skutki tego zjawiska, przyjrzyjmy się najpierw pierwszemu z sygnalizowanych procesów, czyli **wzrostowi populacji**, opierając się na danych Wydziału ds. Ludności Departamentu Spraw Ekonomicznych i Społecznych Organizacji Narodów Zjednoczonych⁴ (ang. *Population Division of the Department of Economic and Social Affairs of the United Nations*). Obecnie ludność świata liczy ponad 6,5 miliarda osób⁵, a jej najszybszy wzrost przypadł na lata 1985-1990, kiedy liczba ludności naszego globu wzrastała przeciętnie o około 88 milionów mieszkańców w skali roku. W okresie do roku 2050 przewidywane jest jednak znaczące spowolnienie przeciętnego rocznego przyrostu światowej populacji. Pomimo spadku tempa tego wzrostu liczba mieszkańców naszego globu w latach 2005-2050 ma zwiększyć się znacząco, zgodnie bowiem z prognozą ludności⁶ ONZ przyrośnie ona w tym czasie o ponad 41%. Według tej samej prognozy najszybciej w omawianym okresie będzie zwiększać się liczba ludności w Afryce, gdyż do połowy

⁴ Zob. *Europe in Figures – Eurostat Yearbook*, 2009, Eurostat Statistical Books, s. 127-129.

⁵ W październiku 2011 roku polskie i światowe media informowały o tym, że zgodnie z wycenieniami ONZ liczba ludności świata w końcu tego miesiąca miała przekroczyć 7 miliardów osób. Zob. na przykład *Nadchodzi dzień siedmiu miliardów* (stan, Reuters), Metro, nr 2188, 18.10.2011.

⁶ Konkretnie – tzw. średni wariant tej prognozy.

XXI wieku ma ona z pewną nadwyżką podwoić się, podczas gdy ludność Azji, Ameryki Łacińskiej z Karaibami, Ameryki Północnej i Oceanii ma wzrosnąć od 34 do 46%. Przed 2050 rokiem obecnie najludniejsze państwo świata, czyli Chiny, mają utracić swoje pierwszeństwo pod względem liczby ludności na rzecz Indii, których ludność w połowie XXI wieku będzie prawdopodobnie liczyć ponad 1650 milionów obywateli.

W porównaniu z innymi regionami świata liczba ludności na kontynencie europejskim przyrasta stosunkowo wolno. Do takiego wniosku można dojść porównując skalę wzrostu liczby ludności w wymiarze globalnym oraz w Europie w okresie 45 lat, czyli od 1960 do 2005 roku⁷. W tym czasie liczba ludności na świecie zwiększyła się ponaddwukrotnie (z 3032 milionów do 6515 milionów osób), podczas gdy łączna liczba ludności całej Europy wzrosła w tym samym okresie o ponad jedną piątą (z 605 do 731 milionów osób). Jeżeli chodzi o kraje unijne, to łączna liczba ludności tych krajów w okresie 45 lat wzrosła nieznacznie o 22% (z 403 do 491 milionów mieszkańców). Ten znacząco wolniejszy przyrost ludności w krajach UE niż na świecie spowodował, że udział ludności tych krajów w strukturze ludności świata spadł z 13,3% w roku 1960 do 7,5% w roku 2005.

Przybliżając nieco bardziej szczegółowe dane odnośnie do zmian demograficznych zachodzących w krajach Unii Europejskiej, skorzystam z informacji dostarczanych przez Eurostat⁸. W pewnym stopniu różnią się one w prognozowanych wartościach od danych ONZ ze względu na różnice metodologiczne występujące w obu typach analiz⁹. Według danych Eurostat pomiędzy rokiem 1960 a 2007 przyrost ludności w 27 krajach UE wyniósł blisko 23%, czyli łączna liczba ludności tych krajów wzrosła z 403 milionów w roku 1960 do 495 w 2007 roku. W porównaniu ze wspomnianymi wyżej tendencjami światowymi, które spowodowały, że przyrost populacji w wymiarze globalnym osiągnął swój szczyt w latach 1985-1990, ludność krajów unijnych przyrastała najszybciej w okresie wcześniejszym. Był to początek lat 60. XX wieku, a przyrost ludności osiągnął swoje maksimum w 1963 roku (przyrost o 4,2 miliona osób w tym roku). W kolejnej dekadzie, czyli w latach 70. XX wieku, nastąpił wyraźny spadek przyrostu tej ludności, aby z kolei od początku lat 80. XX stulecia wzrastać przeciętnie o około 1,4 miliona osób rocznie (tę stabilizacja trwała około 20 lat). Z kolei w latach 2003-2007 roku pojawiła się w krajach UE kolejna zmiana wzrostowa, co znalazło odzwierciedlenie w łącznym przyroście ludności tych krajów o około 2 miliony osób rocznie. Opierając się na aktualnej prognozie ludności, nazwanej scenariuszem konwergencji EUROPOP2008, Eurostat zakłada, że ludność 27 krajów UE będzie zwiększać się jedynie do 2035 roku, osiągając wówczas liczbę 521 milionów obywateli, aby następnie spaść do poziomu 506 milionów jej mieszkańców w roku 2060. Prognozowane zmiany nie będą jednak tak samo przebiegać w poszczególnych krajach unijnych, gdyż w okresie ponad 50 lat, czyli od roku 2008 do roku

⁷ Zob. *Europe...*, op. cit., tabela 3.1: *World population*, s. 130.

⁸ Zob. *Europe...*, op. cit., s. 133-136.

⁹ Zob. *Ibidem*, s. 133.

2060, ludność Cypru, Irlandii i Luksemburga ma wzrosnąć o około 50%, podczas gdy ludność Belgii, Hiszpanii, Francji, Szwecji i Wielkiej Brytanii ma wzrosnąć w bardziej ograniczonym stopniu, bo od 15% do 25%. Jeżeli chodzi o zapowiadane zmiany demograficzne, to odmienne tendencje mają pojawić się w takich krajach jak Polska, Estonia, Węgry, Słowacja i Niemcy, w których do 2060 roku liczba ludności ma ulec zmniejszeniu o 10% do 20%. Największy prognozowany spadek liczby ludności (rzędu 20-30%) ma mieć miejsce w Bułgarii, na Litwie, na Łotwie i w Rumunii.

Zobaczmy obecnie, czym charakteryzuje się druga obok przyrostu ludności świata znacząca zmiana demograficzna zasygnalizowana na początku tego podrozdziału, czyli ta, która znajduje odzwierciedlenie w **postępującym demograficznym starzeniu się społeczeństw**. Proces starzenia się ludności, niezależnie od sposobu jego opisywania czy pomiaru, wyraża się wzrostem proporcji ludzi starych w społeczeństwie¹⁰, stąd też część przedstawicieli nauk społecznych mówi o „siwiejącej” populacji¹¹ czy „siwiejących pokoleniach”¹². Jak zauważa I. Stuart-Hamilton (2006, s. 13), starzenie się ludności nie jest zjawiskiem nowym, ale dopiero w XX wieku stało się powszechne. Autor ten opierając się na istniejących szacunkach podkreśla, że w czasach prehistorycznych wiek podeszły był czymś wyjątkowym. Jak pisze dalej, prawdopodobnie jeszcze w XVII wieku jedynie 1% ludności przekraczał 65 rok życia. Dopiero około 150 lat temu odsetek ten zaczął przyrastać, aby w XIX wieku osiągnąć poziom 4%¹³ i w dzisiejszych czasach dojść do wartości 7,3% w światowej populacji¹⁴. Należy ponadto zauważyć, że tempo starzenia się społeczeństw jest najszybsze w tak zwanych krajach (czy regionach) rozwiniętych. Jako przykład weźmy Europę, która w porównaniu z innymi kontynentami miała w 2005 roku najwyższy wskaźnik osób starych (65+), wynoszący 15,9%, czyli ponaddwukrotnie wyższy niż średnia światowa¹⁵. O demograficznej specyfice Europy świadczy również to, że na tym kontynencie mamy zarazem do czynienia z najniższym wskaźnikiem osób młodych (poniżej 15 lat), osiągającym poziom 15,9%, podczas gdy ta proporcja w populacji światowej okazuje się znacznie większa, osiągając poziom 28,3%. O tym, że także w najbliższych dekadach społeczeństwa europejskie będą się starzeć w szybkim tempie, przekonują nas dane z przywołanej wcześniej prognozy liczby ludności, według której do roku 2050 ludność 27 krajów unijnych mająca 65 i więcej lat stanowić będzie blisko 29% całej populacji UE, a odsetek ludności najstarszej (80+) osiągnie w roku 2060 poziom 12%.

¹⁰ E. Rosset, 1959, *Proces starzenia się ludności. Studium demograficzne*, s. 3.

¹¹ A. Giddens, 2005, *Socjologia*, s. 185.

¹² I. Stuart-Hamilton, 2006, *Psychologia starzenia się*, s. 13.

¹³ D. Cowgill, 1970, *The demography of ageing*, [w:] *The daily needs and interests of older people*, A. F. Hoffman (ed.). Podają za: I. Stuart-Hamilton, 2006, *Psychologia...*, op. cit., s. 13.

¹⁴ Dane z 2005 roku – zob. *Europe...*, op. cit., s. 136.

¹⁵ *Ibidem*.

1.2. Przyczyny starzenia się ludności

Na nasilenie procesu starzenia się społeczeństw, jaki dał się zauważyć zwłaszcza w drugiej połowie XX wieku, a który ma postępować jeszcze szybciej w najbliższych dekadach XXI wieku, złożyło się wiele czynników. Wśród tych najistotniejszych zazwyczaj wymienia się trzy, a mianowicie: spadek liczby urodzeń, spadek liczby zgonów (wzrost średniej długości życia) oraz liczbę i strukturę demograficzną migrantów, czyli wędrowności ludności¹⁶.

Pierwszy z tych czynników, czyli **spadek liczby urodzeń**, w decydującym stopniu wpływa na strukturę ludności według wieku. Spadek ten w dużym stopniu jest spowodowany zmianami w modelu rodziny. Znajdują one swój wyraz na przykład w odejściu od modelu rodzin wielodzietnych czy w tym, że kobiety w bardziej zaawansowanym wieku decydują się rodzić dzieci, co powoduje, że w społeczeństwie relatywnie zwiększa się liczba ludzi starszych. Za przykładową ilustrację tej tendencji mogą posłużyć zmiany w kształcie tzw. piramidy wieku obejmującej całą ludność 27 krajów Unii Europejskiej na przestrzeni 100 lat (1950-2050) – co obrazuje wykres nr 1.1.

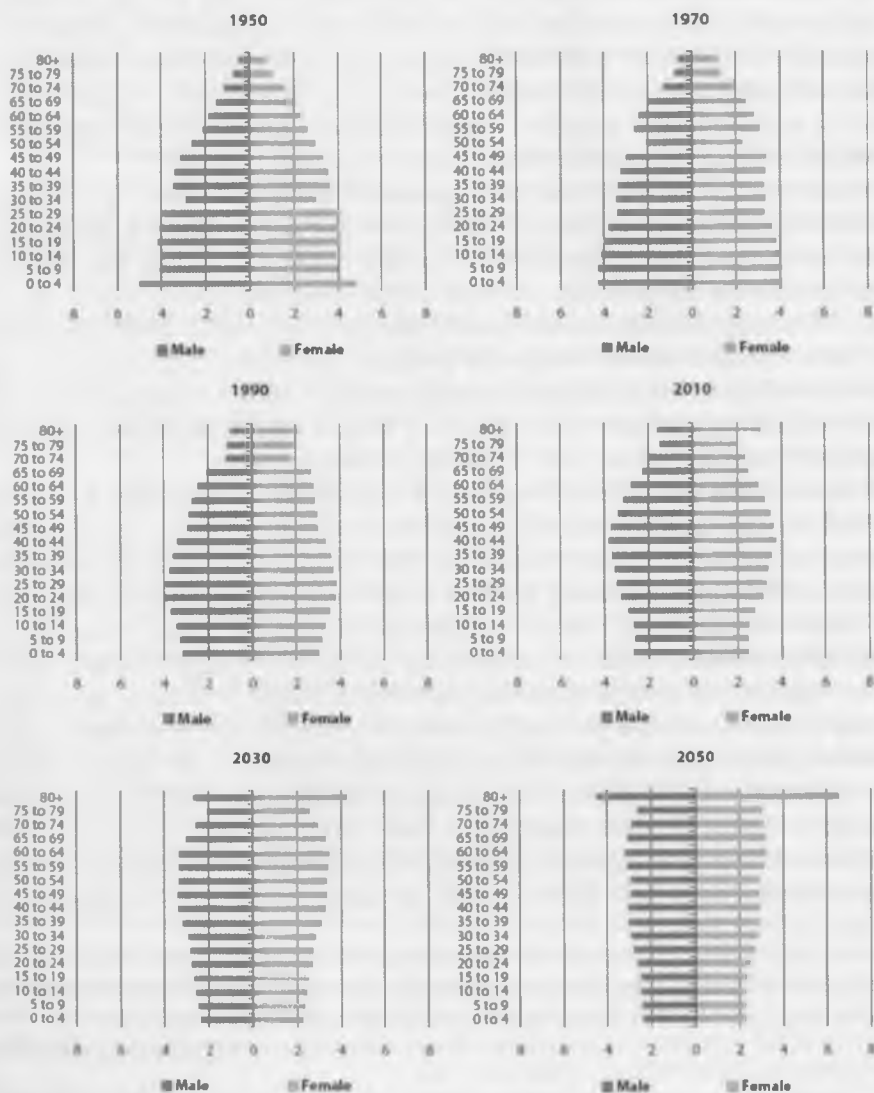
Czytelna jest modyfikacja wyglądu tej piramidy. Zauważmy, że jeszcze w latach 50. XX stulecia szeroka podstawa piramidy opierała się na rocznikach najliczniejszych w tamtym okresie, czyli tych, w skład których wchodziły osoby najmłodsze. Najmniej liczne w strukturze ludności były z kolei roczniki osób najstarszych, toteż w graficznym ujęciu ostro zakończony wierzchołek piramidy ilustrował ich małą liczebność¹⁷. Współcześnie, głównie ze względu na spadek poziomu dzietności rodzin i dłuższą przeciętną długość życia, określenie *piramida wieku* zaczyna być czysto umowne, gdyż jej kształt graficzny przyjmuje formę zbliżoną do dzbanka. Jak można zauważyć, najliczniej reprezentowane są obecnie roczniki pomiędzy 35 a 45 rokiem życia, przy mniej licznych rocznikach osób najmłodszych i najstarszych¹⁸. Z upływem kolejnych lat piramida zacznie przybierać kształt niemalże walczy lub prostokąta, co będzie efektem tego, że wszystkie roczniki w okresie od

¹⁶ Por. E. Rosset, *Proces...*, op. cit., s. 592-593; W. Turnowiecki, 2006, *Problemy ludzi starych: modele rozwiązań w Unii Europejskiej*, [w:] *Zmiany na regionalnym rynku pracy związane z przemianami demograficznymi. Raport końcowy*, s. 14-15; I. Sobczak, *Proces starzenia się ludności w województwie pomorskim i jego skutki społeczne. Stan aktualny i prognozy*, [w:] *Zmiany...*, op. cit., s. 21-23.

¹⁷ Społeczeństwo, w którym występuje wyraźna przewaga liczebna ludzi młodszych w stosunku do ludzi starszych, I. Stuart-Hamilton (2006, s. 249) określa mianem „społeczeństwa piramidalnego” (ang. *pyramidal society*).

¹⁸ Na wykresie 1.1. zauważymy jednak jeden wyjątek, który odnosi się do wyraźnie za rysowanej liczniejszej już zbiorowości osób najstarszych, czyli mających 80 lat i więcej. W tym przypadku trzeba jednak zwrócić uwagę, że w odróżnieniu od wszystkich pozostałych kategorii wieku, w których zastosowano podziały 5-letnie, wyłącznie kategoria 80+ została potraktowana zbiorczo, tak więc nie do końca precyzyjnie odwzorowuje omawianą prawidłowość.

Wykres 1.1. Zmiany w kształcie piramidy wieku dla ludności 27 krajów UE w latach 1950-2050*



* Ze względu na ograniczoną dostępność danych dla lat 1950 i 1970 wykres oparto na tych informacjach z krajów członkowskich, które były możliwe do uzyskania. Dane od roku 2010 opierają się na prognozie ludności (tzw. scenariuszu konwergencji EUROPOP2008).

Źródło: Figure 2.10: Moving age pyramids, EU-27 (% of total population), *Europe in Figures – Eurostat Yearbook 2010*, s. 167. Eurostat (demo_pjan and proj_o8c2150p).

wzorowanym przez piramidę okażą się mniej więcej równoliczne¹⁹. Nie ulega jednak wątpliwości, że w perspektywie najnowszej prognozy ludności dla krajów UE proporcje najmłodszych i najstarszych roczników w strukturze ludności będą w przyszłości zmieniać się w większym niż dotąd stopniu. Liczebność zaczną dominować roczniki osób najstarszych, czyli mających 80 lat i więcej przy spadku liczebności roczników osób najmłodszych. Sygnalizowane tendencje demograficzne mogą w jeszcze bardziej odległej przyszłości doprowadzić do tego, że piramida wieku odzwierciedlająca strukturę ludności zatrać całkowicie swój pierwotny kształt, gdyż będzie ją trzeba odwrócić i postawić jej własnym wierzchołku.

Drugim z wyróżnionych czynników wpływających na przeobrażenia w strukturze ludności jest **spadek ogólnej liczby zgonów**. Jest on efektem:

1. rozwoju opieki zdrowotnej, w tym tzw. medycyny naprawczej,
2. podniesienia ogólnego stanu higieny, co doprowadziło m.in. do mniejszej umieralności okołoporodowej²⁰,
3. uodpornienia organizmów – przede wszystkim poprzez szczepionki,
4. zmian w stylu odżywiania (dzieci),
5. zmian w stylu życia²¹.

Starzenie się społeczeństw nie wynika jedynie z samego faktu spadku liczby zgonów. Jak zaznaczył E. Rosset (1959, s. 592), w przeszłości nawet „proces starzenia się ludności był powstrzymany w wielu krajach przez postępujący spadek umieralności niemowląt i małych dzieci; tam jednak, gdzie umieralność niemowląt i małych dzieci sprowadzona została do bardzo nieznacznych rozmiarów, rola tego czynnika siłą rzeczy straciła na znaczeniu”. Na istotę tego zagadnienia uczuła również I. Sobczak (2006, s. 22) zaznaczając, że spadek liczby zgonów występuje przecież nie tylko wśród ludzi starych, ale w różnych grupach wiekowych, tak więc „wpływ umieralności na odmładzanie lub starzenie ludności sprowadza się w tym przypadku do problemu, w jakiej grupie młodszej czy starszej – dzięki zmniejszeniu się liczby zgonów pozostaje przy życiu więcej osób”. Zdaniem tego autora brak odpowiednich danych uniemożliwia dokładne wykazanie tego, na ile spadek umieralności powoduje odmłodzenie demograficzne ludności, a na ile jej postarzenie. Jak zauważa z kolei W. Pędziński (2000, s. 61-62), starzenie się ludności jest efektem przesunięcia wieku zgonów na okres późnej starości. Autor ten dodaje, że na przestrzeni 100 lat wystąpiło odwrócenie proporcji wieku przy zgonach, gdyż na podstawie badań polskich i francuskich wiemy, że jeszcze pod koniec XIX wieku dominowały zgony dzieci w wieku do 5 lat, a obecnie – osób mających 65 lat i więcej. To ograniczenie liczby zgonów przyczyniło się w efekcie do wydłużenia przeciętnego czasu trwania

¹⁹ Występowanie takiej sytuacji I. Stuart-Hamilton (2006, s. 249) określa mianem „społeczeństwa prostokątnego” (ang. *rectangular society*).

²⁰ Kiedyś porody odbywały się przede wszystkim w domach, a nie w szpitalach, obecnie, tak więc poziom higieny – poza umiejętnością odbioru noworodka – odgrywa często w tym względzie kluczową rolę.

²¹ Podają za: *Growing old in a new age*, 1993.

nia życia. Jak podaje K. Wiśniewska-Roszkowska (1982, s. 4), w starożytności i w średniowieczu przeciętna (średnia) długość życia ludzkiego wynosiła dwadzieścia kilka lat i dopiero pod koniec XIX wieku osiągnęła poziom około 40 lat²². Z kolei jedynie w okresie jednego stulecia, czyli w ciągu XX wieku, ta średnia długość życia wzrosła niemal dwukrotnie, zbliżając się do 80 lat, z uwagi na wspomniane wyżej postępy w medycynie, wzrost poziomu higieny, itp. Co więcej, przewiduje się²³, że ta tendencja wzrostowa w dłuższym trwaniu życia kobiet i mężczyzn – zarówno w Europie jak i na świecie – utrzyma się również w przyszłości, chociaż nie można zapominać, że średnia długość życia dla poszczególnych płci różni się niekiedy znacząco²⁴. Jako potwierdzenie tego, w jak istotnym stopniu wydłużyła się średnia długość naszego życia w ciągu ostatniego stulecia, mogą posłużyć dane Eurostatu²⁵ z 2004 roku: przeciętne dalsze trwanie życia dla nowo narodzonego chłopca w 27 krajach UE wynosiło średnio nieco ponad 75 lat (konkretnie 75,2), natomiast dla nowo narodzonej dziewczynki – 81,5 roku. Gdy weźmiemy jednak pod uwagę dane dla krajów unijnych osobno, to zauważymy wyraźne różnice w średniej długości życia kobiet i mężczyzn poszczególnych nacji. W 2006 roku najkrótsze przewidywane dalsze trwanie życia dla mężczyzn odnotowano na Litwie (65,3 roku), a najdłuższe w Szwecji i na Cyprze (78,8 lat), tak więc różnica w dożywalności mężczyzn w zależności od kraju zamieszkania (czy pochodzenia) wynosiła ponad 13 lat. Z kolei kobiety ogólnie dożywają późniejszej starości niż mężczyźni, gdyż przeciętne dalsze trwanie ich życia wynosiło od 76,2 lat w Rumunii do 84,4 lat w Hiszpanii i Francji. Jak widzimy zatem, różnice pomiędzy przeciętnym trwaniem życia kobiet w krajach UE są mniejsze niż mężczyzn i wynoszą maksymalnie nieco ponad 8 lat. Biorąc z kolei pod uwagę kraje z całej Europy, to mężczyźni najdłużej żyją w Islandii (79,6) i Szwajcarii (79,5), kobiety zaś w Szwajcarii (84,4), a więc tyle samo co w Hiszpanii i Francji należących do UE. Najgorzej pod względem długości życia przedstawia się sytuacja w krajach byłego Związku Radzieckiego. Okazuje się, że mężczyźni żyją przeciętnie najkrócej w Rosji (niespełna 61 lat), a kobiety – w Rosji, na Ukrainie i w Moldawii (poniżej 74 lat)²⁶. Opierając się na analizie GUS²⁷ warto dodać, że w państwach, w których przeciętna długość trwania życia jest ogólnie stosunkowo niska, różnica pomiędzy trwaniem życia męż-

²² I. Stuart-Hamilton (2006, s. 13) przestrzega przed zbyt uproszczonym rozumieniem tego typu wskaźników, które mogą wprowadzić w błąd. Jak dla przykładu wyjaśnia, przewidywana długość życia osoby urodzonej w 1900 roku, wynosząca 47-55 lat, nie oznacza, że zdecydowana większość ludzi umierała przed osiągnięciem 60. roku życia. Przewidywana długość życia odnosi się bowiem do wieku, w którym połowa osób urodzonych w danym okresie umiera, a druga połowa żyje dłużej niż określona w przewidywaniach liczba lat.

²³ Zob. *Europe...*, *op. cit.*, s. 159.

²⁴ Różnice pomiędzy przeciętnym trwaniem życia kobiet i mężczyzn bardzo czytelnie odwzorowuje – zwłaszcza przy uwzględnieniu poszczególnych kategorii wiekowych – współczynnik feminizacji. Określa on liczbę kobiet przypadającą na 100 mężczyzn i w odniesieniu do Polski zostanie on przedstawiony pod koniec rozdziału 1 (zob. wykres nr 1.4.).

²⁵ *Europe...*, *op. cit.*, s. 159.

²⁶ *Trwanie życia w 2008 r., Informacje i opracowania statystyczne*, s. 27.

²⁷ *Ibidem*.

czyn i kobiet jest zazwyczaj bardzo duża. Największa rozpiętość, bo powyżej 10 lat, występuje w państwach byłego Związku Radzieckiego, czyli w Rosji (12,8 lat), na Białorusi (11,9), w Estonii (11,6), na Ukrainie (11,5) oraz na Łotwie (10,7). Bezpośrednio za krajami byłego ZSRR znajdują się: Polska (różnica 8,7 lat w 2007 roku) i Gruzja (8,7 lat w 2006 roku) oraz Węgry (8,6 lat w 2007 roku). Zasygnalizowane różnice są zatem zdecydowanie większe w porównaniu z krajami o najdłuższym przeciętnym trwaniu życia, czyli w porównaniu z Islandią i Szwecją, w których jednocześnie występują najmniejsze zróżnicowania długości życia obywateli pomiędzy płciami (poniżej 4,1 roku). Nielatwo dociec jednoznacznych przyczyn tak istotnych różnic występujących w średniej długości życia obywateli poszczególnych nacji. Studiując te kwestie w odniesieniu do sytuacji w Rosji, C. Davis (2006, s. 419-420) doszedł do wniosku, że tak niska przeciętna długość życia została spowodowana niedostatkami czy wadami systemu politycznego i ekonomicznego ZSRR. Te niedostatki systemowe przyczyniały się od lat 60. XX wieku do obniżania standardu życia, prowadzenia niezdrowego stylu życia oraz poważnego zanieczyszczenia środowiska, a w efekcie – do wzrostu poziomu umieralności²⁸. Zdaniem tego autora, w okresie, który nastąpił po upadku ZSRR, czyli po 1991 roku, sytuacja ludzi starych w Rosji jeszcze bardziej pogorszyła się poprzez obniżenie standardu życia czy stanu zdrowia, co znalazło ponownie odzwierciedlenie we wzroście wskaźnika umieralności związanego z wiekiem.

Omawiając zagadnienia odnoszące się do przeciętnej długości życia, spójrzmy obecnie na dane odnoszące się do krajów pozaeuropejskich. Okazuje się, że tylko w Japonii i Australii mężczyźni dożywają podobnego wieku jak najdłużej żyjący Europejczycy, czyli wieku 79 lat, a wśród kobiet najdłużej żyją Japonki – 86 lat (czyli o 1,5 roku dłużej niż najdłużej żyjące Europejki). Z kolei biorąc pod uwagę kraje, w których ludzie przeciętnie żyją najkrócej, to znajdują się one na kontynencie afrykańskim. Według danych Światowej Organizacji Zdrowia²⁹ z lipca 2009 roku, średni wiek mężczyzn w Sierra Leone wynosił 39 lat, a w Zambii i Nigrze – 42 lata. Jeżeli chodzi o kobiety z tych krajów, to żyją odpowiednio 42 i 43 lata.

Warto zauważyć, że użytecznym rozszerzeniem koncepcji przeciętnego dalszego trwania życia ludzi są przewidywania odnośnie do ich przyszłego stanu zdrowia³⁰. Wskaźniki wykorzystywane w tych przewidywaniach uwzględniają relacje pomiędzy umieralnością i niesprawnością a zdrowiem, a wykorzystywane są w ocenie jakości życia. Jednym z takich wskaźników jest ten, który określa liczbę lat życia w zdrowiu (ang. *Healthy Life Years – HLY*), czyli oczekiwaną liczbę lat, którą osoba w konkretnym wieku ma jeszcze przeżyć w odpowiednio dobrym zdrowiu (ang. *healthy condition*). Ta odpowiednia sy-

²⁸ Na podobne przyczyny wpływające na stosunkowo krótką średnią życia występującą w krajach Europy Środkowej oraz Centralnej (a zatem i w Polsce) zwraca uwagę H. Worach-Kardas. Zob. H. Worach-Kardas, 2000, *Zdrowotne dylematy osób starzejących się i starych w warunkach zmian systemowych*, [w:] *Ludzie starzy w warunkach transformacji ustrojowej*, B. Synak (red.), s. 63-73.

²⁹ Zob. www.who.int/countries. Za: *Trwanie życia w 2008 r...*, op. cit., s. 27.

³⁰ *Europe...*, op. cit., s. 158-159.

tuacja zdrowotna jest definiowana jako taka, w której nie występują ograniczenia funkcjonalne/niepełnosprawność – w efekcie wspomniany wskaźnik nazywany bywa również przewidywanym dalszym trwaniem życia bez niepełnosprawności (ang. *disability-free life expectancy* – *DFLE*). Wskaźniki tego typu są wyliczane dla poszczególnych płci, określają one pozostające człowiekowi lata życia w zdrowiu, a za punkt wyjścia do wyliczeń służy bądź rok urodzenia człowieka, bądź 65 rok jego życia. Do omawianej kategorii wskaźników zapewne można zaliczyć jeszcze ten, o którym wspomina I. Stuart-Hamilton (2006, s. 14). Sygnalizuje on wprowadzenie pojęcia przewidywanej długości życia aktywnego, które służy do określenia średniej liczby lat, jaka pozostaje człowiekowi do przeżycia w sposób relatywnie aktywny i niezależny³¹.

Zwróćmy na koniec uwagę na trzeci z wyróżnionych czynników odpowiedzialnych za nasilenie procesu starzenia się społeczeństw, czyli **migracje**. Kiedyś starzenie się ludności na pewnych obszarach było wynikiem tego, że wędrowni ludności miały charakter masowy, a migrowali głównie ludzie młodszy, na przykład w poszukiwaniu pracy. W dzisiejszych czasach zjawisko to nie odgrywa już tak istotnej roli jak w wiekach wcześniejszych, chociaż może mieć nadal znaczący wymiar, na przykład z uwagi na otwieranie się nowych rynków pracy. Warto jednocześnie zaznaczyć, że nie każdy rodzaj ruchów migracyjnych automatycznie przyczynia się do postarzenia demograficznego konkretnych społeczeństw czy społeczności. Oczywiście ruchy wędrownicze mogą powodować „starzenie się” tych obszarów, z których wyemigrowali ludzie młodzi bądź tych, na które przybyli zaawansowani wiekiem migranci, ale mogą też wystąpić tendencje odwrotne, czyli „odmładzanie” stref zamieszkiwania, tak więc istotne jest tu saldo migracji.

1.3. Wskaźniki określające stopień starości demograficznej ludności

Omawiając postępujący proces starzenia się ludności warto rozstrzygnąć kwestię odnoszącą się do tego, czy w konsekwencji zmian demograficznych możemy powiedzieć, że w obecnych czasach występują społeczeństwa, które można uznać za stare. Aby ustosunkować się do tego zagadnienia, skorzystam z wciąż

³¹ Możliwość posługiwania się tego typu wskaźnikami nabiera znaczenia w związku z tym, że coraz częściej spotykamy się z podejściem do procesu starzenia człowieka, w którym przyjmuje się, że człowiek może starzeć się na wiele sposobów, na przykład w sposób pomyślny (zob. podrozdział poświęcony wzorom starzenia się i elastycznemu stylowi życia). Z drugiej strony, porównanie przeciętnej długości życia ze wskaźnikiem długości życia w zdrowiu informuje pośrednio o tym, jak długi będzie późniejszy przewidywany okres, w którym osoby stare będą potrzebowały opieki. Wiedza na ten temat może znaleźć zastosowanie chociażby w planowaniu działań związanych z sektorem usług opiekuńczych, o którym wspominam w ostatnim rozdziale tej pracy, poświęconym pomocy w rodzinie ludzi starych.

powszechnie wykorzystywanej skali poziomu starości demograficznej Organizacji Narodów Zjednoczonych z 1956 roku³². W statystykach ONZ wyróżnia się trzy fazy starości demograficznej, w zależności od odsetka ludzi mających 65 lat³³ i więcej w stosunku do ogółu ludności. I tak, za ludność „młoda” uznaje się tę, która liczy mniej niż 4% osób 65-letnich i starszych, ludność „dojrzała” to ta, która liczy od 4% do 7% osób w tym wieku, a „stara” – to ludność licząca powyżej 7% osób mających 65 lat i więcej. Inaczej mówiąc, dla społeczeństwa przekracza próg starości demograficznej, jeżeli odsetek ludzi w wieku co najmniej 65 lat – w stosunku do ogółu ludności – przekracza 7%. Jeżeli odsetek osób w wieku 65+ osiąga natomiast wartość 10%, to zdaniem S. Klonowicza (1986, s. 36) należałoby uznać, że ludność danego kraju przekracza próg demograficznej „starości zaawansowanej”. Warto jednak zwrócić uwagę, że w jednej ze swoich wcześniejszych prac autor ten³⁴ wyznaczył jeszcze wyższy próg dla starości zaawansowanej. Miało to miejsce w jego propozycji zmodyfikowanej wersji skali ONZ, w której ta trójstopniowa skala została rozbudowana do pięciu stopni. W tej rozszerzonej wersji skali społeczeństwo młode uznane zostało to, w którym liczba osób w wieku 65 lat nie przekracza 4% ogółu ludności. Społeczeństwo wchodzi we wczesną fazę przejściową pomiędzy młodością i starością demograficzną, gdy ludzie w wieku 65+ stanowią 4,0-6,9% ogółu ludności, a w późną fazę przejściową pomiędzy młodością i starością demograficzną, gdy ludzie w wieku 65+ stanowią od 7,0% do 9,9% populacji danego kraju. Z kolei starość właściwa danego społeczeństwa oznacza, że odsetek ludzi 65-letnich i starszych mieści się w przedziale 10,0-12,9% ogółu, a społeczeństwo znajduje się w fazie starości zaawansowanej, gdy udział osób 65+ przekracza poziom 13% całej populacji danego państwa. Moim zdaniem, przy obecnie już występującym stopniu starości niektórych społeczeństw i w związku z prognozami zapowiadającymi

³² Zob. S. Klonowicz, 1986, *Starzenie się ludności*, [w:] *Encyklopedia seniora*, s. 3. J. Łopato, 1991, *Pomoc społeczna wobec ludzi starych na wsi*, s. 28.

³³ Moja propozycja posługiwania się wskaźnikami ONZ wynika z faktu, iż w dalszej części pracy za próg starości przyjmuję 65 rok życia człowieka. Uzasadnienie takiego wyboru zostało zaprezentowane w podrozdziale zatytułowanym „Wiek jako kryterium starości i doświadczenia z prób do badań”. Chcę jednak dodać, że w literaturze przedmiotu można spotkać się również z inną niż skala ONZ miarą do szacowania starości demograficznej społeczeństw, którą proponował polski demograf E. Rosset (1967, s. 33-34). W swojej skali za podstawę do oceny poziomu tej starości przyjął on odsetek ludzi mających 60 i więcej lat w ogólnej liczbie ludności. W tym ujęciu społeczeństwo pozostaje w stanie młodości demograficznej, kiedy w społeczeństwie mamy poniżej 8% ludzi starych, we wczesnej fazie przejściowej na drodze do starości demograficznej (od 8 do 10% ludzi starych), w późnej fazie przejściowej pomiędzy młodością i starością demograficzną (10 do 12% ludzi starych) oraz w stanie starości demograficznej (powyżej 12% ludzi starych). S. Klonowicz (1986, s. 36) przywołując klasyfikację Rosseta dodał, że obserwacja najnowszych statystyk pochodzących z krajów rozwiniętych upoważnia do wyodrębnienia kolejnej fazy procesu starzenia się ludności, a mianowicie starości zaawansowanej starości demograficznej (powyżej 15% osób w wieku lat 60 i więcej).

³⁴ Zob. S. Klonowicz, 1979, *Oblicza starości. Wybrane zagadnienia gerontologii społecznej*, s. 66. Podaję za J. Łopato, 1991, *Pomoc...*, op. cit., s. 28.

mi dalszy wzrost liczby ludzi starych w strukturze ludności, należałoby na skali ONZ wyróżnić kolejny jej stopień, wskazujący na starość „bardzo zaawansowaną”. Ludność danego kraju osiągałaby ten poziom starości demograficznej, gdyby ludzie 65-letni i starsi stanowili co najmniej 20% całej jego populacji. Niezależnie jednak od tego, jakim modyfikacjom poddamy skalę ONZ i jakim obecnie mianem określimy etap starości demograficznej, w którym ludność mająca 65 lat i więcej stanowi co najmniej 10% ogółu populacji, to we wszystkich krajach należących do Unii Europejskiej próg ten został już osiągnięty, a w zdecydowanej większości z tych krajów przekroczył poziom 13% (tabela 1.1.).

Tabela 1.1. Udział ludności w wieku 65 lat i więcej w strukturze ludności krajów europejskich w 2008 roku (w %)

Kraj	Ludność w wieku 65-79 lat	Ludność w wieku 80+	Ludność w wieku 65+ *
EU 27	12,7	4,3	17,0
Austria	12,6	4,6	17,2
Belgia	12,4	4,7	17,1
Bułgaria	13,7	3,6	17,3
Cypr	9,7	2,8	12,5
Czechy	11,2	3,4	14,6
Dania	11,5	4,1	15,6
Estonia	13,5	3,7	17,2
Finlandia	12,2	4,3	16,5
Francja	11,5	4,9	16,4
Grecja	14,6	4,1	18,7
Hiszpania	12,0	4,6	16,6
Holandia	11,0	3,8	14,8
Irlandia	8,2	2,7	10,9
Litwa	12,5	3,1	15,6
Luksemburg	10,6	3,4	14,0
Łotwa	13,7	3,5	17,2
Malta	10,7	2,8	13,5
Niemcy	15,3	4,6	19,9
Polska	10,5	3,0	13,5
Portugalia	13,2	4,3	17,5
Rumunia	12,1	2,8	14,9
Słowacja	9,4	2,6	12,0
Słowenia	12,7	3,6	16,3
Szwecja	12,2	5,3	17,5
Węgry	12,5	3,7	16,2
Wielka Brytania	11,6	4,5	16,1
Włochy	14,6	5,5	20,1
<i>Kraje spoza UE</i>			
Chorwacja	13,9	3,2	17,1
Rep. Macedonii	9,7	1,7	11,4
Turcja	5,9	1,1	7,0
Islandia	8,4	3,2	11,6
Liechtenstein	9,3	3,1	12,4
Norwegia	10,0	4,6	14,6
Szwajcaria	11,6	4,6	16,2

* Obliczenia własne na podstawie danych zawartych w: Table 2.8. Population by age class, 2008, [w:] *Europe in Figures – Eurostat Yearbook 2010*, op. cit., s. 166.

Źródło: Wybrane dane z Table 2.8.: Population by age class, 2008, [w:] *Europe in figures – Eurostat yearbook 2010*, op. cit., s. 166, Eurostat (tps00010).

Opierając się na informacjach zawartych w tej tabeli łatwo zauważyć, że stopień zaawansowania starości demograficznej w poszczególnych krajach Unii jest bardzo mocno zróżnicowany. Analizując bardziej szczegółowo wartości umieszczone w tabeli 1.1. zauważymy, że najmłodszymi demograficznie krajami UE są Irlandia, Słowacja oraz Cypr. Z kolei najstarszymi demograficznie krajami są Włochy, Niemcy oraz Grecja. Moim zdaniem, w obliczu już występującego stopnia starości niektórych europejskich społeczeństw i w związku z prognozami ludności zapowiadającymi dalszy wzrost liczby ludzi starych w strukturze ludności, warto chyba pomyśleć o wyróżnieniu kolejnego stopnia na skali ONZ, wskazującego na starość „bardzo zaawansowaną” (na przykład od 20% ludzi 65-letnich i starszych w strukturze społecznej). Z dodatkowy wskaźnik określający poziom starzenia się społeczeństwa można przyjąć udział osób mających 80 lat i więcej w strukturze ludności ogółem³⁵. Z tabeli 1.1. dowiadujemy się, że i ten odsetek w poszczególnych krajach unijnych różni się w znaczącym stopniu, skoro – biorąc pod uwagę skrajne wartości – w Słowacji wynosi 2,6%, a w Szwecji ponad dwukrotnie więcej, sięgając poziomu 5,3%.

Już przed laty obserwacja postępującego starzenia się ludności spowodowała, że część badaczy zaczęła posługiwać się określeniami, które zapowiadały wręcz katastrofalne skutki wynikające z tego procesu demograficznego dla społeczeństwa. Do określeń tego typu można zaliczyć takie, jak „wiekowa bomba demograficzna”, przywołane przez I. Stuarta-Hamiltona (2006, s. 15)³⁶, czy „demografia apokaliptyczna”, którą szczegółowej analizie poddał P. Szukalski (2006, s. 6-10). Jak jednak drugi z wymienionych autorów podkreślił, obecnie odchodzi się od postrzegania wzrastającej liczby ludzi starych w społeczeństwie jako zagrożenia na rzecz traktowania tego zjawiska jako wyzwania.

1.4. Charakterystyka demograficzna ludzi starych w Polsce

Na starzenie się polskiego społeczeństwa w decydującym stopniu wpływają te same czynniki, które omówiono powyżej, czyli spadek liczby urodzeń przedłużanie się średniej długości życia oraz saldo migracji. Współczesne skut

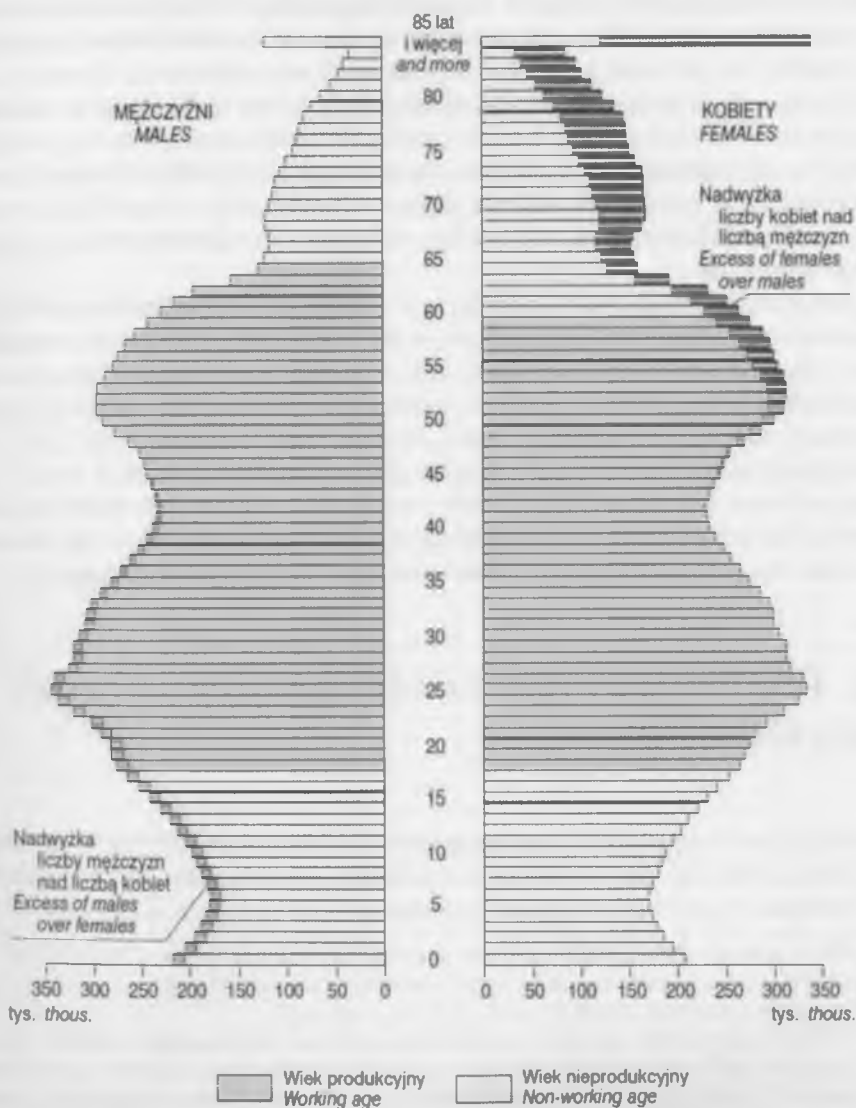
³⁵ Zob. *Ludność. Stan i struktura w przekroju terytorialnym*, Stan w dniu 31 XII 2000 r., s. 132. Więcej na temat mierników wykorzystywanych w analizie procesu starzenia się ludności – zob. I. Sobczak, 2006, *Proces...*, *op. cit.*, s. 23-25.

³⁶ Według tego autora „wiekowa bomba demograficzna” oznacza główne i potencjalnie katastroficzne skutki obciążeń finansowych systemu ekonomicznego, które w nadchodzących dekadach będą spowodowane zapowiadany przyrostem liczby najstarszych członków społeczeństwa. Jak autor precyzuje (2006, s. 14), obciążenia te będą pochodną wzrastającej proporcji liczby osób w wieku emerytalnym przypadających na liczbę ludzi w wieku aktywności zawodowej (proporcję tę odzwierciedla tzw. wskaźnik zależności wiekowej).

ki wymienionych tendencji demograficznych czytelnie obrazuje piramida wieku z 2009 roku (wykres 1.2.).

W porównaniu z uwzględniającą niemal analogiczny okres czasu piramidą wieku na rok 2010 dla potraktowanej łącznie ludności 27 krajów EU (wykres 1.1.), piramida wieku ludności w Polsce ma zdecydowanie bardziej nieregularne kształty. Pomimo widocznej różnicy w wyglądzie obu piramid, istnieje

Wykres 1.2. Ludność według płci i wieku w Polsce w 2009 roku

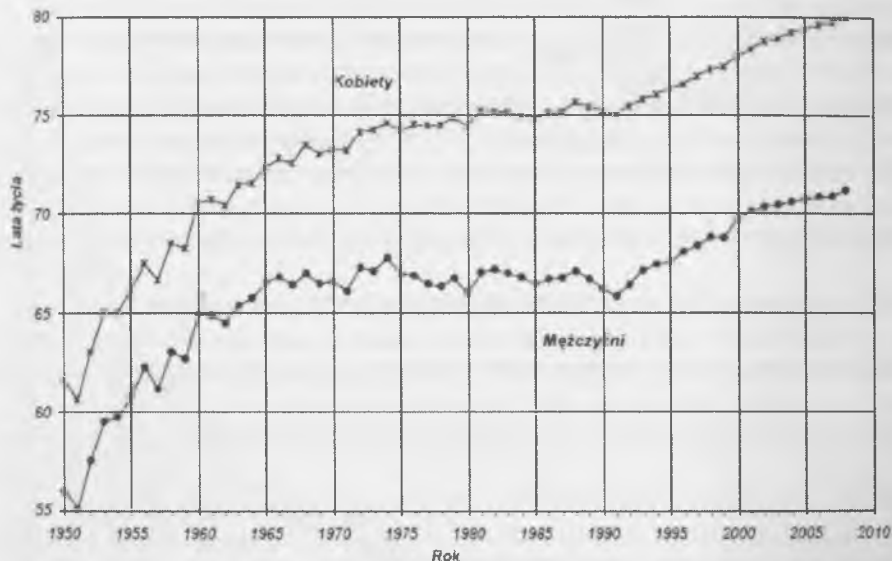


Źródło: Wykres – Ludność według płci i wieku w 2009 r. Stan w dniu 30 VI, *Mały rocznik statystyczny Polski 2010*, s. 113.

jednak pomiędzy nimi wiele podobieństw. Zwróćmy uwagę, że i w Polsce dominują roczniki osób w wieku produkcyjnym, z wyraźnie zarysowaną zbiorowością osób najstarszych (85+), przy zauważalnym spadku liczebności roczników młodych (wyjątek stanowi widoczna w naszym kraju tendencja wzrostowa liczebności roczników najmłodszych, czyli z przedziału 0-2 lata).

Jeżeli chodzi o średnią długość życia mieszkańców Polski, to podobnie do tendencji wzrostowych obserwowanych w Europie i na świecie uległa ona wyraźnemu wydłużeniu (co obrazuje z kolei wykres nr 1.3.).

Wykres 1.3. Przeciętne trwanie życia w Polsce w latach 1950-2008



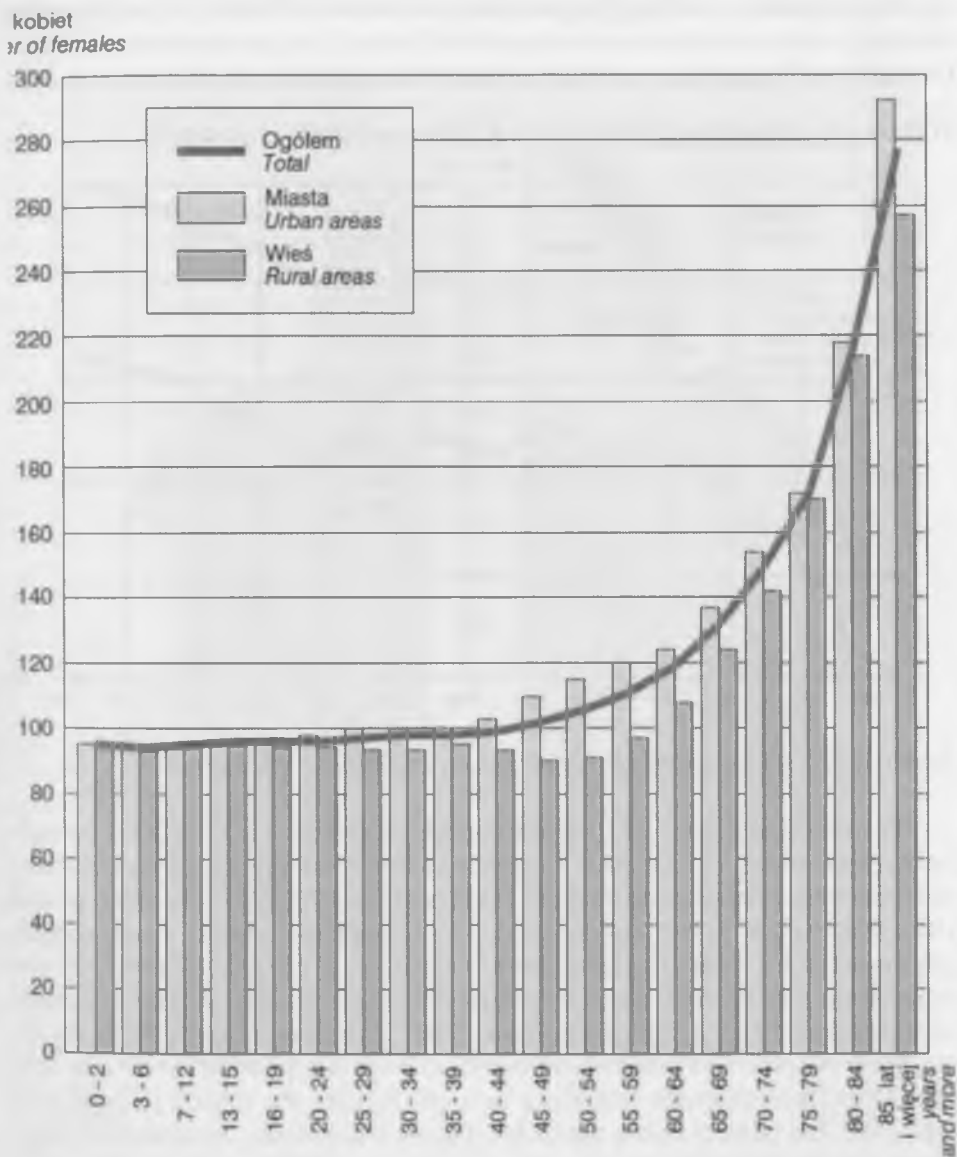
Źródło: Rys. 2. Przeciętne trwanie życia w Polsce, [w:] *Trwanie życia w 2008 r.*, s. 14.

W okresie blisko 60 lat uwzględnionych na wykresie 1.3., czyli od początku lat pięćdziesiątych ubiegłego stulecia do 2008 roku, przeciętne dalsze trwanie życia mężczyzn wzrosło o ponad 15 lat (z 56,1 do 71,3 lat), a kobiet o ponad 18 lat (z 61,7 do 80,0 lat). Tendencja ta ma utrzymać się również w przyszłości, gdyż w ostatnim roku uwzględnionym w aktualnej prognozie ludności dla naszego kraju, czyli w roku 2035, wskaźnik długości życia ma osiągnąć dla mężczyzn wartość 77 lat, a dla kobiet blisko 83 lat³⁷. Postępujące wydłużenie się życia, przyrastające w szybszym tempie zwłaszcza w ostatnich kilkunastu latach, wynika ze zmniejszonego natężenia zgonów. Spadek ten można potraktować jako efekt nie tylko rozwoju medycyny (nowe technologie, nowoczesna diagnostyka), ale również polepszenia kondycji zdrowotnej Polaków. Ta kondycja uległa poprawie w wyniku szeroko propagowanego od początku lat 90. XX wieku

³⁷ Według notatki informacyjnej GUS: *Prognoza ludności Polski na lata 2008-2035*, s. 9.

prozdrowotnego stylu życia, polegającego na zmianie sposobu odżywiania, ograniczaniu palenia itp.³⁸ Pomimo tych korzystnych zmian w wydłużeniu przeciętnego trwania życia, Polska pod koniec pierwszej dekady XXI wieku

Wykres 1.4. Kobiety na 100 mężczyzn w Polsce w 2009 roku



Źródło: Wykres – Kobiety na 100 mężczyzn w 2009 roku. Stan w dniu 30 VI, *Maly rocznik statystyczny Polski 2010*, s. 114.

³⁸ Zob. notatki informacyjne GUS: *Trwanie życia w Polsce w 2008 roku*, s. 1 oraz *Sytuacja demograficzna w Polsce*, s. 8.

nadal wypada niekorzystnie na tle najbardziej rozwiniętych krajów europejskich. Zauważmy, że wiek dożywania polskich mężczyzn jest krótszy o około 8 lat, a polskich kobiet od 4 do 5 lat w porównaniu z długością życia przedstawicieli obu płci w takich krajach³⁹.

Znana powszechnie tendencja wskazująca na występowanie w populacji poszczególnych krajów zdecydowanie większego odsetka zaawansowanych wiekiem kobiet niż mężczyzn, a będąca efektem dłuższej średniej życia kobiet, znajduje swój czytelny wymiar w tzw. współczynniku feminizacji. Współczynnik ten, który określa liczbę kobiet przypadającą na 100 mężczyzn, został wyliczony dla poszczególnych kategorii wiekowych i przedstawiony na wykresie 1.4.

Sygnalizowane różnice pomiędzy liczbą kobiet i liczbą mężczyzn zaczynają czytelniej rysować się wśród ludności będącej mniej więcej w czterdziestym roku życia. Od tego wieku, wraz z upływem lat, przewaga liczby kobiet nad liczbą mężczyzn stopniowo wzrasta, aby wśród osób najbardziej zaawansowanych wiekiem osiągać wskaźniki, które rzadko kiedy sobie uświadamiamy. W całej zbiorowości osób mających 65 lat i więcej przypada 165 kobiet na 100 mężczyzn. Wśród osób młodszych (65-79 lat) przypada 149 kobiet na 100 mężczyzn, a wśród osób starszych, czyli w wieku od 80 roku życia wwyż – 235 kobiet na 100 mężczyzn⁴⁰.

Nie ulega wątpliwości, że społeczeństwo polskie starzeje się w coraz szybszym tempie i że ten proces starzenia się ludności w Polsce w najbliższych latach ulegnie jeszcze większemu nasileniu. Obrazują to jednoznacznie odsetki osób mających 65 lat i więcej w strukturze ludności Polski, które przedstawiam z uwzględnieniem długiej, bo liczącej 135 lat, perspektywy czasowej (tabela 1.2.).

Tabela 1.2. Udział ludności w wieku 65 lat i więcej w strukturze ludności polskiej w latach 1900-2035

Ludność	Rok										
	1900	1921	1939	1950	1967	1990	2000	2009	2015	2025	2035
Liczba ludności ogółem (w tys.)	25106	27176	35090	26614	31944	38183	38254	38167	38016	37438	35993
Liczba ludności 65+ (w tys.)	910	1142	1754	1322	2353	3884	4726	5162	5929	7844	8358
Odsetek ludności 65+ w populacji ogółem	3,6	4,2	5,0	5,2	7,4	10,2	12,2	13,5	15,6	21,0	23,2

Źródło: E. Rosset, *Ludzie starzy. Studium demograficzne*, s. 195; Roczniki statystyczne GUS, *Prognoza ludności na lata 2008-2035*, tab. A6, s. 204, tab. A7, s. 219.

³⁹ *Trwanie...*, op. cit., s. 27.

⁴⁰ Wyliczenia własne na podstawie tab. 4 (119): Ludność według płci i wieku, *Rocznik statystyczny Rzeczypospolitej Polskiej 2010*, s. 220.

W tabeli 1.2. widać wyraźnie, że liczba polskiej ludności zaawansowanej wiekiem przyrastała początkowo powoli, przekraczając próg starości demograficznej w roku 1967, a próg starości średniej w roku 1990. Obecnie osoby 65-letnie i starsze stanowią 13,5% ogółu ludności naszego kraju, tak więc na tle pozostałych państw UE (porównaj tabela 1.1.) jesteśmy nadal jednym z najmłodszych demograficznie społeczeństw w Europie. Biorąc pod uwagę takie kryterium wieku, to wśród krajów UE plasujemy się na czwartym miejscu (równoległe z Malcią) za Irlandią, Słowacją i Cyprem. Polska prognoza ludności opracowana w 2008 roku przewiduje jednak, że starzenie się polskiego społeczeństwa ulegnie znacznemu przyspieszeniu, gdyż odsetek osób mających 65 lat i więcej ma osiągnąć w 2035 roku poziom 23%, a odsetek osób 80-letnich i starszych ma dojść do poziomu przekraczającego nieco 7%⁴¹. Gdy spojrzymy na wartości bezwzględne obrazujące liczbę ludności zaawansowanej wiekiem, to wartości kryjące się za niekiedy niezbyt dużymi odsetkami nabierają innego, bardziej konkretnego wymiaru. Dopiero wówczas zauważymy, że w Polsce liczba osób starych przyrastać będzie w najbliższych latach w milionach.

Podsumowanie

Starzenie ludności jest procesem demograficznym, który w skali całego świata, ale zwłaszcza w krajach rozwiniętych, uległ w ostatnich dziesięcioleciach bardzo wyraźnemu przyspieszeniu. Z tak licznym odsetkiem ludzi starych w strukturze społecznej nie mieliśmy nigdy wcześniej do czynienia, a aktualne prognozy ludności wskazują, że liczba osób starych w wielu krajach będzie przyrastać w jeszcze szybszym niż dotychczas tempie, i to co najmniej do połowy XXI wieku. Z opisywanymi zjawiskami mamy do czynienia również w Polsce, chociaż jeszcze do niedawna ludność naszego kraju uchodziła za młodą pod względem demograficznym. Faktem jest, że w porównaniu z wieloma krajami UE odsetek ludzi starych w Polsce jest relatywnie niski. Nie ulega jednak wątpliwości, że polskie społeczeństwo zaczęło się ostatnio starzeć w szybkim tempie, a proces ten w najbliższej przyszłości ulegnie jeszcze większemu przyspieszeniu. Czytelnie obrazują opisywane zjawisko znane wskaźniki określające stopień starości demograficznej społeczeństw, zgodnie z którymi ludność Polski przekroczyła próg starości w wymiarze demograficznym (7% ludności w wieku 65+ w strukturze ludności ogółem) w 1967 roku, a próg starości zaawansowanej (10% ludności w wieku 65+) w 1990 roku. Obecnie nasze społeczeństwo starzeje się jeszcze szybciej niż w okresie wcześniejszym, bowiem odsetek ludzi starych w strukturze ludności ogółem wynosi obecnie

⁴¹ Zob. tab. A7. Prognoza ludności według biologicznych grup wieku (w procentach), [w:] *Prognoza ludności na lata 2008-2035, op. cit.*, s. 219.

blisko 14%, a w roku 2035 ma osiągnąć wartość ponad 23%, czyli przekroczy o kilka procent próg starości, który określiłem mianem starości bardzo zaawansowanej. Bez wątplenia tak duża dynamika i szeroki zakres zmian demograficznych pociąga za sobą zróżnicowane i wielowymiarowe konsekwencje w życiu społecznym, z którymi w takiej skali lub w takim kształcie wcześniej się nie spotykaliśmy. Występowanie tego typu zmian stanowi, w moim przekonaniu, wystarczająco istotną przesłankę ku temu, aby rozwijać nauki społeczne specjalizujące się w studiowaniu zagadnień odnoszących się do starzenia się społeczeństw, a zwłaszcza do poznawania tego okresu w życiu ludzi, którą nazywamy starością. Za jedną z nauk mogących w największym stopniu poszerzyć wciąż niewystarczającą w Polsce wiedzę na temat zbiorowości ludzi starszych uznaję socjologię starości. Z tego właśnie względu w kolejnych rozdziałach pracy przybliżam tę subdyscyplinę socjologiczną, pokazując zarówno jej autorską koncepcję, jak i prezentując istotne, aczkolwiek jedynie wybrane zagadnienia, które mieszczą się w obszarze zainteresowań tej nauki.

Rozdział 2

SOCJOLOGIA STAROŚCI – POTRZEBNA SUBDYSCYPLINA SOCJOLOGICZNA

2.1. Socjologia starości jako element współtworzący gerontologię społeczną

Zanim opiszę miejsce, jakie socjologia starości zajmuje w ramach gerontologii społecznej, chcę krótko przybliżyć historyczne tło kształtowania się nauk zajmujących się starzeniem i starością człowieka⁴². Jak zauważa J. Piotrowski (1986a, s. 15-16), proces starzenia się pasjonował ludzi od zamierzchłej przeszłości. Długowieczność czy wręcz nieśmiertelność niejednokrotnie stanowiły istotny wątek rozmaitych mitów i podań. Spośród dokonań myślicieli, którzy już w starożytności prowadzili rozważania nad starością i kończącą ten okres życia śmiercią, autor ten przywołuje traktat Cycerona (106-53 p.n.e.) zatytułowany *Katon Starszy o starości*. Cyceron (1963, s. 19)⁴³ rozważając przyczyny pesymistycznej wizji starości wskazał, że jest ona zazwyczaj postrzegana w ten właśnie sposób ze względu na to, że w odczuciu ludzi oddala nas od aktywnego życia, osłabia siły witalne, odbiera nam wszystkie zmysłowe przyjemności oraz zbliża nas do śmierci. Cytowany myśliciel (1963, s. 48)⁴⁴ dokonał dogłębnej analizy każdej z tych przyczyn, uznając je za błędne i głosząc zarazem pochwałę starości. Jak bowiem argumentował, w miejsce utraconych wartości pojawiają się na starość cenniejsze od nich, a śmierć jest albo tylko obojętnym końcem życia, albo czymś pożądanym, jeżeli prowadzi do życia wiecznego.

⁴² Wiele szczegółowych kwestii na ten temat zaprezentowano w pracach: G. Minos, 1995, *Historia starości. Od antyku do renesansu*, oraz J-P. Bois, 1996, *Historia starości. Od Montaigne'a do pierwszych emerytur*.

⁴³ Podaję za: J. Piotrowski, 1986a, *Gerontologia...*, op. cit., s. 15-16. Zob. też T. Ozóg, 2008, *M. T. Cycerona apologia starości*, [w:] *Dorosłość wobec starości. Oczekiwania – Radości – Dylematy*, R. Konieczna-Woźniak (red.), s. 165-174.

⁴⁴ J. Piotrowski, 1986a, *Gerontologia...* op. cit., s. 15-16.

Również K. Wiśniewska-Roszkowska (1982, s. 3), zwraca uwagę na to, że chociaż terminy *gerontologia* i *geriatria* pojawiły się dopiero w XX wieku, nauki zajmujące się refleksją nad życiem ludzi starych sięgają starożytności. Pośród tych nauk, które poszukiwały przyczyn starzenia się człowieka, starając się zarazem uczynić tę fazę jego życia możliwie dobrą, lub po prostu odsunąć ją w czasie, G. Orzechowska (2001, s. 7) wymienia medycynę, filozofię, religię czy alchemię. Chyba właśnie tę ostatnią miał na myśli A. Comfort (1968, s. 101) pisząc, że chęć zapanowania nad starzeniem człowieka była we wcześniejszych wiekach domeną między innymi szarlatanów. Zdaniem K. Wiśniewskiej-Roszkowskiej (1982, s. 3-4), wiedzę na temat życia ludzi starych z przeszłości zawdzięczamy w dużej mierze medycynie, skoro zarówno lekarze greccy, jak i rzymscy nie tylko opisywali choroby osób zaawansowanych wiekiem, ale również zajmowali się profilaktyką zdrowotną. Jak autorka ta zaznacza dalej, ogólny rozwój nauki, a zatem i nauk o starzeniu się i starości, został zatrzymany z powodu zniszczeń dokonanych w obu wymienionych wyżej cywilizacjach przez tzw. barbarzyńców.

Omawiając postępy w rozwoju wiedzy o ludziach starych, warto zwrócić uwagę na dorobek angielskiego filozofa F. Bacona (1561-1626)⁴⁵. Zdaniem J. Piotrowskiego (1986a, s. 16) z nazwiskiem tego myśliciela wiąże się zazwyczaj początki zaistnienia naukowej gerontologii. Jak wspomniany autor zauważa dalej, F. Bacon w swoim dziele *De Dignitate et Augmentis Scientiarum* stwierdza, że wśród nauk, które winny być rozwijane, a nie są odpowiednio kultywowane, znajduje się specjalna nauka o przedłużaniu życia ludzkiego. W opinii F. Bacona, który podkreślał konieczność poszukiwania przyczyn powstawania rozmaitych zjawisk, dzięki systematycznym badaniom procesu starzenia się będzie można wyjaśnić przyczyny starości (sam sądził, że na proces starzenia najmocniejszy wpływ wywierają niehigieniczne zachowania).

Mimo zasygnalizowanych wcześniejszych dokonań w obszarze wiedzy związanej z ludźmi starymi, to jednak **gerontologia** (gr. *géron*, *gérontos* – starzec, *lógos* – nauka)⁴⁶ jako samodzielna, interdyscyplinarna nauka zajmująca się szeroko rozumianymi kwestiami starzenia i starości zaczęła się rozwijać relatywnie niedawno, bo na przełomie XIX i XX wieku. Dopowiedzmy, że tak właśnie nazwę dla tej nowej dziedziny wiedzy zaproponował dyrektor Instytutu im. L. Pasteura w Paryżu – I. Miecznikow w 1903 roku⁴⁷. Równocześnie z rozwojem dojrzałej gerontologii kształtowała się nowoczesna geriatria⁴⁸, aczkolwiek jeszcze tak nie nazywana. Zdaniem K. Wiśniewskiej-Roszkowskiej (1982, s. 4), rozwój tej nowoczesnej geriatrii rozpoczął się ponad dwieście lat temu postępując równoległe z rozwojem medycyny. Dynamiczny rozwój nauk me

⁴⁵ Zob. T. Kotarbiński, *Bacon Francis, Wielka encyklopedia powszechna*, t. 1, s. 54. Podaje za J. Piotrowski, 1986a, *Gerontologia...*, op. cit., s. 16.

⁴⁶ *Słownik wyrazów obcych*, 2003, s. 196.

⁴⁷ Zob. T. Grodzicki, J. Kocemba, 2002, *Wprowadzenie do geriatrii*, s. 61.

⁴⁸ Ze względu na stosunkowo często spotykane pomyłki podkreślam, że geriatrię (inaczej medycynę starości) umiejscawiamy w ramach całej gerontologii, gdyż stanowi ona włącznie jej istotny dział, o czym będzie jeszcze mowa w dalszej części tego podrozdziału.

dycznych w XIX wieku spowodował wydawanie prac poświęconych również chorobom wieku starczego, doprowadzając tym samym do zaistnienia właściwej **geriatrii** (gr. *gêras* – starość, *iatreia* – leczenie)⁴⁹ jako nowej gałęzi medycyny. Według wielu źródeł⁵⁰ termin ten do języka nauki wprowadził w 1909 roku I. Nasher, lekarz, który wyemigrował z Wiednia i praktykował w Stanach Zjednoczonych. Z kolei A. Zych (2001, s. 75) podaje, że określenie geriatrya zaproponował w 1909 roku psycholog rosyjski Nikołaj A. Rybnikow, natomiast utrwaliło się ono dzięki publikacji I. Nashera z 1914 roku, zatytułowanej „Geriatrya” (ang. *Geriatrics*)⁵¹. Dopowiem tylko, że rola I. Nashera w początkowej fazie rozwoju geriatrii jest niekwestionowana. To on założył pierwsze na świecie towarzystwo lekarskie ukierunkowane na tę właśnie gałąź medycyny, czyli Towarzystwo Geriatryczne, które z kolei rozpoczęło wydawanie pierwszego czasopisma naukowego w tej dziedzinie, noszącego tytuł „Geriatrya”⁵². Warto zwrócić uwagę, że po okresie wyodrębniania się gerontologii i geriatrii jako dyscyplin naukowych gerontologia zaczęła się wyraźniej kształtować w latach trzydziestych XX wieku. Stało się tak, gdyż coraz większa liczba badaczy z zakresu nauk społecznych zaczęła sobie uświadamiać trudną sytuację ludzi starych⁵³, aczkolwiek dynamiczny rozwój tej nauki nastąpił dopiero po drugiej wojnie światowej⁵⁴. Wtedy to zaczęto obserwować wyraźnie, że stosunkowo szybko przyrastająca liczba ludzi w podeszłym wieku zaczyna stwarzać nowe problemy i stawiać wyzwania zarówno w zakresie opieki medycznej, jak i w wymiarze społecznym, a więc w odniesieniu do takich kwestii, jak zabezpieczenie społeczne, zmiany w modelu rodziny, rynek pracy, itd. Pierwsze czasopismo naukowe poświęcone tej problematyce i zatytułowane „Journal of Gerontology” pojawiło się w 1946 roku w Stanach Zjednoczonych, a pierwszy międzynarodowy kongres gerontologiczny miał miejsce w 1950 roku w Belgii (Liège)⁵⁵, wówczas rów-

⁴⁹ *Słownik wyrazów ...*, op. cit., s. 195.

⁵⁰ Zob. na przykład K. Wiśniewska-Roszkowska, *Geriatrya...*, op. cit., s. 4; B. Szatur-Jaworska, P. Błędowski, M. Dziegielewska, 2006, *Podstawy gerontologii społecznej*, s. 14; *Historia polskiej myśli gerontologicznej i Polskiego Towarzystwa Gerontologicznego* na stronie internetowej PTG: http://www.gerontologia.org.pl/index.php?option=com_content&view=article&id=2&Itemid=4 (dostęp: 11 05 2011 roku).

⁵¹ Na istotną rolę książki I. Nashera (1914), noszącej pełny tytuł *Geriatrya: choroby wieku podeszłego i ich leczenie wraz z fizjologią wieku podeszłego, opieką domową i instytucjonalną oraz raportami sądowo-lekarskimi*, zwraca uwagę M. Laskowska-Szcześniak zaznaczając, że od jej wydania rozpoczął się rozwój gerontologii społecznej i klinicznej. Zob. A. Augustowska, 2009, *Kiedy zielone światło dla geriatrii?*, s. 9.

⁵² Zob. K. Wiśniewska-Roszkowska, 1982, *Geriatrya...*, op. cit., s. 4 oraz *Historia...*, op. cit.

⁵³ R. T. Schaefer (in collaboration with R. P. Lamm), 1983, *Sociology*, s. 274.

⁵⁴ K. Wiśniewska-Roszkowska, 1982, *Geriatrya...*, op. cit., s. 4. Zob. też: L. Frąckiewicz, B. Żakowska-Wachelko, 1987, *300 wiadomości o starości*, s. 56 (autorki te szybki rozwój gerontologii umiejscawiają w latach 40. XX wieku) czy A. Comfort (1968, s. 101), który z kolei precyzuje, że gerontologia we współczesnym rozumieniu tego słowa zaistniała około roku 1950.

⁵⁵ Zob. L. Frąckiewicz, B. Żakowska-Wachelko, 1987, *300...*, op. cit., s. 56.

niez zaistniało Międzynarodowe Towarzystwo Gerontologiczne⁵⁶ (ang. *International Association of Gerontology – IAG*), które obecnie nosi nazwę Międzynarodowego Towarzystwa Gerontologii i Geriatrii (IAGG)⁵⁷.

Jeżeli chodzi o sytuację w Polsce, to początki większej aktywności naukowej związanej z geriatrią i gerontologią przypadają na lata 60. i 70. XX wieku, kiedy to najpierw powstała Sekcja Geriatryczna Polskiego Towarzystwa Lekarskiego (1967 rok), a 6 lat później powołano Polskie Towarzystwo Gerontologiczne (1973 rok)⁵⁸.

Po krótkim naświetleniu genezy nauk o starości, spróbujmy obecnie precyzyjniej zdefiniować pojęcie najszersze, czyli gerontologię, jak również wyróżnić występujące w tej dyscyplinie naukowej podziały. Gerontologia to najogólniej rzecz biorąc „nauka o starzeniu się i starości żywych organizmów, głównie człowieka” (J. Piotrowski, 1986a, s. 15) czy – podobnie – „nauka o starzeniu się istot żywych, zwłaszcza człowieka” (L. Frąckiewicz, B. Żakowska-Wachelko, 1987, s. 56). W jednym z anglojęzycznych słowników⁵⁹ wydanym w latach sześćdziesiątych XX wieku znajdziemy krótką i ogólną informację, że gerontologia to „naukowe badanie procesów i zjawisk starzenia się”. R. C. Atchley (1985, s. 4), który przytacza właśnie to określenie, dopowiada dalej, że nauka ta obejmuje rezultaty badań nad starzeniem uzyskane ze wszystkich dyscyplin akademickich i dziedzin profesjonalnej praktyki. Podobnie rzecz przedstawia K. Wiśniewska-Roszkowska (1982, s. 3) pisząc, że gerontologia to nauka „o starości i o wszystkich związanych z nią zjawiskach i problemach”. Autorka dodaje, że jest to nauka międzydyscyplinarna, gdyż wchodzi w zakres wielu nauk (dyscyplin), i skupia specjalistów z różnych dziedzin. Ze zbliżonym sposobem ujęcia tej dyscypliny naukowej spotykamy się również w *Słowniku psychologii* N. Sillamy’ego (1994, s. 86), w którym „gerontologia to nauka badająca warunki i konsekwencje procesu starzenia się oraz okresu starości”. B. Szatur-Jaworska P. Błędowski i M. Dziegielewska (2006, s. 13) ujmują rzecz nieco szczegółowiej, pisząc, że „gerontologia jest nauką, która dąży do poznania złożonej istoty starości (w wymiarze biologicznym, psychicznym, społecznym), analizuje różne procesy składające się na starzenie człowieka, poszukuje przyczyn tych procesów oraz analizuje ich wpływ na życie jednostki i na społeczeństwo”.

Wszystkie powyżej przytoczone definicje wskazują na bogactwo i złożoność analizowanych zagadnień, stąd też w gerontologii często wyróżnia się trzy węższe działy⁶⁰, a mianowicie: gerontologię doświadczalną (biologiczną), gerontologię kliniczną (geriatrię) oraz gerontologię społeczną. Syntetyczn

⁵⁶ Zob. B. Szatur-Jaworska, P. Błędowski, M. Dziegielewska, 2006, *Podstawy...*, o*cit.*, s. 15.

⁵⁷ Oficjalna strona internetowa International Association of Gerontology and Geriatrics: <http://www.iagg.info/>.

⁵⁸ *Historia...*, o*p. cit.*

⁵⁹ Funk i Wagnalls, 1963, *Standard college dictionary*, Text Edition. Podaję za: R. C. Atchley, 1985, *Social...*, o*p. cit.*, s. 4.

⁶⁰ Zob. B. Szatur-Jaworska, P. Błędowski, M. Dziegielewska, 2006, *Podstawy...*, o*cit.*, s. 13.

ujęcie obrazujące taki właśnie trójpodział odnajdziemy w przemysleniach M. Góreckiego (2003, s. 30), który stwierdza: „Gerontologia – nauka zajmująca się procesem starzenia żywych organizmów (gr. *geron* – starzec, *logos* – nauka), w szczególności człowieka (*gerontologia biologiczna*), profilaktyką, diagnostyką i leczeniem chorób wieku podeszłego, starczego i sędziwego (*geriatria*) oraz społecznymi aspektami problemu starzenia się społeczeństw: zmianami, jakie wiek wywołuje w stosunkach międzyludzkich, materialnymi warunkami życia, statusem społecznym i rolą osób starych, wpływem starzejących się jednostek na młode pokolenia, procesem adaptacji ludzi starych do zmieniających się warunków oraz społeczeństwa, potrzebami osób starych i całej starzejącej się populacji (*gerontologia społeczna*) [...]”.

Ponieważ zakres i specyfika każdego z tych trzech działów gerontologii (bądź składających się na nie elementów) bywają niekiedy odmienne precyzowane, zobaczymy, na czym polegają najistotniejsze różnice występujące pomiędzy poszczególnymi charakterystykami tychże działów.

Gerontologia doświadczalna – będąca domeną nauk biologicznych – opisuje mechanizmy starzenia się organizmów żywych, a zatem i człowieka⁶¹. Ten dział gerontologii jest ujmowany najbardziej jednoznacznie.

Geriatrya, to medycyna starości, która zajmuje się zagadnieniami zdrowia ludzi starzejących się i starych⁶². Jak zauważa J. Piotrowski (1986a, s. 15), „bada ona zjawiska degradacyjne w ustroju, występujące w starszym wieku, zwłaszcza choroby właściwe szczególnie starości, i poszukuje sposobów ich opanowania, zapobiegania, leczenia i łagodzenia”. Wielu autorów⁶³ traktuje gerontologię kliniczną jako synonim geriatrii, aczkolwiek zdaniem K. Wiśniewskiej-Roszkowskiej (1982, s. 3) nie należy utożsamiać obu terminów głównie dlatego, że w klinice zajmujemy się wyłącznie leczeniem, a nie profilaktyką. Natomiast profilaktyka geriatryczna, czyli zapobieganie chorobom i niedołęstwu wieku starczego, stanowi ważną dziedzinę geriatrii, tak więc i gerontologia kliniczna stanowi jedynie jedną z dziedzin medycyny starości. Z kolei A. Zych (2001, s. 78) wyróżnia profilaktykę gerontologiczną, której zakres zdecydowanie wykracza poza sferę profilaktyki geriatrycznej, skoro autor sytuuje ją na pograniczu wszystkich trzech – wyodrębnionych w ramach gerontologii – działów.

Powracając do samego terminu *geriatria* dodam jedynie, że taką nazwę nosi również specjalizacja lekarska poświęcona patologii podeszłego wieku⁶⁴, zatem geriatrią może być tylko lekarz, chociaż takiego lekarza możemy również nazwać lekarzem gerontologiem.

Z kolei **gerontologia społeczna** – zdaniem amerykańskiego gerontologa C. Tibbittsa, który zaproponował to pojęcie w 1960 roku⁶⁵ – to dyscyplina

⁶¹ *Ibidem*, s. 13.

⁶² K. Wiśniewska-Roszkowska, *Geriatrya...*, *op. cit.*, s. 3.

⁶³ Zob. np. B. Szatur-Jaworska, P. Błędowski, M. Dziegielewska, 2006, *Podstawy...*, *op. cit.*, s. 13; T. Grodzicki, J. Kocemba, 2002, *Wprowadzenie...*, *op. cit.*, s. 61; A. Zych, 2001, *Słownik...*, s. 75.

⁶⁴ Więcej: L. Frąckiewicz, B. Żakowska-Wachelko, 1987, *300...*, *op. cit.*, s. 55-56.

⁶⁵ Zob. A. Zych, 2001, *Słownik...*, s. 80.

wiedzy, która „stara się z jednej strony zrozumieć, jak związane z wiekiem zmiany biologiczne i psychologiczne wpływają na rozwój osobowości i zachowanie ludzi starszych, na ich role, status i zachowanie w kolektywie. Równoległym jej celem jest zrozumienie procesu starzenia jako zjawiska społecznego i zachodzących zmian społecznych – demografii starzenia się i wpływu osób starszych na ekonomiczną, polityczną i społeczną strukturę, na instytucje i funkcje społeczeństwa”⁶⁶. Podobne, chociaż zwięźlejsze w formie ujęcie gerontologii społecznej proponują B. Szatur-Jaworska, P. Błędowski i M. Dzięgielewska (2006, s. 14) wskazując, że nauka ta zajmuje się „procesami i zjawiskami społecznymi, psychologicznymi, ekonomicznymi i demograficznymi, które są przyczynami lub następstwami starzenia się poszczególnych ludzi i całych społeczeństw”. W zbliżony sposób, ale bardziej ogólnie, gerontologię społeczną przedstawia J. Piotrowski (1986a, s. 15). Autor ten opisuje ją jako naukę zajmującą się tymi problemami natury społecznej i ekonomicznej, które wynikają z tego, że coraz większa liczba ludzi dożywa do późnych lat. Z kolei K. Wiśniewska-Roszkowska (1982, s. 3) w swoim ujęciu gerontologii społecznej akcentuje diagnostyczny i aplikacyjny wymiar tego działu gerontologii stwierdzając, że „zajmuje się [on] badaniem warunków życia oraz potrzeb ludzi starszych, dążąc do zaspokojenia tych potrzeb, a także analizując rolę i zadania starszego pokolenia, tak w rodzinie, jak i w społeczeństwie”. Na dużą wagę zarówno roli badawczej, jak i profilaktycznej w gerontologii społecznej wskazuje z kolei A. Zych (2001, s. 79-80). Według niego nauka ta to „dział gerontologii, który bada społeczne przyczyny i skutki procesu starzenia się społeczeństw oraz psychologiczne aspekty starzenia się, postawy społeczeństwa wobec osób starszych, ich miejsce w społeczeństwie, oraz – w coraz większym stopniu – ich stosunek do biologicznego starzenia się; podejmuje również problemy masowej profilaktyki chorób wieku podeszłego, sposobu życia i rodzaju aktywności osób starszych”. Rola profilaktyczna gerontologii społecznej jeszcze czytelniej została zarysowana w ujęciu G. Orzechowskiej (2001, s. 9), gdzie przed gerontologią społeczną staje zadanie „zmierzające do przeciwdziałania i zapobiegania patologii życia społecznego ludzi starszych oraz określenia i zrozumienia warunków sprzyjających wydłużeniu się życia ludzkiego (pogodnej i godnej starości), a także tego wszystkiego, co ten etap skraca i czyni go uciążliwym. [...] Jest to więc nauka zajmująca się z jednej strony badaniem przyczyn starzenia się organizmu ludzkiego, z drugiej strony zaś szeroko pojętą profilaktyką społeczną”.

Jak widać z przedstawionych definicji gerontologii społecznej, także ten ważniejszy dział gerontologii ujmowany jest z wielu perspektyw, z niejednorodnym zakresem tematycznym i o zróżnicowanym stopniu uszczegółowienia. W takiej sytuacji przydatne może okazać się ujęcie R. C. Atchleya (1985, s. 4), które chociaż jest najmniej precyzyjne spośród wcześniej przytoczonych (czy może jedynie najbardziej zwięzłe), to zarazem wydaje się godzić wszystkie po-

⁶⁶ Zob. S. Jałowicki, 1977, *Uwagi o założeniach teoretycznych gerontologii społecznej*, s. 50. Podają za B. Szatur-Jaworska, P. Błędowski, M. Dzięgielewska, 2006, *Podstawy...*, op. cit., s. 14.

wyższe podejścia opisujące zakres tej nauki. W rozumieniu wspomnianego autora gerontologia społeczna to „dział gerontologii, który zajmuje się głównie pozabiologicznymi (ang. *nonphysical*) aspektami starzenia”. R. C. Atchley dopowiada, że starzenie biologiczne (dosłownie tłumacząc: fizyczne czy cielesne) „leży w polu zainteresowań gerontologów społecznych tylko wtedy, gdy ma wpływ na sposoby, w jakie jednostki i społeczeństwa adaptują się do siebie wzajemnie”, jednakże uzupełnia zarazem: „skoro starzenie biologiczne leży u podstaw wszystkich aspektów starzenia, gerontolodzy społeczni winni starać się pojmować tyle ile tylko potrafią z tego zakresu zagadnień”.

Zwróćmy uwagę, że na podziały występujące w ramach gerontologii można spojrzeć też z nieco innej perspektywy. Na przykład A. Zych (2001, s. 78), u którego również zauważymy podział tej wielodyscyplinarnej dziedziny wiedzy na trzy działy, wskazuje z kolei, jakie **dyscypliny naukowe** zaliczamy do tych działów, a nie – jak to miało miejsce wyżej – czym te działy się zajmują. I tak autor ten dzieli gerontologię na gerontologię medyczną, która obejmuje geriatrię, geratohigienę i psychogeriatricę; gerontologię społeczną, w której wyodrębniamy pedagogikę, psychologię i socjologię starzenia się⁶⁷, oraz gerontologię eksperymentalną lub doświadczalną, w ramach której mieści się biologia i fizjologia starzenia się. A. Zych zarazem dodaje, że na styku tych trzech działów należy umiejscowić wspomnianą wcześniej profilaktykę gerontologiczną.

W zbliżony do wspomnianego wcześniej, „dyscyplinarny” sposób gerontologię społeczną definiuje E. Dubas (2005, s. 151). W ujęciu tej autorki na gerontologię składa się gerontologia eksperymentalna, obejmująca biologię i fizjologię starzenia się, gerontologia medyczna (geriatria, geratohigiena i psychogeriatrics), gerontologia społeczna (geratosocjologia i geratopsychologia) oraz gerontologia filozoficzna (geratofilozofia). Zdaniem tej autorki gerontologia, a zwłaszcza gerontologia społeczna, stanowi bardzo ważny punkt odniesienia dla geragogiki, będącej wszakże jedną ze szczegółowych dyscyplin pedagogicznych.

Z ujęciem gerontologii jako nauki składającej się ze specjalistycznych dyscyplin naukowych spóykamy się również w opracowaniu T. Grodzickiego i J. Kocemby (2002, s. 61). Autorzy ci dzielą gerontologię na dwa kierunki, a nie na trzy czy cztery działy, jak to miało miejsce powyżej. W ujęciu tych autorów gerontologia jest interdyscyplinarnym działem nauki, który:

1. w ramach kierunku biologicznego mieści w sobie przede wszystkim:
 - gerontologię doświadczalną,
 - gerontologię kliniczną, czyli geriatrię;
2. w ramach kierunku psychologiczno-społecznego obejmuje:
 - demografię (w tym demografię opisową, analityczną oraz prognozującą),

⁶⁷ Na analogiczny podział występujący w ramach gerontologii społecznej zwracają uwagę B. Szatur-Jaworska, P. Błędowski i M. Dziegielewska (2006, s. 14), zaznaczając, że coraz częściej w ramach tej dyscypliny naukowej wyróżnia się trzy subdyscypliny, a mianowicie geragogikę (gerontologię edukacyjną), psychologię gerontologiczną oraz gerontosocjologię (socjologię starości).

- psychologię i socjologię okresu starości,
- pedagogikę populacyjną.

Dodajmy, że właśnie w zakresie kierunku psychologiczno-społecznego autorzy umieszczają również „gerontologiczne ukierunkowania we wszystkich właściwie dziedzinach nauki”, sygnalizując zapewne w ten sposób użyteczność wiedzy gerontologicznej w szerokim wymiarze. Warto również zauważyć, że dyscypliny naukowe zaliczone do kierunku psychologiczno-społecznego dość jednoznacznie wskazują, że kierunek ten jest w dużej mierze odpowiednikiem wyróżnianego przez innych autorów działu gerontologii zwanego gerontologią społeczną.

Z powyższych rozważań płynie czytelny wniosek, że niezależnie od przyjętego ujęcia gerontologii społecznej, wiedza socjologiczna lub socjologia ukierunkowana na ludzi starych stanowi zazwyczaj jednoznacznie wyróżniany element współtworzący tę interdyscyplinarną naukę. Można oczywiście zadać sobie pytanie, dlaczego w definicjach odnoszących się do gerontologii społecznej, czy – szerzej – całej gerontologii, spotykamy się z pewnym zróżnicowaniem podejść w postrzeganiu obszaru tematycznego i części składowych obu nauk. J. Staręga-Piasek (1988, s. 43-44) wyjaśnia zaistniałą sytuację w następujący sposób: „gerontologia wywodzi się z praktyki, a to z kolei rzutuje na stosowaną terminologię, zakres zainteresowań i sposoby podejścia do rozwiązywania problemów. Następstwem tego jest brak specyficznej metodologii tej nauki i wypracowanych ujęć syntetycznych”. Również J. Piotrowski (1970, s. 404) zwracał uwagę na to, że współczesna gerontologia społeczna wywodzi się z działań praktycznych, ale zarazem dodawał, że nauka ta ma jednak ambicje metodologiczne, stąd też próbuje rozwiązywać problemy badawcze zgodnie z kanonami poznania naukowego. Autor ten dopowiadał ponadto, że nie jest to tylko nauka stosowana, gdyż obejmuje zarówno badania podstawowe, mające służyć rozwojowi teorii, jak i te ukierunkowane na rozwiązywanie wybranych problemów w praktyce. Naświetlając przyczyny zróżnicowanych podejść istniejących w ramach gerontologii społecznej, J. Piotrowski podkreślał dalej, że nauka ta powstawała w specyficzny sposób, to znaczy nie opierając się na tzw. tradycyjnym dyscyplinarnym podziale nauk. Sygnalizowana odmienność wynikała z faktu, iż w gerontologii społecznej odnajdujemy „podejścia i metody psychologii społecznej, socjologii i polityki społecznej, z pomocniczym uwzględnieniem aspektów ekonomicznych, prawnych, psychologicznych i medycznych, z dążeniem do integracji tych podejść”⁶⁸. Podobne spostrzeżenie czynił B. Synak (1988a, s. 31) zauważając, że gerontologia społeczna powstawała w wyniku przenikania się opisów badawczych będących dokonaniem różnych nauk, co z jednej strony utrudniało powstawanie jakiejś uniwersalnej teorii gerontologicznej, z drugiej jednak strony wzmocniło interdyscyplinarność tej nauki.

⁶⁸ Wśród najważniejszych dyscyplin, których dorobek składa się na gerontologię społeczną, B. Szatur-Jaworska P. Błędowski i M. Dziegielewska (2006, s. 17) wymieniają socjologię, psychologię, demografię, medycynę, biologię, pedagogikę społeczną, filozofię, naukę o polityce społecznej, ekonomię, antropologię i historię.

W opinii B. Synaka ta interdyscyplinarność w polskich badaniach charakteryzuje się niestety przede wszystkim tym, że różne nauki szczegółowe zajmują się ludźmi starymi czyniąc to osobno, zamiast dążyć do sytuacji, w której nastąpi wieloaspektowa analiza tych samych zagadnień odnoszących się do osób starszych, ale dokonana przez te różnorodne dyscypliny nauki. W efekcie takiego podejścia można by współtworzyć pełniejszą wiedzę o zbiorowości osób zaawansowanych wiekiem. Jaki wniosek płynie z tych spostrzeżeń? Zdaniem B. Synaka, niezbędna w omawianej sytuacji wydaje się pogłębiona współpraca teoretyczna i metodyczna przedstawicieli różnych nauk społecznych, zamiast tworzenia niejako „na siłę” samodzielnej nauki, czyli gerontologii społecznej. W swoim wywodzie autor ten zastrzega dalej, że nie zamierza rozstrzygać, czy gerontologia społeczna jest już (czyli pod koniec lat 80. XX wieku, kiedy pisał te słowa) nauką autonomiczną, ze swoistym warsztatem teoretycznym i metodologicznym. Co więcej, sygnalizował istotną wątpliwość, a mianowicie: „czy przy postępującej specjalizacji w ogóle możliwe jest stworzenie jednej integralnej nauki, której przedmiotem badawczym byłaby określona kategoria społeczna ludzi, wyodrębniona głównie na podstawie kryterium wieku [...]”. Mimo upływu ponad 20 lat od poczynienia przez B. Synaka powyższych spostrzeżeń – chociaż nie jest to okres szczególnie długi, biorąc pod uwagę czas rozwoju poszczególnych nauk społecznych – nadal aktualne są pytania zasygnalizowane przez tego autora, dotyczące kierunku dalszego rozwoju gerontologii społecznej. Wciąż istotne wydaje się pytanie chociażby o to, czy w ramach *samej* gerontologii społecznej mamy już obecnie kreować jej samodzielny warsztat metodologiczny, charakterystyczny i jednolity dla całej tej nauki? A może jednak na dzisiejszym etapie jej rozwoju lepszym rozwiązaniem byłoby oparcie się, tak jak to miało miejsce wcześniej, na dorobku wielu nauk, których dokonania stanowią przecież fundamenty tego społecznego działu gerontologii? Odpowiedzi na te pytania nie są proste. Bliższe jest mi podejście, w którym – przynajmniej na razie – nie będziemy poszukiwać jakiś zupełnie odrębnych koncepcji teoretycznych i metodologicznych dla samodzielnej subdyscypliny, jaką miałyby być gerontologia społeczna, lecz takie, w którym nastąpi ścisła współpraca pomiędzy różnymi dyscyplinami współtworzącymi tę naukę, w celu wypracowywania optymalnej, czyli najprawdopodobniej będącej kompromisem, drogi do poznawania zbiorowości ludzi zaawansowanych wiekiem. Taki wybór wynika ze świadomości, że wciąż – z uwagi na specyfikę poszczególnych dyscyplin naukowych – ujednoczenie chociażby ich warsztatów badawczych wydaje się wciąż mało realne, chociaż warto podejmować próby działań w tym zakresie. Bezwzględnie jednak każda z tych nauk może wносить nadal coś cennego do interdyscyplinarnego warsztatu gerontologicznego, dając asumpt do sygnalizowanej przez J. Piotrowskiego integracji podejść, co z kolei będzie możliwe pod warunkiem wzajemnego porozumienia się badaczy w podstawowych kwestiach definicyjnych i metodycznych.

Zagłębiając się w zagadnienia związane z kierunkiem rozwoju gerontologii społecznej warto również zastanowić się nad bardziej szczegółową kwestią,

a mianowicie nad tym, w jaki sposób mamy obecnie współtworzyć ten dział gerontologii? Czy mamy dokonywać jego współkreaty, posiłkując się głównie dokonaniem dojrzałych już nauk społecznych, takich jak chociażby psychologia społeczna, socjologia ogólna czy pedagogika? A może pójść inną drogą i – wychodząc z założenia, że zbiorowość ludzi starych posiada wyraźną specyfikę i ulega szybkim przemianom – dążyć do dalszej specjalizacji w obszarze wymienionych nauk, rozwijając takie subdyscypliny jak psychologia starości, socjologia starości czy geragogika? Ustosunkowując się z kolei do tych pytań, opowiadam się za tworzeniem samodzielnych subdyscyplin, które umożliwiają nie tylko zdobywanie wiedzy na temat zbiorowości ludzi starych, ale również mają na celu jej praktyczne zastosowanie w różnych wymiarach życia społecznego.

Kończąc rozważanie zagadnień ukazujących relacje występujące pomiędzy socjologią starości a gerontologią społeczną, należałoby odnieść się jeszcze do następującego zagadnienia: skoro wiedza pozyskiwana w ramach socjologii starości stanowi istotny element współtworzący gerontologię społeczną, to czy nie można by utożsamić tej właśnie subdyscypliny socjologicznej ze społecznym działem gerontologii? Okazuje się, że takie utożsamianie bywa już niejednokrotnie dokonywane⁶⁹, o czym wspomina B. Synak (1999, s. 144), jak również L. Morgan i S. Kunkel (1998, s. 18). Autorki te zaznaczają, że chociaż socjologia starzenia może być odróżniana od gerontologii społecznej, to w przypadku obecnie prowadzonych badań poświęconych starzeniu różnice pomiędzy tymi naukami stają się często mało czytelne. Zdaniem tych autorek niejednokrotnie wręcz badania tego rodzaju skupiają się na takich zagadnieniach, jakie mieszczą się zarówno w polu zainteresowań gerontologii społecznej, jak i w tradycyjnych obszarach zainteresowań socjologii. Pomimo pojawiania się poglądów na temat współcześnie występujących pewnych tendencji do utożsamiania socjologii starości z gerontologią społeczną nie wydaje mi się, aby w powszechniejszym odczuciu socjologia starości mogła (czy miała ambicje) już dzisiaj w pełni zastąpić omawiany dział gerontologii. Jak wynikało z przytoczonych wcześniej definicji, gerontologia społeczna skupia się na zagadnieniach, z których część wykracza zazwyczaj poza obszar zainteresowań socjologii starości, który zostanie szczegółowo zaprezentowany w dalszej części tego rozdziału. Przypomnę zatem, że w gerontologii społecznej zainteresowania te skupiają się nie tylko na kwestiach socjologicznych, ale w większym stopniu niż w ramach socjologii starości obejmują zagadnienia z zakresu demografii, psychologii starości czy geragogiki. Za pośrednie potwierdzenie mojego spostrzeżenia co do występowania zasygnalizowanych różnic mogą posłużyć wyniki analizy porównawczej odniesionej do amerykańskich programów zajęć prowadzonych z socjologii starzenia i z gerontologii społecznej, dokonanej

⁶⁹ Na innego rodzaju utożsamienie zwraca uwagę I. Stuart-Hamilton (2006, s. 230), definiujący gerontologię jako naukę o starzeniu i późnej dorosłości. Jak sygnalizuje, termin ten „często zastrzegany jest dla psychologii, socjologii i, mówiąc bardziej ogólnie, dla społecznych aspektów badań nad starzeniem się”. W taki właśnie sposób gerontologię definiuje R. T. Schaefer (1983, s. 274). Według niego: „gerontologia to naukowe badanie socjologicznych i psychologicznych aspektów starzenia i problemów ludzi w podeszłym wieku”.

przez P. Dossey-Newby i A. C. Krull (2005, s. 225-233). Autorki te do swojej analizy wykorzystały konspekty przedmiotów umieszczone w piątym wydaniu *Nauczania socjologii starzenia i kursu życia*, opublikowanym przez Amerykańskie Towarzystwo Socjologiczne (ASA) w 2000 roku⁷⁰. Jak okazało się, różnice pomiędzy zawartością tematyczną przedmiotów nauczania zatytułowanych „Socjologia starzenia” i „Gerontologia społeczna” były w statystycznie istotnym stopniu odmienne od siebie. Chociaż autorki dokonanego porównania zastrzegły, że ich badanie nie posiadało cech reprezentatywności, gdyż programy zajęć do omawianego wydania książki o nauczaniu socjologii starzenia były dostarczane dobrowolnie, to wyniki płynące z tej analizy mają jednak wystarczająco czytelną wymowę. Chociaż osobiście jestem zdania, że wytyczanie ścisłych granic pomiędzy socjologią starości i gerontologią społeczną nie wydaje się racjonalne i potrzebne, to zauważam, że różnice pomiędzy tymi naukami są współcześnie wciąż wyraźne. W takiej sytuacji warto rozwijać socjologię starości, bo zapotrzebowanie na jej dokonania – zwłaszcza w ramach gerontologii, co potwierdzają jednoznacznie cytowane już wcześniej L. Morgan i S. Kunkel (1998, s. 19) – jest bardzo duże. Być może – chociaż zapewne w znacznie odleglejszej perspektywie czasowej – dojdzie jednak do integracji wykorzystywanych obecnie w ramach gerontologii społecznej subdyscyplin naukowych, które w takim przypadku zespolą się w całościową naukę, którą być może nazwiemy nowoczesną gerontologią społeczną. Z dużym jednak prawdopodobieństwem również w takiej sytuacji bardzo istotną, jeżeli nie dominującą rolę w kształtowaniu przyszłościowej koncepcji gerontologii społecznej i tak odegra socjologia starości. Zobaczmy zatem, jakie możliwości do rozwoju tej subdyscypliny socjologicznej istniały w przeszłości i istnieją obecnie w Polsce.

2.2. Miejsce problematyki starości w polskich publikacjach i badaniach socjologicznych

Analizując tytułowe zagadnienie zastanówmy się na początek na tym, jakie miejsce w polskiej socjologii zajmuje socjologia starości. Bez większego ryzyka można stwierdzić, że to miejsce jest niemal niezauważalne. Obserwując coraz wyraźniejszy rozwój tej nauki⁷¹ poza granicami naszego kraju uważam, że socjologia starości powinna być w polskim życiu naukowym powszechniej zauważana, współtworzona i wykorzystywana. Jakie symptomy wskazują zatem na występowanie niedostatków w tym zakresie? Aby odpowiedzieć na to pyta-

⁷⁰ Zob. D. K. Harris, 2000, *Teaching sociology of ageing and the life course*.

⁷¹ Zob. na przykład zapis w *Słowniku socjologii i nauk społecznych* (2005, s. 335) odnoszący się do socjologii starzenia się i wskazujący na to, że „ostatnio rośnie zainteresowanie badaczy tą dziedziną”.

nie, skorzystam na wstępie ze spostrzeżeń B. Synaka (1988a, s. 32) poświęconych tej tematyce. Autor ten zwrócił uwagę, że w wykazie bibliograficznym „Studiów Socjologicznych” za lata 1961-1976, pomimo wymienienia 34 dyscyplin szczegółowych socjologii, żadna z nich nie odnosiła się do starości. Sytuację taką można jeszcze jakoś zrozumieć, skoro z rozmaitych źródeł – chociażby z cytowanego wcześniej *Słownika socjologii i nauk społecznych* (2004 s. 334) – dowiadujemy się, że termin *socjologia starości* pojawił się dopiero niedawno. Być może zatem w okresie analizowanym przez B. Synaka takie nowości socjologiczne, jak socjologia starości jeszcze z trudem do polskiego świata naukowego docierały lub brakowało osób zainteresowanych tego typu socjologią empiryczną i jej popularyzowaniem. Jednakże i w późniejszym okresie ta subdyscyplina socjologiczna też była w niewystarczającym stopniu zauważana. Przyjrzyjmy się na przykład hasłom zawartym w *Słowniku socjologicznym* K. Olechnickiego i P. Załęckiego. W opracowaniu tym, wydany w 1997 roku, pośród wielu kierunków i nurtów socjologii opisanych zostało około 25 subdyscyplin socjologicznych (s. 191-195), jednakże bez wyszczególnienia pośród nich socjologii starości⁷². Pominięcie w omawianym słowniku tej socjologii szczegółowej wynikało prawdopodobnie ze sposobu doboru haseł do pierwszej tego typu publikacji w Polsce. Jak autorzy słownika zastrzegli bowiem, przy swoim doborze pojęć kierowali się (s. 8): „zarówno ważnością, jak i własną oceną częstości występowania poszczególnych terminów”. Z takiego uzasadnienia można zatem wyciągnąć wniosek, że brak terminu *socjologia starości* w tym słowniku oznacza, że socjologia starości nie nabrała jeszcze wystarczająco dużego znaczenia lub że była wówczas za mało popularna. Zauważmy dalej, że pomimo upływu kolejnych lat ta subdyscyplina socjologii nadal nie jest wyróżniana w polskich leksykonach socjologicznych. Weźmy chociażby do ręki książkę zatytułowaną *Socjologia. Przewodnik encyklopedyczny* wydaną przez PWN niedawno, bo w 2008 roku. Również i w tej pozycji pośród opisanych kilkunastu subdyscyplin socjologicznych nie zauważymy socjologii starości. Jako swego rodzaju odstępstwo od tej reguły można by potraktować jedynie zapis znajdujący się w czterotomowej *Encyklopedii socjologii*. Co prawda i w niej nie znajdziemy hasła *socjologia starości*, jednakże w tomie drugim tego obszernego dzieła, wydanym w 1999 roku, odnajdziemy hasło *lu dzie starzy* autorstwa B. Synaka. To właśnie w jego ramach ten autor sygnalizuje funkcjonowanie socjologii starości (s. 144).

Zjawisko, które polega na niewyróżnianiu socjologii starości jako subdyscypliny socjologicznej, nie odnosi się jedynie do publikacji naukowych, ale ma szerszy wymiar. Przyjrzyjmy się dla przykładu zakresowi tematyki ogólnopolskiej, dwudniowej konferencji zatytułowanej „Dzieje subdyscyplin socjologicz-

⁷² Inaczej sprawa ta prezentuje się na przykład w cytowanym już kilkakrotnie *Słowniku socjologii i nauk społecznych* (2004), gdzie wśród około 30 subdyscyplin socjologicznych została wyróżniona socjologia starzenia się, chociaż autor hasła poświęconego tej dziedzinie socjologii (M. T.) zaznaczył, że termin ten w podręcznikach socjologicznych pojawia się dopiero niedawno.

nych w Polsce”, która odbyła się w Gdańsku w grudniu 2008 roku. Spośród ponad dwudziestu referatów poświęconych różnym obszarom zainteresowań socjologii żaden nie odnosił się do socjologii starości ani nie zapowiadał potrzeby wykrystalizowania się takiej subdyscypliny w najbliższej przyszłości⁷³.

Wskazując na to rzadkie, by nie rzec, że wyjątkowe, stosowanie nazwy *socjologia starości*, nie proponuję jednak popularyzowania tego terminu w polskim języku naukowym niejako „na siłę”. Skoro określenie to jest rzadko używane, to można założyć, że dla wielu osób nie jest ono wypełnione treścią, a więc z ich punktu widzenia posługiwanie się nim nie jest wystarczająco uzasadnione. Szukając przyczyn takiego stanu rzeczy uważam, że tak małej popularności socjologii starości nie należy sprowadzać wyłącznie do omówionych pokrótce kwestii terminologicznych. Jestem przekonany, że jest ona efektem zjawisk o szerszym wymiarze – głównie niewielkiego zainteresowania socjologów badaniami ludzi starych. Na problem ten już w drugiej połowie lat osiemdziesiątych XX wieku zwracał uwagę B. Synak (1988a, s. 32), którego słowa – ze względu na ich znamiennej wymowę – chcę zacytować w całości:

Trzeba wreszcie powiedzieć, że socjologowie w naszym kraju (i nie tylko oni) przejawiają zadziwiającą – mówiąc eufemistycznie – obojętność wobec problematyki gerontologicznej. Parę lat temu⁷⁴ niezujący już dziś przewodniczący sekcji socjologii prawa (!) Polskiego Towarzystwa Socjologicznego i wielki entuzjasta gerontologii społecznej Profesor J. Licki czynił ogromne starania organizacyjne, by w ramach tego towarzystwa utworzyć sekcję socjologii ludzi starych. Inicjatywa upadała, bowiem wśród niemal tysięcznej rzeszy socjologów nie znalazła się wymagana liczba kilku osób deklarujących chęć pracy w tej sekcji. Przegląd piśmiennictwa w najbardziej reprezentatywnych czasopismach socjologicznych („Studia Socjologiczne”, „Przegląd Socjologiczny”, „Kultura i Społeczeństwo”) całkowicie utwierdza w przekonaniu o małej popularności tej problematyki wśród socjologów. Liczba publikacji dotyczących ludzi starych we wszystkich trzech wymienionych czasopismach na przestrzeni ostatnich piętnastu lat nie przekracza kilkunastu.

Po upływie wielu lat od poczynienia powyższych spostrzeżeń sytuacja nie uległa istotnej poprawie, pomimo zdecydowanie przyspieszonego w tym okresie starzenia się naszego społeczeństwa. W ramach Polskiego Towarzystwa Socjologicznego do dzisiaj nie powstała sekcja socjologii ludzi starych⁷⁵, chociaż

⁷³ Można założyć, że nieco szerszą dyskusję w tym zakresie zapoczątkują referaty zaprezentowane w ramach anglojęzycznej grupy tematycznej (organizatorzy: A. Hoff i J. Perrek-Białas), zatytułowanej „Developing the ‘sociology of ageing’ to tackle the challenge of ageing societies in central and eastern Europe” (*Rozwijanie socjologii starzenia w celu stawienia czoła wyzwaniom związanym ze starzejącymi się społeczeństwami w Europie Centralnej i Wschodniej*), która miała miejsce podczas XIV Ogólnopolskiego Zjazdu Socjologicznego PTS w Krakowie w dniach 8-11 września 2010 roku.

⁷⁴ Zatem – jak domyślam się – gdzieś w pierwszej połowie lat osiemdziesiątych XX wieku, czyli blisko 30 lat temu.

⁷⁵ Inaczej kwestia ta przedstawia się na przykład w ramach Europejskiego Towarzystwa Socjologicznego (ESA), w ramach którego działa bardzo aktywnie sieć badawcza na-

warto zauważyć, że problematyka z tego zakresu jest obecna na zjazdach Towarzystwa w grupach tematycznych poświęconych ludziom starym⁷⁶. Jeżeli chodzi o polskie piśmiennictwo socjologiczne, to zagadnienia odnoszące się do osób zaawansowanych wiekiem też nie stały się w nim popularniejsze, tak więc i w tym wypadku trudno o jakiś optymizm. Zainspirowany zacytowanymi wyżej wyliczeniami B. Synaka na temat niedostatku publikacji socjologicznych odnoszących się do starzenia i starości, przejrzałem „Studia Socjologiczne” z ostatniego dwudziestolecia, czyli z okresu 1991-2010. Okazało się, że liczbę artykułów poświęconych ludziom starym⁷⁷, osobom w okresie przedemerytalnym⁷⁸ (których – podobnie jak i samych emerytów – do kategorii ludzi starych nie zawsze możemy włączyć) lub chociażby zagadnieniom demograficznym⁷⁹ jestem w stanie policzyć – jeżeli czegoś nie pominąłem – niemalże na palcach jednej ręki. Z powyższych spostrzeżeń nie należy wyciągać jednak nadmiernie uproszczonego wniosku, że w rodzimej socjologii w tym zakresie zupełnie nic się nie dzieje. Oczywiście jest bowiem to, że nie każdy socjolog zajmujący się osobami zaawansowanymi wiekiem jest członkiem Polskiego Towarzystwa Socjologicznego albo publikuje swoje przemyślenia w „Studiach Socjologicznych”, tak jak chociażby piszący te słowa. Być może aktywność i popularność Polskiego Towarzystwa Gerontologicznego (PTG) jako uznanego od lat forum wymiany doświadczeń w zakresie problematyki odnoszącej się do ludzi starych powoduje to, że tradycyjnie już rozważania naukowe socjologów poświęcone starym Polakom są – zapewne ze względu na ich niejednokrotnie interdyscyplinarny charakter – zdecydowanie częściej prezentowane właśnie na zjazdach PTG. Jak przecież wiemy, to właśnie to towarzystwo już z samej definicji grupuje naukowców i praktyków reprezentujących różne dziedziny wiedzy, tak więc i socjologów, a łamy „Gerontologii Polskiej” są otwarte na artykuły również z zakresu nauk społecznych. Niezależnie jednak od miejsca prezentowania naszych (czytaj – socjologów) wystąpień czy wydawania publikacji, ich łączna liczba jest bez wątpienia – przynajmniej moim zdaniem – wciąż niewystarczająca.

zwana „Starzenie się w Europie” (ang. *Ageing in Europe*). Strona internetowa sieci: <http://www.ageing-in-europe.org/>.

⁷⁶ Jako przykład można podać grupę tematyczną: *Ageing and society* (organizatorzy: J. Perek-Białas i A. Hoff) utworzoną na XIII Ogólnopolskim Zjeździe Socjologicznym w Zielonej Górze, który odbył się w dniach 13-15 września 2007 roku [zobacz też: *The ageing societies of Central and Eastern Europe: Some problems – some solutions*, 2008, A. Hoff, J. Perek-Białas (red.)] oraz dwie kolejne grupy tematyczne, a mianowicie: *Starzenie się w przebiegu życia jednostki w warunkach dynamicznych przemian* (organizatorzy J. Mucha, Ł. Krzyżowski), jak i zasygnalizowaną już wcześniej grupę tematyczną ukierunkowaną na rozwijanie socjologii starzenia w Europie Centralnej i Wschodniej, obecne na XIV Ogólnopolskim Zjeździe Socjologicznym w Krakowie, który odbył się we wrześniu 2010 roku.

⁷⁷ Zob. np. M. Niezabitowski, 2009, *Starzenie się na Śląsku w perspektywie socjologicznej. Problemy teoretyczne i potrzeby badań*, „Studia Socjologiczne”, nr 4, s. 231-249.

⁷⁸ Zob. B. Urbaniak, 1988, *Opinie pracowników w okresie przedemerytalnym na temat emerytury. Komunikat z badań*, „Studia Socjologiczne”, nr 3, s. 271-283.

⁷⁹ Zob. A. Zygmont, 2009, *Demograficzny obraz województwa śląskiego na tle przemian demograficznych w Polsce: szanse, zagrożenia, prognozy*, „Studia Socjologiczne”, nr 4, s. 213-229, czy: M. Okólski, 2010, *Wyzwania demograficzne Europy i Polski*.

Sygnalizowane wyżej problemy są w dużej mierze odzwierciedleniem wciąż zdecydowanie za małej liczby krajowych badań poświęconych ludziom starym w ogóle, a realizowanych przez socjologów w szczególności. Na tę kwestię zwracał uwagę nie tylko J. Piotrowski (1973, s. 27), pisząc przed laty, że „badania społeczne nad ludźmi starymi w Polsce znajdują się w stadium gromadzenia podstawowych wiadomości” i mają często charakter fragmentaryczny. Na niedostatek takich badań uczulali również w późniejszym okresie i inni badacze, tacy jak chociażby H. Worach-Kardas (1983, s. 5) czy B. Synak (1999, s. 147). Drugi z wymienionych autorów podkreślał, że badania socjologiczne ludzi starych w Polsce są realizowane stosunkowo rzadko i zazwyczaj mają charakter opisowo-diagnostyczny i statyczny⁸⁰. Podobnie te zagadnienia widział P. Błędoski (2002a, s. 74), który zasygnalizował dodatkowo ograniczony zakres udziału Polski w międzynarodowych badaniach porównawczych. Jako potwierdzenie zasadności powyższych opinii mogą posłużyć konkretne, chociaż jedynie przykładowe, dane. Jeżeli weźmiemy za punkt wyjścia tzw. badania ilościowe ludzi starych, oparte na kwestionariuszach wywiadu i przeprowadzane na ogólnopolskich próbach reprezentatywnych, a więc umożliwiające dokonywanie uogólnień odnośnie do sytuacji ludzi starych w skali kraju, to były one zrealizowane tylko kilka razy i to w dużych odstępach czasowych. Mam tu na myśli badania wykonane przez zespół J. Piotrowskiego w 1967 roku⁸¹ oraz porównawcze z nimi badania Polskiego Towarzystwa Gerontologicznego przeprowadzone pod kierunkiem B. Synaka⁸² w roku 2000, czyli po ponad 30 latach od badań poprzednich. Jak podkreśla B. Synak (2001, s. 54), pomiędzy badaniami zespołu J. Piotrowskiego i badaniami PTG nie przeprowadzono w Polsce innych badań opartych na próbie reprezentatywnej ludzi starych 65+ i o tak szerokim zakresie tematycznym. Co prawda, GUS wykonał w latach 1985 i 1989 dwa badania ogólnopolskie, ale zarówno ich węższa tematyka, jak i inne założenia metodologiczne (na przykład kryterium wieku starszego 60+) uniemożliwiają dokonywanie dokładniejszych analiz porównawczych z badaniami z lat 1967 i 2000⁸³. Podobnie ograniczenie porównawcze miało miejsce w odniesieniu do ogólnopolskich badań emerytów (60+), zrealizowanych w 1996 roku przez E. Trafiałek⁸⁴. Pocieszające jest to, że na kolejne badania reprezentatywne starych

⁸⁰ Więcej na temat stanu badań gerontologicznych w Polsce: B. Synak, 1999, hasło: *Ludzie starzy*, [w:] *Encyklopedia...*, op. cit., s. 147.

⁸¹ Wyniki z tych badań zostały opublikowane w książce J. Piotrowskiego, 1973, *Człowiek stary w rodzinie i społeczeństwie*.

⁸² Wyniki z tych badań zostały opublikowane w książce *Polska starość*, 2002, B. Synak (red.). Chcę dodać, że w roku 2000 zostały zrealizowane również inne ogólnopolskie badania ludzi starych (65+) – zob. *Starzy ludzie w Polsce. Społeczne i zdrowotne skutki starzenia się społeczeństwa*, 2002, J. Halik (red.).

⁸³ Zob. *Sytuacja bytowa ludzi starszych w 1985 r.*, *Statystyka Polski*, seria: Materiały Statystyczne 36, GUS, Warszawa 1985 oraz *Sytuacja bytowa ludzi starszych w 1989 r.*, *Materiały i opracowania statystyczne*, GUS, Warszawa 1990.

⁸⁴ Zob. E. Trafiałek, 1998, *Życie na emeryturze w warunkach polskich przemian ustrojowych. Studium teoretyczno-diagnostyczne*.

Polaków (65+) czekaliśmy niespełna dekadę, gdyż w 2008 roku zapoczątkowano pod kierunkiem P. Błędowskiego realizację badań w ramach programu zatytułowanego „Aspekty medyczne, psychologiczne, socjologiczne i ekonomiczne starzenia się ludzi w Polsce PolSenior”⁸⁵. Mam nadzieję, że ich wyniki zostaną opublikowane w możliwie szerokim zakresie i zainteresują odpowiednio liczne grono odbiorców.

Jeżeli z kolei weźmie się pod uwagę tzw. badania jakościowe ludzi starych, to uwzględniając ich liczbę i zakres sytuacja nie przedstawia się lepiej. Zauważyć można jednak, że zwłaszcza w ostatnich latach w zakresie tego rodzaju badań obserwujemy pewne zmiany. Rozpoznania tego typu, dotąd relatywnie często wykorzystywane przez pedagogów, zyskują na popularności również wśród socjologów. Za ilustrację postępu w tym zakresie mogą posłużyć obszernie badania M. Halickiej poświęcone satysfakcji życiowej osób starych, a zrealizowane metodą biograficzną opartą na wywiadzie pogłębionym⁸⁶. Z najnowszych prac uwzględniających analizę jakościową warto wymienić chociażby publikację S. Grotowskiej, w której autorka przybliży zagadnienia związane z włączaniem się ludzi starych w życie społeczne. W swoich badaniach poświęconych tej tematyce autorka posłużyła się obserwacją, wywiadami pogłębionymi i wywiadami grupowymi⁸⁷.

Pomimo pojawienia się w ostatnim okresie pewnych korzystnych zmian, przedstawiona sytuacja wyraźnie wskazuje na wciąż małe zainteresowanie polskich socjologów badaniami i analizami ukierunkowanymi na ludzi starych. Zjawisko to może budzić zdziwienie zwłaszcza współcześnie, czyli w okresie, w którym w naszym kraju obserwujemy wyraźne przyspieszenie procesu starzenia się społeczeństwa, a zarazem socjologia rozwija się na tak wielu płaszczyznach. Uzasadniając swoją opinię o potrzebie prowadzenia większej liczby socjologicznych badań ludzi starych, chcę wykorzystać spostrzeżenia brytyjskich socjologów⁸⁸ z przełomu lat 80. i 90. XX wieku w tej sprawie, bo moim zdaniem odzwierciedlają one obecną sytuację występującą w polskiej socjologii czy – szerzej – nawet w gerontologii społecznej. Wspomniani badacze optowali za tym, aby zwiększać zakres i skalę badań ukierunkowanych na osoby stare z trzech istotnych powodów. Oto one:

- po pierwsze, brakuje wysokiej jakości badań socjologicznych w tym zakresie. Jest to zatem nasza powinność względem ludzi starych, również nas samych jako badaczy, jak i szerzej pojętego interesu publicznego;

- po drugie, zmieniają się czasy, w których żyjemy, a w związku z tym i metodologia badań. W takiej sytuacji potrzebujemy nowych diagnoz, ażeby mieć do dyspozycji aktualne informacje o zmianach zachodzących w społeczeństwie. Ponadto w badaniach ludzi starych powinno uwzględniać się nowe idee

⁸⁵ Strona główna Projektu: <http://polsenior.iimcb.gov.pl/>.

⁸⁶ Zob. M. Halicka, 2004, *Satysfakcja życiowa ludzi starych*.

⁸⁷ Zob. S. Grotowska, 2011, *Seniorzy w przestrzeni publicznej. Kapitał społeczny uczestników wspólnot, ruchów i stowarzyszeń katolickich*.

⁸⁸ Zob. G. Fennel, C. Phillipson, H. Evers, 1993, *Sociology of old age*, s. 79.

i techniki badawcze, tak jak ma to miejsce w innych obszarach służących pogłębianiu naszej wiedzy;

- po trzecie, niezbędne jest to, aby nieustannie i uporczywie przeciwstawić się tendencji do marginalizowania osób zaawansowanych wiekiem, starając się zarazem, aby sprawy ważne dla tej zbiorowości były uwzględniane w programach badawczych.

Przybliżając te istotne argumenty przemawiające za potrzebą dynamiczniejszego rozwoju badań socjologicznych ukierunkowanych na najstarsze pokolenie mogę jedynie powtórzyć, że w moim odczuciu są one aktualne w Polsce. Co może zatem stanowić przyczynę tego, że stosunkowo niewielka liczba socjologów zajmuje się w naszym kraju problematyką gerontologiczną? Zapewne liczne są przyczyny takiej sytuacji. Myślę, że warto byłoby – chociażby w ramach badań realizowanych przez socjologów starości – możliwie dokładnie rozpoznać uwarunkowania takiego stanu rzeczy, rzadko kiedy bowiem do wiedzy opinii publicznej trafiają informacje na temat motywacji badaczy do podejmowania takich czy innych tematów badawczych⁸⁹. Ponieważ badania w tym zakresie nie zostały dotąd przeprowadzone, proponuję zastanowić się nad potencjalnymi przyczynami, które w mojej ocenie mają wpływ na tę ograniczoną liczbę badań poświęconych ludziom starym. Prawdopodobnie nie są one specyficzne wyłącznie dla Polski, bo niedostatek badań socjologicznych ukierunkowanych na ludzi starych obserwowano – chociaż w okresie wcześniejszym – w takich krajach, jak przywołana już wcześniej Wielka Brytania. Szukając przyczyn uwarunkowania niewielkiej skali badań związanych ze starością na wyspach brytyjskich, G. Fennel, C. Phillipson i H. Evers (1993, s. 57) wskazywali na powody, dla których badacze przejawiają niechęć do prowadzenia badań terenowych w ogóle. Przyjmuję je jako punkt wyjścia do dalszych rozważań, uzupełniając o niezbędny moim zdaniem komentarz związany z prowadzeniem badań ukierunkowanych na osoby stare w naszym kraju, jak również dodając do tej listy kolejne powody zasygnalizowanych zachowań badaczy.

Jak przywołani wyżej autorzy zauważyli, podejmowanie badań w terenie oznacza angażowanie się w swego rodzaju nienaturalny rodzaj aktywności, który łamie ogólnie przyjęte normy społeczne: spotykamy się bowiem z obcymi ludźmi, zadając im osobiste pytania, czyli staramy się otrzymać od nich coś konkretnego, nie oferując tak naprawdę nic w zamian. Badacze mogą zatem dążyć do unikania takich sytuacji mając świadomość, że w naszej kulturze, je-

⁸⁹ Za jeden z wyjątków można uznać wypowiedź znanego polskiego socjologa, J. Muchy. W wywiadzie, którego udzielił Netbird.pl, przybliżył szczegóły związane z realizowanym projektem „Krakowscy starzy i młodzi”. Jak wyjaśnił, nie pamięta, skąd się wziął pomysł na zajęcie się na socjologii w AGH problematyką krakowskich seniorów, jednakże w miarę swoich możliwości czasowych aktywnie włączył się w prowadzenie seminariów oraz przygotowywanie referatów konferencyjnych poświęconych ludziom starym. W działania te zaangażowali się też inni socjologowie, jak również studenci, którzy prawdopodobnie będą pisać prace dyplomowe związane ze wspomnianym projektem. Zob. Janusz Mucha o socjologii oraz projekcie „Krakowscy starzy i młodzi” na stronie internetowej: <http://exclusive-technologie.netbird.pl/a/38688> (dostęp: 14 05 2010).

żeli zwracamy się do obcych osób, to czynimy to w określonych sytuacjach, wymieniając ewentualnie jakieś drobne rzeczy czy usługi. Niewątpliwie jednak w pozostałych przypadkach, czyli w takich, w których chcemy uzyskać coś wartościowego, zazwyczaj za to płacimy, co wynika z zasady „zbalansowanej wzajemności” (ang. *balanced reciprocity*), o której pisze M. D. Sahlins (1968)⁹⁰. Co prawda, niekiedy w badaniach spotykamy się z sytuacją, w której respondenci otrzymują jakąś zapłatę za udział w nich, jednakże tę kwestię uważam za mocno dyskusyjną.

Moim zdaniem opisywana przyczyna wywołująca niechęć u badaczy do prowadzenia badań terenowych nie znajduje jednak głębszego uzasadnienia w przypadku realizowania badań z ludźmi starszymi. Wyrażam taką opinię na podstawie moich doświadczeń empirycznych wskazujących na zazwyczaj dużą bezinteresowność ludzi starszych w przekazywaniu informacji o sobie. Niejednokrotnie można spotkać się wręcz z wdzięcznością za okazane zainteresowanie ich sytuacją życiową czy konkretnymi problemami, których doświadczają. Ta często występująca otwartość osób zaawansowanych wiekiem w stosunku na przykład do ankieterów nie zwalnia nas jednak od odpowiedniego przygotowania się do prowadzenia tego typu badań. Omawiając zagadnienia związane z bezinteresownością ludzi starych, z którą spotykamy się w trakcie badań, warto zwrócić uwagę na istotną kwestię, jaką stanowi pozyskanie zaufania osoby, z którą chcemy przeprowadzić badanie. Niestety, w dzisiejszych czasach – przy dużej liczbie nieuczciwych akwizytorów i „naciągaczy”⁹¹ – zadanie to może stawać się trudniejsze niż w okresach wcześniejszych.

Według G. Fennela, C. Phillipsona i H. Evers (1993, s. 57-58), innym czynnikiem powstrzymującym badaczy społecznych od prowadzenia badań może być posiadanie przez nich pożądanых cech i umiejętności, takich jak wrażliwość na innych ludzi, na ich otoczenie czy na to, o czym ci ludzie chcą, a o czym nie chcą mówić. Badacze charakteryzujący się takimi przymiotami wiedzą, że realizując badania stają się niejako „intruzami” wkraczającymi w cudze życie. W celu przełamania występujących u nich oporów można oczywiście – poprzez różne techniki – doprowadzić do tego, aby stali się ludźmi bardziej „gruboskórnymi”. Trzeba jednak pamiętać, że przywdzianie zbyt grubego płaszcza ochronnego może spowodować zatracenie tak istotnej przecież dla badacza wrażliwości. Zdaniem cytowanych autorów, być może ta właśnie przyczyna sprawia, że badania ludzi starych są realizowane niejednokrotnie bez osobistego zaangażowania się w nie samych badaczy, a z wykorzystaniem osób trzecich, zatrudnionych do przeprowadzania badań. W mojej opinii, zasygnalizowaną wyżej sytuację unikania prowadzenia przez badaczy badań z powodu ich własnej wrażliwości należałoby odnieść przede wszystkim do skali prowadzo-

⁹⁰ Zob. M. D. Sahlins, 1968, *Tribesmen*. Podają za: G. Fennel, C. Phillipson, H. Evers, 1993, *Sociology...*, *op. cit.*, s. 57.

⁹¹ Zob. na przykład akcję „Gdańsk mówi STOP nieuczciwym akwizytorom”, kierowaną do ludzi starych w tym mieście (wiadomości FORUM50+, s. 7, numer 16/2009, strona internetowa: http://www.univ.gda.pl/pl/gutw/pliki/napisali/200908_WiadomosciForum-50plus.pdf, dostęp: 3 04 2011).

nych badań. Częściej moglibyśmy mieć do czynienia z taką sytuacją w przypadku prowadzenia badań jakościowych, które często realizowane są na małą skalę, a zatem zazwyczaj dochodzi w nich do bezpośredniego kontaktu osoby badającej i badanej. Natomiast jeżeli chodzi o badania ilościowe, to często ich skala jest na tyle duża, że sam badacz i tak stosunkowo rzadko bierze w nich bezpośredni udział. Tym samym unikanie kontaktu z badanymi mogłoby występować zwłaszcza w przypadkach realizowania badań pilotażowych.

Ciekawą i zarazem odważną tezę wyjaśniającą przyczynę niewystarczającej liczby badań ukierunkowanych na ludzi starych postawił z kolei A. J. Levenson (1981)⁹². Jego zdaniem, sami badacze mają uprzedzenia do tej zaawansowanej wiekiem zbiorowości, a więc z tego powodu nie mają chęci do podejmowania tego rodzaju tematyki badawczej. Za potwierdzenie takiego spostrzeżenia może posłużyć doświadczenie Z. Woźniaka (1997, s. 9) z badań nad najstarszymi poznańskimi seniorami, który napisał: „O sile zinternalizowanych we wczesnych etapach socjalizacji stereotypów starości świadczyć mogą uporczywie podtrzymywane w czasie prac przygotowawczych do badań przez studentów Studium Pracy Socjalnej pełne obaw i rezerwy opinie na temat zachowań i funkcjonowania ludzi starych – mimo, że wcześniej mieli oni zajęcia z geriatry i gerontologii. Dopiero bezpośredni kontakt w poważnym stopniu naruszył stereotypowe wyobrażenie o starości i życiu człowieka starego”.

Na kolejny problem związany z przygotowywaniem i przeprowadzaniem badań, a zarazem ze stereotypowym postrzeganiem ludzi starych, wskazuje P. Zimbardo (2002, s. 39). Zwraca on uwagę na tendencyjność występującą w badaniach. To niepożądane zjawisko może być skutkiem oddziaływania zarówno czynników zewnętrznych, jak i wewnętrznych, które w wielu przypadkach dopełniają się. Do czynników zewnętrznych wpływających na poglądy danego człowieka autor ten zalicza kulturę, autorytety czy mass media. To one kształtują nasze postrzeganie świata, tworząc bądź narzucając jego określone wizje. W ten sposób powstają w społeczeństwie systemy wartości czy ideologie kreujące i modyfikujące nasze postawy dotyczące między innymi tego, co jest modne, a co niemodne, co jest piękne, a co brzydkie, co jest w życiu pożądane, a co nie. To te systemy wartości mogą w efekcie doprowadzić także do stereotypowego postrzegania starości (zobacz podrozdział 4.2.: *Stereotyp człowieka starego*). Z kolei nasze subiektywne poglądy na świat, określane przez P. Zimbardo mianem tendencyjności osobistej, są po prostu efektem wewnętrznych procesów psychicznych zachodzących u danej jednostki, które wpływają na jej normalne funkcjonowanie. Każdy z nas ma prawo mieć swoje opinie, ale nieodpowiednia staje się sytuacja, gdy na przykład nasze osobiste przekonania czy doświadczenia przeszkadzają w obiektywnym badaniu i opisie otaczającej nas rzeczywistości. Chcąc rzetelnie przeprowadzić badania należałoby zatem unikać pułapek związanych z tendencyjnością, co oczywiście nie zawsze jest proste, ale niejednokrotnie osiągalne. Z tendencyjnością możemy sobie pora-

⁹² A. J. Levenson, 1981, *Ageism: A major deterrent to the introduction of curricula in ageing*. Podaję za: D. Nelson, 2003, *Psychologia...*, op. cit., s. 220.

dzić, jeżeli zdajemy sobie sprawę z istnienia owych zagrożeń i dążymy do ich eliminacji poprzez odpowiednie działania w tym zakresie. Te działania, które za S. Ossowskim (1983, s. 193) można nazwać depersonifikacją procesu badawczego, polegają na minimalizowaniu wpływu badacza na przebieg badania i stanowią nieodzowny krok do uzyskania poprawnych wyników. Oczywiście jest zatem, że stereotypowa wizja ludzi starych, istniejąca przecież w umyśle niejednego człowieka – a w rozpatrywanym przez nas przypadku badacza czy ankietera – stanowić może czynnik utrudniający rozpoznawanie rzeczywistej sytuacji osób zaawansowanych wiekiem.

Do listy przyczyn powodujących niechęć do podejmowania przez naukowców badań ludzi starych dorzuciłbym jeszcze tę, która polega na unikaniu – z różnych powodów – rozpoznawania złożonych i niejednoznacznych zagadnień, takich jak choroba, osamotnienie czy żaloba. Tego rodzaju kwestie stanowią często sedno badań nad osobami starymi, a skomplikowana natura rozpoznawanych zjawisk wymaga niejednokrotnie interdyscyplinarnego podejścia w celu ich rzetelnej interpretacji. W omawianych przypadkach badania tzw. sytuacji trudnych musimy zazwyczaj liczyć się z koniecznością podejmowania czasochłonnych działań na poszczególnych etapach procesu badawczego, na dodatek nierzadko we współpracy ze specjalistami reprezentującymi inne dyscypliny naukowe. Niestety na takie rzetelne i interdyscyplinarne zagłębianie się w przedmiot analiz nie każdy badacz może (czy chce) sobie pozwolić, chociażby ze względu na często ograniczone możliwości czasowe, finansowe czy metodologiczne. Trudności występujące przy badaniu złożonych zagadnień są w moim odczuciu na tyle istotne, że opisano je w osobnym rozdziale zatytułowanym *Teoretyczne i metodologiczne dylematy w badaniach ludzi starych*, wykorzystując w tym celu między innymi zasygnalizowany wyżej wątek osamotnienia ludzi starych.

Jestem przekonany, że za jedno z uwarunkowań tego, że badania socjologiczne ludzi starych w Polsce nie stają się popularniejsze, zwłaszcza wśród młodszych roczników badaczy, można potraktować sytuację występującą na polskich uczelniach prowadzących studia w zakresie socjologii. Okazuje się, że studenci na takim kierunku rzadko kiedy są zainteresowani wiedzą socjologiczną odnoszącą się do ludzi starych. Do takiego wniosku doszedłem opierając się nie tylko na gdańskich doświadczeniach odnoszących się do zauważalnej od wielu lat znikomej liczby studentów, którzy chcieliby zgłębiać tego typu problematykę. Za potwierdzenie moich spostrzeżeń niech posłuży chociażby zakres tematyczny wystąpień na I Kongresie Młodej Socjologii, zatytułowanym „Poza socjologię. Związki socjologii z innymi dyscyplinami”, który został zorganizowany przez Koło Naukowe Studentów Socjologii UJ w 2010 roku. Na 80 referatów przygotowanych przez prelegentów w ramach 13 paneli tematycznych ani jeden nie został poświęcony problematyce ludzi zaawansowanych wiekiem⁹³. Jak zatem widać, związek pomiędzy socjologią oraz jedną z tych

⁹³ Zob. szczegółowy program kongresu umieszczony na stronie: http://www.socjologia.uj.edu.pl/images/uploads/weblog_files/kongresmodejsocjologii-grafik_03513cae708524c6dbec3df4d5d8f08b.pdf (dostęp 24 05 2010 r.).

„innych” dyscyplin, do których z pewnością można zaliczyć gerontologię społeczną, nie został przez młodych socjologów wówczas wyróżniony. Chcę jednak od razu dodać, że już na II Kongresie Młodej Socjologii (Kraków, 13 maja 2011 roku) sytuacja uległa zauważalnej zmianie, bo wśród około 90 wystąpień dwa zostały poświęcone osobom starszym⁹⁴.

W związku z przedstawioną wyżej sytuacją należy zdać sobie sprawę, że niewielkie zainteresowanie problematyką starości wśród licznej rzeszy nowego pokolenia polskich socjologów, które dopiero podejmuje swoje pierwsze wyzwania badawcze, jest faktem. Występowanie tego zjawiska jest w pewnej mierze efektem niewystarczającej liczby nauczycieli akademickich, którzy interesują się omawianą problematyką. To oni mogliby „zarażać” swoich studentów własnymi fascynacjami, chociaż sam dobrze wiem, że studenci nie zawsze ulegają takim wpływom. W wielu przypadkach nie mają oni nawet sposobności, aby zetknąć się z dokonaniem badawczym poświęconym najstarszej generacji czy wziąć udział w zajęciach przybliżających kwestie odnoszące się do starości człowieka. W jakiejś części zaś opisywana sytuacja wynika z nieatrakcyjności tematyki gerontologicznej dla studiującego pokolenia w ogóle, co chyba można uznać za kolejną konsekwencję stereotypowego postrzegania ludzi starych.

Czy przy występowaniu przedstawionych powyżej realnych jak i prawdopodobnych – przynajmniej w mojej ocenie – uwarunkowań niewielkiego zainteresowania polskich obecnych i przyszłych socjologów problematyką gerontologiczną można jednak spowodować, by większe niż dotąd grono badaczy zajęło się zagadnieniami związanymi ze starością? W następnym podrozdziale przedstawiam argumenty, które moim zdaniem zdecydowanie przemawiają za tym, aby w obliczu starzejącego się społeczeństwa poznawanie sytuacji życiowej osób zaawansowanych wiekiem zostało uznane przez liczniejszą grupę socjologów za wartościowe czy wręcz niezbędne.

⁹⁴ Zob. A. Marcinkiewicz, K. Mazur, *Seniorzy w społeczeństwie informacyjnym* oraz A. Sadowska, *Jakość życia osób starszych. Dylematy metodologiczne*. Zob. szczegółowy program II kongresu na stronie: <https://docs.google.com/viewer?a=v&pid=explorer&chrome=true&srcid=0B16un84lk3eyOTRhN2QzZDMtOWQzYy0oY2ZjLWE1ZWYtMDcxNTI2ZGU2ZTAx&hl=en> (dostęp 16 05.2011 roku).

2.3. Konceptualizacja socjologii starości

2.3.1. Przyczyny wyodrębniania subdyscyplin socjologicznych

Chcąc przekonać badaczy i praktyków do tego, że socjologia starości powinna znaleźć bardziej wyeksponowane miejsce w polskiej nauce i praktyce społecznej, posłużę się rzeczowymi argumentami, które w moim rozumieniu uzasadniają głęboki sens kreowania tak ukierunkowanego działu socjologii. Aby osiągnąć zamierzony cel, proponuję najpierw zastanowić się nad tym, co powoduje, że wyodrębniamy w ramach socjologii jej subdyscypliny. Analizując to zagadnienie za punkt wyjścia można przyjąć teoretyczne postulaty jednego z klasyków socjologii, E. Durkheima, który wskazywał na to, aby do socjologii włączać inne dziedziny humanistyki, a więc poszerzać jej horyzonty⁹⁵. Taka sugestia stała się zapewne jedną z przyczyn wyodrębniania się w ramach socjologii rozmaitego rodzaju subdyscyplin socjologicznych, zwanych inaczej socjologiami szczegółowymi czy również socjologiami empirycznymi. Ich liczba sięga już dzisiaj kilku dziesiątek, ale bez wątpienia trudno jednoznacznie ustalić, ile ich dokładnie jest. Zauważmy, że tego typu wyliczenia uzależnione są głównie od przyjętych zasad (kryteriów) stanowiących punkt wyjścia do tworzenia spisu istniejących subdyscyplin. Z. Ziemiński (1994, s. 19) w swojej książce zatytułowanej *Elementy socjologii* podaje kilka przykładowych kryteriów, na podstawie których można wyróżnić chociażby socjologie:

- „różnych zbiorowości – socjologia miasta, socjologia wsi,
- grup społecznych – socjologia zakładu przemysłowego, szkoły, itd.
- procesów społecznych – socjologia migracji, wychowania, itd.
- aktywności społecznej – socjologia pracy, rozrywki, itd.
- wzorów zachowań kulturowych – socjologia prawa, religii, moralności, obyczaju, mody, itd.”

Na zjawisko – jak je nazywa – dyferencjacji w ramach socjologii zwraca również uwagę E. Hajduk (2001, s. 56), wyliczając przykładowe subdyscypliny socjologii, takie jak socjologia ekonomiczna, socjologia edukacji czy socjologia młodzieży. Autor ten wskazuje również na to, że w planach zajęć na uczelniach wyższych pojawia się coraz więcej przedmiotów nauczania, które już poprzez swoją nazwę wskazują na to, że w ich ramach posługiwać się będziemy wiedzą socjologiczną. Przedmioty te obejmują swoim zakresem takie procesy lub zjawiska społeczne, jak narkomania, rozwój gospodarki rynkowej czy zapotrzebowanie na pracę socjalną, do których opisu i analizy wykorzystujemy perspektywę socjologiczną. E. Hajduk zadaje również w swojej książce pytanie

⁹⁵ Zob. M. Król, 2008, *Wstęp do wydania polskiego*, [w:] M. Halbwachs, *Społeczne ramy pamięci*, s. XV.

o to, „czy można wskazać dokładnie zdefiniowane kryteria wyodrębnienia się subdyscypliny socjologicznej, a następnie je konsekwentnie stosować w próbach identyfikowania dowolnej dziedziny nauki społecznej?”. Udzielając odpowiedzi na to pytanie zauważa, że raczej należy mówić tu o praktycznych rozwiązaniach, a nie o kreowaniu przez ludzi nauki tychże subdyscyplin socjologicznych. Z. Ziemiński (1994, s. 19) wyjaśnia z kolei, że „działy socjologii wyodrębnia się w miarę potrzeby oraz w miarę możliwości (czy ambicji) badawczych”, chociaż niewątpliwie zainteresowania poszczególnych subdyscyplin niejednokrotnie krzyżują się.

Czy po zasygnalizowaniu przyczyn leżących u podstawy wyodrębniania się subdyscyplin socjologicznych znajdzie się uzasadnienie dla wyodrębnienia socjologii starości? Nie mam wątpliwości, że tak, przede wszystkim ze względu na wyróżnione przez Z. Ziemińskiego i E. Hajduka praktyczne potrzeby, które w naszym przypadku wynikają w dużej mierze z szybko postępującego procesu starzenia się rozwiniętych społeczeństw. Jak już wcześniej wskazywano, z tak szybko przyrastającą liczbą ludzi starych w społeczeństwie, jak i wydłużeniem się przeciętnej długości ich życia, nie mieliśmy uprzednio do czynienia. Bardzo czytelnie i zwięźle efekty tego zjawiska przedstawiła E. M. Brody (1977, s. 55) pisząc, że nigdy wcześniej w historii ludzie starzy – biorąc pod uwagę liczby bezwzględne – nie byli tak liczni jak obecnie, nie stanowili też tak licznego odsetka w strukturze społeczeństw oraz sami nie byli tak zaawansowani wiekiem. Warto ponadto zauważyć, że starość dzisiejszego pokolenia ludzi w podeszłym wieku w bardzo wielu wymiarach nie przypomina doświadczeń pokoleń wcześniejszych⁹⁶, i to nie tylko w związku z rozwojem technologicznym czy – szerzej – cywilizacyjnym, ale i kulturowym. Ponadto dynamika większości tych zmian jest na tyle duża, że nasza wiedza związana z nimi wraz z upływem czasu staje się niewystarczająca. Ten niedostatek wiedzy wynikający z nowej sytuacji społecznej może nawet rzutować na zachowania nie tylko mniej zaawansowanych wiekiem członków społeczeństwa, ale i samych ludzi starych. Co więcej, w przypadku ograniczonej możliwości wzajemnego zrozumienia się pokoleń zarówno młodszym, jak i starszym osobom niejednokrotnie trudno będzie odnaleźć się w tych nowych dla nich uwarunkowaniach życia społecznego.

Kolejnym istotnym argumentem przemawiającym za potrzebą wyodrębnienia socjologii starości jest sytuacja występująca w samej socjologii. Przychyliam się bowiem do opinii L. Morgan i S. Kunkel (1998, s. 19) na temat niewielkiego zainteresowania tej dyscypliny naukowej kwestiami odnoszącymi się do starości. Autorki te w swojej pracy *Ageing. The social context* stwierdzają, że starzenie – generalnie rzecz biorąc – było i jest postrzegane w socjologii raczej jako poboczny temat studiów, niż poważny dział wiedzy związany z kluczowymi trendami społecznymi, z którymi będziemy się stykać w perspektywie najbliższych kilkudziesięciu lat. W związku z taką sytuacją uważam, że w celu

⁹⁶ Zob. A. Stuckelberger, F. Höpflinger, 2000, *Ageing in Switzerland at the Dawn of the XXIst century. Main results and findings of the National Research Programme on Ageing*, s. 5.

rzetelnego rozpoznawania problematyki związanej ze starością nie wystarczy oprzeć się na stosunkowo nielicznych dokonaniach „ogólnosocjologicznych” w tym zakresie, czy wypracowanych chociażby w ramach niektórych subdyscyplin socjologii, jak socjologia rodziny, ale należy wykreować odrębny dział tej nauki ukierunkowany na tę fazę życia, jaką jest starość.

Chcę podkreślić, że niedostatek rzetelnych informacji i analiz na temat ludzi starych zauważalny jest nie tylko w takiej nauce jak socjologia, ale znajduje swój wyraz w wielu obszarach związanych z funkcjonowaniem całego społeczeństwa. Na przykład odnosi się on do rozmaitego typu instytucji i organizacji, które nigdy wcześniej nie musiały ustosunkowywać się do tak licznej zbiorowości osób zaawansowanych wiekiem, z całym bagażem płynących z tego fenomenu konsekwencji. Nierzadko zatem to właśnie te instytucje stają przed dylematem, jak optymalnie działać w tej odmiennej rzeczywistości i jak stawiać czoła nowym wyzwaniom. Aby móc przystąpić do głębszej analizy tego typu kwestii, niezbędne staje się rozpoznanie zarówno tego, co dzieje się w samej zbiorowości ludzi starych, jak również tego, jakie miejsce zajmuje ta zbiorowość w życiu społecznym. Warto zatem podkreślić, że do zrozumienia skutków i rozstrzygnięcia problemów będących efektem współczesnych trendów demograficzno-społecznych bardzo przydatna okazuje się wyobraźnia socjologiczna. Na jej istotną rolę zwracają uwagę na przykład G. Fennel, C. Phillipson i H. Evers (1993, s. 172-173)⁹⁷. Zdaniem tych autorów, w trakcie analiz poświęconych starzejącemu się społeczeństwu nie wystarczy sięgnąć do zwykłych statystyk z samymi liczbami, które mogą być interpretowane na rozmaite sposoby. To właśnie socjologia starości ma szansę odegrać kluczową rolę w pełniejszym rozumieniu tych liczb oraz w wyjaśnianiu znaczenia i skutków wynikających ze starzenia się ludności. Spójrzmy zatem na trzy powody, które w opinii cytowanych autorów wyjaśniają, na czym polega użyteczność socjologii starości w poznawaniu problematyki ludzi starszych. Pragnę podkreślić, że dzieląc poglądy tych autorów uważam zarazem, że te powody należałoby potraktować jako zadania czy wręcz powinności, które przed socjologią starości stają do wykonania.

Po pierwsze zatem, socjologia starości może być wykorzystywana do interpretacji zagadnień związanych ze starością w wyjątkowo szerokiej perspektywie. Socjologowie starości za punkt wyjścia przyjmują bowiem to, że starość jest zjawiskiem ciekawym, bo ulega zmianom i wpływa na zachowania społeczne. Oczywiście mają oni przy tym świadomość, że zmiany te mogą różnie przebiegać w poszczególnych społeczeństwach czy kulturach. Wspomniani badacze chcą rozpoznawać zachodzące tu procesy i dowiedzieć się, jak są one widziane z perspektywy osób starych. To podejście różni się od tego, które spotykamy w instytucjach służących ludziom starszym. Starość jest w nich widziana zazwyczaj jako jakiś problem, czy to ekonomiczny, czy zdrowotny, czy też socjalny, który należy po prostu rozwiązać. Rzecz jasna, do podjęcia takich działań pomocowych niezbędne są odpowiednie informacje, niekiedy zbierane na podstawie własnych badań. Jednakże postrzeganie starości jako problemu

⁹⁷ Zob. też: L. Morgan, S. Kunkel, 1998, *Ageing ...*, op. cit., s. 19.

proceedzi zazwyczaj do wypaczenia jej całościowego wizerunku i zawężenia tematyki badawczej. Nie chcę przez to powiedzieć, że informacje zbierane przez wspomniane wyżej instytucje czy badania przez nie prowadzone (na przykład przez pracowników pomocy społecznej) są niewiele warte. I one okazują się niejednokrotnie bardzo cenne, aczkolwiek są zazwyczaj zawężone do konkretnych zadań, które te instytucje mają do wykonania. Z kolei w badaniach socjologicznych mamy okazję poznawać również inne strony starości – chociażby te pozytywne czy obrazujące różnicowania występujące w obrębie zbiorowości ludzi starych. To poprzez tego typu badania rozpoznajemy na przykład silne strony osób zaawansowanych wiekiem. W ramach szerszych badań socjologicznych częściej też poszukujemy różnic występujących pomiędzy starszymi jednostkami, a nie głównie podobieństw, które pozwoliłyby przygotować jakiś w miarę jednolity model pomocy dla nich.

Po drugie, socjologia starości – poprzez uwzględnianie odpowiednio długiej (czy wręcz historycznej) perspektywy czasowej – pozwala zweryfikować pewne mity związane ze starością. To dzięki tak zorientowanej socjologii możemy sprawdzić, czy na przykład potoczna wizja ograniczenia opiekuńczej funkcji rodziny względem jej najstarszych członków jest prawdziwa. Dopiero przeprowadzone badania uświadamiają nam, że wiele rzeczy rzeczywiście ulega zmianie, ale również dużo zachowań opiekuńczych jest nadal kultywowanych⁹⁸. Zatem tylko rzetelna wiedza o tych sprawach pozwala nam na prawidłowe kreowanie systemów wsparcia dla ludzi starych. W przypadku odmiennej sytuacji, gdy będziemy opierać się na nieaktualnych już wzorach zachowań społecznych czy strukturze rodziny z przeszłości, pozbawiamy się szansy na wypracowanie optymalnych rozwiązań na przyszłość. Aby dojść do tych rozwiązań, powinniśmy zatem analizować starość z możliwie wielu perspektyw, uwzględniając zarazem istotne dla poszczególnych podmiotów cele, które też przecież zmieniają się wraz z upływem czasu.

Po trzecie wreszcie, perspektywa socjologiczna jest cenna, gdyż pozwala lepiej zrozumieć długookresowe trendy społeczne. Jako przykład można podać tu pojawienie się systemu emerytalnego. Bez wątpienia system ten może być postrzegany jako kwestia ekonomiczna, i to w odniesieniu do jednostki, jak i całego społeczeństwa. Przechodzenie na emeryturę może być też odbierane jako problem psychologiczny związany z procesem przystosowania się do nowej sytuacji. Jednak przejście na emeryturę może być również widziane jako zjawisko wywołujące duże zmiany w relacjach międzyosobowych i rodzajach ludzkiej aktywności. Na przykład wcześniejsze emerytury prowadzą do nowego spojrzenia na zagadnienia związane z relacją pomiędzy pracą a czasem wolnym. Znajduje to swój wyraz w większym nacisku kładzionym na kształtowanie się stylu życia, w którym należy powiązać krótszy okres pracy z dłuższym konsumowaniem czasu wolnego. Istotne staje się też skupianie uwagi przede wszystkim na rozmaitych formach rekreacji. Omawiana sytuacja

⁹⁸ Szczegółowym kwestiom związanym z pomocą w rodzinie został poświęcony ostatni rozdział niniejszej pracy.

związana z wcześniejszymi emeryturami rodzi ponadto wiele szczegółowych pytań. Odnoszą się one do tego, czy omawiany trend spowoduje dalszy rozwój sektora usługowego, kto zyska, a kto straci na skróceniu pełnoetatowego wymiaru czasu pracy, jak wpłynie on na życie rodzinne, czy zmienią się wzory opieki w rodzinie ze względu na inne proporcje pomiędzy czasem pracy i czasem wolnym lub czy zmieni się podział obowiązków domowych i ludzie starsi będą wykonywać więcej prac domowych. Trudno chyba uznać, że uda się odpowiedzieć na wyszczególnione wyżej pytania bez posłużenia się wspomnianą wyobraźnią socjologiczną⁹⁹.

Moim zdaniem, to świadomość zbliżających się licznych konsekwencji wynikających ze starzenia się społeczeństw oraz niewielkiego zainteresowania socjologii tego typu problematyką, a zarazem dużych możliwości tkwiących w wyobraźni socjologicznej i w warsztacie badawczym tej nauki spowodowały, że już kilkadziesiąt lat temu część socjologów uznała za uzasadnione wyodrębnienie w ramach reprezentowanej przez siebie dyscypliny naukowej jej samodzielne go działu, a mianowicie socjologii starzenia/starości. Kiedy rozpoczął się proces kreowania tej nowej socjologii szczegółowej? Dość trudno w miarę precyzyjnie to ustalić, bo gdy na przykład zajrzemy do oksfordzkiego *Słownika socjologii i nauk społecznych*¹⁰⁰ wydanego pod redakcją G. Marshalla (2004, s. 334), to dowiemy się jedynie, jak już wcześniej wspomniałem, że termin *sociologia starości* pojawił się dopiero niedawno, chociaż w słowniku tym nawet w przybliżeniu nie sprecyzowano, od kiedy można liczyć ten okres. Śledząc jednak czas pojawiania się publikacji poświęconych tej problematyce, zarówno tych wydawanych w uczelniach wyższych, jak i tych osiągalnych na rynku księgarskim, początki wyodrębniania się socjologii starości można chyba powiązać z przełomem lat 50. i 60. XX wieku. To od tamtego czasu – najpierw w Stanach Zjednoczonych, a później już w poszczególnych krajach Europy Zachodniej – daje się zauważyć powolny przyrost liczby artykułów, książek i badań świadczących o zainteresowaniu niektórych socjologów problematyką ludzi starych i to konkretnie w ramach omawianej subdyscypliny socjologicznej. Jako przykla-

⁹⁹ Oczywiście wykorzystanie perspektywy socjologicznej do rozumienia procesów z przeszłości i teraźniejszości nie zawsze jest wystarczające. Niemniej jednak socjologowie starają się nadążać za postępującymi zmianami, wybiegając zarazem w przyszłość i uwzględniając możliwie szerokie spektrum czynników wywołujących zmiany. Te działania niestety nie zawsze przynoszą oczekiwany efekt. Ilustruje to następujący przykład (Synak, 1987b, s. 5). Od drugiej połowy lat siedemdziesiątych i w latach osiemdziesiątych XX stulecia obserwowano tendencję do obniżania ustawowego wieku emerytalnego. Niektórzy socjologowie uważali wówczas, że ta tendencja utrzyma się przez dłuższy okres czasu i w roku 2000 powszechnie przyjętą granicą wieku emerytalnego będzie 55 rok życia. Jak dzisiaj powszechnie wiadomo, te przewidywania nie sprawdziły się. Obecnie obserwujemy zjawisko wręcz odwrotne, które polega na propozycjach przedłużania aktywności zawodowej pracowników poza wcześniej ustawowo określone granice wieku emerytalnego. Na przykład w Polsce ostatnio coraz częściej pojawiają się sugestie, aby zrównać próg emerytalny kobiet i mężczyzn i to poprzez wydłużenie okresu pracy tych pierwszych.

¹⁰⁰ Tytuł oryginału angielskiego: *The concise Oxford dictionary of sociology*. Słownik ukazywał się w wydawnictwie Oxford University Press w latach 1994 i 1998.

dowe opracowanie z tego właśnie wczesnego okresu warto przywołać chociażby zestawienie problematyki i literatury poświęconej osobom w zaawansowanym wieku, zatytułowane *The sociology of ageing and the aged* (*Socjologia starzenia i ludzi starych*), przygotowane przez I. Webera i G. Streiba w 1959 roku dla Instytutu Gerontologii Społecznej Uniwersytetu w Michigan. W latach późniejszych natrafimy na kolejne prace z tego zakresu, takie jak *Sozologie des alterns* (*Socjologia starzenia się*) H. P. Tews'a z 1971 roku, *Sociology of ageing* (*Socjologia starzenia*) D. K. Harris i W. E. Cole'a z 1980 roku, *The Sociology of old age* (*Socjologia starości*) G. Fennela, C. Phillipsona i H. Evers z 1988 roku *Sociology of ageing: International perspectives* (*Socjologia starzenia: perspektywa międzynarodowa*) wydana pod redakcją V. Minichiella, N. Chappell, H. Kendiga i A. Walkera przez Międzynarodowe Towarzystwo Socjologiczne w 1996 roku, *Sociology of ageing* D.P. Saxeny z 2006 roku, czy *The sociology of ageing. International Perspective* D. A. Matchy z 2007 roku. Podobnych publikacji znajdujemy już dzisiaj bez wątpienia więcej, ale i tak ich ogólna liczba w porównaniu z pracami z zakresu innych socjologii szczegółowych wciąż nie jest zbyt imponująca.

Skoro na powyższej liście nie zauważamy żadnych pozycji napisanych przez polskich socjologów, to moim zdaniem należy uzupełnić tę lukę – zwłaszcza w czasach nam współczesnych. Występowanie takiej luki w okresie wcześniejszym można by w jakimś stopniu tłumaczyć tym, że polskie społeczeństwo przez długi okres czasu było uznawane za społeczeństwo demograficznie młode. Jednakże ostanie dekady zaczęły nam uświadamiać, że i ono zaczęło się dynamicznie starzeć. Co więcej, na procesy demograficzne nałożyły się w ostatnich latach zupełnie nowe zjawiska, takie jak transformacja ustrojowa czy przystąpienie Polski do Unii Europejskiej, które pociągają za sobą wielowymiarowe konsekwencje odczuwane w dużym stopniu przez najstarsze pokolenie. W moim przekonaniu prowadzenie liczniejszych i wyspecjalizowanych badań socjologicznych ukierunkowanych na rozpoznawanie efektów tych nasilających się i zróżnicowanych procesów staje się już dzisiaj niezbędne. Oczywiście nie chodzi mi o wytworzenie sztucznej sytuacji, w której liczni socjologowie nagle mieliby zainteresować się problematyką gerontologiczną, pragnąc rozpoznawać związane z nią zagadnienia. Myślę, że warto jednak zacząć o tych sprawach częściej dyskutować, i to na publicznym forum, poszerzając tym samym horyzonty polskiej nauki i praktyki społecznej. Uważam, że w tym dyskursie jedną z kluczowych ról mogliby odegrać socjologowie zajmujący się problematyką starzejącego się społeczeństwa, i to niezależnie od ich zapatrywań na potrzebę wyodrębniania socjologii starości jako samodzielnej subdyscypliny naukowej. Nie mam wątpiwości, że zaproponowane wyżej działania upowszechniające rzeczową wiedzę na temat ludzi starych mogą przynieść korzyść nie tylko samym naukowcom, ale również całemu społeczeństwu.

2.3.2. Definicja socjologii starości

Po przedstawieniu argumentów przemawiających za potrzebą wyodrębnienia socjologii starości jako nauki współtworzącej wiedzę o starzejącym się społeczeństwie przechodzę do propozycji jej zdefiniowania. Nietrudno się domyślić, że istotę takiej socjologii szczegółowej stanowić będą zagadnienia odnoszące się głównie do ludzi starych, czyli takich, którzy zostają wyróżnieni spośród innych ludzi na podstawie pewnej umownej granicy wieku, uznanej za początek starości. Do interesującej nas w tej nauce kategorii ludzi zaliczam zatem te osoby, które osiągnęły lub przekroczyły określony próg starości – najczęściej obecnie sytuowany na poziomie 65 roku życia¹⁰¹. Inaczej mówiąc, w ramach tej dyscypliny rozpoznawać będzie się zagadnienia mające związek przede wszystkim z tym okresem życia człowieka, który nazywamy starością. Opierając się na takich założeniach proponuję przyjąć w uproszczeniu, że **socjologia starości (socjologia ludzi starych) to nauka, która zajmuje się socjologicznymi aspektami ludzkiej starości**¹⁰². Takie zdroworozsądkowe potraktowanie kwestii definicyjnych nie stanowi jakiegoś uchybienia. Podobnie do zaproponowanego wyżej ujęcia pole zainteresowań tej nauki określają na przykład L. Morgan i S. Kunkel (1998, s. 18). Jak zaznaczają, „socjologia starzenia odnosi się do rozumienia starzenia z perspektywy socjologicznej” i dodają zarazem, że zajmuje się ona „zastosowaniem tego rozumienia do socjologii w wymiarze ogólnym”. Zdaniem D. K. Harris (1990)¹⁰³, „socjologia starzenia stanowi obszar specjalizacji w ramach szerszej pojętej socjologii, który ogniskuje swoje zainteresowania na starszych wiekiem segmentach populacji i ich interakcjach w ramach społeczeństwa”. Podobnie rzecz ujmuje M. Mitrega (2002, s. 22). Autor ten pisząc o socjologii starzenia się zwraca zwłaszcza uwagę na jej rolę w badaniach naukowych, zaznaczając, że „badania starości w ujęciu socjologicznym koncentrują się na problemach ludzi starszych w związku z ich funkcjonowaniem w społeczeństwie”. Gdy zajrzemy z kolei do przywołanego już wcześniej oksfordzkiego *Słownika socjologii i nauk społecznych*, to zauważymy, że hasło *socjologia starzenia* przedstawione jest tam jedynie w formie opisowej, bez podania skonkretyzowanej definicji tej subdyscypliny. W widniejącym w tym słowniku zapisie po słowach „socjologia starzenia się” zwrócono po prostu uwagę na fakt, że „fizjologicznie uwarunkowany proces starzenia się ma też istotne aspekty społeczne i kulturowe, często niesłusznie uważane za czysto biologiczną konieczność. Wiek jest kategorią kulturową; jego sens i znaczenie zmieniają się historycznie i w zależności od kultury” (2004, s. 334).

¹⁰¹ Argumenty przemawiające na rzecz powszechnego uznania 65 roku życia jako umownego początku starości człowieka zostały zaprezentowane w podrozdziale 3.1. zatytułowanym: *Wiek jako kryterium starości i doboru prób do badań*.

¹⁰² Zawężając i zarazem modyfikując definicję socjologii zaproponowaną przez J. Szczepańskiego (1970, s. 12) można by również przyjąć, że **socjologia starości** to nauka o zbiorowości ludzi starych i związanych z nią zagadnieniach.

¹⁰³ Cytuję za: P. Dossey-Newby, A. C. Krull, 2005, *What's..., op. cit.*, s. 226.

Po przedstawieniu przykładowych ujęć definicyjnych socjologii starości/ starzenia się zastanówmy się obecnie, dlaczego opisując omawianą subdyscyplinę socjologii konsekwentnie posługuję się terminem **socjologia starości** lub **socjologia ludzi starych**, a nie bardziej popularnym określeniem „socjologia starzenia (się)”. Ta konsekwencja wynika z chęci możliwie precyzyjnego określenia pola zainteresowań opisywanej subdyscypliny socjologicznej. Jak wyjaśniam w podrozdziale, który został poświęcony wiekowi jako kryterium starości i doboru prób do badań, należałoby rozróżniać dwa zbliżone do siebie w formie określenia, jakimi są starzenie i starość. Przyjmując pewne uproszczenie, starzenie jest procesem powstawania i pogłębiania się pewnych cech występujących u człowieka, a starość jest traktowana jako zespół tych cech. Przy takim założeniu można wręcz powiedzieć, że starzenie człowieka rozpoczyna się od jego poczęcia, natomiast starość – na jakimś etapie ludzkiego życia. Nielatwe jest jednak ustalenie tego, od kiedy zaczyna się okres starości, stąd też do wyznaczania początku starości powszechnie wykorzystujemy kategorie wieku kalendarzowego. Skoro zatem zaproponowałem definicję, z której wynika, że w socjologii starości mamy zajmować się głównie kwestiami odnoszącymi się do pewnego okresu w życiu człowieka (czy – do zbiorowości złożonej z osób wyróżnionych na podstawie ich wieku chronologicznego), to pole jej zainteresowań ograniczone jest w istotnym stopniu do funkcjonowania ludzi starych i związanych z nimi zagadnień. Używając takiej nazwy staram się zatem jedynie pokazać, że w ramach socjologii starości w zasadzie nie zajmujemy się pozostałymi fazami życia, oczywiście nie negując przez to ich znaczenia w życiu człowieka¹⁰⁴.

Powyżej przedstawione uzasadnienie odnośnie do przyczyn stosowania nazwy *socjologia starości* nie jest jednak powszechnie przyjęte, skoro ta subdyscyplina socjologii przyjmuje często zbliżone, ale jednak nieco odmienne nazwy. Wśród tych nazw spotykamy się z takimi, które w mojej ocenie są z socjologią starości merytorycznie tożsame. Do tej kategorii nazw zaliczam określenia: „socjologia okresu starości”¹⁰⁵ (T. Grodzicki, J. Kocemba, 2002, s. 61) oraz użyte przeze mnie już wyżej „socjologia ludzi starych” (B. Synak, 1988a, s. 32). Chceę ponownie zaznaczyć, że to ostatnie określenie stosuję zamiennie z pojęciem „socjologia starości”, pomimo odmiennej formy językowej. Nierzadko jednak natrafimy na sytuacje, w których omawianej subdyscyplinie socjologii nadano nieco bardziej odmienne nazwy. Chyba najczęściej spotykamy się z terminem jeszcze stosunkowo bliskim socjologii starości, a mianowicie z „socjologią sta-

¹⁰⁴ Podobnych argumentów używają G. Fennel, C. Phillipson i H. Evers (1993, s. 169) uzasadniając, dlaczego swoją książkę zatytułowali: *Socjologia starości*. Stanowiły one pierwotną inspirację do moich przemyśleń związanych z nazwą dla omawianej subdyscypliny socjologicznej, aczkolwiek autorzy ci w swojej pracy nie wchodzili w szczegółowe rozważania poświęcone ustaleniom terminologicznym odnoszącym się do starzenia i starości, tak jak uczynił to piszący te słowa.

¹⁰⁵ Być może należałoby w tym miejscu również wymienić – chociaż zapewne tylko w ograniczonym do okresu starości wymiarze – socjologię przebiegu życia, o której wspomina E. Hajduk (2001, s. 56).

rzenia (się)” (zob. na przykład D. K. Harris, 1990; L. Morgan, S. Kunkel, 1998, s. 18; A. Zych, 2001, s. 78; N. L. Chappell, M. J. Penning, 2001, s. 82; G. Marshall, 2004, s. 334). Niektórzy autorzy stosują tu podwójne nazewnictwo, jak na przykład I. Webber i G. Streib, nadając swojemu opracowaniu tytuł „Socjologia starzenia i ludzi starych” (ang. *The sociology of ageing and the aged*). Do pozostałych określeń związanych z omawianą problematyką można zaliczyć takie, jak „socjologia wieku emerytalnego” (ang. *Sociology of retirement*) (R. C. Atchley, 1976; C. Phillipson, 1990), „socjologia gerontologiczna” (M. Niezabitowski, 2007, s. 7) czy „gerontosocjologia” (A. Tokaj, 2000, s. 23; B. Szatur-Jaworska, P. Błędowski, M. Dziegielewska, 2006, s. 14¹⁰⁶), „geratosocjologia” (E. Dubas, 2005, s. 151) bądź „gerontologia socjologiczna” (ang. *sociological gerontology*) (N. L. Chappell, M. J. Penning, 2001, s. 83). Moim zdaniem trzy ostatnie określenia – przynajmniej z nazwy – mogłyby wskazywać już w pewnym sensie na to, że kryjąca się za nimi subdyscyplina stanowi specyficzny dział gerontologii jako ujednoliconej w jakimś stopniu nauki, a nie socjologii.

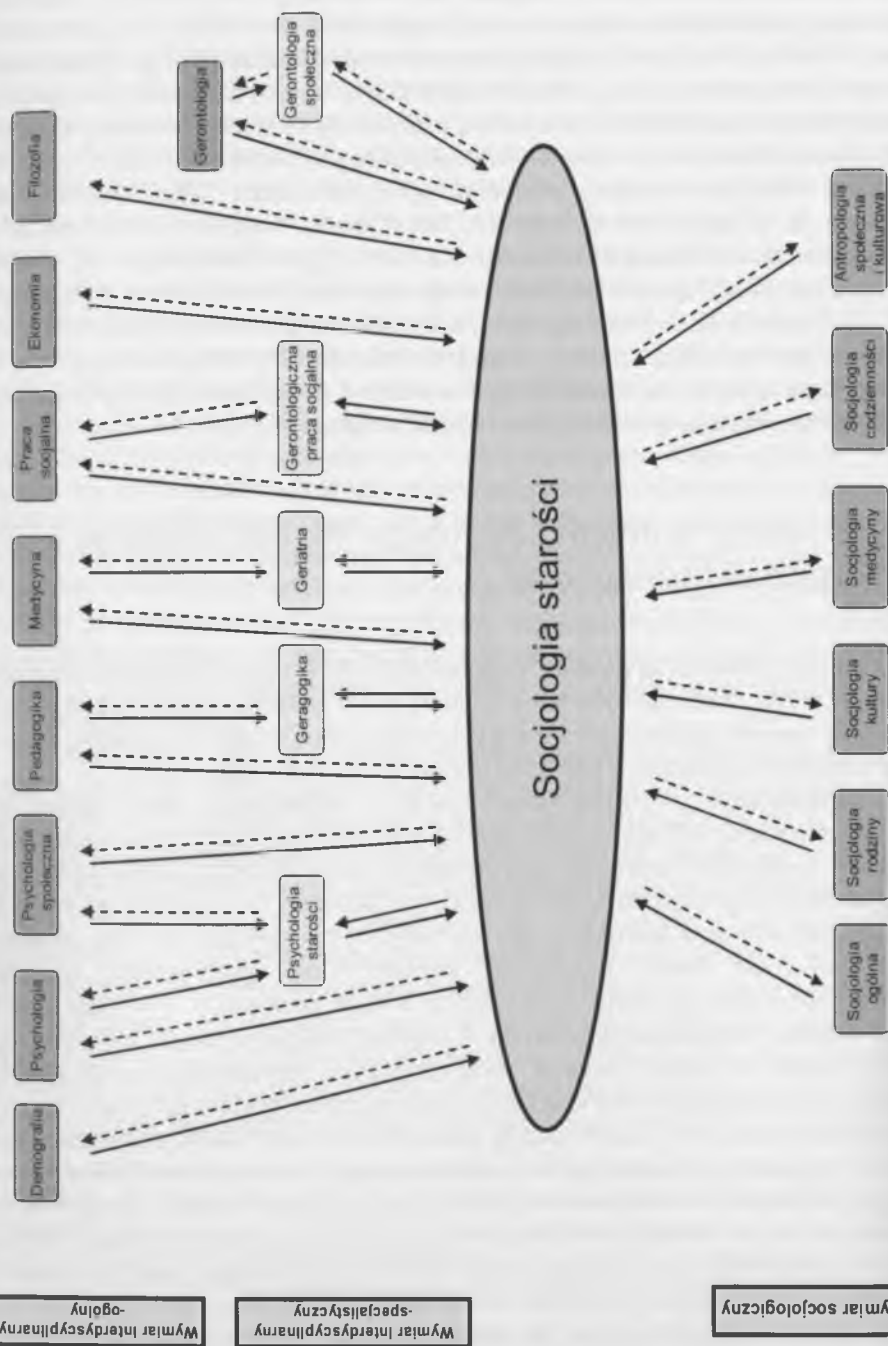
2.3.3. Relacje pomiędzy socjologią starości a innymi dyscyplinami naukowymi

Po zarysowaniu zagadnień terminologicznych oraz dokonaniu pewnych ustaleń w tym zakresie zobaczymy, jakie miejsce zdaniem autora tej pracy socjologia starości zajmuje wśród innych nauk i jakie relacje występują pomiędzy nią a tymi naukami. Kwestie te obrazuje diagram numer 2.1.

Na diagramie 2.1. uwidocznione zostały wybrane nauki, które w dużej, ale zarazem mocno zróżnicowanej mierze współtworzą fundamenty socjologii starości. Dyscypliny te zostały przypisane do trzech dopełniających się kategorii (nazwanych przeze mnie obszarami), w zależności od specyfiki poszczególnych dyscyplin oraz kierunku i siły ich związku z socjologią starości. Analizując zawartość tego diagramu wyjdźmy od przybliżenia obszaru interdyscyplinarnego, który występuje w dwóch postaciach. Pierwszy z nich, czyli **obszar interdyscyplinarny – ogólny**, obejmuje nauki o bardzo szerokim spektrum zainteresowań, wykraczającym zdecydowanie poza problematykę związaną ze starzeniem i starością. Zaliczone zostały do niego zatem te dyscypliny naukowe, które opisują podstawowe cechy funkcjonowania bądź całych populacji, jak demografia, bądź poszczególnych sektorów życia społecznego, jak ekonomia lub poszczególnych osób, jak psychologia. Ponieważ na obecnym etapie rozwoju socjologia starości zazwyczaj więcej wiedzy czerpie z tych nauk, niż jest im w stanie sama już dzisiaj zaoferować, stąd też wzajemne relacje występujące pomiędzy uwidocznionymi na diagramie naukami zostały graficznie zróżnicowane. W efekcie pierwszy z tych typów przepływu in-

¹⁰⁶ W książce tych autorów termin „gerontosocjologia” został przedstawiony jako odpowiednik terminu „socjologia starości”.

Diagram 2.1. Miejsce socjologii starości wśród innych dyscyplin naukowych



Źródło: Opracowanie własne.

formacji, czyli ten w większym stopniu „zasilający” socjologię starości, odwzorowuje linia ciągła, a zwrotny – przerywana. Sytuacja związana z przepływem wiedzy pomiędzy dyscyplinami naukowymi jest oczywiście zjawiskiem ulegającym dynamicznym zmianom, stąd też do tych zagadnień należy podchodzić w elastyczny sposób. Analizując zawartość diagramu 2.1., osobną uwagę należy poświęcić miejscu zajmowanemu w nim przez gerontologię. Specyfika umiejscowienia tej nauki wynika z tego, że z jednej strony jest ona nauką o charakterze generalnym, ale z drugiej strony – w odróżnieniu od innych dyscyplin wyróżnionych w obszarze interdyscyplinarnym ogólnym – nauka ta od razu była ukierunkowana na problematykę związaną ze starzeniem i starością człowieka. Z tego względu znajduje się niemal na pograniczu obszaru interdyscyplinarnego ogólnego i specjalistycznego.

Drugi z obszarów interdyscyplinarnych przedstawionych na diagramie numer 2.1. został określony mianem **specjalistycznego**. Obejmuje on nauki nazwane przeze mnie specjalistycznymi ze względu na fakt, że w ramach niektórych już wcześniej wymienionych nauk ogólnych, takich jak psychologia, pedagogika czy medycyna, zostały ukształtowane ich węższe działy ukierunkowane konkretnie na ludzi starych. Zwracam uwagę, że w przypadku tych wyspecjalizowanych dyscyplin, takich jak psychologia starości, geragogika czy geriatria, ich wzajemne relacje z socjologią starości są już znacznie bardziej pogłębione w porównaniu z naukami omówionymi w obszarze interdyscyplinarnym ogólnym, stąd też odwzorowane zostały w obu kierunkach liniami ciągłymi. Prezentując elementy wyróżnione w tym obszarze chcę zwrócić uwagę jeszcze na dwie sprawy. Jedna z nich odnosi się do stosunkowo nowego zjawiska, jakim jest *silver economy*. Ta tzw. srebrna ekonomia stanowi specjalną strategię ekonomiczną przygotowywaną z myślą o starzeniu się społeczeństw¹⁰⁷. Druga sprawa ma związek ze specyfiką gerontologii społecznej. Zauważmy, że w przeciwieństwie do innych nauk umiejscowionych w obszarze interdyscyplinarnym specjalistycznym dyscyplina ta nie stanowi węższego, tzn. ukierunkowanego na osoby zaawansowane wiekiem, działu wyrastającego z jednej, wcześniej ukształtowanej już dyscypliny naukowej, tyle że o szerszym niż problematyka starzenia się i starości zakresie tematycznym. Gerontologia społeczna jest przecież częścią gerontologii, która – jak wiadomo – sama w sobie jest nauką od początku i w całości nastawioną na zagadnienia odnoszące się do ludzi starych. Jej odmienność wynika zatem z faktu, że chociaż na diagramie został wykazany jej związek jedynie z gerontologią, to będąc nauką interdyscyplinarną kształtowała się w oparciu o wiele takich ogólniejszych nauk. Ponieważ liczba tych pierwotnych dyscyplin jest jednak dość duża¹⁰⁸, stąd też na diagramie 2.1. powiązania z nimi nie zostały odwzorowane z chęcią uczynienia diagrama

¹⁰⁷ Zob. na przykład stronę internetową senior.pl (<http://www.finanse.senior.pl/98,0,Silver-economy-8211-strategia-ekonomiczna-wobec-starzenia-sie-spoleczenstw,2918.html> - dostęp 26 05 2011 r.).

¹⁰⁸ Zob. na przykład: B. Szatur-Jaworska, P. Błędowski, M. Dzięgielewska, 2006, *Podstawy...*, op. cit., s. 17-18.

mu możliwie przejrzystym. Zwracam też uwagę, że ze względu na kierunki rozwoju gerontologii społecznej opisane wcześniej, z których wynika, że nauka ta w najbliższych latach będzie się rozwijać nie jako odrębna czy samodzielna dyscyplina wiedzy, ale głównie poprzez wchodzące w jej skład subdyscypliny, nauki te zostały na diagramie 2.1. wyróżnione osobno. Tym samym psychologia starości znalazła swoje odwzorowanie w ramach nauk psychologicznych, a geragogika – w ramach pedagogiki.

Należy podkreślić, że socjologia starości bazuje nie tylko na dorobku wyżej wymienionych nauk, ale jako subdyscyplina socjologiczna równolegle – co zapewne dość oczywiste – na osiągnięciach socjologii ogólnej i wybranych subdyscyplin socjologicznych. Z tego względu umiejscowiłem te dyscypliny w osobnym **obszarze socjologicznym**. Z uwagi na to, że socjologia starości stanowi jeden z wielu działów socjologii, przyjrzyjmy się elementom tego obszaru nieco bardziej szczegółowo. Obszar ten współtworzy przede wszystkim socjologia ogólna, z której dorobku socjologia starości zapożycza między innymi teorie socjologiczne oraz warsztat badawczy w postaci metod badań socjologicznych. Biorąc z kolei pod uwagę socjologie szczegółowe, to socjologia starości najwięcej czerpie i najbliższe związki wykazuje z:

- socjologią rodziny (m. in. w odniesieniu do takich zagadnień, jak struktura rodziny, funkcje rodziny czy przemiany w modelu rodziny),
- socjologią kultury (m. in. style życia, obyczaje, czas wolny, subkultury, religijność, stereotypy),
- socjologią medycyny (m. in. problematyka dotycząca zdrowia, choroby, umierania, śmierci, żałoby, wdowieństwa),
- antropologią społeczną i kulturową (m. in. zróżnicowania etniczne, specyfika społeczności lokalnych, monografie terenów zamieszkałych przez ludzi starych),
- czy z coraz powszechniej wyróżnianą socjologią codzienności¹⁰⁹ (m.in. interakcje z udziałem ludzi starych, umiejscawianie osoby starej w kontekście społecznym).

Z uwagi na ten „zapożyczeniowy” kierunek relacji pomiędzy socjologią starości a socjologią ogólną i wymienionymi socjologiami szczegółowymi, został on odwzorowany linią ciągłą. Nie ukrywam, że powyższą listę wyróżnionych przeze mnie subdyscyplin socjologicznych mających związek z socjologią starości należy traktować w sposób otwarty. Można by do niej dołączyć chociażby socjologię problemów społecznych, która może kojarzyć się z kwestiami odnoszącymi się do ludzi starych. Jednakże w ramach tej nauki, w formie przybliżonej przez K. Frysztackiego (2009), ludzie starzy – w odróżnieniu na przykład od dzieci – nie zostali wyróżnieni bezpośrednio jako tak zwana populacja specjalna¹¹⁰. Nie oznacza to jednak, że trudności osób zaawansowanych wiekiem nie stanowią pola zainteresowań socjologii problemów społecznych.

¹⁰⁹ Zob. na przykład: *Społeczeństwo i codzienność. W stronę nowej socjologii?*, 2009, S. Rudnicki, J. Stypińska, K. Wojnicka (red.).

¹¹⁰ Zob. K. Frysztacki, 2009, *Socjologia problemów społecznych*, s. 131-144.

W omawianym wymiarze socjologicznym uwzględniony został także zwrotny wkład socjologii starości do zasobów wiedzy współtworzącej socjologię ogólną oraz wyszczególnione na diagramie subdyscypliny socjologiczne. Ten wkład w rozwój polskiej socjologii nie jest na razie zbyt widoczny, stąd też na omawianym diagramie wyraża go graficznie linia przerywana. Uważam jednak, że już w najbliższych latach udział dokonań socjologii starości w procesie współtworzenia dorobku „ogólnosocjologicznego” będzie stawać się coraz większy oraz że będzie równocześnie nabierać istotniejszego znaczenia w ramach poszczególnych subdyscyplin socjologicznych. Proces ten będzie dokonywał się przy założeniu, że socjologię nadal będziemy traktować jako naukę o całym społeczeństwie. Jeżeli przyjmiemy ten punkt wyjścia, to trzeba będzie wreszcie zauważyć, że pełna analiza życia społecznego będzie wręcz niemożliwa bez rozpoznania tego, co dokonuje się w coraz liczniejszej części naszego społeczeństwa, czyli w zbiorowości ludzi starych.

2.3.4. Wymiary socjologii starości

Z dotychczasowych rozważań wiemy już, jak socjologia starości została przez piszącego te słowa umiejscowiona wśród innych dyscyplin naukowych. Przyjrzyjmy się obecnie bardziej szczegółowo niż w przedstawionym wcześniej ujęciu definicyjnym autorskiej propozycji określającej podstawowe elementy składowe tej subdyscypliny socjologicznej oraz przykładowym możliwościom zastosowania jej osiągnięć w praktyce (tabela 2.1.). Tabelę tę skonstruowałem analizując m.in. zakres i tematykę polskich badań poświęconych ludziom starym oraz kwestiom związanym z tą zbiorowością, jak również rozważając potrzeby i oczekiwania, które w mojej opinii stają obecnie przed socjologią starości. Umieszczone w tabeli propozycje można potraktować jako punkt wyjścia do tego, aby w przyszłości poszerzać tematycznie czy rozwijać w inny sposób wyróżnione przeze mnie wymiary (inaczej – działy) socjologii starości.

Omawianie treści zaprezentowanych w tabeli 2.1. rozpoczynam od tych, które zostały wyróżnione w górnej części tej tabeli. Odwzorowane zostały tam trzy z czterech wymiarów współtworzących socjologię starości (czwartym zajmę się w dalszej części tych rozważań). Każdy z wymiarów został wyróżniony ze względu na zróżnicowane zagadnienia, które stanowią jego istotę. Wśród wymiarów, które charakteryzują obecnie, znajduje się wymiar teoretyczny, metodologiczny i badawczy socjologii starości.

W ramach pierwszego z nich, określonego mianem **teoretycznego**, uwzględnione zostały teoretyczne koncepcje odnoszące się do szeroko rozumianego życia ludzi starych oraz związanych z nimi zagadnień. Celem, do którego należałoby dążyć, jest wypracowanie takich ujęć teoretycznych, które pozwolą w miarę jednoznacznie wyjaśnić między innymi to, w jaki sposób generalnie rzecz biorąc funkcjonują osoby stare w społeczeństwie czy w rodzi-

Tabela 2.1. Wymiary współtworzące socjologię starości

SOCJOLOGIA STAROŚCI							
	Wymiar teoretyczny	Wymiar metodologiczny	Wymiar badawczy (wybrane kierunki badań)				
Teoretyczny, metodologiczny i badawczy wymiar socjologii starości	Obejmuje on m. in. kwestie odnoszące się do społecznych (socjologicznych) teorii starzenia się (chodzi tu o kreowanie takich teorii, analizę ich uniwersalności oraz użyteczności w wyjaśnianiu zjawisk związanych ze starością) czy tworzenie pojęć lub dokonywanie ustaleń terminologicznych łączących się ze starzeniem i starością.	Odnosi się głównie do metod badań ukierunkowanych na ludzi starych – m. in. poprzez analizowanie zalet i ograniczeń poszczególnych podejść badawczych oraz metod badawczych, dobór optymalnych metod, poszukiwanie i ustalanie standardów umożliwiających realizację badań porównawczych, rozstrzygnięcie dylematów metodologicznych.	Człowiek stary w społeczeństwie – m. in.: udział w życiu społecznym (działalność prospołeczna, udział w ruchach społecznych), pozycja w stratyfikacji społecznej, rola społeczno-lokalnych w życiu osoby starszej, stereotyp człowieka starego, migracje rekreacyjne, pamięć zbiorowa.	Człowiek stary w rodzinie – m. in.: struktura rodzin, role pełnione w rodzinie, relacje międzypokoleniowe, intymność na dystans, wzajemna pomoc dzieci (wnuków) i ich zaawansowanych wiekiem rodziców (dziadków), migracje kompensacyjne, alternatywne modele rodziny.	Sytuacja zdrowotna ludzi starych – m. in.: stan zdrowia, niepełnosprawność, opieka rodzinna i pozarodzinna (domowa i pozadomowa), społeczne konsekwencje chorób demencyjnych dla osób chorych i ich otoczenia, stonunek do śmierci i umierania, przeżywanie żałoby.	Sytuacja mieszkaniowa, materialna i bytowa ludzi starych – m. in.: system emerytalny, miejsce na rynku pracy, warunki mieszkaniowe, wyposażenie gospodarstw domowych, pomoc instytucjonalna, migracje instytucjonalne, problemy społeczne (ubóstwo, przeznaczenie, uzależnienie).	Jakość życia – m. in.: satysfakcja życiowa, samopoczucie psychospołeczne, postawy życiowe, czas wolny, style życia, sposoby starzenia się, religijność, historie życia (biografie), osamotnienie.

SOCJOLOGIA STAROŚCI							
	Wymiar teoretyczny	Wymiar metodologiczny	Wymiar badawczy (wybrane kierunki badań)				
Wymiar aplikacyjny socjologii starości	Zastosowanie np. w strategiach rozwoju społecznego, tworzeniu założeń kampanii edukacyjnych na temat starości; tworzeniu słowników pojęć gerontologicznych.	Zastosowanie np. w doskonaleniu warsztatu badawczego socjologii i innych nauk społecznych – w tym w gerontologii społecznej.	Zastosowanie np. w organizowaniu społeczności lokalnych; w organizowaniu czasu wolnego i elastycznego stylu życia; tworzeniu strategii przeciwdziałania uprzedzonym wobec ludzi starych; w polityce społecznej – szczególnie w lokalnej polityce społecznej.	Zastosowanie np. w organizowaniu społeczności lokalnych; w pomocy społecznej; w gerontologicznej pracy socjalnej; w polityce społecznej – szczególnie w lokalnej polityce społecznej.	Zastosowanie np. w uregulowaniach prawnych (system emerytalny, zwolnienia podatkowe, inne ulgi, itp.); w ochronie zdrowia; w opiece geriatrycznej, w opiece hospicyjno-paliatywnej; w pomocy społecznej; w gerontologicznej pracy socjalnej; w sektorze usług opiekuńczych; w polityce społecznej (w tym w lokalnej polityce społecznej).	Zastosowanie np. w polityce społecznej (w tym w lokalnej polityce społecznej); w planowaniu wydatków sektora finansów, przygotowywaniu reform systemu emerytalnego, w tworzeniu zasad związanych z zarobkowaniem na emeryturze; w pomocy społecznej, w gerontologicznej pracy socjalnej, w określaniu celów organizacji pozarządowych; planowaniu form mieszkaniowych.	Zastosowanie np. w różnego rodzaju poradnictwie.

nie. Jak jednak okazuje się (zob. podrozdział 2.4. zatytułowany: *Ludzie starzy w perspektywie teorii socjologicznych*), część istniejących obecnie teorii, takich jak teoria aktywności i teoria wyłączenia, w zdecydowanie odmienny sposób tłumaczy sposoby zachowania ludzi w okresie starości. W ramach wymiaru teoretycznego socjologii starości należałoby zatem poszukiwać koncepcji, które w części mogłyby bazować na tych wcześniejszych dokonaniach, aby znaleźć rozwiązania niejako kompromisowe, w większym stopniu przystające do wielowymiarowej sytuacji społecznej osób zaawansowanych wiekiem. Kompromis taki miałby polegać na usuwaniu pewnych skrajności czy unikaniu zbyt dużych generalizacji poprzez wskazanie, że zbiorowość ludzi starych jest jednak zróżnicowana i to, co się w niej dzieje, ulega – zwłaszcza w ostatnich czasach – licznym modyfikacjom. W trakcie dokonywania analiz teoretycznych należałoby również rozpoznawać to, na ile tworzone za granicą teorie przystają do warunków występujących w Polsce.

W wymiarze teoretycznym mieszczą się również próby zrozumienia funkcjonowania ludzi starych poprzez zaadaptowanie teorii, które były tworzone nie z myślą o osobach zaawansowanych w latach, ale z myślą o odmiennych od nich pod względem wieku zbiorowościach. Jako przykład można podać tu teorię grup rówieśniczych, którą wcześniej uwzględniano głównie w rozważaniach poświęconych najmłodszemu pokoleniu. Ujęcie to w zmodyfikowanym kształcie służy obecnie do wyjaśniania przyczyn wzrostu znaczenia kontaktów rówieśniczych w życiu ludzi starych, o czym będzie mowa w podrozdziale poświęconym przeobrażeniom zachodzącym we współczesnych rodzinach. Chcę podkreślić, że w ramach działu socjologii starości ukierunkowanego na kwestie teoretyczne staramy się kreować również nowe koncepcje, które byłyby w stanie w pełniejszym stopniu uwzględnić to, że starość jest procesem w dużym stopniu zindywidualizowanym i wielopłaszczyznowym, a więc niełatwym do jednoznacznej interpretacji.

Niektóre z teorii socjologicznych analizowanych w omawianym obecnie wymiarze pozwalają zrozumieć zagadnienia związane nie tylko z tym, co dzieje się w samej zbiorowości ludzi starych, ale również z tym, jak ci ludzie odbierani są przez społeczeństwo. Za przykład wykorzystania dorobku teoretycznego socjologii w odniesieniu do problematyki związanej ze starością może posłużyć teoria naznaczenia społecznego. W tym przypadku miałyby ona tłumaczyć kwestie związane z uprzedzeniami kierowanymi pod adresem ludzi nie ze względu na ich kolor skóry czy płeć, ale w szczególności z uwagi na ich zaawansowany wiek (zobacz podrozdział 4.2. poświęcony stereotypowi starego człowieka, a w szczególności ageizmowi jako formie uprzedzenia wobec osób starych). Uogólniając można zatem przyjąć, że w wymiarze teoretycznym zajmujemy się ustalaniem istniejących prawidłowości w funkcjonowaniu całego starzejącego się społeczeństwa.

W ramach wymiaru teoretycznego powinniśmy również dokonywać pewnych podstawowych ustaleń terminologicznych. Nie jest to zadanie proste, gdyż optyka przyjmowana przez rozmaite dyscypliny naukowe niejednokrot-

nie jest odmienna. Za czytelny przykład mogą posłużyć w tym względzie wciąż występujące problemy związane z trudnością w ustaleniu umownego progu starości (kwestie te omawiam szczegółowo w podrozdziale 3.1. zatytułowanym: *Wiek jako kryterium starości i doboru prób do badań*). Przyjęcie pewnej jednolitej granicy starości na podstawie wieku kalendarzowego ułatwiłoby porozumienie w odniesieniu do tego, kogo bez dodatkowych wyjaśnień można by nazywać ludźmi starymi, ograniczając w ten sposób występowanie różnego rodzaju niejasności. Warto przy proponowaniu pewnych ustaleń związanych z wiekiem pójść jeszcze dalej i zwrócić uwagę na potrzebę ujednoczenia podstawowych przedziałów wieku, które wyszczególniamy zwłaszcza podczas prezentacji wyników z badań, co umożliwiłoby dokonywanie czytelnych porównań. Nie ulega wątpliwości, że starość nie jest jednorodnym okresem życia, dlatego poszukujemy różnicowań występujących wśród samych ludzi starych – chociażby w odniesieniu do ich stanu zdrowia czy aktywności społecznej – które mogą wyglądać odmiennie w poszczególnych fazach wyróżnionych w okresie starości. Jestem przekonany, że przyjęcie w badaniach socjologicznych ludzi starych pewnych podstawowych standardów ułatwiłoby w dużej mierze realizację projektów badawczych.

Drugi z wymiarów wyróżnionych w tabeli 2.1. został nazwany **metodologicznym**. Głównym celem prowadzonych w jego ramach prac jest wyspecjalizowanie się w rodzajach i metodach badań, które w optymalny sposób będą sprawdzały się w badaniach ludzi starych oraz w rozpoznawaniu zróżnicowanych zagadnień odnoszących się do tej zbiorowości. Zauważmy, że zbiorowość osób zaawansowanych wiekiem posiada swoją specyfikę i niejednokrotnie wyróżnia się na tle innych zbiorowości. Ta specyfika ma wiele wymiarów i odnosi się do wielu zagadnień. Wystarczy tu wspomnieć o często odmiennie od tej spotykanej współcześnie obyczajowości ludzi starszych, wyrażającej się chociażby innymi standardami ich zachowań czy bardziej tradycyjnym językiem. Poza kwestiami kulturowymi trzeba wziąć pod uwagę to, że wraz z upływem lat niejednokrotnie pogarsza się stan zdrowia starszych osób czy zmienia się ich sytuacja rodzinna związana chociażby z utratą partnera życiowego. Prowadząc badania możemy więc spotykać się z ludźmi ciężko chorymi, mającymi nierzadko poważne problemy z pamięcią czy przeżywającymi okres bolesnej żałoby. Zasygnalizowane sytuacje wskazują, że w ramach obszaru metodologicznego należy wypracować taki warsztat badawczy, który będzie wystarczająco „wrażliwy” na przemiany dokonujące się w funkcjonowaniu coraz dłużej żyjących ludzi oraz na konsekwencje wynikające z tego typu zmian. Co więcej, na przykład w związku z opracowywaniem narzędzi do badania osób demen tywnych czy członków ich rodzin wskazana byłaby współpraca socjologów starości z przedstawicielami innych dyscyplin naukowych, takich jak geriatryka czy psychologia starości.

W wymiarze metodologicznym dokonuje się również poszukiwanie innowacyjnych podejść i metod badawczych przydatnych do diagnozowania sytuacji najstarszych pokoleń (rozważania na ten temat znajdują się między innymi

mi w podrozdziale 3.2.2. poświęconym wywiadowi ilościowo-jakościowemu). Nie mniej ważne staje się też dostosowywanie warsztatu badawczego do najnowszych tendencji pojawiających się w badaniach gerontologicznych, takich jak chociażby prowadzenie badań wśród ludzi starych przez samych ludzi starych, o czym będzie z kolei mowa w podrozdziale 2.5. przybliżającym metody i typy badań wykorzystywanych w rozpoznawaniu sytuacji ludzi starych.

Kolejną ważną sprawą, którą należy wiązać z wymiarem metodologicznym socjologii starości, jest rozstrzyganie rozmaitych problemów związanych z warsztatem badawczym ukierunkowanym na osoby stare. Za ilustrację tego, na jakie trudności może natrafić badacz chcący rozpoznawać trudno wymierne odczucia człowieka i jakie rozwiązania warto takiemu badaczowi zaproponować, może posłużyć podrozdział 3.3. poświęcony dylematom teoretycznym i metodologicznym w badaniu samotności i osamotnienia ludzi starych.

Opracowując w ramach socjologii starości kwestie metodyczne warto także pamiętać o tym, że dokonania z tego zakresu powinny być przydatne dla badaczy wywodzących się z innych dyscyplin naukowych. Wniosek, który płynie z tego spostrzeżenia, jest taki, aby wypracowane metody były możliwie czytelne i użyteczne nie tylko dla socjologów badających ludzi starych, ale również – przynajmniej w części – przystosowane do potrzeb pozostałych gerontologów. Brak stosownego przygotowania do prowadzenia badań w zbiorowości osób zaawansowanych wiekiem, wyrażający się chociażby nieumiejętnością odpowiedniego posługiwania się narzędziami badawczymi, może doprowadzić do niepowodzenia w realizacji zamierzeń badawczych. Współpraca czy konsultacje z socjologami starości mogą stanowić istotne ułatwienie na tym polu.

Trzeci z wyróżnionych przeze mnie wymiarów socjologii starości określony został mianem **badawczego** (inaczej mówiąc – empirycznego, poznawczego czy diagnostycznego). Obejmuje on swoim zakresem kierunki badań prowadzonych w ramach tej subdyscypliny socjologicznej lub przez przedstawicieli tej nauki – w tym drugim przypadku na przykład przy współrealizacji badań interdyscyplinarnych. Wymienione w tabeli 2.1. kierunki badań należy potraktować jedynie jako główne pola zainteresowań socjologii starości, a granice pomiędzy nimi jako czysto umowne. Niektóre z tematów badań można bowiem przypisać do kilku obszarów badawczych, gdyż występują pomiędzy nimi liczne związki. Dla przykładu, stereotypowe postrzeganie człowieka starego ma wpływ na to, jak jest postrzegany w społeczeństwie, a to z kolei rzutuje na jakość jego życia. Nie trzeba chyba dodawać, że liczba tych kierunków badań może być bez wątpienia większa. Część z nich nie zmienia się od lat, chociażby tych, które służą diagnozowaniu sytuacji rodzinnej czy opiekuńczej osób zaawansowanych wiekiem. Rozpoznania prowadzone w tym zakresie umożliwiają dokonywanie ciekawych porównań w skali regionalnej, krajowej czy międzynarodowej¹¹¹. Warto również nadmienić, że w omawianym obszarze badawczym mieszczą się rozważania na

¹¹¹ Z uwagi na to, że problematyka poświęcona sytuacji rodzinnej i opiekuńczej doskonale wpisuje się w pole zainteresowań socjologii starości, a zarazem należy do najważniejszej

temat tego, w jakich kierunkach mogą rozwijać się badania odnoszące się do kwestii związanych ze starością. Niektóre z tych kierunków zaczynają się bowiem dopiero pojawiać, stanowiąc niejako nowości w poszerzaniu wiedzy na temat sytuacji ludzi starych. Do tych nowych kierunków poszukiwań empirycznych zaliczyć można na przykład badania nad rolą technologii komputerowej i Internetu w życiu najstarszego pokolenia. Według szwajcarskich badaczy¹¹², którzy realizowali Narodowy Program Badań nad Starzeniem (NRP 32) pod egidą Szwajcarskiej Narodowej Fundacji Nauki¹¹³, najważniejsze będą w najbliższej przyszłości badania rozpoznające – jak to nazywali – efekt pokoleniowy (ang. *cohort effects*), uzupełnione o badania przekrojowe i badania wzdłuż czasu. Taki kierunek przyszłych badań nad ludźmi starymi uzasadniają tym, że zarówno sytuacja społeczna i ekonomiczna, jak również osobista oraz zdrowotna tych ludzi nieustannie zmienia się, i to nie tylko jednostkowo, ale w wymiarze całego pokolenia. Należy zatem wziąć pod uwagę to, że nowe, kolejne pokolenia ze swoimi stylami życia oraz sposobami zachowań, które są pochodną zróżnicowanych uwarunkowań historycznych i społeczno-kulturowych, też się starzeją. Bardzo ważne są również badania o charakterze praktycznym („interwencyjnym”) i badania studialne (pilotażowe). Ich rola nabiera coraz większego znaczenia, ponieważ najnowsza wiedza sugeruje, że istnieje „wielomodelowy” proces starzenia. Oznacza to, że możemy oddziaływać na przykład na przyrost masy kości czy mięśni nawet u ludzi w podeszłym wieku. Jak bowiem okazuje się, starzenie człowieka może być kształtowane w bardzo dużym stopniu w zależności od dokonywanych przez nas życiowych wyborów. Oczywiście istotną rolę wciąż odgrywiają tu czynniki genetyczne, ale wraz z upływem lat ich znaczenie w życiu człowieka zmniejsza się, na co wskazują wyniki badań nad bliźniętami.

Pomimo sporej pracy wykonanej w ramach Programu NRP 32 jego twórcy wskazali na istniejące luki w badaniach gerontologicznych. Do najistotniejszych niedostatków w obszarze wiedzy zaliczyli te, które odnoszą się do: przemocy i nieodpowiedniego traktowania osób starszych, wpływu religijności lub życia duchowego na starzenie się, rozwoju praw ludzi starych, opieki długoterminowej oraz udziału ludzi starych w międzygeneracyjnym przekazie wartości. Kolejne tematy warte głębszego rozpoznania to modyfikacje systemów emerytalnych oraz – ze względu na przedłużającą się przeciętną długość życia – sytuacja osób najstarszych w społeczeństwie. Autorzy szwajcarskiego opracowania bardzo wyraźnie podkreślali, że niezależnie od wybranego tematu badawczego kluczową sprawą jest to, aby brać pod uwagę ogromną liczbę jednostkowych różnic występujących pomiędzy osobami w tym samym wieku.

Część z zasygnalizowanych wyżej luk badawczych występujących na przełomie XX i XXI wieku powoli udaje się usuwać – jako przykład można podać

szych zainteresowań badawczych piszącego te słowa, problematyce tej zostały poświęcone w całości dwa ostatnie rozdziały książki.

¹¹² Zob. A. Stuckelberger, F. Höpflinger, 2000, *Ageing...*, op. cit., s. 49.

¹¹³ National Research Program on Ageing (NRP 32). Swiss National Science Foundation.

coraz częściej spotykane międzynarodowe¹¹⁴ i krajowe¹¹⁵ diagnozy poświęcone przemocy stosowanej wobec zaawansowanych wiekiem członków społeczeństwa czy na temat wykluczenia społecznego¹¹⁶. Wiedza pozyskana w ramach wielu z zasygnalizowanych powyżej tematów badawczych może posłużyć za dobry punkt wyjścia do poszukiwania realnych rozwiązań ułatwiających funkcjonowanie najstarszego pokolenia w szybko zmieniającym się świecie. Zobaczymy zatem, w jakich zastosowaniach znajduje odzwierciedlenie ostatni z czterech wyróżnionych przeze mnie wymiar socjologii starości, a mianowicie jej **wymiar aplikacyjny**. Został on odwzorowany w dolnej części tabeli 2.1. ze względu na chęć przejrzystego zaprezentowania licznych możliwości praktycznego zastosowania dorobku socjologii starości. Dzięki takiemu umiejscowieniu wymiaru aplikacyjnego łatwiej można zauważyć związki występujące pomiędzy tym wymiarem socjologii starości a pozostałymi trzema wymiarami wyróżnionymi w ramach tej nauki. Ponieważ socjologię starości traktuję jako naukę stosowaną, za kluczową rzecz uznaję więc możliwość zastosowania jej osiągnięć w konkretnych sferach życia społecznego. Tym samym moje pojmowanie socjologii starości wykracza poza węższe ujęcia tej nauki spotykane w niektórych opracowaniach przybliżających tę dyscyplinę naukową. Uważam bowiem, że nauka ta powinna obejmować swoimi horyzontami nie tylko prace o charakterze etnograficznym, związane z doświadczeniami ludzi starych czy z rozpoznawaniem specyfiki pojęcia „starość” w różnych kulturach i epokach historycznych, jak to zostało zaprezentowane w *Słowniku socjologii i nauk społecznych* (s. 334). Rola socjologii starości nie powinna być też ograniczana do dostarczania wiedzy na temat ludzi starych jedynie socjologii w wymiarze ogólnym czy gerontologii społecznej, jak to przedstawiły L. Morgan i S. Kunkel (1998, s. 18 i s. 471). Moim zdaniem możliwości zastosowania wiedzy pozyskanej w ramach socjologii starości są liczniejsze. Zauważmy bowiem, że to dzięki informacjom pozyskanym w ramach tej socjologii empirycznej jesteśmy w stanie prognozować – przynajmniej w jakimś wymiarze – kierunki rozwoju społecznego, poprawnie kształtować politykę społeczną ukierunkowaną na ludzi starych (zwłaszcza w jej lokalnym wymiarze, który częściej uwzględnia zdiagnozowane i konkretne potrzeby takiej zbiorowości), z odpowiednim

¹¹⁴ Zob. na przykład: Projekt „Przelamując tabu” (ang. *Breaking the taboo*) realizowany w latach 2007-2009, a współfinansowany przez Komisję Europejską. W projekcie brały udział: Austria, Finlandia, Włochy, Polska i Niemcy przy współpracy z partnerami z Francji, Belgii i Portugalii (na podstawie broszury: *Breaking the taboo. Violence against older women in families: recognizing and acting*).

¹¹⁵ Zob. na przykład: *Człowiek dorosły i starszy w sytuacjach przemocy*, 2009, M. Halicka, J. Halicki, A. Sidorczyk (red.); *Przemoc wobec osób starszych*, 2009, B. Tobiasz-Adamczyk (red.); *Przemoc wobec ludzi starych*, 2010, M. Halicka, J. Halicki (red.); *Przemoc w rodzinie wobec osób starszych i niepełnosprawnych. Poradnik dla pracowników pierwszego kontaktu*, 2010, D. Jaszczak-Kuźmińska, K. Michalska (red.).

¹¹⁶ Zob. na przykład P. Kubicki, 2011, *Ubóstwo i wykluczenie osób starszych*, [w:] *Polski Raport Social Watch 2010: Ubóstwo i wykluczenie społeczne w Polsce*. Dodam, że rok 2010 decyzją Parlamentu i Rady UE nr 1098/2008/WE z dnia 22 10 2008 roku ustanowiony został Europejskim Rokiem Walki z Ubóstwem i Wykluczeniem Społecznym.

wyprzedzeniem reformować systemy emerytalne poznając poglądy osób, które mają z nich korzystać, umiejętnie wspierać w organizowaniu czasu wolnego te osoby, które tego potrzebują, rozwijać pomoc rodzinną oraz systemy wsparcia, czy to w ramach społeczności lokalnych, czy też w oparciu o sektor pomocy społecznej, doskonalić gerontologiczną pracę socjalną oraz systemy poradnictwa czy też uświadamiać konieczność tak zwanego całościowego podejścia do pacjentów na szpitalnych oddziałach geriatrycznych. Jak z powyższych propozycji jasno wynika, nie brakuje obszarów, w których socjologia starości może zostać praktycznie wykorzystana¹¹⁷, tak więc aplikacyjny wymiar tej nauki doskonale uzupełnia jej całościowy obraz w zaproponowanym przeze mnie kształcie.

2.4. Ludzie starzy w perspektywie teorii socjologicznych

W poniższym podrozdziale przybliżam wkład socjologów w rozwój teoretycznych podstaw nauk o ludziach starych, posługując się w tym celu przeglądem najistotniejszych teorii socjologicznych, za pomocą których próbuje się od lat wyjaśniać zjawiska związane ze starością człowieka¹¹⁸. W związku z przedstawioną powyżej koncepcją socjologii starości proponuję przyjąć, aby teorie te i związane z nimi rozważania potraktować jako element współtworzący wymiar teoretyczny socjologii starości,

Pomimo dynamicznego rozwoju w ostatnich dekadach badań socjologicznych nad ludźmi starszymi trudno zauważyć występowanie jakiejś spójnej orientacji teoretycznej czy charakterystycznego modelu badawczego odnoszącego się do tej zaawansowanej wiekiem zbiorowości (B. Synak, 1999, s. 144). Nic dziwnego zatem, że w ramach tych orientacji obserwujemy rozmaite perspektywy, które bazują na ogólniejszych teoriach socjologicznych, a one z kolei dobierane są najprawdopodobniej ze względu na preferencje samych badaczy w tym względzie. W związku z taką sytuacją B. Synak (1999, s. 144-147) podjął się próby usystematyzowania podstawowych ujęć teoretycznych, zaznaczając, że nie jest to zadanie łatwe. Proponując poniższą klasyfikację autor ten dokonał pewnych uogólnień, aby móc przypisać najważniejsze stanowiska,

¹¹⁷ Za konkretny przykład takich propozycji, których listę stworzyłem opierając się na wnioskach płynących z badań poświęconych osobom starym i ich opiekunom rodzinnym, można przyjąć te, które umieściłem w podsumowaniu rozdziału szóstego, przybliżającego zagadnienia związane z pomocą w rodzinach ludzi starych.

¹¹⁸ Więcej na ten temat: B. Synak, 1999, *Ludzie starzy*, op. cit., s. 144-149. Zob. też R. T. Schaefer, 1983, *Sociology*, op. cit., s. 274. Jak zauważa ten amerykański socjolog, opisując między innymi teorie wyłączenia i aktywności, gerontolodzy w bardzo poważnym stopniu opierają się na teoriach socjologicznych, aby wyjaśniać wpływ starzenia na życie jednostki i społeczeństwa.

które służą do poszukiwania wyjaśnień społecznych aspektów starzenia i starości, do trzech podstawowych kategorii, które obejmują:

1. orientacje strukturalistyczne (w wymiarze makrospołecznym).

Do tej kategorii należy zaliczyć w pierwszym rzędzie orientacje nawiązujące do strukturalizmu, wraz z jego odmianami funkcjonalistycznymi i teorią konfliktu. W tym podejściu mieszczą się zatem: teoria wyłączenia, teoria aktywności, teoria kontynuacji (ciągłości), teoria stratyfikacji wieku, teoria podkultury (subkultury) starości czy polityczna ekonomia starości.

2. nurt interakcjonistyczny (w wymiarze mikrospołecznym, interpersonalnym, świadomościowym).

W tym przypadku chodzi głównie o modele bazujące na założeniach interakcjonizmu symbolicznego oraz fenomenologii, które w ogóle pojawiają się rzadziej w badaniach nad problematyką starzenia. W tej perspektywie mieszczą się: teoria wymiany i teoria naznaczenia społecznego oraz teoria fenomenologiczna i teoria socjośrodowiskowa.

3. inne orientacje.

Opisując te pozostałe orientacje występujące w badaniach ludzi starych cytowany autor prezentuje perspektywę opartą na analizie biegu życia oraz teorię modernizacji.

Przyjrzyjmy się zatem zasygnalizowanym podejściom teoretycznym zgodnie z zaproponowanym przez zacytowanego autora porządkiem¹¹⁹. Dodam, że te z teorii, które są bardziej znane i częściej opisywane w polskiej literaturze naukowej, zostały przedstawione przeze mnie w bardziej syntetycznej formie, natomiast te z nich, które analizowane są rzadziej, zaprezentowałem w sposób bardziej szczegółowy.

Wychodząc od **funkcjonalizmu strukturalnego**, to w jego ramach można umiejscowić dwie główne teorie związane ze starością, czyli teorię aktywności i teorię wyłączenia. Obie bazują na założeniu, że na tożsamość i zachowanie starszego człowieka determinujący wpływ wywierają normy i role społeczne, chociaż w obu teoriach wyciągane są z tego założenia odmienne wnioski. Właśnie z tego powodu spór pomiędzy zwolennikami obu ujęć przez długie lata stanowił istotny element dyskusji na temat starzenia się i starości. Przyjrzyjmy się zatem cechom charakterystycznym tych podejść.

W teorii aktywności (R. Cavan, E. W. Burgess, R. J. Havighurst, H. Goldhamer, 1949; R. Cavan, 1962; R. J. Havighurst, R. Albrecht, 1953; B. W. Lemon, V. L. Bengtson, J. A. Peterson, 1972) przyjmuje się założenie, że naturalną rzeczą dla człowieka jest aktywna adaptacja do życia w starości, gdyż

¹¹⁹ Wszystkie teorie przedstawione w tym podrozdziale przybliżam nie tylko opierając się na pracy B. Synaka (1999), ale również na publikacjach innych autorów, takich jak R. T. Schaefer (1983), J. Rembowski (1984), L.A. Crepeau (1986), B. Tryfan (1994), B. Szatur-Jaworska, P. Błędowski, M. Dziegielewska (2006) i J. Halicki (2006). Chcąc zachować przejrzystość tekstu, który został napisany na podstawie wielu źródeł, postanowiłem nie sygnalizować za każdym razem, z czyich prac pochodzą poszczególne treści, aczkolwiek dokonałem tego z uzasadnionymi wyjątkami.

aktywność jest psychiczną i społeczną potrzebą odczuwaną w każdym wieku. To przystosowanie do funkcjonowania w zaawansowanym wieku polega na wykorzystywaniu w nim wzorów i wartości charakterystycznych dla wieku średniego. Starzejący się człowiek kumuluje jednakże w sobie rozmaite napięcia związane ze zmianami w pełnionych przez niego rolach. W myśl tej teorii, negatywna w skutkach utrata jakiejś istotnej roli może być jednak w pełni zastąpiona przez przyjęcie nowej roli. W podejściu tym poznajemy zatem nie tylko problemy starości, ale także uwarunkowania, które należy brać pod uwagę chcąc zmieniać obraz własnej osoby. Podsumowując, teoria ta wskazuje na korzyści płynące z aktywnego spędzania czasu w podeszłym wieku oraz obrazuje możliwości niezbędne do realizacji takiego sposobu funkcjonowania na starość¹²⁰.

Zauważmy, że za swoistą odmianę teorii aktywności można uznać teorię kontynuacji (czy ciągłości) W. Petersona, o której piszą: R. C. Atchley, 1972; B. Bell, 1976; G. D. Rowles, 1978. Opierając się na tych źródłach, E. L. Crepeau (1986, s. 16-17) wskazuje, że w myśl tej teorii zakłada się, że wraz z upływem lat ludzie opierają się na swoich przyzwyczajeniach, zainteresowaniach i sposobach radzenia sobie, które rozwinęli w przeciągu całego życia. Z takiego podejścia nie wynika, że utracone role muszą zostać zastąpione nowymi. Teoria ta nie wskazuje również na to, że jakieś specyficzne zmiany w poziomie aktywności stają się nieodłączną częścią procesu starzenia się. Chociaż teoria ciągłości okazuje się przydatna w zrozumieniu tego, w jaki sposób jednostka radzi sobie ze starzeniem się, to jednak nie opisuje tego, jak będzie się starzeć zbiorowość (grupa) złożona z takich jednostek. Co więcej, teoria ciągłości nie określa czynników, które mają wpływ na zmiany zachodzące w grupie osób zaawansowanych wiekiem oraz nie przewiduje kierunków zmian, które mogłyby mieć miejsce w przyszłości. Podczas gdy teorie aktywności i wyłączenia zakładają przeciwne kierunki w zmianach poziomu aktywności, to teoria ciągłości wskazuje na rozmaite formy przystosowania, które są efektem naszych wcześniejszych życiowych doświadczeń. Takie podejście utrudnia ocenę tej teorii, uwzględnia się w niej bowiem zbyt wiele czynników, a nie proponuje sposobu, w jaki można by je powiązać w spójny system.

Z kolei w teorii wyłączenia czy – inaczej – wycofywania się (E. Cumming, W. Henry, 1961) za punkt wyjścia służy teza, że „wyłączenie” (ang. *disengagement*) jest immanentną cechą człowieka starszego i odnosi się do zawężania liczby kontaktów z ludźmi z otoczenia. Oznaczać to może również taką sytuację, w której dany człowiek ograniczając kontakty z pewną określoną liczbą osób utrzymuje lub pogłębia je z inną. Teoria ta wskazuje również na fakt, że ludzie oddalają się od osoby starszej w takim samym stopniu, w jakim ona odsuwa się od nich. Tak więc jest to zjawisko określone normatywnie i występu-

¹²⁰ Jak zauważył J. Halicki (2006, s. 262), w początkowym okresie tworzenia teorii aktywności nie była w niej zauważalna perspektywa charakterystyczna dla symbolicznego interakcjonizmu. Jednak w późniejszym okresie jej rozwoju, czyli od lat sześćdziesiątych XX wieku, powiązано ją bardziej z tym nurtem socjologicznym.

je za zgodą zróżnicowanych wiekiem stron. Co więcej, w świetle tej teorii proces oddalania, odsuwania, wyłączenia się ludzi starych z życia społecznego przyjmuje się za naturalny i powszechny. Dodam, że założenia teorii wyłączenia spotkały się z mocną krytyką. Na podstawie wyników wielu badań zakwestionowano przekonanie o powszechnym charakterze wycofywania się ludzi starszych z życia społecznego, stąd – w efekcie – teoria ta postrzegana jest dzisiaj głównie w kategoriach historycznych. Warto jednakże nadmienić, że G. Streib, który był umiarkowanym krytykiem omawianej teorii, zaproponował kompromisowe rozwiązanie, nazwane przez niego „selektywnym wyłączeniem”. Termin ten wskazuje na to, że wyłączenie należałoby traktować jako mające różny zakres i różny stopień nasilenia, w zależności od konkretnych ról pełnionych przez osoby stare.

Przedstawiając kolejne orientacje strukturalistyczne należałoby wymienić teorię stratyfikacji wieku oraz tak zwaną polityczną ekonomię starości. Jeżeli chodzi o teorię stratyfikacji wieku, to najpełniej została ona sformułowana przez M. W. Riley, M. Johnson i A. Fonner. W myśl tej teorii, stratyfikacja oparta na zmiennej wieku wskazuje na podział całego społeczeństwa na podzbiorowości (grupy, kohorty) wiekowe, które różnią się od siebie pod wieloma względami, takimi jak dochód, prestiż czy władza. Odmienne dla każdej z tych grup są również role, normy, wartości, jak i ich tożsamość społeczna. To, że każda z grup osób starszych urodzonych w tym samym przedziale czasowym posiada wyróżniające ją cechy, może wynikać z różnych czynników. Zaliczamy do nich czynniki historyczne, które powodują to, że będąc w podobnym wieku w zbliżony sposób odbieramy te same wydarzenia (na przykład okres okupacji czy stan wojenny). Istnieją też inne czynniki, które kształtują specyficzne cechy danych grup wieku, chociażby ze względu na ich zróżnicowany dostęp do dóbr będący efektem odmiennej liczebności każdej z tych grup. Na przykład roczniki z niżu demograficznego miały zazwyczaj łatwiejszy dostęp do studiów niż roczniki „wyżowe”.

Jeżeli chodzi o polityczną ekonomię starości, to wyrosła ona na bazie kryzysu światowego lat siedemdziesiątych XX wieku i związanych z nim problemów z redystrybucją wydatków na szeroko rozumiane cele socjalne. Wynikające z tego tytułu trudności przyczyniły się do upolitycznienia socjologicznych teorii starości. W efekcie nurt ten można usytuować pomiędzy socjologiczną teorią konfliktu, a marksistowską ekonomią polityczną. Przy takim podejściu starość widziana jest jako zjawisko strukturalne, będące w dużej mierze pochodną realizowanej przez państwo polityki społecznej. Pozycja ludzi starych uzależniona jest zatem od reakcji władzy na sytuację polityczną i gospodarczą danego kraju, a współczesne społeczeństwa zazwyczaj ograniczają ludziom starym dostęp do wielu dóbr, obniżając zarazem ich dochód i status społeczny.

Gdy spojrzymy z kolei na teorie wyjaśniające kwestie starzenia się i starości na poziomie **mikrostrukturalnym, międzyosobowym i jednostkowym**, to zauważymy, że spotykamy się z nimi znacznie rzadziej. Zaliczyć do nich należy przede wszystkim orientacje związane z interakcjonizmem symbo-

licznym, czyli teorię wymiany i teorię naznaczania społecznego, a ponadto – zbliżoną do fenomenologii – perspektywę kursu (biegu) życia.

Rozpoczynając opis od teorii wymiany zauważmy, że pierwszą osobą, która zastosowała ją w badaniach poświęconych ludziom starym, był J. Martin (1971), jednakże do jej upowszechnienia przyczynili się tacy badacze, jak K. Roberto, J. Scott, P. Blau i J. Dowd. Teorię tę przybliżam opierając się na oryginalnym ujęciu ostatniego z wymienionych autorów, czyli J. Dowda (1975, 1980)¹²¹. Badacz ten teorię wymiany potraktował jako alternatywne podejście do wcześniej zaprezentowanych teorii aktywności i teorii wyłączenia. J. Dowd pokusił się bowiem o odpowiedź na często pomijane przez innych teoretyków pytanie o przyczyny mniejszej liczby oddziaływań społecznych będących udziałem ludzi starych. Tradycyjne wyjaśnienia tego stanu rzeczy wskazują zazwyczaj na gorszą sytuację zdrowotną takich osób, jak również na niższe dochody w stosunku do młodszej generacji, jednakże nie są to jedyne czynniki, które winny być brane pod uwagę. Aby zatem bardziej wyczerpująco odpowiedzieć na postawione pytanie, J. Dowd oparł się na teorii wymiany czyli teorii socjologicznej, pierwotnie rozwiniętej przez G. Homansa (1961) i P. Blaua (1964). Ujmując rzecz w skrócie, teoria ta zakłada, że interakcje międzyludzkie pojawiają się najczęściej wówczas, jeżeli wszystkie biorące w nich udział strony zyskują na takim związku. Jednostki i grupy mogą wynosić z takich relacji korzyści nie tylko materialne, ale również takie, jak miłość, uznanie czy poważanie, a przede wszystkim aprobatę. Ci ludzie, którzy nie mogą w pełnym wymiarze odwzajemnić zysków, które stały się ich udziałem w wyniku wymiany, spychają się sami na podrzędne pozycje – i to zarówno w sferze ekonomicznej, jak i społecznej. Do zbiorowości znajdujących się w takiej niekorzystnej sytuacji zaliczyć można zwłaszcza ludzi starych. Dlaczego? Bo zdaniem J. Dowda ta wymiana dokonuje się głównie z ludźmi młodymi, a relatywnie niższy status przypisywany seniorom ogranicza niejako ich siłę przetargu w tej wymianie. Ludzie „trzeciego wieku” przestają funkcjonować na rynku pracy, jak również często opuszczają swoje domy otrzymując w zamian „korzyści”, jakimi są emerytury, pomoc społeczna i opieka zdrowotna. J. Dowd odbiera to wycofanie jako rezultat serii wymian, w których relatywna siła starszych obywateli stopniowo słabnie. Decydującym elementem w takim ujęciu staje się zatem stwierdzenie, że ludzie starzy znajdują się w niekorzystnym położeniu w relacjach wymiany. Co prawda, niekoniecznie muszą być ubodzy, lecz ich możliwości dodatkowego zarobkowania są znacznie bardziej ograniczone niż osób o 10 czy 20 lat młodszych. Ponadto reguły przechodzenia na emeryturę, uprzedzenia, dyskryminacja i pogarszające się zdrowie osób w zaawansowanym wieku osłabiają możliwości współzawodniczenia z ludźmi młodszymi od siebie. W tym aspekcie teoria wymiany staje się zbieżna z teorią wyłączenia i teorią konfliktu, które nierzadko odbierane są jako przeciwstawne. Jak już wspomniałem, funkcjonałisci widzą wycofywanie się ludzi „trzeciego wieku” jako działania wspomagające zarówno ludzi młodych, jak i w średnim wieku, poprzez umożli-

¹²¹ Podaję za R. T. Schaefer, 1983, *Sociology, op. cit.*, s. 278.

liwienie tym grupom przemieszczania się na świeżo opuszczone pozycje związane z władzą. Z kolei teoretycy konfliktu zaznaczają, że wspomniane wyłączenie się jest dalekie od zasady dobrowolności (R. Collins, 1975, s. 259-277)¹²². W ich rozumieniu jest to jeszcze jeden przykład potwierdzający dominację tych, którzy utrzymują największą władzę –tak polityczną, jak i ekonomiczną. Jest to zatem przewaga ludzi dorosłych z młodszych roczników i tych w średnim wieku, dysponujących zazwyczaj większymi możliwościami od tych, których władza jest ograniczona, czyli ludzi starych.

Z perspektywą słabszej pozycji ludzi starych wskazaną w teorii wymiany koresponduje miejsce człowieka starego pokazane poprzez pryzmat teorii naznaczenia społecznego¹²³. Na przykład J. A. Kuypers i V. L. Bengtson (1973) adaptując tę teorię do badań nad starością potwierdzają fakt podatności ludzi zaawansowanych wiekiem na mechanizm społecznego naznaczenia. Utracone role społeczne i brak grup odniesienia pozbawiają starszą osobę wzajemności w interakcjach społecznych, a zaistniała w takim przypadku pustka sprzyja poczuciu zależności od zewnętrznych źródeł naznaczenia negatywnego. Jeżeli dana osoba zaakceptuje takie negatywne naznaczenie, to utożsamia się z osobą zależną, a więc dostosowuje swoje zachowanie do takiego właśnie postrzegania samej siebie. J. Kuypers i V. Bengtson są przekonani jednak, że istnieją sytuacje sprzyjające odwróceniu tego niekorzystnego mechanizmu poprzez „model społecznej rekonstrukcji”. Wskazuje on na szanse zaistnienia dynamicznej interakcji między starzejącą się jednostką a otoczeniem oraz uzasadnia skuteczność praktycznych zabiegów (na przykład poprzez dobrze działającą pomoc socjalną) chroniących ją przed popadaniem w „syndrom społecznego załamania” (B. Synak, 1999, s. 146).

Z kolei w swoim zestawieniu teorii socjologicznych uwzględniających sytuację osób starych B. Tryfan (1993, s. 35-37) zwraca uwagę na dwie rzadziej opisywane teorie, czyli teorię fenomenologiczną i teorię sociośrodowiskową. Teoria fenomenologiczna (J. Jacobs, J. F. Gubrium i A. Hochschild) miała pierwotnie przybliżać proces starzenia się tym ludziom, którzy są aktywnymi uczestnikami tego procesu. W omawianym ujęciu fenomenologicznym akcentuje się indywidualny charakter procesu starzenia, który uzależniony jest od jednostkowych wyborów każdego człowieka. Jednakże obraz własnej starości nie powstaje w próżni, a więc uzależniony jest od interakcji z innymi ludźmi i rozmaitych innych okoliczności. Na tle innych teorii, a szczególnie teorii wyłączenia, która zdecydowanie generalizuje proces starzenia, teorię fenomenologiczną można uznać za ujęcie o charakterze interpretacyjnym. Takie podejście pociąga za sobą jednak pewne konsekwencje, jak bowiem zauważa J. Halicki (2006, s. 264-265), przy tak silnym akcentowaniu w omawianej teorii roli procesów mikrospołecznych znikają z pola widzenia szersze znamiona związane ze strukturalnym wymiarem życia społecznego.

¹²² Podaję za R. T. Schaefer, 1983, *Sociology*, op. cit., s. 278.

¹²³ Inaczej: etykietowania czy stygmatyzacji. J. Halicki (2006, s. 262-263) określa ją mianem teorii „społecznych kompetencji i społecznego załamania”.

Z kolei druga z zasygnalizowanych teorii opisywanych przez B. Tryfan, czyli teoria socjośrodowiskowa, została zaprezentowana przez socjologa J. F. Gubriuma (1973). Zdaniem E. L. Crepeau (1986, s. 17-18), w omawianej teorii wskazuje się na to, że samopoczucie człowieka czy satysfakcja z życia są uzależnione od indywidualnych zasobów i oczekiwań odnoszących się do najbliższego otoczenia społecznego, w którym dany człowiek funkcjonuje. Twórca tej teorii zauważył również, że satysfakcja z życia czy samopoczucie uzależnione jest od równowagi pomiędzy zasobami i oczekiwaniami danej jednostki. Bez zaistnienia odpowiedniego balansu w tym względzie pojawia się potencjalna możliwość obniżenia poziomu satysfakcji życiowej i pogorszenia samopoczucia. Teoria ta bierze pod uwagę rozmaite zachowania, które bazują na relacji występującej pomiędzy indywidualnymi możliwościami a środowiskiem społecznym. Na istotną rolę odgrywaną w życiu osób zaawansowanych wiekiem przez środowisko społeczne zwraca też uwagę B. Tryfan (1993, s. 36). W swoim opisie teorii socjośrodowiskowej podkreśla, że ten wymiar społeczny znajduje odzwierciedlenie w skali homogeniczności środowisk, w których działają ludzie starzy, bliskości ich zamieszkiwania i pomocy funkcjonującej w wymiarze lokalnym. Jeżeli środowisko ludzi starych jest silnie jednorodne, to generuje ono powstawanie pewnej swoistej subkultury starości. W takich przypadkach aktywność, jakiej oczekuje się od poszczególnych członków żyjących w takiej monolitycznej zbiorowości, i zarazem odstępstwa od przyjętych form tej aktywności, podlegają swoistemu wartościowaniu. Jednakże to, co uznaje się w przypadku takich homogenicznych środowisk ludzi starszych za dewiacje, zupełnie inaczej traktuje się w środowiskach heterogenicznych pod względem wieku, których elastyczność jest zdecydowanie większa.

Powracając do opisu teorii socjośrodowiskowej dokonanego przez E. L. Crepeau (1986, s. 17) zauważymy, że do zasobów umożliwiających naszą indywidualną aktywność zaliczone zostały z kolei trzy inne czynniki, czyli zdrowie, wypłacalność finansowa i zakres istniejącego wsparcia społecznego. Cytowana autorka podaje liczne przykłady ilustrujące modyfikacje, jakim mogą ulegać nasze możliwości związane z tymi trzema czynnikami. Wyjdźmy od stanu zdrowia i jego samooceny, które wpływają na naszą mobilność i wytrzymałość. Bez wątplenia problemy zdrowotne mogą doprowadzać do konieczności zaprzestania wykonywania działań, które wcześniej przynosiły nam zadowolenie. Na przykład artretyzm może powodować tak silny ból, że starszy człowiek nie będzie w stanie utrzymać w dłoni kuli do gry w kręgle. Spadek dochodów może z kolei spowodować ograniczenia w możliwościach przemieszczania się czy konieczność rezygnacji z wcześniej dostępnych rozrywek. Koszty opieki zdrowotnej i związanych z nią usług często pomniejszają zasoby pieniężne, które mogłyby być przeznaczone na innego rodzaju cele. Z kolei wsparcie społeczne może zostać ograniczone ze względu na śmierć bliskich osób czy przeprowadzkę do odleglejszego miejsca zamieszkania. W sytuacji utraty partnera życiowego owdowiała kobieta traci często znacznie więcej, niż tylko współo-

becność męża. W tego rodzaju przypadkach istotną rolę mogły odgrywać czy-
sto pragmatyczne sprawy związane chociażby z tym, że mąż prowadził samo-
chód umożliwiając swobodne przemieszczanie się obojga małżonków.

Duży potencjał jednostkowych możliwości działania stwarza starszej oso-
bie szansę dokonywania elastycznych wyborów przy podejmowaniu zróżnico-
wanych form aktywności. Postrzeganie występowania możliwości dokonywa-
nia wyborów jest równie istotne, jak realnie istniejąca zdolność dokonywania
takich wyborów. Ludzie borykający się z ograniczeniami w samodzielnym po-
dejmowaniu decyzji czują się pozbawieni swobody nawet w takich sytuacjach,
w których ich zachowanie nie uległo zmianie od czasu, gdy mieli więcej możli-
wości dokonywania własnych wyborów. Sytuacja ta przypomina odczucia lu-
dzi związane z ich zamieszkiwaniem na konkretnym terenie. Ludzie niekiedy
deklarują, że woleliby mieszkać blisko dużego miasta, ponieważ mieliby wów-
czas do dyspozycji istniejące tam teatry, muzea, restauracje czy centra handlo-
we. Jednakże, jak okazuje w praktyce, ich wizyty w takim mieście mają zazwy-
czaj miejsce rzadziej niż raz w roku. Jak z tego przykładu wynika, sama
świadomość istnienia możliwości dokonywania wyboru jest zatem ważniejsza
niż rzeczywista liczba takich wizyt. Analogicznie, świadomość tego, że można
jeszcze sprawnie funkcjonować, jest istotniejsza od poziomu rzeczywiście po-
dejmowanych form aktywności. Możliwość czynienia wyborów jest powiązana
z kwestią odnoszącą się do własnej niezależności, a z kolei ta ostatnia jest wy-
soko ceniona przez większość ludzi.

Perspektywa socjośrodowiskowa zastosowana do opisywania funkcyjono-
wania ludzi starych łączy w sobie pewne koncepcje zawarte zarówno w teorii
aktywności, jak i w teorii wyłączenia. Teoria aktywności opisuje zachowania
osób, które posiadają duże możliwości zadziałania i żyją w środowiskach, od
których można dużo oczekiwać. Ludzie mało aktywni w ramach tej teorii od-
bierani są jako ci, którzy starzeją się w nieodpowiedni sposób, a zatem ich sa-
mopoczucie nie może być w takich przypadkach dobre. Z kolei w myśl teorii
wyłączenia jednostka ma ograniczone możliwości działania i funkcjonuje
w środowisku nie mając jakichś wygórowanych oczekiwań. Teoria ta nie wyja-
śnia nam jednak, co się dzieje z tymi osobami, które nie wyłączają się z życia
społecznego. Teoria socjośrodowiskowa zajmuje się natomiast formami przy-
stosowania opartymi na związkach występujących pomiędzy możliwościami
danego człowieka i jego społecznymi oczekiwaniami. Teoria ta może ułatwić
zidentyfikowanie czynników, które mogą powodować obniżenie poziomu na-
szego dobrego samopoczucia. Omawiana koncepcja ukierunkowuje nas rów-
nież na to, aby w naszym podejściu do procesu starzenia się w wystarczają-
cym stopniu uwzględniać relacje występujące pomiędzy możliwościami
i oczekiwaniami. Teoria ta zatem nie wartościuje konkretnych poziomów na-
szej aktywności, ale zwraca uwagę na to, że nasze możliwości muszą być spój-
ne z istniejącymi oczekiwaniami. Dopóki ma miejsce równowaga pomiędzy
możliwościami i oczekiwaniami społecznymi występującymi u danej jednost-
ki, dopóty możemy spodziewać się jej dobrego samopoczucia. Kiedy jednak

brakuje takiej równowagi, to obniżenie poziomu naszego dobrego samopoczucia może zaistnieć ze znacznie większym prawdopodobieństwem. Te spostrzeżenia wyjaśniają, dlaczego u ludzi, którzy zdecydowali się przeprowadzić do środowisk zabezpieczających ich potrzeby w większym niż dotąd stopniu, następuje wzrost ich satysfakcji życiowej. Teoria socjośrodowiskowa stwarza też szanse zrozumienia frustracji czy wycofywania się z aktywnych działań ludzi posiadających duże możliwości, które to sytuacje zachodzą w środowiskach, co do których ich oczekiwania są na niskim poziomie. Podsumowując powyższe spostrzeżenia widzimy, że teoria socjośrodowiskowa wskazuje praktycznie, jak można postrzegać sposoby przystosowywania się ludzi starych do zróżnicowanych warunków życia i zarazem stanowi pewną podstawę do tego, jak identyfikować czynniki wpływające na satysfakcję z życia.

W ostatnim okresie w badaniach nad starością coraz częściej uwzględnia się perspektywę „biegu życia” (kursu życia, linii życia, cyklu życia). Podstawowe założenie takiego podejścia polega na przekonaniu, że samopoczucie jednostki i wizja starości w dużej mierze są pochodną jej wcześniejszych życiowych doświadczeń. Linia życia odzwierciedla znaczenie, jakie społeczeństwo przypisuje „przebiegowi czasu biograficznego jednostki w poszczególnych momentach jej życia [...] zgodnie z kulturowo określonymi sekwencjami ról społecznych” (B. Synak, 1999, s. 146). Zdaniem tego autora niektórzy badacze opowiadają się za analizowaniem biegu życia na poziomie makrostruktur, biorąc pod uwagę zmiany demograficzne, strukturalne i kulturowe. Z kolei inni badacze koncentrują się głównie na jednostkowym i subiektywnym postrzeganiu cyklu życia.

Za najistotniejsze podejście do wyjaśniania historycznie zmieniających się nastawień wobec starości należy w rozumieniu B. Synaka (1999, s. 146) uznać teorię modernizacji. Teorię tę do gerontologii zaadaptowali D. Cowgill i L. Holmes (1972), a wskazuje ona na to, że to właśnie modernizacja przyczyniła się do obniżenia statusu ludzi starych w społeczeństwach uprzemysłowionych, doprowadzając do utraty szacunku wobec nich. Do najistotniejszych czynników, które doprowadziły do takiej sytuacji, zaliczyć można między innymi zwiększoną liczbę ludzi starych. Jak zauważa bowiem B. Tryfan (1993, s. 37), „pozycja społeczna ludzi starszych zyskuje na znaczeniu, gdy stanowią oni mały odsetek w strukturze społeczeństwa i traci, gdy odsetek ten wzrasta”. Za kolejny czynnik wpływający na pogorszenie sytuacji ludzi starych można uznać pojawienie się nowych zawodów, których wykonywanie nie jest w istotnym stopniu uzależnione od przekazywanego doświadczenia. Niemalą rolę w tym obniżaniu statusu odgrywa również rozwój powszechnej oświaty i mass mediów. Warto jednak zwrócić uwagę na kolejne spostrzeżenie B. Synaka (1999, s. 146) wskazujące na to, że w ostatnich dekadach pojawiły się również opinie przeciwstawne, które podważają wizję tych niekorzystnych zmian w społecznej sytuacji ludzi starych. Na przykład znany socjolog wiedeński L. Rosenmayr (1987) twierdzi wręcz, że w społeczeństwach ponowoczesnych i w okresie szybkiego postępu technologicznego następuje wzrost znaczenia ludzi starych i ich

społeczno-kulturowego prestiżu. Swoją wizję autor uzasadnia tym, że w opisywanych warunkach osoby zaawansowane wiekiem odgrywają coraz bardziej znaczącą rolę na rynku dóbr i usług, na przykład turystycznych. Ponadto w takim postmodernistycznym świecie traci na znaczeniu społeczny odbiór wieku kalendarzowego, a wzrasta znaczenie indywidualizacji.

Dokonane powyżej zestawienie najważniejszych teorii socjologicznych, czy może raczej perspektyw socjologicznych odnoszących się do ludzi starych, prowadzi do następującej konstatacji. Z jednej strony daje się zauważyć coraz większe zróżnicowanie proponowanych podejść, z drugiej zaś strony obserwujemy skłonność do spójnego traktowania tych różnorodnych koncepcji. Warto zastrzec, że poczynione wyżej próby dokonywania w miarę jednoznacznej oceny poszczególnych propozycji stanowią jedynie głos w dyskusji na temat starzenia się człowieka, gdyż każde z zaprezentowanych ujęć uwzględnia nieco odmienny wymiar starości. Nie ulega jednak wątpliwości, że głównie z uwagi na bogactwo możliwych do wykorzystania podejść nie tylko przed socjologami studiującymi zagadnienia gerontologiczne stoi jeszcze wiele wyzwań. Kreowanie i „porządkowanie” tych teorii stanowi zadanie, które – jak wspomniałem w poprzednim podrozdziale – bardzo dobrze wpisuje się w ramy socjologii starości, a konkretnie w ten wymiar tej nauki, który określiłem mianem teoretycznego. Skoro część opisanych teorii powstała przed wieloma laty, lub w odniesieniu do innych uwarunkowań kulturowych, to – powtórzę – należałoby empirycznie sprawdzić, na ile ich założenia są rzeczywiście aktualne w wyjaśnianiu tego, jak funkcjonują ludzie starzy, a w jakim stopniu powinny ulec modyfikacjom ze względu na szybkie zmiany zachodzące we współczesnych społeczeństwach i w samej zbiorowości ludzi starych. Dla przykładu podam, że w przypadku teorii wymiany badania prowadzone w ramach socjologii starości mogłyby posłużyć do tego, aby poznać ewentualne zmiany w odniesieniu do rodzaju transferów dokonywanych przez ludzi starych w rodzinie i poza nią, skalę pomocy otrzymywanej i udzielanej, czy chociażby motywacje ludzi starych i osób z ich otoczenia do brania udziału w wymianie rozmaitych dóbr, jak i świadczeń materialnych oraz niematerialnych. Ta gorsza sytuacja ludzi starych w porównaniu z pokoleniami młodszymi nie wydaje się do końca uzasadniona, zwłaszcza jeżeli chodzi o zakres wymian intergeneracyjnych zachodzący w polskich rodzinach (zob. podrozdział 6.1. poświęcony wzajemnej pomocy starych rodziców i ich dzieci).

2.5. Metody i typy badań wykorzystywanych do rozpoznawania sytuacji ludzi starych

Po przybliżeniu zagadnień związanych z teoretycznym wymiarem socjologii starości przyjrzyjmy się warsztatowi badawczemu, który jest wykorzystywany w badaniach ukierunkowanych na osoby stare. Tematyka ta precyzyjnie wpisuje się w wymiar metodologiczny socjologii starości, stanowiąc zarazem pewne wprowadzenie w problematykę badawczą, którą zajmiemy się w kolejnych częściach tej pracy

W badaniach socjologicznych wiek stanowić może kryterium, na którego podstawie pozyskiwane będą osoby do realizowanych badań. Zdaniem H. Worach-Kardas (1983, s. 4-5) badania poświęcone osobom najbardziej zaawansowanym wiekiem i procesowi starzenia nabrały dynamiki stosunkowo najpóźniej, gdyż wcześniej badacze zwracali większą uwagę na młodzież i osoby dorosłe. Jak autorka ta zauważa dalej, potrzeba badań ukierunkowanych na ludzi starych wyniknęła przede wszystkim z uwagi na zwiększający się udział członków z tej kategorii wiekowej w strukturze ludności. Społeczny wymiar starości zaczął interesować znacznie większą liczbę naukowców na początku lat pięćdziesiątych XX wieku, jednakże badania empiryczne w tym zakresie nabrały większej dynamiki dopiero w połowie następnej dekady, czyli w połowie lat sześćdziesiątych XX wieku (P. Błędowski, 2002, s. 77). Zdaniem B. Synaka (1999, s. 146-147), socjologia w tym okresie wykazywała jeszcze wyraźne opóźnienia, zarówno teoretyczne, jak i metodologiczne. Do takiej sytuacji przyczynił się fakt, że w latach 50. i 60. XX wieku badania były ukierunkowane przede wszystkim na rozpoznawanie problemów i potrzeb osób zaawansowanych wiekiem. Przesłanką do ich prowadzenia była wizja ludzi starych wymagających wsparcia ze strony agend państwowych, co wynikało z koncepcji państwa dobrobytu. Wyraźniejsza zmiana w ukierunkowaniu badań nastąpiła w latach 70. XX wieku. Stało się tak w efekcie poprawy sytuacji bytowej osób zaawansowanych wiekiem, co było wynikiem odpowiedniego zakresu wsparcia ze strony systemów pomocy socjalnej, jak i wzrastającej aktywności samych ludzi starych w życiu społecznym. W rezultacie opisanych tendencji w ostatnich dwóch dekadach XX wieku (lata 80. i 90.) badania mogły zostać ukierunkowane w większym stopniu na kwestie teoretyczne i metodologiczne, a w mniejszym stopniu na diagnozy „interwencyjne”. Ta postępująca zmiana w profilach badań doprowadziła do obecnej sytuacji, w której w wielu krajach spotykamy się z niezwykle bogactwem tematycznym i różnorodnością metodologiczną projektów badawczych ukierunkowanych na osoby zaawansowane w latach.

W badaniach ludzi starych – ze względu na dużą rozpiętość wieku i wyjątkowo szeroki obszar diagnostyczny, obejmujący m.in. stan zdrowia, sytuację

rodzinną czy warunki bytowe – wykorzystuje się bardzo dużo rozmaitych metod i technik badawczych. Dodatkowo – jak zauważa na przykład P. Błędowski (2002, s. 74) – badania te są wyjątkowo trudne z uwagi na to, że przedmiot badania, czyli zbiorowość ludzi starych, jest wewnątrznie bardzo zróżnicowany. Aby poznać „wyposażenie” tego warsztatu przyjrzyjmy się najpierw metodom badań socjologicznych wykorzystywanych w badaniach osób zaawansowanych wiekiem, których listę zaprezentowali G. Fennel, C. Phillipson i H. Evers (1993, s. 60-79). W swojej analizie metodologicznej autorzy ci skupili się na:

1. obserwacji uczestniczącej,
2. obserwacji bezpośredniej, ale nieuczestniczącej,
3. wywiadzie przeprowadzanym na mniejszą skalę (na przykład możliwym do zrealizowania przez jednego badacza),
4. wywiadzie realizowanym na dużą skalę (zazwyczaj prowadzonym przez zespół ankieterów w oparciu o standaryzowane narzędzie),
5. badaniach dokumentów osobistych (pamiętników, listów tematycznych, zbiorów biograficznych czy zdjęć).

Opisując powyższe metody sygnalizowani autorzy omówili zarazem podstawowe zalety i wady tych metod, jak również przedstawili konkretne przykłady przeprowadzonych badań w każdej z wyróżnionych kategorii.

Z kolei B. Szatur-Jaworska, P. Błędowski i M. Dziegielewska (2006, s. 25-34) przedstawili bardzo czytelnie i szczegółowo cztery istotne kryteria, które mogą posłużyć usystematyzowaniu zróżnicowanych typów badań mających zastosowanie w diagnozowaniu sytuacji osób zaawansowanych wiekiem¹²⁴. I tak:

1. Biorąc pod uwagę rodzaj wiodących pytań badawczych, wyróżniamy badania:
 - diagnostyczne (przykładowe pytanie: *Jak wygląda sytuacja materialna ludzi starych?*),
 - historyczne (przykładowe pytanie: *Jak wyglądało życie rodzinne ludzi starych w okresie międzywojennym?*),
 - prognostyczne (przykładowe pytanie: *W jakim kierunku będzie się rozwijać polityka społeczna ukierunkowana na ludzi starych?*),
 - porównawcze (przykładowe pytanie: *Na czym polegają podobieństwa, a na czym różnice w systemie pomagania ludziom starym w Polsce i Szwecji?*)
 - ewaluacyjne (przykładowe pytanie: *Jak oceniamy skuteczność pomocy społecznej w rozwiązywaniu problemów bytowych ludzi starych?*).
2. Biorąc pod uwagę rodzaj uzyskiwanych w badaniach danych, wyróżniamy badania:
 - ilościowe – wyniki prezentowane w formie liczb,

¹²⁴ Opisy wybranych metod badawczych z licznymi przykładami zrealizowanych badań poświęconych sytuacji życiowej ludzi starych znajdzie czytelnik w książce P. Błędowskiego, 2002, *Lokalna...*, op. cit., s. 73-92.

- jakościowe – wyniki wyrażone jedynie za pomocą opisu.
3. Biorąc pod uwagę zakres przedmiotu badania, wyróżniamy badania:
 - monograficzne i studia przypadków, stanowiące opisy wybranych przedmiotów badania, bez wyciągania na tej podstawie jakichś ogólniejszych wniosków,
 - badania obejmujące większe zbiorowości, prowadzone w celu poszukiwania wspólnych cech czy prawidłowości występujących w tych zbiorowościach (badane są całe zbiorowości lub ich części na podstawie odpowiednio dobranych prób).
 4. Biorąc pod uwagę czas, w jakim przedmiot badania jest diagnozowany, wyróżniamy badania:
 - przekrojowe (poprzeczne) – zbieranie danych dokonywane jest za pomocą jednorazowego pomiaru interesujących nas zagadnień, na przykład wyposażenia mieszkań ludzi starych, a więc jest to badanie statyczne. Badania tego typu mogą polegać na badaniu grup ludzi w różnym wieku, aby wychwycić ewentualne różnice występujące pomiędzy nimi z racji odmiennego wieku¹²⁵ lub dokonywaniu porównań odnoszących się do ludzi starych w różnych krajach¹²⁶,
 - dynamiczne [podłużne, longitudinalne, wzdłuż czasu (wzdłużne)¹²⁷, diachroniczne¹²⁸] – przeprowadza się tu kilka pomiarów (co jakiś czas), aby ustalić ewentualne zmiany występujące w danej zbiorowości w badanym okresie. Inaczej mówiąc, badamy tę samą grupę ludzi w różnych okresach życia¹²⁹,
 - pseudodynamiczne – rozpoznajemy w nich zmiany w czasie, ale dokonując tylko jednego pomiaru i zakładając, że opierając się na konkretnej teorii można ustalić konkretną fazę zmian, w której badany podmiot się znajduje.

Powyższą typologię można uzupełnić o badania sekwencyjne, które łączą w sobie cechy badań poprzecznych i podłużnych¹³⁰.

Zarysowane wyżej bogactwo możliwych do zastosowania typów badań ciąga za sobą dwie istotne konsekwencje. Z jednej strony należałoby uznać tę

¹²⁵ Zob. D. Boyd, H. Bee, 2008, *Psychologia...*, op. cit., s. 30; H. Bee, 2004, *Psychologia...*, op. cit., s. 20.

¹²⁶ Zob. P. Błędowski, 2002, *Lokalna...*, op. cit., s. 74.

¹²⁷ Taką nazwę dla rodziny badań zwanych w j. angielskim *longitudinal studies* proponuje A. Sulek (2005, s. 137-142). W artykule zatytułowanym *Ani „longitudinalne”, ani „podłużne”*, autor ten bardzo szczegółowo i przekonująco uzasadnia, dlaczego polskie odpowiedniki terminu *longitudinal studies*, czyli powszechnie stosowane określenia: badania podłużne bądź badania longitudinalne, są nie tylko nieprecyzyjne, ale również niezrozumiałe językowo i na dodatek nie powiązane z nowoczesną terminologią naukową.

¹²⁸ Zob. J. Karpiński, 1985, r. IV: *Weryfikacja tez o zależnościach przyczynowych w badaniach diachronicznych*, s. 48-71.

¹²⁹ D. Boyd, H. Bee, 2008, *Psychologia...*, op. cit., s. 31-32; H. Bee, 2004, *Psychologia...*, op. cit., s. 21.

¹³⁰ D. Boyd, H. Bee, 2008, *Psychologia...*, op. cit., s. 32; H. Bee, 2004, *Psychologia...*, op. cit., s. 22-24.

sytuację za korzystną w badaniach ludzi starych, stwarza ona bowiem szansę na zobrazowanie ich położenia z rozmaitych perspektyw badawczych. Z drugiej strony jednak taka mnogość podejść badawczych może przysparzać trudności w opanowaniu tego w tak dużym stopniu zróżnicowanego warsztatu badawczego. Z problemami tymi spotykamy się zwłaszcza w gerontologii społecznej, która będąc nauką interdyscyplinarną, nie wypracowała jeszcze autonomicznego warsztatu badawczego. Nic dziwnego zatem, że wykorzystywane w tej nauce metody badawcze zapożyczone zostały z innych dyscyplin naukowych, takich jak socjologia, psychologia, pedagogika czy medycyna¹³¹. W przewyciężaniu tych trudności pomocne okazałyby się działania podejmowane w ramach socjologii starości, a konkretnie w tak zwanym wymiarze metodologicznym wyróżnionym przeze mnie w obrębie tej nauki. Powtórzę, że działania te polegałyby przede wszystkim na doskonaleniu obecnie funkcjonujących metod, jak i poszukiwaniu nowych rozwiązań optymalnie dostosowanych do specyfiki badań poświęconych ludziom starym. Możliwość wykorzystania wiedzy metodycznej wypracowanej w ramach socjologii starości stanowiłaby również duże ułatwienie dla osób prowadzących badania gerontologiczne, a reprezentujących inne dyscypliny naukowe. Istotną rolę w pracy nad warsztatem badawczym odgrywa także sposobność realizacji badań w zespołach interdyscyplinarnych, co otwiera możliwość wymiany doświadczeń i porównania dorobku metodycznego przez przedstawicieli poszczególnych nauk współtworzących takie zespoły.

Kończąc rozważania w podrozdziale poświęconym metodom i typom badań, chciałbym jeszcze przybliżyć stosunkowo nowe zjawisko, jakim jest prowadzenie badań ludzi starych przez samych ludzi starych¹³². Okazuje się, że część osób starszych nie zamierza pełnić wyłącznie roli pasywnych uczestników badań, ale chce w sposób aktywny je kreować. Ten nowy trend zaistniał ze względu na tendencje rozwojowe w uniwersytetach trzeciego wieku, które powodują, że uczelnie te nie tylko starają się edukować swoich słuchaczy w sposób aktywizujący, ale również prowadzić własne badania. Jeżeli do tego dodamy coraz większą listę specjalistów przechodzących na emeryturę, którzy jednak nadal pragną aktywnie działać, chociaż już zazwyczaj poza swoimi miejscami pracy, to potrzeba prowadzenia takich badań staje się niejako oczywista. Dotychczas zebrane przez szwajcarskich naukowców doświadczenia są

¹³¹ Warto zauważyć, że nie jest to sytuacja specyficzna tylko dla gerontologii, skoro podobne podejście polegające na zastosowaniu m.in. technik badań socjologicznych czy pedagogicznych zastosowano w ramach pracy socjalnej. Zob. na przykład B. Szatur-Jaworska, 1993, *Teoretyczne podstawy pracy socjalnej*, [w:] *Pedagogika społeczna. Człowiek w zmieniającym się świecie*, T. Pilch i I. Lepalczyk (red.), s. 96-98; K. Wódz, 1996, *Praca socjalna w środowisku zamieszkania*, s. 110; B. DuBois, K. Krogsrud Miley, 1996, *Praca socjalna*, t. 1, s. 92, 253-254; C. de Robertis, H. Pascal, 1997, *Postępowanie metodyczne w pracy socjalnej z grupami i ze społecznościami*, s. 79-117; A. Kotlarska-Michalska, 1999, *Diagnozowanie w pracy socjalnej. Znaczenie badań naukowych w diagnozowaniu problemów społecznych*, [w:] *Diagnozowanie i projektowanie w pracy socjalnej*, A. Kotlarska-Michalska (red.), s. 24-27.

¹³² Zob. A. Stuckelberger, F. Höpflinger, 2000, *Ageing...*, op. cit., s. 8.

obietujące, chociaż badacze ci zastrzegają, że badania tego typu mogą się udać, ale przy spełnieniu pewnych warunków. Jakże to zatem warunki?

Po pierwsze, grupa aktywnych ludzi musi być w stanie pracować przez relatywnie długi czas i prowadzić długookresowe projekty badawcze. Wynika to z faktu, że w dzisiejszych czasach większość badań jest realizowana przez zespoły badawcze, a nie przez poszczególnych badaczy. Oczywiście taka sytuacja nie wyklucza prowadzenia badań indywidualnie, ale tego typu badania są możliwe do wykonania tylko w pewnych obszarach badawczych, odnoszących się na przykład do lokalnej historii.

Po drugie, takie grupy badawcze potrzebują wsparcia ze strony specjalistów z danych dziedzin naukowych, jak i metodologów, gdyż prowadzone przez nie analizy jakościowe czy ilościowe nie są możliwe do wykonania bez dysponowania najnowszą wiedzą odnoszącą się zarówno do samego przedmiotu badań, jak i do wykorzystywanych metod badawczych. Dodajmy, że współpraca pomiędzy młodszymi i starszymi badaczami układa się najlepiej wtedy, gdy wspólne cele i motywacje zostały wypracowane w czasie dyskusji jeszcze przed rozpoczęciem prac związanych z samymi badaniami.

Po trzecie, pewne pytania badawcze i procedury metodologiczne sprawdzają się lepiej, a inne gorzej w postępowaniach badawczych, w których można byłoby liczyć na aktywne włączenie się w ich realizację ludzi starych. Jeżeli chodzi o projekty gerontologiczne inicjowane i realizowane przez ludzi starych, najczęściej są one zorientowane na badania biografii samych uczestników, co oznacza, że bardziej preferowane są tak zwane wywiady jakościowe niż te standaryzowane. Co więcej, wiele z tych wywiadów przybiera formę projektów, które można by określić mianem projektów zorientowanych „na działanie”. Chyba warto zauważyć jest również to, że zaawansowani wiekiem badacze wybierają zazwyczaj te metody badawcze, które były popularyzowane przez ruchy studenckie w latach siedemdziesiątych XX wieku.

Podsumowując swoje doświadczenia, autorzy cytowanego opracowania stwierdzają, że zarówno prowadzenie badań na temat ludzi starych, jak i wspólna praca z nimi w ramach projektów gerontologicznych jest czymś niewątpliwie cennym. Myślę, że takie pomysły warto są upowszechnienia, z sugestią rozszerzania objętej nimi tematyki badawczej, pomimo niewielkiej jak na razie skali tego typu badań.

Podsumowanie

Nie ulega wątpliwości, że istnieje wiele nauk zajmujących się ludźmi starymi. Wśród tych najistotniejszych na pewno można wymienić gerontologię z jej działami takimi jak geriatria czy gerontologia społeczna. Gdy analizujemy elementy składowe gerontologii społecznej, okazuje się, że w ramach tej inter-

dyscyplinarnej nauki umiejscawiana jest zazwyczaj socjologia (czy raczej wiedza socjologiczna), a konkretnie ten jej dział, który ukierunkowany jest na ludzi starych. Pomimo faktu, że zapotrzebowanie na wiedzę socjologiczną w omawianym zakresie jest ze strony gerontologii społecznej zgłaszane od lat, to jestem zdania, że socjologia jako nauka ogólna nie odpowiada w wystarczającym stopniu na to zapotrzebowanie. Nie tylko w mojej opinii pozostawia ona problematykę starzenia się i starości człowieka zazwyczaj na marginesie swoich zainteresowań. Za pewne wyjątki w tym względzie można uznać to, że mamy do czynienia z dość licznymi teoriami socjologicznymi, które opisują funkcjonowanie ludzi starych, czy też z wykorzystywaniem warsztatu socjologicznego w badaniach gerontologicznych. Jestem jednak zadania, że sytuacja ta jest raczej zasługą poszczególnych badaczy, a nie socjologii jako dziedziny nauki. Część z nich stara się również kreować socjologię starości. Niestety w Polsce to zaangażowanie socjologów w badania ludzi starych jest raczej niewielkie, a dochodzenie przyczyn takiego stanu rzeczy potraktowałem jako próbę zrozumienia, dlaczego przedstawiciele tej dyscypliny naukowej nie interesują się kwestiami związanymi ze starością. Jak wykazałem, w krajowej literaturze socjologicznej problematyka starości jest niemal nieobecna, a socjologia starości wśród subdyscyplin socjologicznych rzadko kiedy jest w ogóle wyróżniana – wzmianek o niej zazwyczaj nie udaje się znaleźć nawet w napisanych przez polskich autorów leksykonach socjologicznych. W związku z opisywaną sytuacją oraz ze względu na coraz liczniejsze konsekwencje wynikające z procesu dynamicznie przyrastającej w strukturze ludności liczby ludzi starych, uważam już za niezbędne wyodrębnienie w polskiej nauce subdyscypliny socjologicznej specjalizującej się w analizie zagadnień związanych ze starością człowieka, czyli socjologii starości. Subdyscyplina ta w zaproponowanym przeze mnie kształcie, na który składają się cztery jej wymiary, czyli teoretyczny, metodologiczny, badawczy oraz aplikacyjny, byłaby w stanie w decydującym stopniu odpowiedzieć na zapotrzebowanie na wiedzę socjologiczną na temat osób zaawansowanych wiekiem. Zapotrzebowanie to płynie nie tylko ze strony gerontologii społecznej, ale w coraz większym stopniu ze strony innych dyscyplin naukowych oraz zwiększającej się liczby podmiotów zajmujących się praktyką społeczną związaną z najstarszymi pokoleniami. Liczę zatem na to, że wyraźniejszy rozwój socjologii starości da się jednak zaobserwować w naszym kraju w ciągu najbliższych lat. Dopowiem na koniec, że chociaż już dzisiaj część badaczy zaczęła utożsamiać socjologię starości z gerontologią społeczną, to na obecnym etapie rozwoju obu nauk takie utożsamianie uważam za przedwczesne. Jestem jednak przekonany, że z upływem lat socjologia starości w coraz większym stopniu będzie współtworzyć gerontologię społeczną, odpowiadając w dużej mierze za jej przyszłościowy kształt.

Rozdział 3

TEORETYCZNE I METODOLOGICZNE DYLEMATY W BADANIACH LUDZI STARYCH

3.1. Wiek jako kryterium starości i doboru prób do badań

3.1.1. Progi starości

Aby móc określić, od kiedy rozpoczyna się starość, należy rozróżnić dwa zbliżone do siebie językowo określenia, to znaczy *starość* i *starzenie*. Liczni autorzy (m.in. J. Piotrowski, 1971; J. Rembowski, 1984; B. Małecka, 1985; J. Staręga-Piasek, 1988; M. Susułowska, 1989; B. Szatur-Jaworska, 1991, 2000; J. Łopato, 1991; B. Szatur-Jaworska, P. Błędowski, M. Dzięgielewska, 2006) od lat wskazują na trudności w jednoznacznym i powszechnie akceptowanym definiowaniu obu pojęć. Problemy te napotykamy w rozważaniach prowadzonych w ramach wielu dyscyplin nauki, w tym i w socjologii starości. Mimo sygnalizowanych trudności spróbuję na początek określić, czym jest starzenie się. I. Stuart-Hamilton (2006, s. 18) zauważa, że określenie to bywa definiowane na kilka sposobów. I tak, starzenie się możemy zdefiniować jako procesy, które oddziałują na człowieka w trakcie jego rozwoju. Przyjmując takie założenie, zazwyczaj wyróżnia się odległe efekty starzenia (na przykład problemy ze wzrokiem będące konsekwencją zezą z okresu dzieciństwa) oraz bliskie efekty starzenia (na przykład trudności w widzeniu ze względu na zaćmę). Starzenie może być również utożsamiane z prawdopodobieństwem wystąpienia określonych cech późnego wieku. W takim przypadku mówimy o uniwersalnych cechach starzenia się, które w jakimś stopniu wystąpią u wszystkich osób zaawansowanych wiekiem, jak na przykład pojawienie się

zmarszczek na skórze. Z kolei prawdopodobne cechy starzenia się to te, które jedynie mogą u tych osób wystąpić, czyli takie, jak na przykład demencja. W swoich rozważaniach I. Stuart-Hamilton zwraca również uwagę na występowanie takich pojęć, jak pierwotne, wtórne i trzeciorzędowe starzenie się.

Bardziej całościowo starzenie (ang. *ageing*) ujmują R. C. Atchley (1985, s. 365), według którego – w swobodnym tłumaczeniu – jest ono fizycznym, psychologicznym i społecznym procesem, który przez cały czas powoduje zmiany w możliwościach funkcjonalnych człowieka, rzutując tym samym na jego miejsce w społeczeństwie. W innym miejscu swojej pracy (1985, s. 4) wspomniany autor ujmując ten proces bardziej szczegółowo. Jak zaznacza, ludzkie starzenie jest pojęciem szerokim, które obejmuje zmiany biologiczne (fizyczne) zachodzące w naszym ciele w trakcie dorosłego życia, zmiany psychologiczne mające miejsce w naszych umysłach i możliwościach intelektualnych oraz zmiany społeczne wyrażające się w tym, jak jesteśmy postrzegani przez innych, czego możemy oczekiwać i czego oczekują od nas. Przywołane przykłady uświadamiają nam, że starzenie traktowane jest jako proces powstawania i pogłębiania się pewnych cech występujących u człowieka, a starość – w powszechnym i uproszczonym ujęciu – jest zespołem tych cech¹³³. Zastanówmy się zatem, kiedy rozpoczyna się starość, aby posługując się takim kryterium móc wyodrębnić kategorię ludzi starych. O tym, że poszukiwanie początku starości nie jest proste, przekonują L. Frąckiewicz i B. Żakowska-Wachelko (1987, s. 58) pisząc wprost, że „jedną z najtrudniejszych spraw w gerontologii jest określenie granicy starości”. Jak podkreśla I. Stuart-Hamilton (2006, s. 18), przechodzenie z jednej fazy życia do drugiej (konkretnie, z wczesnej dorosłości w późną dorosłość) jest procesem stopniowym, płynnym i ciągłym, tak więc ludzie nie starzeją się z dnia na dzień, a to z kolei implikuje często spotykany w nauce dylemat, czyli „jak w ciągłości wyznaczyć podkategorie?”. J. Piotrowski (1971, s. 126) nieco zawężając czy precyzując cel tych poszukiwań spostrzega, że „starość ma wyraźnie określoną granicę końcową, którą jest granica życia ludzkiego, natomiast jej granica początkowa jest bardzo nieokreślona”. Napotykać wspomniane trudności przy ustalaniu kryteriów i „progów” starości, wiele dyscyplin naukowych stara się określić wiek jednostek (czy też – jak demografia – całych populacji), posługując się specyficznymi dla siebie wskaźnikami. Dla zobrazowania różnorodności zastosowanych tu podejść przytaczam – za B. Szatur-Jaworską¹³⁴ – rozmaite określenia wieku:

¹³³ W ujęciu demograficznym E. Rosset (1967, s. 13) rozróżnia te pojęcia następująco: „Starzenie się ludności jest pojęciem dynamicznym. Mówi nam ono o zmianach w strukturze wieku, które polegają na wzroście proporcji ludzi starych. Istnienie takiego procesu może być stwierdzone przy porównywaniu proporcji ludzi starych w jednym i tym samym kraju w różnych okresach. Pod starością demograficzną rozumiemy sytuację typu statycznego: wyznacza ją określona proporcja ludzi starych w społeczeństwie. Różnice w poziomie starości demograficznej występują przy porównaniu proporcji ludzi starych w różnych krajach w jednym i tym samym czasie”. Zob. też: E. Rosset, 1959, *Proces...*, op. cit., s. 13.

¹³⁴ Zob. B. Szatur-Jaworska, 1991, *Spoleczna kwestia ludzi starszych*, s. 7-9; B. Szatur-Jaworska, 2000, *Ludzie starzy i starość w polityce społecznej*, s. 34-38; B. Szatur-Jaworska, P. Błędowski, M. Dziegielewska, 2006, *Podstawy...*, op. cit., s. 46-48.

Wiek biologiczny (funkcjonalny)¹³⁵ odnosi się do ogólnej sprawności i żywotności organizmu, uzależnionej od stopnia zaawansowania procesu starzenia biologicznego¹³⁶. Starzenie się w wymiarze biologicznym jest procesem silnie zindywidualizowanym i trudno jednoznacznie określić jego początek.

Wiek psychologiczny (psychiczny) określany jest w drodze badań funkcji intelektualnych, niektórych zmysłów, sprawności psychomotorycznej, zmian osobowościowych. Mimo prowadzenia wielu badań brakuje jednoznacznych ustaleń dotyczących związków między wiekiem a dynamiką zjawisk psychicznych.

Wiek społeczny jest wyrazem społecznej sytuacji człowieka. W tym ujęciu analizuje się go poprzez określenie ról społecznych pełnionych przez jednostkę. Obecnie głównym symptomem starzenia w tym wymiarze jest zanik lub ograniczenie roli pracownika, co w efekcie może spowodować przesunięcie się innych ról (na przykład roli dziadka) na pierwsze miejsce w hierarchii ról jednostki. Jednakże wspomniana rola dziadka nie jest zarezerwowana wyłącznie dla osoby zaawansowanej wiekiem, tak więc wytyczanie początku starości w oparciu o role społeczne jest ryzykowne.

Wiek ekonomiczny zależy od miejsca jednostki w społecznym podziale pracy. Wynikiem takiego ujęcia jest podział na ludność w wieku produkcyjnym i nieprodukcyjnym, a w ramach drugiej z wymienionych kategorii – na ludność w wieku przedprodukcyjnym (dzieci, młodzież) i w wieku poprodukcyjnym (ludzie starsi). Zatem próg starości ekonomicznej wyznaczają granice wieku poprodukcyjnego (w Polsce obecnie 60 lat dla kobiet i 65 lat dla mężczyzn).

Wiek socjalny (prawny) określić można na podstawie aktów prawnych związanych z różnego rodzaju świadczeniami socjalnymi. Przy tym pojęciu starość to ten okres, w którym człowiek zyskuje prawo do swoistych świadczeń zabezpieczenia społecznego (najważniejsze z nich to emerytury). W naszym kraju za próg „starości socjalnej” przyjmuje się – podobnie jak w przypadku wieku ekonomicznego – wiek 60 lat dla kobiet i 65 lat dla mężczyzn.

Wiek kalendarzowy (demograficzny, chronologiczny) to liczba przeżytych lat. Na podstawie badań biologicznych i medycznych trudno jednoznacznie ustalić granicę wieku, od której rozpoczyna się starość jednostki i jej

¹³⁵ Tą nazwą posługuje się H. Worach-Kardas (1983, s. 53), opisując wiek, który mierzony jest ogólnie – podobnie jak wiek biologiczny – kondycją psychofizyczną, stanem żywotności organizmu. Autorka również zaznacza, że skoro procesy starzenia się przebiegają bardzo różnie u poszczególnych osób, to wyodrębnienie takiej właśnie kategorii wieku jest uzasadnione.

¹³⁶ I. Stuart-Hamilton (2006, s. 21) zauważa, że za określeniem „biologiczne starzenie się” kryją się zwykle mało precyzyjne opisy ogólnego stanu ciała człowieka, stąd też niekiedy natrafiamy na bardziej szczegółowe propozycje takich opisów. Zaliczamy do nich: wiek anatomiczny, w którym bierze się pod uwagę względną gęstość struktury kości czy budowę ciała; wiek nadgarstkowy – określający stan kości nadgarstków czy wiek fizjologiczny, uwzględniający stan procesów fizjologicznych, jak na przykład tempa metabolizmu.

fazy, stąd też część dyscyplin naukowych, na przykład demografia, arbitralnie dokonuje takich podziałów, co również będą proponował w odniesieniu do socjologii starości.

Jak z powyższego zestawienia progów starości wynika, ustalenie początku starości nie jest proste. W takiej sytuacji najłatwiejszym do zoperacjonalizowania, a w efekcie powszechnie stosowanym, okazuje się wiek kalendarzowy, na podstawie którego – wydawałoby się, że już bez większego problemu – będzie można wyodrębnić kategorię ludzi starych. Okazuje się, że również przy chronologicznym podejściu do wieku ustalenie początku starości pociąga za sobą poważne trudności metodologiczne, których nie pokonano do dzisiaj. Aby zrozumieć istotę zaistniałej sytuacji i dylematy, na które natrafiali badacze zajmujący się tego typu zagadnieniami, prześledźmy w ogromnym skrócie próby uporządkowania kwestii związanych z wiekiem kalendarzowym, mające miejsce na przestrzeni ostatnich kilkudziesięciu lat.

Już wiele lat temu E. Rosset (1959, s. 107) zauważył, że przed badaczem, który rozpatruje kwestie związane ze starością, staje pytanie o to, od jakiego wieku człowieka należy zacząć liczyć ten okres w jego życiu. Chociaż zdaniem tego autora uzyskanie jednoznacznej odpowiedzi na to pytanie staje się zawsze problematyczne, to poczynienie pewnych umownych ustaleń w tym względzie uznawał za nieodzowne. W celu ustalenia progów starości autor ten dokonał dogłębnych analiz rozmaitych klasyfikacji wieku i w końcu doszedł do wniosku, że skoro brakuje powszechnie przyjętej początkowej granicy starości, musi się on oprzeć na klasyfikacjach już istniejących. W efekcie zastosował rozwiązanie praktyczne (1959, s. 133-134): w celu analizy interesującego go materiału badawczego i statystycznego przyjął roboczo dwojakie pojęcie starości, tj. starości w znaczeniu biologicznym (próg 60 lat) oraz starości w znaczeniu ekonomicznym (próg 65 lat) i w swojej pracy prezentował wyniki z uwzględnieniem tych dwóch progów starości. To kompromisowe i tymczasowe podejście do sposobu określania początku okresu starości nie doprowadziło do jakiegoś metodologicznego przełomu umożliwiającego rozwiązanie sygnalizowanych problemów, skoro w swojej kolejnej, wydanej osiem lat później książce zatytułowanej *Ludzie starzy. Studium demograficzne* ponownie zauważył, że od ustalenia progów starości nie można się uchylać. Jak stwierdził, bez poczynienia ustaleń w tym względzie nie będzie możliwe określenie liczebności, a w konsekwencji i struktury zbiorowości ludzi starych. Wskazując na to, że nadal żadna z dyscyplin naukowych nie zaproponowała naukowo uzasadnionej definicji progów starości, ponownie w swoich analizach opierał się na ówczesnych dwóch rozwiązaniach przyjętych w praktyce statystycznej. W jednym z nich za początek starości uznawało się dla obu płci 60 rok życia, a w drugim 65 rok życia¹³⁷. Ponieważ w kolejnych latach nie doczekaliśmy się rozstrzygnięć, z którym ro-

¹³⁷ Przywołane przeze mnie przemyślenia E. Rosseta na temat początku starości wskazują moim zdaniem na to, że przypisywanie temu autorowi, że za próg starości przyjmował on 60 rok życia, jest nieporozumieniem. To nieporozumienie wynika prawdopodobnie jedynie z faktu, że autor ten był twórcą opisaną w rozdziale pierwszym skali szacowania sta-

kiem życia należy wiązać początek starości, o konieczność określenia progów oraz jednolitych podokresów wieku starszego upomniał się między innymi W. Pędich. W swoim referacie¹³⁸ prezentowanym podczas IV Zjazdu Polskiego Towarzystwa Gerontologicznego (PTG), który odbył się w 1983 roku w Gdańsku, uzasadniał konieczność poczynienia tego typu ustaleń między innymi tym, iż badacze z bardzo dużą dowolnością przyjmują początkową granicę starości, co pociąga za sobą nieporównywalność i w efekcie często małą przydatność uzyskiwanych wyników. Zaryzykuję stwierdzenie, że pomimo upływu blisko trzech dekad od opublikowania powyższych konstatacji W. Pędicha, do dzisiaj nie poczyniono rozstrzygających ustaleń w odniesieniu do progu starości. Nadal w ramach nauk społecznych w naszym kraju natrafiamy na sporą dowolność podziałów w odniesieniu do okresu starości, stąd też przydatne byłoby wreszcie przyjęcie jakiegoś kompromisowego rozwiązania w tej sprawie.

3.1.2. Sześćdziesiąty piąty rok życia człowieka umownym początkiem starości

Analizując zagadnienia związane z wiekiem, od lat opowiadam się za takim rozwiązaniem, aby w badaniach realizowanych w naukach społecznych, czyli również w socjologii starości, uznawać za osoby stare te, które mają 65 lat i więcej. Jak wiadomo, taki arbitralnie ustalony próg starości nie odpowiada wszystkim badaczom, o czym będzie mowa dalej, ale proponowane rozwiązanie można wstępnie uzasadnić stwierdzeniem E. Rosseta (1959, s. 133), „iż w braku obiektywnych kryteriów oceny nie można rozróżniać klasyfikacji «dobrych» i «złych»¹³⁹; co natomiast można i trzeba zrobić, to nadać pewnym klasyfikacjom wieku umowny walor dobroci”. Dlaczego w takim razie arbitralnie ustalony początek starości miałby przypadać dla obu płci na 65 rok życia? Różne argumenty przemawiają za takim wyborem. Przedstawiając je wykorzystam na początek autorytet W. Pędicha, lekarza i gerontologa, wieloletniego (a obecnie honorowego) przewodniczącego PTG, który stwierdza (2000,

rości demograficznej społeczeństw, w której za początek starości została przyjęta granica 60 lat.

¹³⁸ Por. W. Pędich, 1983, *Nieodczowność uwzględnienia podgrup wieku w badaniach gerontologicznych*. Za: W. Pędich, 1998, *Uwagi dotyczące specyfiki badań populacji ludzi starszych*, s. 3.

¹³⁹ Podobnie tę kwestię widzi J. Łopato (1991, s. 25-26), który pisze: „Konkludując należy stwierdzić, że nie ma dotychczas teoretycznie zadowolającej, wyczerpującej i spójnej definicji starości. Dowodzi to złożoności tego zjawiska, jego niebywale zróżnicowanej natury. Na podkreślenie zasługuje arbitralność wszystkich klasyfikacji dotyczących progu starości. Z tego względu nie można mówić, że jedne klasyfikacje są lepsze, a inne gorsze. Każda z nich jest w równym stopniu uprawniona, o ile nie jest sprzeczna z podstawowymi zasadami logiki”. Dodam jedynie, że autor ten sam w swojej pracy zaznacza (s. 24), że za próg starości przyjmuje 65 rok życia.

s. 60): „W gerontologii przyjmuje się obecnie wiek 65 lat¹⁴⁰ jako umowny początek starości, jednakowy dla kobiet i mężczyzn”. Dodam, że taki początek starości przyjmowany jest nie tylko przez licznych gerontologów, ale również przez przedstawicieli wielu nauk, z których dokonań gerontologia korzysta, czy tych, które gerontologię współtworzą. Warto podkreślić, że wspomniana granica starości jest od wielu lat powszechnie stosowana nie tylko przez statystyków i demografów Organizacji Narodów Zjednoczonych, o czym była mowa w rozdziale pierwszym, ale przez licznych przedstawicieli nauk społecznych czy medycznych, a wśród nich przez socjologów, psychologów czy lekarzy. Ponadto, granica starości przypisana do 65 roku życia stosowana jest w wielu krajach świata przez rozmaite gremia ukierunkowane na ludzi starych, takie jak chociażby Narodowa Rada Doradcza ds. Starzenia (ang. *National Advisory Council On Ageing*) przy rządzie Kanady¹⁴¹. Omawiany próg starości odnajdujemy również w znaczących publikacjach wykraczających zdecydowanie poza problematykę gerontologiczną. Zaliczyć do nich można chociażby amerykańską *Encyclopedia of Social Work* (*Encyklopedię pracy socjalnej*), z której dowiadujemy się, że początek starości przypisany jest do 65 roku życia¹⁴², czy brytyjski *Słownik socjologii i nauk społecznych*, w którym napisano, że do kategorii ludzi starych „zalicza się na ogół ludzi powyżej 65 roku życia”¹⁴³. Analogicznie sprawa progów starości została zaprezentowana w *Słowniku psychologii* N. Sillamy’ego (1994, s. 277), w którym czytamy: „ogólnie rzecz biorąc wszyscy są zgodni, że starość rozpoczyna się około 65 roku życia”. Jestem przekonany, że zacytowane wyżej źródła stanowią wystarczająco silną podstawę do tego, aby przyjmować w ramach nauk zajmujących się starością, takich jak gerontologia społeczna czy socjologia starości, że 65, a nie 60 rok życia stanowi umowny początek starości dla obu płci. Moim zdaniem tę właśnie propozycję należałoby uznać za optymalną w dzisiejszych czasach, zwłaszcza ze względu na znacznie dłuższą niż w okresach wcześniejszych średnią długość życia człowieka¹⁴⁴. Mam oczywiście świadomość pewnej niedoskonałości takiego rozwiązania, ale jako dodatkowy argument przemawiający za potrzebą ustalenia konkretnej granicy starości potraktować można kolejne trafne sprostowanie E. Rosseta (1959, s. 108), który zauważył, że „musimy się zdecydo-

¹⁴⁰ Oczywiście można zauważyć, że W. Pędich sam kiedyś przyjął za początek starości 60 rok życia, ale miało to miejsce w pracy z zakresu medycyny i zostało przez autora jednoznacznie uzasadnione: „Ponieważ do celów medycznych praktyczniejszy i bardziej uzasadniony jest podział biologiczny, będziemy w naszym podręczniku przyjmować jako umowną granicę wieku starczego 60 rok życia. Wszystkie cytowane przez nas dane statystyczne i kliniczne będą się odnosić do grupy osób, które przekroczyły 60 rok życia”. Zob. *Pielęgniarstwo geriatryczne* (współautorki D. Jakubowska i T. Kunda), 1979, s. 21.

¹⁴¹ Zob. np.: 1999 and Beyond. Challenges of an Ageing Canadian Society.

¹⁴² Zob. hasło *Ageing* (s. 55-77). Autorka hasła, E. M. Brody, zaznaczyła, że zwyczajowe przypisanie 65 roku życia jako początku starości, z historycznego punktu widzenia zaistniało po to, aby stworzyć dla młodych pracowników wolną przestrzeń na rynku pracy.

¹⁴³ Zob. hasło *gerontologia* (s. 102).

¹⁴⁴ Nie wykluczam, że w przyszłości granica ta ulegnie przesunięciu w górę i okres starości zaczniemy liczyć na przykład od 70 roku życia.

wać na zaaprobowanie fikcji, że ta czy inna umownie przyjęta granica wieku starczego ma walor uniwersalny, bo to umożliwi nam dokonywanie porównań zarówno w czasie jak i w przestrzeni”¹⁴⁵.

Co zatem w Polsce ogranicza czy wręcz uniemożliwia porozumienie w sprawie ustalenia początku starości? Myślę, że niestety w dużej mierze inercja części instytucji badawczych i niektórych badaczy. Za przykład mogą tu posłużyć nauki, w których kiedyś przyjęto próg starości na poziomie sześćdziesiątego roku życia i wielu przedstawicieli tych nauk przez dziesiątki lat stosowało tę samą początkową granicę wieku starszego (zapewne między innymi dlatego, aby móc przy próbach dokonywania porównań odnosić się do swoich wcześniejszych dokonań). Co zastanawiające, poszczególni przedstawiciele kolejnego już pokolenia badaczy reprezentujących te nauki nie odstępają od tej reguły, mimo występujących zmian demograficznych wyrażających się między innymi we wspomnianym wydłużeniu się ludzkiego życia, czy sugestii płynących w tej sprawie z różnych środowisk. Do nauk tego typu można zaliczyć demografię, w której trwanie przy granicy 60 lat jako początku starości wciąż po części obserwujemy¹⁴⁶, chociaż już ponad 40 lat temu E. Rosset (1967, s. 17) zwracał uwagę na to, że i francuscy demografowie zaczynają przychylić się do tego, aby przesunąć próg starości z 60 do 65 roku życia. Podobna sytuacja występuje w niektórych publikacjach z zakresu geragogiki¹⁴⁷.

Z jednej strony można zrozumieć, że przyjęcie przez niektórych badaczy innych niż stosowane wcześniej – i na dodatek arbitralnie ustalonych przez kogoś – granic starości nie przychodzi łatwo i może przysparzać wielu problemów, z drugiej strony powinno jednak nastąpić w którymś momencie. Podjęcie decyzji o uznaniu 65 roku życia za początek starości umożliwi nie tylko określenie pewnych ogólnych standardów mogących znaleźć zastosowanie w badaniach prowadzonych w ramach rozmaitych dyscyplin naukowych, ale

¹⁴⁵ Na problemy związane z uniwersalnością granicy starości zwraca uwagę P. Błędowski w odniesieniu do polityki społecznej. Jak zauważa (2002, s. 12): „Przyjęcie równego dla obu płci wieku kalendarzowego jako granicy starości jest przydatne głównie dla celów statystycznych, gdyż ułatwia ustalenie liczby osób umownie uznanych za stare, ale z punktu widzenia polityki społecznej nie uwzględnia rozpoznanych już różnic w warunkach życia osób starszych ze względu na ich płeć ani też nie jest wystarczające do określenia jej zadań wobec ludzi starych”.

¹⁴⁶ Jako przykład może tu posłużyć publikacja Departamentu Badań Demograficznych GUS zatytułowana *Seniorzy w polskim społeczeństwie*, wydana w 2000 roku z okazji Międzynarodowego Roku Seniora, w której na s. 13 czytamy „Za granicę starości przyjmuje się umownie wiek 60 lat”. Ta sama granica wieku stanowiła punkt wyjścia do doboru prób do wcześniejszych ogólnopolskich badań prowadzonych przez GUS. Zob. publikacje: *Sytuacja bytowa ludzi starszych w 1985 r.* oraz *Sytuacja bytowa ludzi starszych w 1989 r.*

¹⁴⁷ Za ilustrację mojego spostrzeżenia może posłużyć informacja zawarta w książce zatytułowanej *Człowiek starszy i jego wspomaganie – w stronę pedagogiki starości* (A. Leszczyńska-Rejchert, 2007, *op. cit.*, s. 41). Chociaż informacja zawarta w tej pracy nie odnosi się bezpośrednio do samej pedagogiki starości, to z publikacji tej dowiadujemy się, że: „większość gerontologów (m.in. A. Bochenek, D. B. Bromley, K. Dzieńcio, E. Rosset) przyjmuje obecnie 60 r. ż. za początek starości, gdyż około 60 r. ż. zaczynają kumulować się zjawiska fizyczne, psychiczne i społeczne właściwe starości”.

również ułatwi tworzenie możliwie najczytelniejszego dla zróżnicowanego odbiorcy przekazu informacji o ludziach starych. Ponadto, skoro różne nauki współtworzą wspólnie gerontologię społeczną, to warto podjąć próbę przyjęcia pewnych ustaleń pomiędzy przedstawicielami tych wszystkich nauk.

Chcę dodać, że ustalenie progu starości uważam jedynie za pewne niezbędne minimum, które oczywiście nie rozwiązuje innych problemów związanych z badaniami ludzi starych. Skoro starość nie jest homogeniczna, należałoby również wyodrębnić w niej pewne podokresy starości¹⁴⁸. Przywołane chociażby przez W. Pędicha (1998, s. 4) podziały na pięć czy dziesięcioletnie przedziały wieku lub podziały na wczesną (65-74 lata) i późną (75 i więcej lat) starość są jedynie przykładami możliwych do zastosowania wariantów. W moim przekonaniu warto byłoby się zastanowić, czy granica podziału pomiędzy wczesną i późną starością, czy – inaczej rzecz nazywając – granica pomiędzy trzecim i czwartym wiekiem nie powinna być obecnie przesunięta – również ze względu na wzrastającą przeciętną długość naszego życia – o kilka lat wyżej. Jej umiejscawianie w okolicach 80 roku życia, a nie jak dotąd w okolicach 75 roku życia, byłoby już w dzisiejszych czasach wystarczająco uzasadnione. Standaryzacja zatem i w tym względzie byłaby bardzo przydatna, a propozycje możliwych do zastosowania rozwiązań mogłyby powstawać na przykład w wyniku prac podejmowanych w ramach wymiaru teoretycznego socjologii starości.

3.1.3. Nieprecyzyjność pojęć określających człowieka starego

Proponując uznanie 65 roku życia za umowny początek starości w ramach socjologii starości, ale i w odniesieniu do wielu innych nauk, chcę wyraźnie podkreślić, że nie jestem przeciwnikiem badań mających rozmaite założenia oraz cele i prowadzonych wśród ludzi o zróżnicowanym wieku. Przecież nawet w obrębie socjologii starości – pomimo zaproponowania nazwy z wykorzystaniem słowa *starość* – nie prowadzimy badań ograniczonych jedynie do ludzi starych, ale rozpoznajemy szeroko rozumiane zagadnienia odnoszące się do tej zbiorowości. Gdy upominam się o stosowanie zwłaszcza w języku naukowym jednoznaczności terminologicznej w odniesieniu do określenia, chodzi mi zatem szczególnie o to, aby już we wstępie do danej publikacji czy na początku wystąpień konferencyjnych nazywać po imieniu badane zbiorowości, określając precyzyjnie kryteria wieku, które w prezentowanych badaniach czy analizach stanowiły podstawę do wyróżnienia kategorii osób starych¹⁴⁹. Przecież pisząc raporty, przedstawiając diagnozy, wydając publikacje czy prowadząc

¹⁴⁸ Zob. na przykład W. Pędich, 2000, *System...*, op. cit., s. 60.

¹⁴⁹ Jak wspomniałem we wstępie, w książce posługuję się określeniem *ludzie starzy czy człowiek stary* nie zawsze mając na myśli wyłącznie osoby od 65 roku życia wzwyż, ale ma to miejsce w sytuacjach, w których odnoszę się do starości w szerszym kontekście czy w spo-

dywagacje na temat starzenia się i starości, używamy różnych określeń, takich jak: ludzie w trzecim czy czwartym wieku, seniorzy, ludzie w trzeciej fazie życia, ludzie zaawansowani wiekiem, ludzie zaawansowani w latach, ludzie starzy, ludzie starsi, ludzie w podeszłym wieku, ludzie sędziwi, starcy¹⁵⁰, emeryci, emeryci i renciści, babcie czy dziadkowie, które to określenia bywają traktowane jako wyrazy bliskoznaczne, chociaż brakuje ku temu wystarczających podstaw. Faktem jest, że niektóre z tych pojęć możemy nieraz potraktować jako synonimy, jak dla przykładu zwroty typu „ludzie starzy”, „ludzie zaawansowani wiekiem” czy „ludzie starsi”¹⁵¹. Jednakże już w przypadku innych określeń, takich jak chociażby emeryci, mamy do czynienia z konkretnymi, kryjącymi się za nimi treściami, które nie zawsze przecież związane są z ludźmi starszymi, co moim zdaniem prowadzi do rozmaitych nieporozumień. Problemy te są sygnalizowane od lat. Na przykład W. Pędich (2000, s. 30) przestrzega przed utożsamianiem osób w wieku emerytalnym (kobiety: 60+, mężczyźni 65+) z osobami starymi, gdyż „z biologicznego i lekarskiego punktu widzenia nie ma racjonalnych uzasadnień dla różnicowania początków starości kobiet i mężczyzn”. Również S. Kawula (2003, s. 552) zauważa częste i nieuzasadnione utożsamianie umownego początku starości z wiekiem emerytalnym. Na nieco inną kwestię zwraca uwagę I. Stuart-Hamilton (2006, s. 20). Zdaniem tego autora, określenia *ludzie starzy* czy *ludzie starsi* zawierają w sobie obiektywizm, dlatego używane są przez naukowców. Tego obiektywizmu brakuje natomiast terminowi *emerytowani*, który może wręcz wprowadzać w błąd, ponieważ wielu ludzi przechodzi na emeryturę na przykład przed sześćdziesiątym rokiem życia. Z moich obserwacji wynika, że utożsamianie kategorii osób na emeryturze z osobami starymi występuje bardzo często.

Na analogiczne problemy z niejako automatycznym utożsamianiem pewnych zbiorowości z ludźmi starymi możemy natrafić przy posługiwaniu się określeniami *babcia* (*dziadek*), czy stosując pojęciową hybrydę *emeryci i renciści*. W pierwszym z zasygnalizowanych przypadków nierzadko spotkamy się przecież z osobami, które w rolę babci czy dziadka wchodzi na przykład w wieku 40 czy 50 lat, a więc daleko im jeszcze do okresu starości. Jeżeli zaś chodzi o drugie z określeń, to włączanie do tej samej, wspólnej kategorii zarówno osób będących na emeryturze, jak i pobierających rentę, a następnie utożsamianie powstałej w ten sposób jednolitej zbiorowości z ludźmi starymi okazuje się kolejnym istotnym i niestety nierzadko spotykanym błędem¹⁵². Przypo-

sób bardziej ogólny. W pozostałych przypadkach, w których przedstawiam wyniki konkretnych badań, staram się jasno określić, jakie kategorie wiekowe były w nich uwzględnione.

¹⁵⁰ Określenie, które jeszcze w latach 60. XX wieku było powszechnie stosowane w publikacjach m.in. przez E. Rosseta, w dzisiejszych czasach jest używane stosunkowo rzadko, prawdopodobnie ze względu na towarzyszące mu negatywne konotacje.

¹⁵¹ Sam używam kilku z tych form zamiennie, ażeby zróżnicować język, w którym pisana jest ta praca.

¹⁵² Wykorzystywanie pojęcia *emeryci i renciści* znajduje uzasadnienie z punktu widzenia polityki społecznej. Jednakże w tym przypadku nie chodzi o wyróżnienie kategorii ludzi starych, ale o wskazanie osób, których źródłem utrzymania są świadczenia społeczne.

minam, że rencistami są nie tylko osoby w zaawansowanym wieku, ale również osoby młode i w wieku średnim, a na dodatek nie każdy rodzaj renty jest tak zwaną rentą starczą. Używanie tego typu nazewnictwa w odniesieniu do ludzi starych może w potocznym odbiorze prowadzić wręcz do utrwalenia stereotypowej wizji człowieka starego jako osoby niesprawnej i niezaradnej, będącej ciężarem dla budżetu państwa. Myślę, że przytoczone przykłady prowadzą do następującej konkluzji: jeżeli rozpoznajemy sytuację osób w wieku przedemerytalnym (czyli w różnicowanym wieku) czy w wieku emerytalnym (obecnie w Polsce zazwyczaj kobiety 60+, mężczyźni 65+), osób uprawnionych do korzystania z konkretnych świadczeń z pomocy społecznej ze względu na wiek (najczęściej kobiety 60+, mężczyźni 65+) bądź słuchaczy uniwersytetów trzeciego wieku (wśród których spotykamy osoby młodsze i starsze, a nie wyłącznie zaawansowane w latach), to – podkreślam jeszcze raz – warto używać określeń adekwatnych do konkretnych sytuacji. Bez wątplenia bardziej jednoznaczne i czytelniejsze w odbiorze okaże się mówienie nie o ludziach starych, a o osobach w starszym wieku produkcyjnym¹⁵³, osobach zbliżających się do emerytury¹⁵⁴, emerytach, klientach pomocy społecznej w wieku socjalnym czy słuchaczach uniwersytetów trzeciego wieku. Tylko takie podejście umożliwi nam dokonywanie rzetelnych porównań danych odnoszących się do tych różnicowanych zbiorowości i w efekcie pozwoli na uniknięcie niejasności czy czasami wręcz nieporozumień.

Ktoś może oczywiście zadać pytanie, czy sensowne jest tak szczegółowe roztrząsanie tego typu kwestii terminologicznych? Jestem przekonany, że tak, gdyż pomijanie czy unikanie dyskusji na temat sygnalizowanych wyżej problemów przynosi negatywne skutki. Obawiam się nawet, że w niektórych sytuacjach ulegną one wręcz nasileniu, jeżeli nadal będą traktowane jako mało istotne. Zauważmy bowiem, że poza przytoczonymi już przykładami zwyczajowego już od lat utożsamiania z ludźmi starymi niemalże wszystkich emerytów czy rencistów, napotykałyśmy ostatnio nowe symptomy występowania tego zjawiska. Za jeden z nich uważam pojawienie się mody na używanie związanego z wiekiem określenia „50+”, które – co powinno zdecydowanie dziwić – niejako automatycznie kojarzone jest z ludźmi starymi, a nie na przykład ze starszymi pracownikami. Co więcej, w materiałach informacyjnych poświęconych zbiorowości osób od pięćdziesiątego roku życia wzwyż nadużywane bywa moim zdaniem słowo *senior*, gdyż mianem tym – chyba bezrefleksyjnie – określane są wszystkie jednostki, które przekroczyły pięćdziesiąty rok życia, a nie tylko najstarsze spośród nich¹⁵⁵. Za przykład może tu posłużyć gazetowa informacja za-

¹⁵³ Za takie osoby autorzy raportu z badań zatytułowanego *Sprawowanie opieki oraz inne uwarunkowania podnoszenia aktywności zawodowej osób w starszym wieku produkcyjnym* uznali kobiety w wieku 50-65 lat oraz mężczyzn w wieku 55-70 lat.

¹⁵⁴ Zob. na przykład raport z badań zatytułowany *To idzie starość. Postawy osób w wieku przedemerytalnym*.

¹⁵⁵ Według *Słownika wyrazów obcych* (2003, s. 539-540) *senior* (łac. 'starszy' od *senex* 'stary') to najstarszy członek rodziny, rodu; także najstarszy wiekiem i stażem pracy

tytułowana *Przyjaźni seniorom*¹⁵⁶, której tytuł – przy słownikowym rozumieniu słowa *senior* – okazuje się co najmniej nieprecyzyjny. Z sygnalizowanej informacji prasowej dowiadujemy się, że w ogólnopolskim konkursie, zatytułowanym *Praktyki przyjazne pracownikom 50+*, przyznano nagrody tym firmom, które w najszerszym wymiarze wykorzystują w swojej polityce kadrowej „strategie zarządzania wiekiem oraz wspierają osoby po 50 roku życia, oferując im szkolenia i kompleksowe wsparcie”. Przy zaproponowanym tytule moglibyśmy zatem uznać, że wiek senioralny zaczyna się od pięćdziesiątego czy pięćdziesiątego pierwszego roku życia. Spotykamy się też z bardziej zastanawiającymi przypadkami, jak chociażby z notatką prasową zatytułowaną *Szansa dla seniorów*¹⁵⁷, w której czytamy: „W przyszłym roku unijna pomoc finansowa przyznawana z funduszy Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki będzie kierowana do osób o najmniejszej «sile przebicia», a więc do niepełnosprawnych, seniorów po 45 roku życia, a także osób długotrwale bezrobotnych, kobiet oraz młodzieży wchodzącej po raz pierwszy na rynek pracy” [podkreślenia moje]. Trudno nawet skomentować rozbieżności występujące pomiędzy tytułem notatki traktującym o seniorach, a jej treścią odnoszącą się do młodzieży czy – co prawda – seniorów, ale tylko z nazwy, skoro zaliczono do nich osoby mające 45 lat (sic!) i więcej. Przytaczam powyższe przykłady, aby pokazać, że w rozmaitych przekazach informacji brakuje niejednokrotnie pogłębionej refleksji nad tym, czym jest okres starości w życiu człowieka. Skoro to media kształtują w dużej mierze nasze postrzeganie otaczającego świata, to pomimo zamiaru popularyzowania przez nie zagadnień związanych ze starością zrozumienie jej fenomenu nie musi być wcale w społeczeństwie ułatwione, a niekiedy staje się wręcz utrudnione.

Takie nieprecyzyjne używanie terminów związanych z ludźmi starymi wynika zapewne z wielu dodatkowych przyczyn. Chcę zwrócić uwagę na jedną z nich, której oddziaływanie daje się zauważyć zwłaszcza w ostatnich latach. Przyczyna ta z dużym prawdopodobieństwem związana jest ze zbyt uproszczonym rozumieniem tytułów projektów unijnych, które w swojej angielskiej nazwie zawierają słowo „age” (wiek) lub określenie „ageing” (starzenie). Aby nie poczynić błędów w interpretacji nazw takich projektów, przypomnijmy, że określenie *wiek* nie oznacza automatycznie wieku zaawansowanego w latach, a określenie *starzenie się* można odczytać jako proces, który rozpoczyna się od momentu poczęcia człowieka. Przyjmując taki punkt widzenia zrozumiemy, że projekty typu *Active A.G.E.*¹⁵⁸ (wiek aktywności) czy *Quality Ageing in an Urban Environment*¹⁵⁹ (jakość starzenia

członek jakiejś organizacji, zespołu. W *Słowniku języka polskiego* (1981, s. 196) – poza niemal identycznym zdefiniowaniem słowa *senior* – znajdziemy ponadto przykłady zastosowania tego określenia, takie jak *senior* rodu, *seniorzy* zawodu nauczycielskiego czy klub *seniora*.

¹⁵⁶ Zob. AP, 2009, *Szansa dla seniora*, s. 11.

¹⁵⁷ Zob. P. Patora, 2009, *Szansa dla seniorów*, s. III.

¹⁵⁸ Oficjalna strona internetowa Projektu: <http://urbact.eu/en/projects/active-inclusion/active-age/homepage/>.

¹⁵⁹ Oficjalna strona internetowa Projektu: <http://www.q-ageing.eu>.

w środowisku miejskim) nie są adresowane wyłącznie (czy przede wszystkim) do osób starych (65+), ale do ludzi w zróżnicowanym wieku. Gdy wczytamy się w treści zawarte w zapisach projektowych, to zauważymy, że oba przedsięwzięcia skierowane są do osób mających co najmniej 50 lat, a więc również do tych, które dopiero zbliżają się do granicy tak czy inaczej definiowanej starości. Jako ciekawostkę można dodać, że z uwagi na założone cele, projekt *Q-Ageing in an Urban Environment* od razu został ukierunkowany na dwie zbiorowości: z jednej strony na bardziej zaawansowanych wiekiem pracowników (czyli 50+), którzy wcale nie muszą być już w tzw. wieku przedemerytalnym, z drugiej strony zaś na społeczność, która obejmuje osoby zaliczane przez nas do grona osób starych (65+). Takie podejście wskazuje na to, że twórcy projektu tworzyli go z myślą o dwóch odmiennych nie tylko z racji wieku zbiorowościach.

Zaprezentowane wyżej przykłady są chyba wystarczająco czytelne, aby postulat dotyczący w miarę jednoznacznego formułowania informacji uwzględniających kryterium wieku znalazł jednak większe grono zwolenników niż dotychczas. Pozwoli to na ograniczenie liczby nieścisłości, czy wręcz pomyłek, które wynikają z nieprecyzyjnego – chociaż rzadko kiedy dokonywanego intencjonalnie – przekazu wiadomości. Dodajmy, że chodzi tu głównie o prezentację wyników z rozmaitych badań czy wyciąganie nieuzasadnionych wniosków na podstawie zestawienia nieprzystających do siebie danych statystycznych, bo odnoszących się do odmiennych metrykalnie zbiorowości. Sprawa ta nabiera coraz istotniejszego znaczenia zwłaszcza w kontekście powiększającej się liczby międzynarodowych analiz porównawczych.

Analizując zagadnienia językowe związane z wiekiem chcę zwrócić uwagę na jeszcze jedną ważną kwestię. Wiąże się ona z coraz częściej spotykanym w Polsce unikaniem używania w publikacjach i wystąpieniach zwrotów typu *ludzie starzy* i zastępowania ich określeniami w rodzaju *ludzie starsi* czy – chyba najczęściej obecnie – *seniorzy*. Jak jednak słusznie zauważyli W. Pędich, D. Jakubowska i T. Kunda (1979, s. 20), tego typu postępowanie jest nieodpowiednie. Autorzy ci tłumaczą, że skoro osoby dwudziestoletnie nazywamy ludźmi młodymi bez żadnego odcienia lekceważenia, to osoby mające na przykład pięćdziesiąt lat więcej możemy określić mianem ludzi starych, bez wskazywania na jakiegokolwiek treści uczuciowe związane z tym określeniem. W związku z tym posługiwanie się pojęciami typu *człowiek stary* czy *choroby wieku starczego* należy traktować jako wyraz profesjonalizmu, przejawiający się w używaniu określeń jasnych znaczeniowo. Na podobne kwestie związane z terminami w rodzaju *ludzie starzy* i *ludzie starsi*, które doprowadzają do wartościowania starości, zwracał uwagę B. Synak (2002, s. 22). Autor ten wskazywał na potrzebę doprowadzenia do takich zmian w sytuacji społeczno-ekonomicznej i kulturowej, aby określenia związane ze starością nie pociągały za sobą negatywnych skojarzeń.

Od dłuższego czasu podobną skłonność do niestosowania zwrotów *osoba stara* czy *ludzie starzy* (ang. *old person*, *old people*) i zastępowania ich wspo-

mnianymi powyżej eufemistycznymi określeniami typu *starsza osoba*, *ludzie starsi* (ang. *elder*, *elderly*) obserwujemy bez wątplenia w krajach anglojęzycznych. Zjawisko to uległo bardzo wyraźnemu nasileniu zwłaszcza w ostatnich latach, ze względu na tak zwaną „poprawność polityczną”. Zwracając uwagę na tę kwestię opieram się między innymi na własnych doświadczeniach wynikających ze współpracy w międzynarodowych zespołach badawczych, jak również na sugestjach kierowanych przez redaktorów anglojęzycznych publikacji do współtworzących je autorów. Występowanie takiego problemu wyraźnie zasygnalizował też na przykład I. Stuart-Hamilton (2006, s. 12) w swojej książce poświęconej psychologicznym aspektom starzenia się. W trzecim wydaniu tej pracy tak oto tłumaczył przyczynę wprowadzenia do niej związanej z określeniami wieku modyfikacji językowej: „Ostania ze zmian, o której warto wspomnieć, to ta, że zgodnie z najnowszą praktyką w wielu (choć nie we wszystkich) wypowiedziach starałem się unikać używania zwrotu «starzy» itp. Zwroty te, stosowane we wcześniejszych edycjach, nigdy nie miały wydźwięku pejoratywnego (nie sądzę, żeby mogły być negatywnie odczytane), ale będąc świadomy zmieniającej się konwencji, pragnę odpowiednio dostosować terminologię, którą się posługuję”¹⁶⁰.

Zastanawiający jest zatem cel, jaki mamy osiągnąć poprzez odejście od używania dotąd w miarę jednoznacznie pojmowanych słów, które zazwyczaj nie zawierały żadnego ładunku emocjonalnego, i zastąpienie ich podobno bardziej właściwymi czy poprawnymi terminami. Jedną z motywacji do podejmowania takich działań może być chęć przeciwstawienia się wizji ukazującej ludzi starych w stereotypowy, a więc wartościujący negatywnie sposób. Chęć jednak podkreślić, że używanie określenia *ludzie starzy* nie doprowadza automatycznie do tego, że ludzie tak właśnie nazwani są oceniani negatywnie, i to wyłącznie z powodu używania terminu wskazującego na ich zaawansowany wiek. Z kolei sam fakt posługiwania się złagodzonej określeniem *ludzie starsi* nie przyczyni się moim zdaniem do tego, że starość tych osób nabierze innego kolorytu i stanie się lepsza. Wydaje mi się, że ta niechęć do nazywania ludzi starych „po imieniu” może natomiast doprowadzić do zacierania prawdziwego obrazu starości, który przecież jest bardzo różnicowany. Używanie wyłącznie takich określeń, jak *ludzie starsi* czy *seniorzy* (wszak z tym drugim terminem – jak wspomniałem wcześniej – spotykamy się w Polsce ostatnio niezwykle często), może nawet zasugerować, że starość jest jedynie łagodną i bezproblemową fazą naszego życia. Niestety zestawienie takiej sympatycznej wizji trzeciego wieku z trudną w wielu przypadkach sytuacją życiową tych ludzi może okazać się dla wielu, zwłaszcza młodszych osób, nie tylko niezrozumiałe, ale wręcz zaskakujące i doprowadzać w efekcie do powstawania rozmaitych niejasności.

Omawiana tendencja do poprawności językowej przybiera niekiedy jeszcze bardziej zadziwiające formy, które uległy dużemu spopularyzowaniu. Gdy

¹⁶⁰ Z tych samych względów, o których wspomina I. Stuart-Hamilton, postanowiłem w spisie treści przetłumaczonym na język angielski, który umieściłem na końcu książki, użyć jednak form, w których nie występują dosłowne określenia *człowiek stary* czy *ludzie starzy*.

zajrzemy do różnych prac, zwłaszcza z zakresu psychologii rozwojowej, to natrafiamy na pewien – przynajmniej w moim odczuciu – fenomen. Na przykład w spisie treści obszernej *Psychologii rozwoju człowieka* H. Bee (2004) nie znajdziemy w ogóle tytułu rozdziału, którego nazwa wskazywałaby na to, że jest on poświęcony ludziom starym. Niemniej jednak natrafiamy tam na dwa obszerne rozdziały poświęcone zmianom i rozwojowi w okresie późnej dorosłości. Dopiero po dokładnym zapoznaniu się z nagłówkami i treścią poszczególnych podrozdziałów w obu tych rozdziałach zauważymy, że te rozdziały są tak naprawdę poświęcone właśnie osobom starym. Wskazują na to nie tylko sekcje przybliżające teorie starzenia się czy skutki odejścia na emeryturę, ale również używane tam słownictwo, takie jak ludzie starsi, emeryci, mieszkańcy domów pogodnej starości. Nie jest to przywara jedynie publikacji naukowych tłumaczonych na język polski (tłumacze zazwyczaj nie mają tu dużego pola manewru, chociaż mogą na przykład poprzez przypisy uczulać na istniejące różnice kulturowe). Z podobną kwestią mieliśmy do czynienia również w sferze polskiej edukacji – konkretnie w przedmiocie zatytułowanym „Fazy życia człowieka”, wykładanym w pierwszej dekadzie XXI wieku w szkołach policealnych dla pracowników służb społecznych¹⁶¹. W programie zajęć z tego przedmiotu, w którym wyliczono poszczególne okresy życia człowieka, po przedostatnim punkcie zatytułowanym „Wiek średni”, została umieszczona „Późna dojrzałość (starość)”. To dopowiedzenie na temat starości umiejscowione jedynie w nawiasie było dla mnie zastanawiające, skoro wszystkie szczegółowe zapisy programowe związane z późną dojrzałością odnosiły się wprost do ludzi starych, gdyż mówiono w nich o zmianach biologicznych i społecznych w życiu człowieka starego, postawach wobec starości, itd.

Obserwując opisywane trendy językowe i kończąc zarazem rozważania w tym podrozdziale mogę jedynie wyrazić nadzieję, że określenia typu *późna dorosłość* czy *późna dojrzałość* nie wyprą z języka polskiego określenia *starość*. Dzięki temu nadal będziemy mogli w miarę precyzyjnie porozumiewać się ze sobą omawiając na przykład wyniki badań dotyczących sytuacji rodzinnej ludzi starych czy przybliżając dział socjologii zwany socjologią starości. Uważam ponadto, że w związku z opisaną wyżej sytuacją i chociażby ze względu na przedstawione wcześniej trudności związane z określeniem początku starości należałoby poszukać możliwości poczynienia pewnych ustaleń terminologicznych i stworzyć swego rodzaju słowniczek pojęć związanych z problematyką starzenia się i starości. O potrzebie zaistnienia takiego słowniczka, który ułatwiłby w miarę jednoznaczne porozumiewanie się profesjonalistów zajmujących się ludźmi starymi (ale zapewne nie tylko nich), mówiło się w ramach Polskiego Towarzystwa Gerontologicznego od dziesiątek lat, lecz nie przyniosło to konkretnych skutków. Oczywiście, istnieją na rynku wydawniczym książki, które porządkują terminologię związaną z ludźmi starymi i rolę takich słowniczków mogą pełnić. Wystarczy tu przywołać takie publikacje,

¹⁶¹ Zob. *Program nauczania: Pracownik socjalny, symbol cyfrowy 346 [01], dla szkoły policealnej na podbudowie szkoły średniej*, MEN, Lublin, 2000, s. 40-45.

jak chociażby wydaną w 1987 roku pozycję *300 wiadomości o starości* L. Frąckiewicz i B. Żakowskiej-Wachelko czy *Słownik gerontologii społecznej* A. Zycha z roku 2001 lub *Leksykon gerontologii* tego samego autora z 2007 roku. Dopóki jednak tego typu prace będą traktowane jako publikacje głównie autorskie (czyli oparte na autorytecie jednostki, a nie organizacji takich, jak chociażby PTG czy PTS), a proponowane w nich pojęcia nie zostaną powszechnie zaakceptowane i używane w praktyce, to będziemy nadal wydawać często wartościowe publikacje, których siła przekazu (czy może wręcz perswazji) będzie miała ograniczony zasięg, i to nie tylko ze względu na zazwyczaj niskie nakłady tego typu książek. Jestem zdania, że wiele propozycji hasłowych do takich wydawnictw mogłoby zostać wypracowanych w ramach poszczególnych działów socjologii starości, stanowiąc punkt wyjścia do podejmowania dyskusji na ich temat na szerszym forum.

3.2. Podejście ilościowe i jakościowe – próba wyjścia poza tradycyjną dychotomię

3.2.1. Badania ilościowe i jakościowe – opozycja czy dopełnienie?

Jak podkreślono w podrozdziale 2.5 poświęconym metodom i typom badań stosowanych w rozpoznawaniu sytuacji ludzi starych, wybór optymalnej metody badawczej do diagnozowania tego, jak funkcjonują osoby zaawansowane wiekiem, nie jest przedsięwzięciem prostym. Dzieje się tak głównie ze względu na dużą liczbę możliwych do zastosowania podejść i metod badawczych. Dokonywanie odpowiedniego wyboru przez badacza wymaga od niego głębokiego zastanowienia i rozważenia wielu kwestii metodycznych, aby w efekcie doprowadzić do wykorzystania najwłaściwszego rozwiązania. W trakcie takich poszukiwań możemy napotkać rozmaite dylematy, które utrudniają ten wybór. Niejednokrotnie są one związane z funkcjonowaniem pewnych uproszczeń i generalizacji na temat tego, które z metod badawczych są z założenia lepsze, a które gorsze. Chciałbym tę kwestię przeanalizować na przykładzie wciąż występującego w moim odczuciu przeciwstawiania sobie metod ilościowych i jakościowych jako tych, które mają mieć zdecydowanie odmienną „zdolność poznawczą”. Podejmuję te rozważania po to, aby zaproponować rozwiązanie, które może posłużyć pogodzeniu skrajnych wizji odnośnie do tego, jaką rolę w pozyskiwaniu wiedzy od respondentów odgrywa wywiad „jakościowy” i „ilościowy”. Rozważania z tego zakresu, o czym była mowa w rozdziale drugim, uznaję za te, które precyzyjnie wpisywałyby się w ramy wyróżnionego przeze

mnie wymiaru metodologicznego socjologii starości. Przemyslenia związane z metodami badawczymi rozpoczynam od omówienia kwestii ogólniejszych. Nie odnoszą się one zatem wyłącznie do badań ludzi starych, gdyż jak dotąd w badaniach odnoszących się do tej zbiorowości zazwyczaj posługujemy się warsztatem wykorzystywanym również do innych badań socjologicznych.

Kwestie dotyczące podziału metod badawczych na te o charakterze ilościowym i te o charakterze jakościowym budzą emocje od wielu lat. Zjawisko to występuje nie tylko w socjologii, ale i w innych naukach. Za przykład potwierdzający to spostrzeżenie niech posłuży nam wypowiedź W. Shadisha¹⁶². Autor ten pod koniec lat 90. XX wieku wyraził pewność, że jeżeliby członkowie Amerykańskiego Stowarzyszenia Ewaluacyjnego mieli wskazać na jedno zagadnienie, które w ciągu ostatnich 20 lat było najczęściej dyskutowane i najbardziej dzieliło ewaluatorów, to wskazałoby oni na dysputy ilościowo-jakościowe. C. Trutkowski (2008, s. 127) przywołujący powyższe słowa zauważa, że obecnie kwestia wykorzystywania metod ilościowych i jakościowych nie pociąga za sobą powstawania wśród badaczy tak zdecydowanych podziałów teoretycznych, jak to miało miejsce wcześniej. Opinia ta wpisuje się w spostrzeżenia wielu innych autorów, takich jak na przykład M. Halicka (2004, s. 62), którzy podkreślają, że niemal powszechny jest już dzisiaj pogląd, że badania jakościowe i ilościowe nie stoją w opozycji i bezsensowne jest ich przeciwstawianie. Moja opinia w kwestii powszechności tego poglądu jest jednak odmienna. Prowadząc rozmowy na temat metod badawczych stosowanych w socjologii – zwłaszcza z młodszymi badaczami, jak i studentami socjologii – nadal zauważam tendencję do deprecjonowania tzw. badań ilościowych, przede wszystkim wywiadu standaryzowanego, a gloryfikowania tzw. badań jakościowych, niezależnie od ich rodzaju¹⁶³. Osoby te zdają się pojmować to, co kryje się za określeniem „badania jakościowe”, w pewien – jak to określa U. Flick – specyficzny sposób. Specyfika ta wyraża się w traktowaniu badań jakościowych jako tych, które miałyby stanowić jakąś nową formę badań stanowiących przeciwieństwo – poddawanych krytyce zwłaszcza w latach 60. i 70. XX wieku – badań ilościowych. Autor ten podkreśla jednak, że badania określane dzisiaj mianem jakościowych mają swoją długą tradycję w licznych dyscyplinach. Jego zdaniem, postępujący rozwój tego typu metod badań spowodował, że termin „badania jakościowe” jest traktowany w coraz bardziej precyzyjny sposób. Pojęcie to nie jest już „definiowane poprzez negację – badania jakościowe to nie-ilościowe, nie-standaryzowane itp. – lecz poprzez zespół swoistych dla nich cech” (U. Flick, 2010, s. 22).

¹⁶² W. R. Shadish, 1998, *Evaluation theory is who we are*, s. 3. Cytuję za: C. Trutkowski, 2008, *O uwarunkowaniach...*, op. cit., s. 127.

¹⁶³ Uwagi tych rozmówców nie odnosiły się wszakże do badań gerontologicznych, gdyż żaden z nich nie prowadził diagnoz tego typu. Skoro jednak warsztat badawczy w naukach społecznych wciąż jest modyfikowany i udoskonalany, to jestem zdania, że warto śledzić ogólniejsze trendy i tendencje metodologiczne występujące wśród szerokiego grona badaczy, aby móc doskonalić własny warsztat badawczy.

Warto zauważyć, że takie „opozycyjne” postrzeganie badań jakościowych względem ilościowych nie jest zjawiskiem nowym w środowisku socjologów polskich. Na kwestię tę wiele lat temu zwrócił uwagę A. Sulek, który w swoim referacie zatytułowanym *Polska socjologia ankietowa wobec nowych doświadczeń* powiedział (2002, s. 35): „Na początku lat siedemdziesiątych pojawiły się w światowej nauce – w filozofii, socjologii, metodologii – i powoli zaczęły docierać do Polski – nowe prądy kwestionujące dotychczasowy, pozytywistyczny paradygmat badań społecznych. [...] Inwazja etnometodologii i interakcjonizmu symbolicznego, socjologii fenomenologicznej i humanistycznej, socjologii wiedzy itp. posunęły się tak daleko, że już jakiś czas temu stały się one, zwłaszcza w młodszym pokoleniu [*podkreślenie moje*], obowiązujące i zyskały rangę podejść (znowu!) «prawdziwie» naukowych. Nowe prądy zakwestionowały teoretyczne podstawy metody ankietowej – jeśli przyjąć, że w ogóle je miała, albo też ujawniły brak takich podstaw – jeśli przyjąć, że ich w ogóle nie miała. Tak czy inaczej, ankietę została ściągnięta przez zrewoltowanych antypozytywistów z naukowego piedestału, odarta z nie tak dawno jeszcze powabnych szat i ukazana socjologicznemu pospólstwu w całej swej mizerii”.

Być może zatem opisywane sytuacje wskazujące na przedkładanie metod jakościowych nad te o charakterze ilościowym, zwłaszcza przez tę część socjologów, którzy dopiero przymierzają się lub zaczynają praktycznie wykorzystywać warsztat empiryczny nauk społecznych, nie stanowią jakiegoś przypadku czy zbiegu okoliczności. Ktoś może być nawet skłonny przypuszczać, że sytuacja ta wskazuje na zaistnienie pewnej tendencji w tym względzie. Niezależnie jednak od tego, czy sygnalizowana tendencja występuje w rzeczywistości, czy też nie, przy omawianym jednostronnym podejściu do badań niemal wszystkie rozpoznania ilościowe są traktowane jako działania powierzchowne, płytkie, a więc sondażowe w potocznym rozumieniu. Zwróćmy uwagę bowiem, że w powszechnym odbiorze sondaż (czytaj – wywiad, ankietę, rozmowa) bywa kojarzony przede wszystkim, jeżeli nie jedynie, z krótkim rozpoznawaniem poglądów opinii publicznej na jakiś temat, z pominięciem zagłębiania się w motywacje sprzyjające powstawaniu takich, a nie innych opinii badanych osób¹⁶⁴. Tym tematem bywają zazwyczaj preferencje polityczne potencjalnych wyborców czy poparcie przez widzów takiej czy innej opcji w telewizyjnych programach publicystycznych czy rozrywkowych. Przy takim uproszczonym rozumieniu badań ilościowych zakłada się ponadto, że kontakt z respondentem jest nawiązywany w możliwie najprostszej i najszybszej formie, czyli głównie drogą telefoniczną, czy chociażby poprzez wykorzystanie tak zwanej sondy ulicznej. Jeżeli takie skrajne rozumienie badań ilościowych ujawnia się u części osób przygotowujących się do diagnozowania rzeczywistości społecznej,

¹⁶⁴ W takie właśnie postrzeganie wywiadu standaryzowanego wpisują się również przemyślenia J. C. Kaufmanna (2010, s. 29), który pisze, że tego rodzaju wywiad „dociera wyłącznie do jednej warstwy: opinii powierzchownych, które są bezpośrednio dostępne”, a więc może służyć jedynie do – jak to nazywa – analizy powierzchni.

czyli u przyszłych socjologów, to zastanawiają przyczyny występowania tego typu zachowań. Uważam, że jest kilka głównych powodów sprzyjających takiej sytuacji. Znajdują one swoje uwarunkowania w rozmaitych czynnikach, do których przede wszystkim zaliczam:

1. Niefortunne nazewnictwo.

To ono, ze względu na potoczne skojarzenia, a szczególnie zasygnalizowany wcześniej, zawężony i spłycony sposób rozumienia określeń „jakość” i „ilość” powoduje, że podejście jakościowe odbierane jest jako coś wysokiej klasy, czyli coś istotnego, a ilościowe – jako coś pobieżnego, niekiedy wręcz prymitywnego. Zauważmy jednak za J. Sztumskim (1984, s. 126), że w klasycznym podejściu terminy „jakość” i „ilość” interpretuje się jeszcze na dwa inne sposoby. W pierwszym z nich „jakość” oznacza „całokształt cech, które wskazują na to, czym dana rzecz jest; «ilość» to całokształt cech, wskazujących na jej rozmiary”. Z kolei w drugim przypadku – „«jakość» to coś, czego nie da się wyrazić za pomocą liczby i jednostki odpowiedniego układu miar; a «ilość» – to jest to, co można wyrazić w postaci liczbowej”. Warto dodać jeszcze, że – zgodnie z dalszym wywodem J. Sztumskiego – każdy przedmiot możemy przedstawić opisując jego cechy, zatem „mnogość cech danego przedmiotu jest jego jakościową określonością, czyli krótko mówiąc jego «jakością», a mnogość parametrów liczbowych, wyrażających intensywność istniejących cech jest jego określonością ilościową, czyli tzw. «ilością»”. Być może dopiero odejście od nazwy „badania ilościowe” lub upowszechnienie określeń, które zastąpiłyby termin „badania jakościowe”, takich jak podejście hermeneutyczne, rekonstrukcyjne czy interpretatywne, które przywołuje U. Flick (2010, s. 23)¹⁶⁵, zmieniłoby zasygnalizowaną sytuację, ograniczając w efekcie postrzeganie metod jakościowych i ilościowych w nieuzasadnionej opozycji.

2. Jednostronne prezentowanie metod badawczych z uwagi na określone preferencje metodyczne wykładowców.

Ta jednostronność wynikająca z nastawień badaczy objawia się głównie tym, że najsłabsze punkty metodologii ilościowej są zanedbano wyolbrzymiane, a niedostatki analizy jakościowej niedostatecznie zarysowane¹⁶⁶. W efekcie takiej sytuacji wykładowcy sprzyjają powstawaniu niepełnej wiedzy u odbiorców swoich zajęć na temat zalet i ograniczeń występujących zarówno przy jakościowych, jak i ilościowych podejściach badawczych. W ostatecznym rozrachunku brakuje słuchaczom świadomości

¹⁶⁵ Dodam jeszcze, że analizując kwestie terminologiczne autor ten zauważa, że w odniesieniu do badań jakościowych spotkać się można czasami z terminami typu „dociekanie” (ang. *inquiry*) zamiast powszechnie stosowanego „badanie” (ang. *research*) lub nawet z sytuacją, w której nie stosujemy żadnego z takich określeń, używając natomiast nazwy „etnografia” (ang. *ethnography*) dla omawianych podejść badawczych.

¹⁶⁶ Zob. argumenty P. Mayringa (2001) służące do obalenia mitów wskazujących na wzajemne wykluczanie się badań ilościowych i jakościowych (M. Halicka, 2004, *Satysfakcja...*, *op. cit.*, s. 62-63).

mości istnienia pewnych różnic występujących pomiędzy obiema koncepcjami badań.

3. Niewystarczający stopień ciekawości badawczej oraz samodzielności i dociekliwości w poszukiwaniu rzetelnej wiedzy.

Jednym ze skutków tej – nazwijmy ją – niedojrzałości naukowej, jest występowanie swoistej mody na wykorzystywanie metod badań jakościowych. Niedoświadczonym – w szerokim rozumieniu tego słowa – badaczom wydaje się, że metody te są stosunkowo proste w zastosowaniu, a kwestia rzetelności i trafności pomiaru może być przesunięta na plan dalszy. Przy takim podejściu niemal każde badanie jest udane, bo przecież przynosi jakieś wyniki, które bez krępującego gorsetu chociażby elementarnej standaryzacji można zawsze „jakoś” zinterpretować. Dodam jednak, że istnieje i inna przyczyna wzrastającej popularności wykorzystywania metod jakościowych w diagnozowaniu przejawów życia społecznego. Jest nią pragmatyzm, który staje się zrozumiały zwłaszcza w kontekście finansowania zamierzeń badawczych. Przeprowadzenie tego typu badań jest niejednokrotnie zdecydowanie tańsze i możliwe do zrealizowania przez jednego badacza. Przeprowadzenie tzw. badań ilościowych, na dodatek na reprezentatywnej próbie badawczej, okazuje się niejednokrotnie zamierzeniem wykraczającym poza możliwości nie tylko pojedynczych osób, ale również i wielu zespołów badawczych.

Naświetlając nadmierne uproszczenia występujące w rozumieniu relacji „jakość” i „ilość” w odniesieniu do badań, chcę jedynie uwrażliwić na to, że dopiero odpowiednie rozeznanie w omawianej problematyce może stanowić punkt wyjścia do wyboru optymalnego sposobu diagnozowania interesujących nas zagadnień. Najważniejsze – powtórzę – jest to, aby rzetelnie przedstawiać argumenty przemawiające na rzecz jednego i drugiego podejścia badawczego, bez tendencyjnego pokazywania niedostatków któregoś sposobu realizacji badań czy sposobu analizy materiału badawczego. Właśnie tego typu poszanowanie dla mniej preferowanych metod badawczych odnajdziemy na przykład w tekście O. Czerniawskiej (2000, s. 342), która pisze krótko: „jestem zwolenniczką badań jakościowych i wolę opracowania tego typu [...], chociaż z szacunkiem odnoszę się do metody sondażu diagnostycznego [...]”. Wspierając się autorytetem tej autorki uznaję, że przeciwstawianie obu typów badań jest nieporozumieniem. Na tym etapie moich rozważań proponuję założyć, że badania jakościowe stanowią po prostu uzupełnienie lub alternatywę dla badań ilościowych (M. Halicka, 2004, s. 42)¹⁶⁷. Czy przyjmując taki punkt widzenia można zarazem jednoznacznie wskazać, które z podejść jest lepsze w badaniach gerontologicznych, lub – w zawężeniu – badaniach socjologicznych ludzi starych? Uważam, że nie sposób udzielić uogólniającej odpowiedzi na tak postawione pytanie bez określenia konkretnego celu i przedmiotu badań. Po-

¹⁶⁷ Kwestie te przedstawia również U. Flick (2010) w podrozdziale swojej książki *Projektowanie badania jakościowego, zatytułowanym Dane ilościowe i jakościowe: alternatywa, współzależność, wzajemne dopełnienie?*, s. 30-34.

szukując odpowiedzi na to pytanie warto zastanowić się nad tym, jakie zalety i ograniczenia posiadają zarówno tzw. metody ilościowe, jak i jakościowe w odniesieniu do wybranych rodzajów badań.

Analizę tych zagadnień rozpoczynam od spostrzeżeń B. Synaka. Autor ten z jednej strony od lat upomina się o to, aby w polskich badaniach ludzi starych częściej stosować metody jakościowe¹⁶⁸, z drugiej strony przypomina jednak za A. Dillema¹⁶⁹ siedem cech mogących mieć pozytywny lub negatywny wpływ na realizację i opracowanie wyników z takich badań. Nie ulega wątpliwości, że zwolennicy metod jakościowych stosowanych w badaniach ludzi starych muszą te kwestie brać pod uwagę, gdyż chodzi tu o:¹⁷⁰

1. konsekwencje wynikające z możliwości swobodnego kreowania obrazu badanego przedmiotu czy zjawiska poprzez własne i subiektywne jego postrzeganie (ograniczenie standaryzacji),
2. trudności związane nie tylko z umiejętnością zadawania pytań otwartych i tworzeniem odpowiedniej atmosfery w trakcie badania, ale samoświadomością badacza odnoszącą się do jego własnych nastawień czy wręcz uprzedzeń w odniesieniu do badanej rzeczywistości (oba czynniki mają wpływ na zdolność do „odczytywania” przeżyć i znaczeń będących doświadczeniem innych osób),
3. zawężenie zakresu badań, czyli wielkości badanej zbiorowości czy miejsc spotkań, do takiej liczby, w której sam badacz jest w stanie brać udział,
4. trudności przy dokonywaniu porównań wyników badań jakościowych (odmienne widzenie tych samych spraw przez różnych badaczy lub inna interpretacja sytuacji przez tego samego badacza w różnym czasie lub w innej sytuacji),
5. brak pewności co do tego, że – pomimo stosowania rozmaitych procedur – dotarliśmy w trakcie badań do pierwotnej, realnej rzeczywistości,
6. komplikacje występujące przy prezentacji wyników badań zróżnicowanym odbiorcom, na przykład profesjonalistom czy decydującym. Okazuje się, że sposób sporządzenia raportu (jego styl czy forma) w większym stopniu niż ma to miejsce w badaniach ilościowych wpływa na przeko-

¹⁶⁸ Zob. B. Synak, 1988a, *Kierunki...*, *op. cit.*, s. 30 oraz B. Synak, 1997, *Badania jakościowe w socjologii starości: możliwości i dylematy*, s. 20.

¹⁶⁹ A. Dill, 1994, *Writing for the right audience*, [w:] *Qualitative methods in aging research*, J. Gubrium i A. Ankar (eds), s. 143-262. Za: B. Synak, 1997, *Badania...*, *op. cit.*, s. 17.

¹⁷⁰ B. Synak, 1997, *Badania...*, *op. cit.*, s. 17-19. Porównanie badań ilościowych i jakościowych przybliżyła za S. Lamnekiem (1988) M. Halicka (2004, s. 43-45), popularyzując tym samym – rzadko wcześniej prezentowane w polskich publikacjach – dokonania metodologiczne badaczy niemieckich. Jednym z wyjątków na tym polu była książka R. Mayntz, P. Holma i P. Hübnera, 1985, *Wprowadzenie do metod socjologii empirycznej*. Zob. też: M. Jasiński i M. Kowalski, 2007, *Falszywa sprzeczność: metodologia jakościowa czy ilościowa?* [w:] *Ewaluacja ex post. Teoria i praktyka badawcza*, A. Haber (red.), s. 103. Chodzi mi zwłaszcza o treści zawarte w tabeli numer 1 zatytułowanej: *Różnice pomiędzy ilościowymi i jakościowymi podejściami badawczymi*.

nanie odbiorcy raportu z badań o tym, że przeprowadzone badanie było obiektywne i przedstawia „fakty” (realnie istniejącą rzeczywistość),

7. dylematy etyczne wynikające z osobistego charakteru kontaktów z badanym (kwestie związane z zaufaniem, emocjonalność w relacjach, przekazywanie intymnych informacji, itp.). Niestety – jak dotąd – nie powstały żadne etyczne wskazówki czy zasady odnoszące się do badań nad ludźmi starszymi.

Konkluzja B. Synaka (1997, s. 19) wypływająca z analizy plusów i ograniczeń występujących w badaniach jakościowych jest następująca: „W sumie należy powiedzieć, że badania jakościowe są trudniejsze niż podejście empirycystyczne, ilościowe, wymagają lepszego przygotowania badacza, większej odpowiedzialności, wrażliwości i empatii. W badaniach gerontologicznych trudności są nawet większe [...]”. Z tezy tej, która warta jest pogłębionej dyskusji, nie należy moim zdaniem wyciągać zbyt uproszczonego wniosku, że badania ilościowe są zatem proste w realizacji i nie wymagają odpowiedniego przygotowania metodycznego, merytorycznego i etycznego, chyba że będziemy mieli na myśli – sygnalizowany przez wspomnianego autora w dalszej części wywodu – *plaski empiryzm*. Cóż się za nim kryje? W moim odczuciu określenie to może oznaczać co najmniej cztery sytuacje, a mianowicie:

1. tworzenie badań niejako „zza biurka”, czyli bez wystarczającej znajomości rozpoznawanych zagadnień. Taka sytuacja powoduje, że narzędzie badawcze potraktowane zostaje jedynie jako twór sam w sobie, niejednokrotnie poprawny, ale wyłącznie od strony „konstrukcyjnej”. Ponadto w tego typu przypadkach narzędzie może nie być dopracowane pod względem wymogów związanych z jego wykorzystaniem w terenie, czyli z uwzględnieniem swoistych cech badanych osób, a przecież będzie skierowane do konkretnych ludzi przebywających w określonych miejscach¹⁷¹;
2. stosowanie przez badacza w wywiadzie wyłącznie (czy głównie) pytań zamkniętych, jeżeli nie znajduje to merytorycznego uzasadnienia. Motywacją do dokonywania takich wyborów jest zapewne zamiar łatwego i szybkiego opracowania wyników z badań, czyli zazwyczaj chęć ucieczki od wyzwania, jakim jest niejednokrotnie żmudna analiza odpowiedzi na pytania otwarte. Decydując się na wybór rodzaju pytań nie powinniśmy jednak zapominać, że zarówno pytania zamknięte, jak i otwarte posiadają swoje niezaprzeczalne zalety i ograniczenia, tak więc pomijanie z samej zasady pytań otwartych może zdecydowanie zubożyć efekty naszych badań. Niekiedy dopiero dzięki całościowej analizie odpowiedzi udzielonej właśnie na takie pytania badacz jest w stanie wychycić niektóre dodatkowe znaczenia kryjące się w wypo-

¹⁷¹ Na inną konsekwencję przygotowywania badań opartych jedynie na studiach „przy biurku”, czyli bez kontaktu z badanym środowiskiem, zwraca uwagę J. Sztumski (1999, s. 40) podkreślając, że w takiej sytuacji zawsze niezbędne jest przeprowadzenie badania pilotażowego.

wiedziach respondenta. W takich przypadkach – poza treścią odpowiedzi, co oczywiste – istotnym elementem danej analizy staje się forma wypowiedzi i zastosowane w niej słownictwo, stąd tak ważne jest zapisywanie przez ankietera tego, co usłyszy, dosłownie, bez skrótów czy własnej interpretacji. Nie ulega chyba wątpliwości, że ankieter posługujący się zwłaszcza pytaniami otwartymi musi być do swojej pracy odpowiednio przygotowany;

3. brak otwartości na wymagania metodyczne prezentowane przez przedstawicieli innych nauk, niż „nasza”, którego doświadczamy zwłaszcza w trakcie pracy w zespołach interdyscyplinarnych. Problem ten ujawnia się wówczas, kiedy to badacze reprezentujący jedną dziedzinę naukową nie chcą dostrzegać i uwzględniać reguł obowiązujących w innej dyscyplinie nauki lub – co gorsza – te reguły lekceważą. Przykładów obrazujących tego typu zachowania można przedstawić co najmniej kilka. Jako jeden z nich mogę podać niezrozumienie przez niektórych przedstawicieli nauk medycznych konieczności jednoznacznego i czytelnego formułowania pytań, wymaganego w wywiadach standaryzowanych¹⁷². W takich przypadkach z ust tych badaczy słyszymy stwierdzenia typu „zapewne ludzie jakoś tam odpowiedzą” czy „ankieter – jakby była potrzeba – to wytłumaczy sens pytania”. Problem ten niejednokrotnie nasila się w wyniku niedoceniań bądź wręcz pomijania w postępowaniu badawczym ważkiej roli badań próbnych (pilotaży), które poprzedzają właściwe badania kwestionariuszowe. Jak wiemy, pozyskana w wyniku pilotażu wiedza powinna posłużyć doskonaleniu konstrukcji kwestionariusza wywiadu bądź ankiety¹⁷³. Niestety wypowiedzi w rodzaju „jesteśmy wszak doświadczonym zespołem badawczym” czy „przecież ja tego typu badania robię od lat”, stanowią najprostszą ilustrację tego typu podejścia do badań „na skróty”;
4. opracowywanie wyników badań w sposób, który D. Caplowitz (1983, s. 383-386) nazywa rażącym empiryzmem (ang. *crass empiricism*). Tym terminem autor określa sytuację występującą zazwyczaj w badaniach kwestionariuszowych, w której badacz dokonuje analizy wszystkich danych (liczy wszystkie możliwe zależności) zanim przemyśli i przygotuje szczegółowy spis treści, na podstawie którego będzie tworzył raport z badań, czyli inaczej mówiąc – jak rozumiem – stworzy koncepcję analizy i opracowania materiału badawczego¹⁷⁴. Strategię li-

¹⁷² Wywiad standaryzowany (skategoryzowany, kwestionariuszowy) to taki wywiad, w którym wszystkie pytania co do ich treści i kolejności są ustalone przed przeprowadzeniem badania.

¹⁷³ Szerzej rolę badań pilotażowych – jako swoistej próby generalnej – opisuje J. Sztumski (1999, s. 40-41) zauważając, że ich celem jest nie tylko sprawdzenie przydatności technik i narzędzi badawczych, ale również uściślenie wiedzy o środowisku, w którym chcemy zrealizować badanie.

¹⁷⁴ Pewnie podobne rzeczy miał na myśli J. C. Kaufmann (2010, s. 21), pisząc o potrzebie zwalczania „abstrakcyjnego empiryzmu” w odniesieniu do produkcji surowych danych

czenia „wszystkiego przez wszystko” autor ten uważa wręcz za największy grzech występujący w badaniach społecznych i proponuje nawet prosty wzór, pozwalający wyliczyć stopień, w jakim badacz ulega rażącemu empiryzmowi:

$$D_{\text{ratio}} = \frac{\text{liczba tabel w raporcie końcowym}}{\text{ilość funtów wydruków komputerowych [z wynikami]}}$$

Wyniki wyliczeń dokonanych w oparciu o taką formułę D. Caplowitz tłumaczy swoim studentom następująco: Jeżeli D_{ratio} ma wartość większą niż 1, to jest to znak profesjonalizmu, albowiem wskazuje, że badacz uniknął rażącego empiryzmu. Niestety – jak dodaje – wciąż mamy zbyt wielu badaczy, u których waga wydrukowanych wyników badań – w przeliczeniu na funty – jest większa niż liczba tabel w raporcie badawczym. Taka sytuacja oznacza zatem, że badacze ci otrzymują mniej niż jedną tabelę z użytecznymi wynikami z każdego funta wydruków z danymi.

Opisując podejścia ilościowe i jakościowe w badaniach warto jeszcze podkreślić, że obecnie coraz częściej pojawiają się tendencje do łączenia analizy ilościowej i jakościowej w jedną całość, które szczegółowo przybliżyła M. Halička (2004, s. 62-69)¹⁷⁵. Opierając się na literaturze przedmiotu, autorka przywołuje dwa pomysły kojarzenia metod ilościowych i jakościowych: jedno z tych podejść można określić mianem „osobno, ale na równych prawach”, a drugie terminem „integracja”. W pierwszym przypadku chodzi o to, że odmienne podejścia badawcze stosuje się w zależności od konkretnych kwestii badawczych czy etapów procesu badawczego – za przykład może posłużyć tu sytuacja, w jakiej przeprowadzamy badanie ilościowe na dużej próbie, którego wyniki podane są analizie jakościowej. Z kolei podejście integracyjne oznacza zazwyczaj tzw. triangulację, czyli – upraszczając – zastosowanie na tym samym etapie projektu badawczego zarówno metod ilościowych, jak i jakościowych, aby na przykład pokazać z różnych perspektyw interesujące nas aspekty tego samego przedmiotu badań, dając w efekcie jego pełniejszy obraz¹⁷⁶. Takie przesłanki przyświecały szerokim i ciekawym badaniom gerontologicznym podjętym przez Z. B. Wojszel (2009, s. 89), która napisała: „W trakcie realizacji projektu wykorzystano zatem połączenie kilku metod badawczych zbierania i analizy danych – badanie przekrojowe, badanie longitudinalne trendu i badanie longitudinalne panelowe. Każdy rodzaj badania służył osiągnięciu odmien-

¹⁷⁵ i formalizmu metodologicznego, odwołując się w tym względzie do przemyśleń C. Wrighta Millsa (2007).

¹⁷⁶ Kwestie te przybliżyła również U. Flick (2010) w podrzdziale zatytułowanym *Dane ilościowe i jakościowe: alternatywa, współzależność, wzajemne dopełnienie?*

¹⁷⁷ Zob. B. Synak, 1997, *Badania...*, op. cit., s. 20. Różne sposoby rozumienia triangulacji przybliżają M. Jasiński i M. Kowalski, 2007, *Falszywa...*, op. cit., s. 100-101.

nych celów, a ich połączenie miało za zadanie podnieść rzetelność i wiarygodność badań (triangulacja metodologiczna)¹⁷⁷.

Myślę, że w modelu integracyjnym poza opisanymi wyżej koncepcjami można również umiejscowić podejście, które stanowiłoby próbę połączenia optyki ilościowej i jakościowej, ale w jednym narzędziu badawczym, którego charakterystykę przedstawiam poniżej.

3.2.2. Wywiad ilościowo-jakościowy¹⁷⁸ jako zoptymalizowane narzędzie do badania ludzi starych

Za zoptymalizowane narzędzie do badania ludzi starych uważam odpowiednio przygotowany kwestionariusz wywiadu standaryzowanego (skategoryzowanego, kwestionariuszowego), z odpowiednio dobraną liczbą zarówno pytań zamkniętych, kojarzonych częściej z wywiadem ilościowym, jak i pytań otwartych, które stanowią zazwyczaj sedno wywiadu pogłębionego (inaczej – częściowo skategoryzowanego) czy swobodnego (nieskategoryzowanego), a więc tych form wywiadów, które uznawane są za wywiady jakościowe¹⁷⁹. Przy proponowanym przeze mnie podejściu odpowiedni rodzaj i konstrukcja pytań pozwala możliwie dogłębnie zbadać interesujący nas fenomen, co można by uznać umownie – przy dotychczas stosowanym nazewnictwie – za element jakościowy dokonywanego rozpoznania. Z kolei sposobność stworzenia całościowego obrazu danej zbiorowości czy porównania sytuacji występującej wśród odpowiednio dużej liczby jej członków, którzy byłiby przebadani z wykorzystaniem omawianej techniki, stanowiłaby umownie ilościowy wymiar takiego rozpoznania. Badacz posługujący się tego typu wywiadem stawia sobie w dużej mierze te same cele, które w odniesieniu do wywiadu jakościowego wskazuje S. Kvale (2010, s. 19) stwierdzając, że „jakościowy wywiad ba-

¹⁷⁷ Warto zauważyć, że kwestionariusze badawcze zatytułowane „Osoba starsza” i „Opiekun”, wykorzystane przez autorkę w tych badaniach, zostały przygotowane we współpracy z Zakładem Badań Naukowych Polskiego Towarzystwa Socjologicznego.

¹⁷⁸ Inne zaproponowane przeze mnie w dalszej części podrzdziału nazwy dla tej formy wywiadu to wywiad dogłębny, zintegrowany, całościowy bądź wielowymiarowy.

¹⁷⁹ Takie dychotomiczne postrzeganie obu rodzajów wywiadów prezentuje na przykład D. Silverman (2007, s. 39-40) w swojej pracy zatytułowanej *Interpretacja danych jakościowych*. Autor ten w tabeli 1.2. zatytułowanej: „Różne użycie czterech metod badawczych” porównuje metodologię badań ilościowych i jakościowych między innymi w odniesieniu do wywiadu. Objasniając treści zawarte w sygnalizowanej tabeli wskazuje, że w przypadku badań ilościowych wywiad służy celom sondażowym, zawiera głównie pytania zamknięte i jest realizowany na losowo dobranych próbach z całości populacji. Zdaniem D. Silvermana „centralną kwestią metodologiczną dla badaczy ilościowych jest rzetelność scenariusza wywiadu i reprezentatywność próby”. Z kolei w przypadku badań jakościowych wywiad opiera się na pytaniach otwartych i jest realizowany na małych próbach. W rozumieniu D. Silvermana, w tym drugim przypadku „ważną kwestią jest raczej «autentyczność» niż rzetelność [badań]”.

dawczy stara się zrozumieć świat z perspektywy badanych, odczytać znaczenia ludzkich doświadczeń, odkryć świat ich życia uprzedni wobec naukowych wyjaśnień”. W zaproponowanej przeze mnie formie wywiadu do poznawania tego bardziej subiektywnego, wewnętrznego świata badanych służą przede wszystkim pytania otwarte. Jeżeli zaś chodzi o możliwość poznawania tych „uprzednich” wobec nauki odczuć badanych, to przecież przyjęcie pewnych wstępnych założeń czy stworzenie definicji operacyjnych nie oznacza, że wywiad jest do nich dostosowywany niejako „na siłę” i zatracamy to, co badani chcieliby powiedzieć tak naprawdę od siebie. W przypadkach, w których czynimy pewne założenia z góry, tak jak to miało miejsce w moich badaniach osamotnienia ludzi starych, o których będzie mowa w dalszej części tego rozdziału, wywiad posłużył nie do tego, aby narzucać badanym wizję badacza, ale do tego, aby zorientować się, na ile koncepcja badacza znalazła odzwierciedlenie w odczuciach respondentów. Chcę również dodać, że nie widzę sprzeczności w tym, aby określonych powyżej tak zwanych „jakościowych” zamierzeń badawczych nie można było rozpoznawać prowadząc wywiad w jego skonkretyzowanej formie i to zarazem z dużą liczbą osób. Jestem zdania, że ułatwiłoby to osiągnięcie tych celów, o których U. Flick (2010, s. 13) pisze w odniesieniu do metod jakościowych: „Wszystkie podejścia poszukują regularności w znaczeniach [...] pozwalających badaczowi na sformułowanie – mniej lub bardziej uogólnionych – modeli, typologii i teorii jako sposobów opisywania i wyjaśniania zagadnień społecznych czy psychologicznych”. Zauważmy, że wiele lat wcześniej w dużym stopniu podobne cele stawiał przed wywiadem kwestionariuszowym J. Lutyński (1994, s. 152) zauważając, że służy on „poznaniu zarówno zachowań jak i przeżyć psychicznych z opiniami włącznie, a także zjawisk stanowiących nieraz bardzo złożone i różnorodne kompleksy jednych i drugich, jak ludzkie postawy, normy postępowania, zwyczaje itp.”.

Kontynuując rozważania na temat próby połączenia w całość cech wywiadu ilościowego i jakościowego zauważmy, że U. Flick (2010, s. 12-13) podkreśla – o czym była mowa wcześniej – że „badania jakościowe nie są już po prostu badaniami «nie-ilościowymi», lecz wypracowały sobie własną tożsamość (lub być może kilka tożsamości)”. Można stąd wyciągnąć wniosek, że wywiad jakościowy to nie jest już wywiad nie-ilościowy, ale swoiste narzędzie badawcze. Myślę, że korzystając z tego toku rozumowania można również przyjąć, że wywiad standaryzowany to nie jest wywiad nie-jakościowy, a zatem i on może służyć dogłębnemu badaniu interesujących nas zjawisk. Zakładam, że to odejście od skrajnej dychotomii, o której pisałem uprzednio, doprowadzi wreszcie do sytuacji, w której w coraz większym stopniu będziemy doskonalić wywiady o możliwie uniwersalnym charakterze, czyli takie, które będą łączyć w sobie wcześniej odmiennie widziane umowne cechy ilościowo-jakościowe. Przybliżając te kwestie chcę podkreślić, że w powyższym zdaniu (jak i w zdaniach wcześniejszych) świadomie używam określenia „umowny”, aby dopowiedzieć, że zgodnie ze spostrzeżeniami J. Sztumskiego (1984, s. 126) podział kategorii „ilość” i „jakość” jest możliwy wyłącznie na płaszczyźnie metodologicznej. Je-

żeli chodzi o wymiar ontologiczny, to kategorie te są zawsze współzależne. Uzasadnienie przyjętego przeze mnie rozumienia relacji jakość-ilość jako elementów dopełniającej się całości odnajduję również w spostrzeżeniach E. Babbie (2005, s. 48). Autor ten zauważa, że „każda obserwacja ma na początku charakter jakościowy bez względu na to, czy jest to doświadczanie czyjejś inteligencji, czy umiejscowienie wskazówki na skali pomiaru, czy odpowiedź zaznaczona w kwestionariuszu. Natura żadnej z tych rzeczy nie jest liczbowa czy ilościowa, czasem jednak korzystnie jest nadać im tę numeryczną formę”.

Warto dopowiedzieć, że sygnalizowane już wcześniej spłykanie podejścia ilościowego i sprowadzanie go jedynie do wymiaru liczbowego może doprowadzić w skrajnych przypadkach do sytuacji wręcz absurdalnych, w których prezentację wyników w formie liczb w jakiejś tabeli uznamy za element wyłącznie ilościowy, a interpretację tych wyników w formie opisu pod tabelą za element jednoznacznie jakościowy, bez zauważenia relacji występujących pomiędzy obiema formami zapisu analizowanych danych. Na podobne zagadnienie zwraca uwagę D. Silverman (2007, s. 64), cytując spostrzeżenia M. Hammersleya (1992, s. 163):

Nie staje zatem przed nami ostry wybór między słowami a liczbami czy nawet między precyzyjnymi a nieprecyzyjnymi danymi; raczej mamy do czynienia ze spektrum rozciągającym się od bardziej do mniej precyzyjnych danych. Ponadto, nasze decyzje co do tego, jaki stopień precyzji będzie odpowiedni w odniesieniu do danego twierdzenia, powinny zależeć od istoty tego, co próbujemy opisać, od prawdopodobnej dokładności naszego opisu, od naszych celów oraz od źródeł, które są nam dostępne. Nie powinny natomiast być zależne od ideologicznego zaangażowania [*podkreślenie moje*] w jeden czy drugi paradygmat metodologiczny.

Omawiając kształt proponowanej formy wywiadu bez zagłębiania się w szczegóły przypomnę, że prowadzeniu rozmowy z respondentem w oparciu o kwestionariusz z pytaniami towarzyszy jeszcze obserwacja. Stanowi ona kolejny umowny element jakościowy¹⁸⁰, jednakże tej obserwacji w omawianym przypadku nie traktujemy jako samodzielnej metody badawczej, gdyż pełni ona przy wywiadzie rolę jedynie uzupełniającą. Obserwacji takiej można przypisać co najmniej dwa zadania:

Po pierwsze, obserwacja taka jest pomocna w odpowiednim zrozumieniu rozmówcy. Aby należycie – jak zauważa S. Gerstmann (1985, s. 182) – pojąć, co mówi nasz badany, osoba prowadząca rozmowę¹⁸¹ obserwuje jego zachowanie i od razu je interpretuje. Przedmiotem obserwacji – jak pisze dalej ten autor – jest zawsze pewna całość, na którą składają się zarówno wypo-

¹⁸⁰ Jak zauważa D. Silverman (2007, s. 39), „w badaniach ilościowych obserwacja nie jest generalnie traktowana jako bardzo istotna metoda zbierania danych”.

¹⁸¹ Zwróćmy uwagę, że w odróżnieniu od nazewnictwa powszechnie stosowanego w socjologii, S. Gerstmann (1985, s. 11) przyjął w swojej pracy, że „rozmowę odbywa się z chorym, z osobą badaną lub inaczej – z osobą poznawaną, a wywiad przeprowadza się z kimś z jej najbliższego otoczenia, kto może podać ważne dla badacza wiadomości o pacjencie”.

wiedzi osoby badanej, jak i jej mimika, pantomimika czy brzmienie głosu. W rozmowie psychologicznej, o której pisze S. Gerstmann, to właśnie odpowiednie zrozumienie rozmówcy umożliwia dalsze prowadzenie rozmowy, najczęściej poprzez zadawanie kolejnych pytań. W wywiadzie ilościowo-jakościowym, o którym jest mowa w tym podrozdziale, czyli występującym w formie zestandaryzowanej, niemożliwe jest co prawda kreowanie nowych pytań w odpowiedzi na reakcje respondenta w trakcie trwania wywiadu, ale dostępnych jest wiele innych korzyści wynikających z całościowej obserwacji badanego człowieka. Do tych korzyści zaliczam na przykład możliwość postrzegania uzewnętrzniionych w trakcie wywiadu przejawów samopoczucia respondenta, wyrażonych chociażby w formie rozdrażnienia czy rozbawienia. Ważne jest to, aby ankieter (czy badacz) po zakończeniu wywiadu miał możliwość zapisania swoich spostrzeżeń wynikających z takiej obserwacji – zazwyczaj dokonuje on tego w odpowiednio zaplanowanym w formularzu kwestionariusza miejscu zwanym „Uwagami ankietera”. Uwagi te, które zwykle związane są z samą sytuacją przeprowadzanego wywiadu, należałoby czynić według wcześniej przygotowanych punktów, odnoszących się do takich spraw, jak stopień zrozumienia przez respondenta poszczególnych pytań, ewentualne trudności w udzielaniu odpowiedzi na którekolwiek z nich, uwidoczniony stosunek badanego do ankietera czy obecność osób trzecich w trakcie prowadzenia wywiadu. Ponieważ jednak nie wszystko jesteśmy w stanie przewidzieć przygotowując badanie, pozostałe spostrzeżenia prowadzącego wywiad mogą zostać zapisane w części zatytułowanej chociażby „Dodatkowe (czy pozostałe, inne) uwagi ankietera”. Uważam, że rola tych uzupełniających zapisów jest często niedoceniana przez badaczy, stąd też część kwestionariuszy w ogóle nie posiada odpowiedniego miejsca umożliwiającego przekazywanie tego typu spostrzeżeń przez ankieterów. Dopowiem, że rola tych uzupełniających uwag może okazać się bardzo istotna, czy wręcz kluczowa, zwłaszcza podczas dokonywania interpretacji udzielonych odpowiedzi lub przy ocenie ich wiarygodności. Niejednokrotnie bowiem dopiero z notatek ankietera dowiadujemy się, że respondent nie był w stanie zrozumieć pytania albo – z dużym prawdopodobieństwem – odpowiadał na nie nieszczerze.

Po drugie, obserwacja towarzysząca wywiadowi umożliwia pozyskanie dodatkowych informacji o badanym i jego otoczeniu. Dzięki przeprowadzaniu wywiadu w konkretnym miejscu, często w domu respondenta, i spostrzeżeniom wyniesionym z obserwacji prowadzonej w trakcie wywiadu, można zaryzykować stwierdzenie, że i w takim przypadku badamy ludzi niejako w ich naturalnym położeniu, pozyskując okazję do poprawnej interpretacji zjawisk w konkretnym kontekście¹⁸². Pytając na przykład o sytuację mieszkaniową ankietowanych, mamy często sposobność do – przynajmniej pobieżnego – zaobserwowania warunków bytowych istniejących w miejscu dokonywania wywia-

¹⁸² Na istotną wagę tego zagadnienia – ale w odniesieniu do badań jakościowych – zwracali uwagę N. Denzin i Y. Lincoln (podają za: M. Halicka, 2004, s. 56).

du¹⁸³. Poza niewątpliwymi zaletami płynącymi z takiej obserwacji może ona prowadzić też do zaistnienia mniej korzystnych dla badacza sytuacji. Dochodzi do nich zazwyczaj w skrajnych przypadkach, czyli takich, w których z punktu widzenia badającego udzielane przez respondenta odpowiedzi wydają się nadmiernie optymistyczne czy nadmiernie pesymistyczne w porównaniu z zaobserwowanymi przez niego warunkami życia. W takich sytuacjach niekiedy samodzielnie stara się on ocenić, w jakim stopniu odpowiedzi respondentów korespondują z „obiektywnymi” w jego ocenie realiami, a na ile też nie. Należy zawsze jednak pamiętać, że ocena tych realiów z perspektywy badającego może w ogóle nie pokrywać się z odczuciami badanego, stąd tak istotne jest uświadomienie sobie mogących występować w tym zakresie różnic¹⁸⁴. Warto zatem w tym kontekście nieustannie powtarzać, ażeby w badaniach już z założenia przyjmować perspektywę osoby badanej, a nie własną, mimo że – jak zaznaczyłem – nie jest to łatwe. Jeżeli jednak w trakcie badań zauważamy istotne różnice pomiędzy perspektywami obu stron, to należałoby to odnotowywać w odpowiednim miejscu kwestionariusza, z podaniem swojego uzasadnienia względem zaistniałych wątpliwości. W tego typu przypadkach udokumentowane spostrzeżenia wypływające z poczynionej obserwacji stanowią przesłankę do tego, aby badacz wykazał się większą ostrożnością przy dokonywaniu interpretacji mogących wzbudzać wątpliwości odpowiedzi.

Kończąc rozważania prowadzone w tym podrozdziale, chciałbym odpowiedzieć na potencjalne pytania o to, dlaczego moim zdaniem akurat taka forma wywiadu warta jest upowszechnienia (oraz dalszego doskonalenia) i dlaczego proponuję jej stosowanie w badaniach ludzi starych. Odnosząc się krótko do pierwszego z pytań uważam, że wywiad ten łączy w sobie zalety przypisywane niekiedy wyłącznie metodom jakościowym bądź ilościowym. Dzięki temu stanowi on otwarte w zamyśle, ale zamknięte w formie kwestionariusza

¹⁸³ W jakiejś mierze ten wymiar rozpoznawania sytuacji badanego można przyrównać do tego, co robi pracownik socjalny w trakcie przeprowadzania „Kwestionariusza wywiadu środowiskowego” w miejscu bytowania potencjalnego klienta pomocy społecznej.

¹⁸⁴ Jako przykład zaistnienia sygnalizowanych trudności w trafnej ocenie dających się zaobserwować warunków życia chcę przywołać własne doświadczenie z badań osób korzystających ze wsparcia ośrodka pomocy społecznej. Było ono wówczas dla mnie dużym zaskoczeniem. Wspomnienie to odnosi się do wypowiedzi samotnej, mocno zaawansowanej wiekiem osoby zamieszkującej na wsi. Według mojej – czyli badacza pochodzącego z dużego miasta – oceny, respondentka żyła w warunkach substandardowych, albowiem przebywała w starym, drewnianym, zaniedbanym budynku, bez bieżącej wody, gazu, ubikacji i chyba bez prądu. Osoba ta w odpowiedzi na pytanie zamknięte o to, jak ocenia swoje warunki mieszkaniowe, wybrała – o ile mnie pamięć nie myli – odpowiedź „dobre”. Moje zdziwienie wynikające z bardzo istotnej różnicy występującej w ocenie tych warunków przez respondentkę i przeze mnie było na tyle duże, że po sporym wahaniu, ale już w trakcie rozmowy odbywającej się po przeprowadzeniu wywiadu, poprosiłem ją o wyjaśnienie, dlaczego wybrała właśnie ten wariant odpowiedzi. Swoją odpowiedź wyjaśniła mi mniej więcej następująco: „Gdyby pan wiedział, w jakich ja warunkach mieszkałam przed wojną...”. Więcej informacji na temat wyników tych badań – zob. A. Roter, J. Piesio, P. Czekanowski, 1985, *Rodziny objęte opieką społeczną w gminie Osiek*, s. 17-20.

wywiadu zespolone narzędzie badawcze przydatne do możliwie szczegółowego poznawania sytuacji życiowej respondentów. Ponadto, połączenie zalet ilościowo-jakościowych w jednym rodzaju wywiadu stanowi prawdopodobnie rozwiązanie najłatwiejsze do realizacji (co nie oznacza, że łatwe), ale zarazem pociągające za sobą pewne metodologiczne kompromisy. Chcę także dodać, że podobna forma wywiadu sprawdziła mi się w rozpoznawaniu różnych zagadnień, w tym subtelnych kwestii związanych z osamotnieniem ludzi starych. Z uwagi na wszystkie wyżej wymienione względy uznałem, że przedstawioną koncepcję wywiadu można by określić mianem wywiadu ilościowo-jakościowego. Jednakże ze względu na możliwie szerokie spektrum poznawanych za jego pomocą treści wywiad ten mógłby również nosić nazwę wywiadu dogłębnego, zintegrowanego, całościowego czy wielowymiarowego, chociaż trudno przewidzieć, czy któraś z tych nazw mogłaby ulec spopularyzowaniu.

Jeżeli z kolei chodzi o odpowiedź na drugie pytanie, związane z zastosowaniem tego rodzaju wywiadu do rozpoznawania sytuacji osób zaawansowanych wiekiem, to zauważmy, że w badaniach ludzi starych stosunkowo rzadko mamy okazję zająć wiekowym respondentom dłuższe okresy czasu czy też ponownie pojawić się u nich celem wykorzystania kolejnych metod badawczych. Dzieje się tak z rozmaitych względów, chociażby w wyniku postępujących skutków rozmaitych chorób ograniczających lub wręcz uniemożliwiających kolejny kontakt z takimi badanymi¹⁸⁵ czy też z powodu niedostatku finansów na ponowienie badań. W omawianych sytuacjach zaproponowany rodzaj wywiadu stanowić może przynajmniej namiastkę zastosowania klasycznego zalecenia, aby w badaniach stosować możliwie dużą liczbę metod badawczych, bo dzięki temu mamy możliwość wielokierunkowego, a więc i pełniejszego rozpoznania interesującego nas fenomenu.

3.2.3. Przygotowanie ankietów do badań ludzi starych

Omawiając kwestie związane z realizacją badań w oparciu o wywiad w zaproponowanej wyżej formie, ale również i w przypadku prowadzenia innych rodzajów wywiadów, należy podkreślić, że do takich działań potrzebujemy odpowiednio przygotowanych ankietów¹⁸⁶. Pożądane byłoby zatem posiadanie do dyspozycji takich ankietujących, którzy nie tylko byłiby biegli w realizacji badań kwestionariuszowych oraz wolni od wspomnianej wcześniej tendencji w badaniach, ale dysponowali odpowiednią i rzetelną wiedzą z zakresu socjologii starości czy – szerzej – gerontologii społecznej. Takie wymagania

¹⁸⁵ Potwierdziły to doświadczenia związane z realizacją badań panelowych (powtórnych) w ramach projektu EUROFAMCARE.

¹⁸⁶ Jak podkreśla na przykład S. Kvale (2010, s. 20), umiejętności prowadzenia wywiadów uczymy się głównie poprzez praktykę, a nie czytając książki poświęcone takim zagadnieniom.

implikuje swoista specyfika badań osób zaawansowanych wiekiem. Na czym ona polega? Chodzi w niej na przykład o nasze wyczulenie w trakcie rozmowy na reguły obyczajowe z tzw. poprzedniej epoki, polegające na przykład na zachowaniu odpowiednich norm grzecznościowych. Nie mniej ważna jest wrażliwość na badanie kwestii bardzo osobistych, jak chociażby dotyczących przeżywania żałoby. Duży nacisk należy w związku z tym położyć na zróżnicowane kwestie etyczne¹⁸⁷ ze względu na przykład na fakt, że ankieter w trakcie wywiadu pozyskuje nie zawsze powszechnie dostępną wiedzę. Poruszane w trakcie wywiadu zagadnienia mogą również powodować, że badana osoba zaczyna ponownie rozpamiętywać trudne sytuacje życiowe, stąd ważna jest umiejętność właściwego zachowania się w takich sytuacjach. Także istotną rolę w trakcie wykonywania pracy ankietera powinna odgrywać świadomość negatywnych konsekwencji wynikających z tzw. efektu pierwszego wrażenia, które prowadzą na przykład do odmowy udziału w wywiadzie. Z taką sytuacją mamy do czynienia zazwyczaj w przypadku, gdy ankieter – z uwagi na swój ubiór czy swoisty język, którym się posługuje (chociażby poprzez używanie mało zrozumiałego dla potencjalnego respondenta żargonu młodzieżowego) – nie wzbudzi zaufania zaawansowanego wiekiem ankietowanego¹⁸⁸. W przypadku prowadzenia wywiadów standaryzowanych niezbędny jest też wysoki stopień ujednolicenia postępowania ankieterów w trakcie realizacji wywiadów. Standaryzacja ich zachowań obejmuje zazwyczaj wiele elementów. Prawdopodobnie najistotniejszy jest ten, który wskazuje, aby pytania odczytywać dosłownie, bez wprowadzania w nich jakichkolwiek zmian. Ponadto musimy respondentowi pozostawić wystarczający czas na zastanowienie się nad pytaniami, aby mógł spokojnie i wyczerpująco – zwłaszcza w przypadku pytań otwartych lub złożonych pytań zamkniętych¹⁸⁹ – udzielić odpowiedzi na nie (często spotykamy u ankieterów pośpiech w przechodzeniu do kolejnych rozpoznawanych w trakcie wywiadu kwestii jest tu niewskazany). To odpowiednie dostosowanie szybkości zadawania pytań do tempa udzielanych odpowiedzi szczególnie w przypadku starszych osób może decydować o powodzeniu całego wywiadu, ze względu na proporcjonalnie częściej występujące w grupie respondentów zaawansowanych wiekiem problemy z pamięcią czy z dobrym słyszeniem. Je-

¹⁸⁷ Więcej na temat kwestii etycznych – zobacz: S. Kvale, *Prowadzenie wywiadów*, op. cit., s. 59-72 (rozdz. 3. *Etyczne problemy związane z prowadzeniem wywiadów*).

¹⁸⁸ Więcej informacji na temat sposobu prowadzenia wywiadów o tematyce gerontologicznej, a szczególnie – tych realizowanych z opiekunami rodzinnymi ludzi starych, znajduje się w *Poradniku szkolenia ankieterów EUROFAMCARE* (zwłaszcza na stronach od 15 do 17). Cały poradnik został opracowany z myślą o ankieterach realizujących projekt EUROFAMCARE (EFC) i jest dostępny również w polskiej wersji językowej zatytułowanej *CAT training manual Polish version* na stronie internetowej Projektu EFC pod adresem: <http://www.uke.de/extern/eurofamcare/deli.php#deli3>. Piszący te słowa był jednym ze współautorów tego poradnika.

¹⁸⁹ W przypadku tego typu pytań zamkniętych niejednokrotnie wystarczy posłużyć się poprawnie przygotowaną i wydrukowaną z użyciem odpowiednio dużej czcionki kartą respondenta.

żeli w sytuacji wystąpienia wyraźnych trudności w udzielaniu przez badanego odpowiedzi pojawia się konieczność udzielania mu jakiś wyjaśnień związanych z pytaniem, czynimy to wykorzystując te same przykłady, które zostały ustalone dla wszystkich ankietatorów podczas ich szkolenia. Błędem jest pomaganie ankietowanemu w udzielaniu odpowiedzi (zwłaszcza w oparciu o własne opinie) czy też lekceważenie jego odczuć ujawnianych w trakcie rozmowy. Nie trzeba mnożyć przykładów obrazujących istotę standaryzacji związanej z zachowaniami ankietatorów, bo i te już przywołane uświadamiają, że prowadzenie omawianej formy wywiadów nie jest zadaniem prostym. W wielu przypadkach taka lista zaleceń skierowanych do ankietatorów jest stosunkowo długa, ze względu na szeroki i interdyscyplinarny charakter dużej części badań gerontologicznych.

Pokazując wagę ujednolicenia zachowań osób prowadzących wywiady warto nadmienić, że proponowanie pewnych standardów takich zachowań, jak i w ogóle tworzenie wywiadów standaryzowanych, mocnej krytyce poddał ostatnio J. C. Kaufmann (2010, s. 28), nazywając tego typu podejścia badawcze wywiadem bezosobowym. Zaznaczając w swojej pracy, że wywiady w pełni ukierunkowane są obecnie rzadko stosowane ze względu na ich dowiedzioną małą efektywność, autor ten jest zarazem przeciwnikiem ograniczania wpływu badacza – jako osoby mającej swoje uczucia i opinie – na rozmówcę. Jak podkreśla, narzucanie takich ograniczeń doprowadza niejako do nieobecności badacza jako człowieka w procesie badawczym. A jaki jest tego efekt? Zdaniem J. C. Kaufmanna zdecydowanie negatywny, gdyż „pełen rezerwy badacz wywołuje u osoby badanej specyficzną postawę polegającą na unikaniu nadmiernego zaangażowania: bezosobowość pytań znajduje oddźwięk w bezosobowości odpowiedzi”. Polemizując ze spostrzeżeniami tego francuskiego socjologa zaznaczam, że nie wydaje mi się, aby jednoznaczność przyjętego przez niego stanowiska i poczynione przez niego generalizacje dotyczące skutków standaryzowanych zachowań osób prowadzących wywiady były w pełni uzasadnione. Moim zdaniem, takie zachowania nie prowadzą wyłącznie do wytwarzania – jak je określa ten badacz – wyjąłwionych materiałów, idealnych do bezosobowej analizy treści, która mogłaby odegrać ważką rolę jedynie w „przemysłowej produkcji danych” (choć i w takiej sytuacji nie można wykluczyć). Jestem przekonany, że umiejętnie przygotowany i przeprowadzony wywiad standaryzowany, którego formę zaproponowałem powyżej, można byłoby również określić mianem „wywiadu rozumiejącego”, mimo że nazwę tę – która wydaje mi się bardzo sensowna – J. C. Kaufmann zaproponował i przypisał akurat swojej koncepcji wywiadu.

Zbliżając się do końca prezentowania kwestii związanych z przygotowaniem ankietatorów do prowadzenia badań ukierunkowanych na ludzi starych, chcę jeszcze raz odnieść się do doświadczeń wyniesionych z realizacji projektu EUROFAMCARE. Wykonane w jego ramach badania potwierdziły istotną wagę, czy wręcz konieczność realizowania postulatu odpowiedniego, czyli metodologiczno-gerontologicznego przygotowania ankietatorów do realizacji tego

typu przedsięwzięć. Utwierdziłem się w tym przekonaniu nie tylko w czasie przygotowanego i prowadzonego przeze mnie szkolenia ankietatorów, ale również po szczegółowym przeczytaniu ponad 1000 wywiadów, czyli wszystkich, które złożyły się na polską część tych europejskich badań poświęconych opiekunom rodzinnym ludzi starych. W niektórych kwestionariuszach – zwłaszcza w przypadku pytań otwartych – domyślałem się, że ankietrzy mogli mieć trudności z zapisywaniem odpowiedzi na pytania odnoszące się zwłaszcza do bardziej szczegółowych zagadnień związanych ze stanem zdrowia osób starych będących pod opieką respondentów.

Opisując modelową sylwetkę osoby prowadzącej badania z człowiekiem starym (lub na temat zagadnień związanych ze starością) mam świadomość, że znalezienie rzetelnych ankietatorów posiadających „dwoiste” kwalifikacje, czyli wyposażonych w umiejętności metodologiczne i wiedzę gerontologiczną, nie jest zadaniem łatwym. W takiej sytuacji na barkach badaczy spoczywa możliwie dogłębne i interdyscyplinarne przygotowanie ankietatorów, z których usług będziemy chcieli skorzystać. Można tego dokonać najpóźniej – co chyba oczywiste – w trakcie odpowiednio zaplanowanego szkolenia poprzedzającego przeprowadzenie badań w terenie.

Podsumowując treści przybliżone w tym podrozdziale, warto przypomnieć, że niezależnie od preferencji i wybranego przez nas podejścia badawczego należy w dojrzały sposób angażować się w przygotowanie i prowadzenie badań. Niekiedy jednak jakoś zapominamy o pewnej oczywistości, a mianowicie o tym, że proces badawczy niezależnie od stopnia jego trudności, a przecież bywa i bardzo złożony, stawia konkretne wymagania przed każdym badaczem. Nie powinno ulegać wątpliwości, że niedopracowanie któregoś z jego etapów oznacza po prostu błąd w sztuce realizowania badań. Co więcej, błędy popełnione zwłaszcza w trakcie przygotowywania projektu badawczego, czyli na przykład przy doborze próby badawczej czy w procesie konstruowania narzędzia do badań, są zazwyczaj już nie do naprawienia. Dlaczego? Bo nawet w przypadku uświadomienia sobie ich zaistnienia zazwyczaj nie będziemy mieli możliwości powtórzenia badań z wykorzystaniem tych „ulepszonych” wywiadów z tymi samymi respondentami, a nawet gdyby taka sposobność się wyjątkowo przydarzyła, to ze względów metodycznych nawet nie powinniśmy tego czynić¹⁹⁰. Przeciwwskazaniem do podejmowania takich ponownych prób jest chociażby upływ czasu od poprzednich badań, który z dużym prawdopodobieństwem wpłynąłby na charakter udzielanych odpowiedzi, czy wielce prawdopodobna niechęć respondentów do poświęcenia czasu na kolejne wywiady, skoro poprzednie nie zostały profesjonalnie przygotowane. W późniejszych stadiach naszej pracy badawczej otwierają się już pewne możliwości eli-

¹⁹⁰ Brak możliwości powtórzenia badań z tym samym podmiotem jest jedną z najistotniejszych różnic występujących pomiędzy badaniami realizowanymi w ramach nauk społecznych i przyrodniczych. Szerzej o tych różnicach pisze J. Sztumski, przybliżając metodologiczne problemy badań społecznych, a konkretnie –swoistość nauk społecznych (1984, s. 9-13).

minowania usterek – na przykład zaistnieje możliwość ponownego przeliczenia wyników – ale postępowanie w takiej sytuacji miałooby tylko wówczas sens, jeżeli byłibyśmy pewni rzetelności pracy wykonanej na wcześniejszych etapach procesu badawczego. Warto zatem zadbać o niezbędne minimum staranności na każdym etapie naszej pracy.

3.3. Samotność i osamotnienie jako przykład trudności badawczych

Jednym z zadań, które stawiam przed socjologią starości, jest empiryczna weryfikacja tych opinii, które w potocznym odbiorze mają związek ze starością. Jak już wcześniej wspomniałem, dopiero realizacja badań, a w szczególności analiza ich wyników, pozwala ustalić, czy i na ile poglądy odnoszące się do starości są naprawdę osadzone w realiach życia społecznego, a do jakiego stopnia stanowią jedynie pochodną naszych uproszczonych skojarzeń z tą fazą życia (kwestiami tymi zajmuję się szczegółowo w podrozdziale 4.2. poświęconym stereotypowemu postrzeganiu człowieka starego). Jednym z takich rozpowszechnionych poglądów był i jest nadal ten, według którego człowiek stary to człowiek zazwyczaj osamotniony. Sprawdzenie, na ile ten obiegowy sąd odpowiada rzeczywistym odczuciom samych ludzi zaawansowanych wiekiem oraz co wpływa na poziom i częstość odczuwanego przez nich osamotnienia, nie jest zadaniem prostym i stanowi dla polskiego badacza wciąż spore wyzwanie. Wynika to w dużej mierze z faktu, że w krajowych publikacjach z zakresu nauk społecznych problematyka związana z osamotnieniem – i to nie tylko tym odczuwanym przez osoby stare – pojawia się dość rzadko, a zatem wiedza z tego zakresu jest od lat niewystarczająca¹⁹¹. W omawianej sytuacji informacje odnoszące się na przykład do sposobów pomiaru osamotnienia czerpiemy głównie z opracowań zagranicznych. Poszukując przyczyn niewystarczającej liczby badań i prac poświęconych odczuwaniu osamotnienia warto skorzystać ze spostrzeżeń M. Szyszkowskiej (1988, s. 40). Zdaniem tej autorki niewystarczająca ilość rozpraw dotyczących takich zagadnień, jak osamotnienie, cierpienie czy sens życia została spowodowana tym, że tego typu zagadnienia były uznawane za „nienaukowe”. Według niej silne w Polsce tradycje filozofii pozytywistycznej sprowadziły sygnalizowane problemy na margines,

¹⁹¹ O występowaniu niedostatku opracowań na temat osamotnienia przekonałem się wiele lat temu osobiście, przygotowując dysertację doktorską zatytułowaną *Osamotnienie ludzi starych i czynniki je różnicujące* (1993). Zdaniem B. Synaka, promotora tej rozprawy, była ona pierwszą w Polsce pracą socjologiczną w całości poświęconą problematyce osamotnienia ludzi starych. Wcześniej podobna tematyka badawcza znalazła się na warsztacie innych polskich socjologów, takich jak J. Piotrowski, 1973, J. Staręga-Piasek, 1976, czy A. Kotlarska-Michalska, 1990, ale prezentacja wyników z ich badań nie przyjęła formy monografii opisujących ten fenomen.

czyniąc je wręcz wstydliwymi. Śledząc współczesne opracowania naukowe ukierunkowane na tego typu kwestie można jednak odnieść wrażenie, że wstyd ten zaczynamy w naszym kraju przełamywać, chociaż dzieje się to powoli¹⁹². W takiej sytuacji, posługując się przykładem osamotnienia, chcę zilustrować część istotnych problemów, na jakie natrafiają naukowcy i praktycy zajmujący się psychospołecznymi wymiarami ludzkiej egzystencji, wskazując zarazem propozycje możliwych do zastosowania rozwiązań. Przemyslenia te mogą okazać się użyteczne nie tylko w odniesieniu do analiz dokonywanych w ramach socjologii starości, gdyż – jak zauważył J. Rembowski (1992, s. 5) – istnieje co najmniej kilka dyscyplin naukowych, w których fenomen samotności, a używając proponowanego przeze mnie nazewnictwa – osamotnienia, jest badany i analizowany. Wśród takich dyscyplin autor ten – obok psychiatrii i socjologii – wymienił również psychologię¹⁹³. Moim zdaniem do nauk tych należałoby na gruncie polskim zaliczyć bez wątpienia pedagogikę, gdyż kwestie związane z osamotnieniem relatywnie często opisywane są właśnie w literaturze pedagogicznej – w odniesieniu do ludzi starych na przykład przez takich autorów jak D. Klus-Stańska (1987), B. Małecka (1990) czy E. Dubas (2000a, 2000b). Zapewne to specyfika poszczególnych dyscyplin naukowych, jak i stosowanych w ich ramach podejść spowodowała, że w pracach poświęconych osamotnieniu występuje wiele rozmaitego rodzaju rozbieżności. Odnoszą się one zarówno do definiowania samego pojęcia, jak i do możliwości oraz sposobów pomiaru kryjących się za nim odczuć. Rozpocznijmy zatem analizę zasygnalizowanych trudności od rozważenia kwestii terminologicznych.

3.3.1. Definicje samotności i osamotnienia

Aby zdefiniować termin *osamotnienie*, trzeba zastanowić się nad tym, czy posiada on swoje indywidualne, specyficzne cechy, czy jest terminem, którego możemy używać zamiennie chociażby z pojęciem *samotność* (jak to ma zazwyczaj miejsce w mowie potocznej), czy takimi określeniami, jak *izolacja* bądź *odosobnienie*. Aby rozstrzygnąć te kwestie, warto przeanalizować możliwie

¹⁹² Moją opinię o nadal występujących brakach na tym polu potwierdzają spostrzeżenia realizatorów I Ogólnopolskiej Konferencji Monoseologicznej zatytułowanej *Humanistyka wobec fenomenu samotności*, która odbyła się w Toruniu w 2005 roku. Za jeden z najważniejszych powodów jej zorganizowania uznali oni brak (lub – łagodniej to określając – niedostatek i słabe rozpowszechnienie) „odpowiednich opracowań naukowych, które wydatnie pomogłyby ów problem zrozumieć i mu zaradzić” (P. Domeracki, W. Tyburski, 2006, s. 10). Więcej na ten temat – *Zrozumieć samotność. Studium interdyscyplinarne*, 2006, P. Domeracki, W. Tyburski (red.).

¹⁹³ E. Dubas (2000a) w swojej bardzo obszernej pracy zatytułowanej *Edukacja dorosłych w sytuacji samotności i osamotnienia* dokonała zestawienia wybranego dorobku różnych dziedzin wiedzy w prezentowanym zakresie, a mianowicie filozofii, teologii, psychologii, socjologii, gerontologii i nauk o wychowaniu.

dużo definicji samotności i osamotnienia, i to z rozmaitych źródeł, w celu dostrzeżenia występujących pomiędzy nimi podobieństw i różnic.

Na początek przyjrzyjmy się zatem definicjom **samotności**. Jak można było domyślać się, termin *samotność* jest pojęciem wieloznacznym, które moim zdaniem daje się jednak przypisać do trzech umownych kategorii, w których występuje jako:

1. Obiektywny stan (sytuacja) fizyczny, pod którym kryć się może:
 - 1) życie w pojedynkę – w jednoosobowym gospodarstwie domowym (J. Staręga-Piasek, 1976, s. 140),
 - 2) obiektywna, fizyczna (cywilna) sytuacja bycia, życia samemu (np. poprzez samotne zamieszkiwanie), które może, lecz nie musi, wyzwać odczucie osamotnienia (E. Dubas, 2000a, s. 129),
 - 3) życie bez współmałżonka (ki) (L. Frąckiewicz, 1985, s. 131; S. Klonowicz, 1979, s. 207),
 - 4) życie bez rodziny (B. Puchalska, 1986, s. 94),
 - 5) brak kontaktów z rodziną oraz innymi osobami (J. Piotrowski, 1973, s. 226),
 - 6) zarówno samotne zamieszkiwanie, jak i brak kontaktów z krewnymi, znajomymi, przyjaciółmi (Z. Czechowicz, K. Osada, E. Szaniawska-Bigosińska, 1986, s. 162),
 - 7) pozostawanie przez długi czas w pojedynkę, brak fizycznej możliwości kontaktu z innymi osobami (P. Szukalski, 2005, s. 218),
 - 8) każda z czterech postaci samotności: rodzinna, mieszkaniowa, towarzyska, cywilna (B. Bień, W. Pędich, 1986, s. 48).
2. Stan (sytuacja) psychologiczno-filozoficzno-społeczny wyrażony przez:
 - 1) subiektywny stan psychiczny, niezależny od liczby kontaktów społecznych, którego stopień zależy od oczekowań, jakie się ma w stosunku do innych, a który może być także konsekwencją monotoności i nudy – w odróżnieniu do izolacji oznaczającej obiektywny brak kontaktów społecznych (M. Susułowska, 1986, s. 79),
 - 2) wyłączne obcowanie z samym sobą, koncentracja uwagi na sprawach swojego wewnętrznego świata (J. Szczepański, 1978, s. 20),
 - 3) stan, w którym człowiek prowadzi najgłębszą refleksję nad życiem, który jest poszukiwaniem sensu własnego życia i świata, sensu swojego działania i wytyczaniem nowych celów. Jest to koncentracja nie na sobie – jak w przypadku osamotnienia – lecz koncentracja wsobna, koncentracja nieobezwładniająca transcendencji własnego „ja”, lecz przeciwnie, pogłębiająca kontakt z drugim człowiekiem, ze światem zewnętrznym, a przede wszystkim z sobą samym (L. Dyczewski, 1986, s. 73-74),
 - 4) stan, w którym jestem bezradny, nie mogę czynnie zmierzyć się ze światem – rzeczami, ludźmi, to znaczy, że świat może mnie zaatakować, podczas gdy ja nie mogę się bronić (E. Fromm, 1971, s. 21),

- 5) stan wyrażający się zaburzonym systemem wartości i utratą sensu życia (E. Trafiałek, 2003, s. 202). Autorka tak sprecyzowaną samotność określa mianem samotności moralnej.
3. Sytuacja dwchotomiczna (stan dychotomiczny), w której samotność bywa utożsamiana z osamotnieniem:
- 1) sytuacja, która jest nie tylko formalnym wymiarem bytowania ludzi (mieszkanie w pojedynkę), ale także formą ich psychicznej i społecznej egzystencji (T. Pilch, 1986, s. 151-158),
 - 2) stan zamiennie stosowany z terminem osamotnienie, pojmowany jednakże jako poczucie osamotnienia, czyli stan psychiczny charakteryzujący się bolesną dolegliwością braku więzi i stałego kontaktu z osobą dla dziecka znaczącą (M. Łopatkowa, 1989, s. 3-4); Biorąc za punkt wyjścia definicje J. Szczepańskiego (1978, s. 21-22), autorka precyzyjnie wyjaśnia, dlaczego w odniesieniu do dzieci zastosowanie takiego zespolonego terminu, jak „samotność-osamotnienie” jest wskazane, mimo że w odniesieniu do ludzi dorosłych – nieuzasadnione,
 - 3) stan fizyczny wynikający z braku więzi społecznych, braku integracji z grupą, źle pełnionych ról społecznych, a zatem będący konsekwencją życia nie w społeczeństwie, ale obok niego, poza nim (E. Trafiałek, 2003, s. 201). Autorka tak sprecyzowaną samotność określa mianem samotności społecznej,
 - 4) wybrany, chciany i akceptowany marsz przez życie bez wiązania się z podstawowymi i charakterystycznymi wspólnotami osób, takimi jak małżeństwo i rodzina lub wspólnoty ideowe. Odnosi się on do dwóch możliwości: drogi pustelniczej kapłańskiej w celibacie i drogi pustelniczej ludzi świeckich (K. Osińska, 1988, s. 30, 34, 100).

Jak zatem widzimy, samotność ma rzeczywiście wiele znaczeń, w różnym stopniu splatających się (a nieraz pokrywających się, co okaże się poniżej) z pojęciem najbardziej nas interesującym, czyli osamotnieniem.

Osamotnienie również nie jest terminem jednoznacznym, i to zarówno w języku potocznym, jak i specjalistycznym. Przyglądając się bliżej treściom proponowanym przez różnych autorów, można je wszystkie zakwalifikować do bardzo szerokiej psychologiczno-filozoficznej kategorii, w której **osamotnienie** oznacza:

1. przykre lub bolesne uczucie spowodowane brakiem towarzystwa (B. Power, 1980, s. 112),
2. przykre uczucie braku lub utraty towarzystwa (P. Townsend, J. Tunstall, 1973, za: C. Wenger, 1983, s. 149),
3. tęsknotę za tym, by być z innymi i być kochanym (C. E. Moustakas, 1961, za: C. Wenger, 1983, s. 147),
4. negatywnie odczuwany przez jednostkę stan psychiczny, wynikający z braku bliskich więzi osobowych z innymi ludźmi, braku zrozumienia

- i porozumienia, braku wspólnoty celów i poczucia wspólnoty życia (E. Dubas, 2000a, s. 130),
5. życie poza zespołem ludzi, poza ich sprawami, poza środowiskiem (J. Staręga-Piasek, 1976, s. 140),
 6. psychiczny aspekt samotności lub poczucie niemożności bycia zrozumianym przez innych, wyobcowanie od nich pomimo istnienia fizycznych kontaktów z innymi, definicja ta bazuje zatem na analizie natężenia i – przede wszystkim – jakości relacji z innymi (P. Szukalski, 2005, s. 218),
 7. stan zawierający poczucie utraty i braku ważnych osób, sytuacji itp. (J. Piotrowski, 1973, s. 226),
 8. stan emocjonalny, w którym jednostka jest świadoma uczucia odsunięcia od innych oraz uczucia nieuchwytnej potrzeby działania dla innych (P. Leidermann, 1980, s. 387, za: J. Rembowski, 1989, s. 4),
 9. stan społeczny będący przeżyciem przykrym, utraty istotnej wartości lub osoby, w starszym wieku zwłaszcza współmałżonka, także uczucie opuszczenia (J. Piotrowski, 1986b, s. 182),
 10. stan spowodowany nie przez bycie samemu, lecz przez bycie bez pewnego – określonego potrzebami – związku lub związków (R. Weiss, 1973, s. 17),
 11. ostre poczucie strachu, któremu towarzyszy świadomość, że równowaga pomiędzy pragnieniami i ich zaspokojeniem nigdy nie zostanie przywrócona (H. Hazan, 1980, za: C. Wenger, 1983, s. 147),
 12. brak kontaktu z innymi ludźmi oraz z samym sobą (J. Szczepański, 1978, s. 20),
 13. utrata stosunku do swojego świata wewnętrznego (J. Szczepański, 1988, s. 122),
 14. wewnętrzne odczucie osoby, kiedy określa poziom swoich przeżyć lub sposobów oddziaływania jako nieodpowiedni; zależy ono od społecznych oczekiwań dotyczących udziału w istotnych wzajemnych kontaktach z osobami będącymi nie bez znaczenia (H. Znaniecka-Lopata, 1969, s. 250),
 15. niemożność transcendencji własnego „ja”, niedorozwój osobowości sprawiający, że człowiek przestrzeń swoich myśli, przeżyć, pragnień i dążeń zawęży do siebie i wówczas z dawcy oraz twórcy, co jest jego powołaniem, staje się biorcą. Nie uczestnicząc zaś w tworzeniu, nie przeżywając radości twórcy, ma poczucie bezużyteczności i niepotrzebności, przeżywa tak zwaną przegraną życia i w konsekwencji jest nieszczęśliwy (L. Dyczewski, 1986, s. 73),
 16. odcięcie, niemożność wykorzystania swoich ludzkich możliwości (E. Fromm, 1971, s. 21).

Jak wynika z powyższego zestawienia, sposobów pojęciowego ujmowania osamotnienia jest wiele, a istniejące zróżnicowania terminologiczne nie ułatwiają znalezienia jednej, uniwersalnej definicji, przysparzają też problemów

operacjonalizacyjnych. W takiej sytuacji – jak zauważa C. Wenger (1983, s. 147-149) – część badaczy wręcz unika rozstrzygnięcia kwestii definicyjnych, ograniczając się jedynie do rozróżniania typów osamotnienia, takich jak osamotnienie sytuacyjne, przypadkowe czy wrodzone, charakterologiczne¹⁹⁴.

3.3.2. Operacjonalizacja pojęć *samotność* i *osamotnienie*

Po zaprezentowaniu różnorodnych definicji odnoszących się zarówno do samotności, jak i osamotnienia, spróbujmy poradzić sobie z ich terminologiczną wieloznacznością i dojść do jakiejś bardziej generalnej konkluzji. Za taką może chyba posłużyć spostrzeżenie, że pomimo odmienności występujących w prezentowanych ujęciach, większość autorów wyraźnie jednak odróżnia samotność od osamotnienia¹⁹⁵. W przypadku definiowania samotności wskazują oni zazwyczaj na to, że jest ona czymś obiektywnym – fizycznym, w przeciwieństwie do osamotnienia, uznawanego za stan subiektywny – psychiczny. Mimo zaistnienia takich tendencji, treści kryjące się pod tymi samymi określeniami – jak już zaznaczyłem – nie są jednak u cytowanych autorów tożsame, a czasami wręcz mają znaczenie odwrotne¹⁹⁶.

Jako badacz zagadnień związanych z osamotnieniem chciałbym włączyć się w tę terminologiczną dyskusję i przedstawić pewne rozwiązania w tym względzie. Przedstawione propozycje mają charakter bardziej uniwersalny i wy-

¹⁹⁴ Więcej: P. Czekanowski, 1990, *Pojęcia i wskaźniki dotyczące osamotnienia osób w starszym wieku*, [w:] *Spoleczne aspekty starzenia się i starości*, J. Staręga-Piasek i B. Synak (red.), s. 63-65.

¹⁹⁵ Różne są jednak zdania odnoszące się do tego, które z tych pojęć trudniej zdefiniować. Na przykład w opinii E. Dubas (2000a, s. 115-116) pojęcie osamotnienia „nie sprawia badaczom zbyt wielu problemów definicyjnych”, gdyż zazwyczaj oznacza negatywnie przeżywaną samotność, z kolei „samotność jawi się jako niezwykle złożony fenomen ludzkiej egzystencji”. Natomiast zdaniem E. Trafiałek (2003, s. 201) samotność psychiczna (równoznaczna według autorki z osamotnieniem) „w przeciwieństwie do samotności fizycznej, jest trudna do zdiagnozowania, a tym samym ograniczająca wszelkie działania o charakterze interwencyjnym, kompensacyjnym i profilaktycznym”.

¹⁹⁶ Za potwierdzenie występowania trudności w definiowaniu obu pojęć mogą posłużyć moje doświadczenia wyniesione z prowadzonych przez wiele lat dla studentów socjologii Uniwersytetu Gdańskiego semestralnych zajęć fakultatywnych zatytułowanych „Samotność i osamotnienie we współczesnym społeczeństwie”. Dla części przyszłych socjologów oba terminy miały znaczenie wyraźnie odmienne. U pozostałych z nich można było jednak zauważyć pewną tendencję do różnicowania treści kryjących się za oboma pojęciami, ale głównie (lub jedynie) poprzez stopień ich nasilenia lub czas trwania. W takich sytuacjach osamotnienie traktowane było jako subiektywne, przykre odczucie, ale o mniejszym nasileniu (lub o charakterze krótkotrwałym), podczas gdy samotność widziana była jako stan bardziej uciążliwy lub po prostu długotrwały, permanentny. Odniesienie do przestrzeni czasowej, czyli czasu trwania osamotnienia, wystąpiło również u części respondentów w badaniach E. Dubas (2000a, s. 199), przy czym 8-krotnie przeważało określanie osamotnienia jako stanu krótkotrwałego, a nie długotrwałego.

kraczącą poza badania ludzi starych, mimo że dobrze wpisują się w optykę socjologii starości. Chcąc odróżnić samotność od osamotnienia, proponuję zatem przyjąć poniższą klasyfikację. Stanowi ona moją próbę wytyczenia w miarę jednoznacznych granic pomiędzy treściami zawartymi w obydwu ha-słach, gdzie:

Samotność oznacza obiektywny, fizyczny stan jednostki, wskazujący na bycie (przebywanie) samemu ze względu na brak bezpośrednich kontaktów z innymi osobami (rodziną, przyjaciółmi, sąsiadami, znajomymi, itd.). Samotność w takim ujęciu winna być postrzegana jako sytuacja neutralna emocjonalnie, która odzwierciedla jedynie wymierne fakty pozostawania człowieka w pojedynkę.

Osamotnienie wyraża zaś subiektywne i przykre, psychiczne odczucia człowieka, związane z utratą¹⁹⁷ bądź brakiem istotnej osoby lub/i rzeczy¹⁹⁸, sytuacji czy wartości, które uzależnione są ponadto od stopnia indywidualnych oczekiwań w stosunku do tych osób, rzeczy, sytuacji i wartości.

Dodam, że przy takim rozumieniu osamotnienia można je również określić mianem **samotności psychicznej** czy **samotności subiektywnej**, w odróżnieniu od samotności opisanej powyżej, czyli fizycznej, obiektywnej.

Proponując konkretne rozwiązania terminologiczne mam świadomość, że mogą one wzbudzać rozmaite wątpliwości, od których sam nie jestem do końca wolny. Jeżeli chodzi o wizję samotności, to nie ukrywam, że zwłaszcza w dzisiejszej, medialnej rzeczywistości coraz trudniejsze staje się sprecyzowanie tego, co kryje się za określeniem „brak bezpośrednich kontaktów”, zawartym w tej definicji. Jak wiadomo, współcześnie mamy do dyspozycji na przykład tak zwane komunikatory internetowe, umożliwiające niemal natychmiastowe i na dodatek „wizualne” nawiązywanie kontaktów pomiędzy ludźmi na odległość. Zastanawiam się zatem, czy w związku z zasygnalizowaną sytuacją nie będziemy zmuszeni w najbliższym czasie do zweryfikowania czy przewartościowania naszego spojrzenia na wspomnianą kategorię braku „bezpśrednich” kontaktów. Nasuwa się bowiem pytanie, czy nieistnienie takich kontaktów nadal będziemy traktować jako fakt przebywania bez innych ludzi, przyjmując za punkt wyjścia głównie (czy jedynie) kategorie odległości wymiernych, fizycznych od tych ludzi – a zatem bez uwzględnienia (czy z pominięciem) obcowania z nimi dokonywanego za pomocą mediów elektronicznych. Wydaje mi się, że pytając o to, jak często ktoś jest sam (a więc pytając o sedno samotności), trzeba będzie zacząć częściej uwzględniać wirtualną obecność innych osób, wynikającą z dynamicznego rozwoju interpersonalnej komunikacji z wykorzystaniem drogi elektronicznej, zwłaszcza przez Internet. Dylemat ten nie jest czymś zupełnie nowym, chociaż rzadko poddawany

¹⁹⁷ Chcę dopowiedzieć, że utrata w tym wypadku oznaczać może również na przykład zmniejszenie liczby kontaktów z innymi osobami lub pogorszenie ich jakości. Wystąpienie tego typu zmiany doprowadza do wywołania lub nasilenia stopnia odczuwanego osamotnienia, wcześniej bowiem ilość lub jakość posiadanych kontaktów była satysfakcjonująca.

¹⁹⁸ Do rzeczy w tym ujęciu zaliczam również stworzenia żywe, jak na przykład zwierzęta.

dyskusji. Przecież w okresie poprzedzającym spopularyzowanie Internetu mieliśmy do dyspozycji namiastkę obcowania z innymi osobami, chociaż bez możliwości ich oglądania, czyli kontakt telefoniczny.

Jeżeli chodzi z kolei o propozycję zdefiniowania osamotnienia w powyższy sposób, to przedstawione przeze mnie sformułowanie zawiera w sobie najistotniejsze cechy charakterystyczne dla osamotnienia. Jak okazało się bowiem, żadna z przywołanych przeze mnie definicji nie obejmowała swoim zakresem wystarczająco dużej liczby sytuacji, które mogą kryć się za definiowanym określeniem. W efekcie przedstawiona koncepcja osamotnienia stanowi kategorię pojemną, stwarzającą możliwość objęcia nią odczuć bardzo złożonych i różnorodnych, a zarazem dość precyzyjnie opisującą rodzaj i przyczyny stanów, które można do niej zakwalifikować.

W języku polskim spotykamy też inne określenia, które mogą być kojarzone z samotnością i osamotnieniem. Wspierając się *Słownikiem języka polskiego* wydanym w trzech tomach pod redakcją naukową M. Szymczaka, zaliczyłbym do nich:

- **zamieszkiwanie samodzielne, samemu, w pojedynkę, w pustelni, (ewentualnie prowadzenie jednoosobowego gospodarstwa domowego)**. Określenia te są zazwyczaj jednoznaczne w odbiorze, chociaż przyczyny, które doprowadzają do sytuacji zamieszkiwania bez innych ludzi, mogą być różne, czyli pożądane bądź niepożądane;

- **izolację**, którą odnoszę do ludzi opuszczonych przez rodzinę i przyjaciół, odrzuconych bądź oddzielonych od środowiska, w którym żyli. Tacy ludzie mają obiektywne trudności w ponownym nawiązaniu kontaktów z otoczeniem. Byłaby to zatem – korzystając z tytułu jednej z książek¹⁹⁹ – samotność niechciana;

- **odosobnienie**, które traktuję jako odseparowanie się, odizolowanie się od otoczenia. Jest to więc stan w części zbliżony do izolacji, ale wynikający z własnego wyboru jednostki. Pojęcie to skojarzyć można z życiem pustelnicznym (samotniczym) czyli – inaczej – z samotnością chcianą.

Przy zaproponowanym przeze mnie wyżej ujęciu samotności i osamotnienia zauważmy, że zamieszkiwanie samodzielne byłoby bliższe wizji samotności, a izolacja – osamotnienia. Jak zatem w sytuacji występowania takiej mnogości pojęciowej badać osamotnienie? O zagadnieniach tych szczegółowo traktuje poniższy podrozdział.

¹⁹⁹ *Samotność chciana i niechciana*, 2002.

3.3.3. Sposoby pomiaru osamotnienia – ich zalety i ograniczenia

Badanie osamotnienia nie jest zadaniem prostym, ale fakt, że nie istnieje powszechnie przyjęta definicja tego zjawiska, nie powinien stanowić wystarczającej przeszkody²⁰⁰, która podważałaby sensowność jego empirycznego rozpoznawania. Proponuję zatem, aby omawianą różnorodność pojęciową potraktować głównie jako odzwierciedlenie faktu występowania ograniczeń językowych przy podejmowaniu prób jednoznacznego opisywania subiektywnych odczuć człowieka. Niektórzy autorzy zajmujący się tą problematyką uważają nawet, że osamotnienie jest zjawiskiem najbardziej uniwersalnym, a jednocześnie najbardziej niezrozumianym w całym doświadczeniu człowieka (I. J. Tanner, 1973, s. XI).

Co zatem zrobić, aby dotrzeć do sedna osamotnienia i dzięki temu lepiej je zrozumieć? Ponieważ osamotnienie opiera się bezpośredniej obserwacji, zazwyczaj badamy jego istotę, intensywność i dynamikę za pomocą różnych form wywiadu, na przykład wywiadu kwestionariuszowego czy narracyjnego. W rozpoznaniach tego typu można też skorzystać z dyskusji grupowej, analizy przypadków czy elementów metody biograficznej. W zasadzie, niezależnie od przyjętej metody, rozpoznawanie osamotnienia – nieco uogólniając i upraszczając sprawę – dokonywane jest na dwa sposoby. W pierwszym z nich pytamy badanych o interesujące nas odczucia **wprost**, używając sformułowania „osamotnienie” bezpośrednio, bez wyjaśniania jednakże, co się za nim kryje. W drugiej sytuacji rozpoznajemy osamotnienie niejako **pośrednio**, czyli poprzez pytanie o zjawiska będące w naszym przekonaniu li tylko jego przejawami czy cechami²⁰¹. W tym drugim przypadku, jeżeli założymy na przykład, że brak bliskiego przyjaciela wywołuje osamotnienie, to pytamy badanego o to, czy takowego przyjaciela posiada. Oczywiście obie wymienione formy rozpoznawania osamotnienia, czyli wprost i pośrednio, możemy zastosować w tym samym, jednym badaniu. Ponieważ jednak zarówno pierwsze, jak i drugie podejście ma swoje zalety i ograniczenia, przyjrzymy się im pokrótce.

²⁰⁰ Ta przeszkoda jednak pojawia się. Dla stosunkowo dużej części studentów socjologii uczestniczących we wspomnianych wcześniej zajęciach fakultatywnych zatytułowanych „Samotność i osamotnienie we współczesnym społeczeństwie”, konieczność poszukiwania metod i narzędzi umożliwiających badanie osamotnienia stanowiła wysiłek, który zazwyczaj podejmowali bardzo niechętnie. Przyczyn takiego zachowania mogło być wiele, począwszy od zbyt dużego wyzwania intelektualnego, a kończąc na przysłowiowym lenistwie osób edukowanych. Niestety, ciekawość badawcza pożądana u przyszłych socjologów zazwyczaj nie stanowiła w tym przypadku wystarczającej motywacji do zagłębienia się w tego typu kwestie metodyczne i poszukiwania pomiaru osamotnienia do zastosowania rozwiązań.

²⁰¹ Więcej na temat możliwości pomiaru osamotnienia – zob. na przykład P. Czekański, 1990, *Pojęcia...*, op. cit., s. 66-72 czy J. Rembowski, 1992, *Samotność*, op. cit., s. 62-73.

Aby przybliżyć wykorzystywanie pytań o osamotnienie zadawanych **wprost**, wyjdźmy od przedstawienia niezaprzeczalnych zalet takiego podejścia. Za główną z nich uznawana jest ta, która powoduje, że takie podejście jest czytelne dla badanego, gdyż każdy respondent odpowiadając na pytania mówi o odczuciach odnoszących się do „swojego” osamotnienia, a nie do takiego, jakim widzi je badacz. Skoro uzasadniłem wcześniej, że osamotnienie jest odczuciem subiektywnym, głęboko osobistym, to jego definicja przedstawiona przez badacza osobie badanej mogłaby być dla niej niewystarczająco jasna bądź taka, z którą swojego postrzegania osamotnienia badany nie byłby w stanie identyfikować. Mimo że przy wykorzystywaniu takiej formy badania, czyli bez prezentowania respondentowi definicji osamotnienia, autor badania może narazić się na zarzut braku precyzji czy jednoznaczności w dochodzeniu do sedna rozpoznawanego zagadnienia (wszak posługując się terminem „osamotnienie”, nie precyzuje zarazem, co się za nim kryje), to jednak omawiana propozycja znajduje głębokie uzasadnienie. Odnajdujemy je na przykład w przemysłeniach P. Zimbardo (2002, s. 45), który zwraca uwagę na pojawiającą się wśród badaczy trudność w tym, „jak przetłumaczyć pojęcia, które mają określony sens dla nich, na pojęcia mające powszechnie przyjęte znaczenie dla każdego, kto je stosuje”. Sygnalizowany problem nie dotyczy wyłącznie badania osamotnienia, ale występuje chyba w całej nauce. Czy w takim razie cały wysiłek podjęty wcześniej w celu zdefiniowania poszczególnych pojęć staje się bezużyteczny i idzie na marne? Oczywiście, że nie. W omawianym przypadku definicja osamotnienia skonstruowana przez badacza staje się definicją operacyjną. Mimo że takiej definicji nie prezentujemy naszym respondentom, to stanowi ona doskonały punkt wyjścia do dalszych rozważań, a jej trafność możemy przecież zweryfikować poprzez zadanie odpowiednich pytań.

Wybierając omawiany sposób bezpośredniego rozpoznawania osamotnienia możemy dodatkowo wesprzeć się istotnym spostrzeżeniem znanej walijskiej badaczki tej problematyki, a mianowicie C. Wenger (1983, s. 149), która zauważa, że wielu autorów piszących o osamotnieniu będącym udziałem ludzi zaawansowanych wiekiem w ogóle go nie definiuje. Jego znaczenie przyjmowane jest za rzecz oczywistą, będącą częścią zdroworozsądkowej wiedzy społecznej i sprawą autodefinicji badanego. Jak badaczka ta zaznacza dalej, w kwestii tej autorzy ci wydają się zgadzać z J. Tunstallem (1966), który stwierdza: „w praktyce powinniśmy przyjmować, że starsza osoba jest osamotniona tylko w przypadku, gdy mówi, że jest osamotniona i w żadnym innym”. Wspomniany autor, chociaż podziela pewne wątpliwości związane z tego typu podejściem (które są i moim udziałem), sugeruje zarazem, że ta koncepcja badania osamotnienia ma przewagę nad innymi rozwiązaniami. Jest ona bowiem – co już podkreślono wcześniej – zrozumiała dla badanego, któremu dzięki temu możemy zadawać kolejne pytania dotyczące jego stanu. Te dalsze pytania mogą dotyczyć chociażby szeroko rozumianych wymiarów czasowych związanych z odczuwaniem osamotnienia. Korzystając z takiego podejścia zy-

skujemy na przykład sposobność rozpoznania poziomu czy częstotliwości odczuwanego osamotnienia z uwzględnieniem całego życia osoby badanej. Aby tego dokonać, należałoby zatem zadać nie tylko pytania dotyczące aktualnych, bieżących odczuć respondenta, ale dowiedzieć się o osamotnienie odczuwane przez niego w przeszłości oraz o to, jak widzi swoje perspektywy związane z tym stanem na przyszłość. Dodatkowo warto zorientować się, jak w ocenie ankietowanych stopień ich osamotnienia widzą inne osoby, poznając w ten sposób odczucia, które określiłbym mianem osamotnienia „odzwierciedlonego”. Istotne wydaje się również znalezienie odpowiedzi na pytanie o to, jak na tle rówieśników respondent plasuje swój własny poziom osamotnienia²⁰². Gdyby z kolei interesowało nas poszukiwanie możliwości udzielania wsparcia dla osób starszych borykających się z osamotnieniem, wskazane byłoby zadanie pytań dotyczących sposobów radzenia sobie z tym stanem. W takim przypadku pytalibyśmy o to, co respondenci sami robią, aby pozbyć się tego uczucia i czego oczekiwaliby w tym względzie od innych ludzi.

Prezentując zalety zapytywania o osamotnienie „wprost” chcę mocno podkreślić, że takie właśnie podejście stosowane jest w dużej liczbie badań, stąd istnieje możliwość dokonywania stosunkowo licznych porównań na podstawie uzyskanych w nich wyników.

Przy omawianiu sposobów badania osamotnienia, w którym używamy terminu *osamotnienie* dosłownie, nie powinniśmy jednak pomijać faktu, że poza opisanymi zaletami taki właśnie sposób rozpoznawania tego zjawiska ma swoje ograniczenia. Za podstawowe z nich uznaje się to, które wiąże się z faktem, że w badaniach posługujemy się pojęciem niejednoznacznym w odbiorze, bo przecież do takich pojęć – co sygnalizowałem powyżej – należy osamotnienie. Czy z tym ograniczeniem możemy sobie w jakiś sposób poradzić i liczyć na to, że nie będziemy mieli jednak większych problemów związanych z odmiennym pojmowaniem przez poszczególnych badanych używanego przez nas konkretnego pojęcia? Jestem zdania, że zakres tego ograniczenia w dużym stopniu możemy zminimalizować. W moim przekonaniu przemawiają za tym co najmniej dwie przesłanki. Pierwsza ma związek z językiem potocznym, wykorzystywanym w naszych codziennych kontaktach. Jak okazuje się, język, który można uważać za swego rodzaju zbiorową mądrość, określa osamotnienie w przeważającej części negatywnie²⁰³. Drugą z przesłanek odnoszącą do roli badaczy i ich umiejętności w tworzeniu narzędzi badawczych służących do rozpoznawania osamotnienia. Chodzi tu zwłaszcza o konstrukcję, liczą-

²⁰² Propozycje konkretnych pytań odnoszących się do opisywanych obecnie wymiarów osamotnienia można odnaleźć na przykład w NYU Loneliness Scale (*Skali Osamotnienia NYU*), opisaną przez C. Rubenstein i P. Shavera (1982, s. 211).

²⁰³ Więcej na temat postrzegania samotności w języku polskim: J. Rurawski, 1988, *Presja społeczna a samotność*, [w:] *Samotność i osamotnienie*, M. Szyszkowska (red.), s. 19-20. Co prawda autor swoje spostrzeżenia w tej pracy odnosi literalnie do samotności, ale jestem przekonany, że jego uwagi można zastosować również do osamotnienia, gdyż autor ten analizuje samotność w szerokim rozumieniu tego słowa, a więc i w wymiarze odczuć subiektywnych i przykrych.

bę i kolejność zastosowanych pytań. Przykładowo – samo sformułowanie pytania w rodzaju: „Jak często czuje się P. osamotniony/osamotniona?”, wskazuje, że pytamy tu o jakieś odczucia. W tym przypadku respondenci prawdopodobnie skojarzą osamotnienie z emocjonalnym wymiarem swojej egzystencji, a więc z czymś subiektywnym, psychicznym. Z kolei jeżeli zainteresuje nas kwestia fizycznej samotności, to zadamy na przykład pytanie o to, jak często badany przebywa sam w domu. Ażeby uzyskać jednak zwiększoną pewność, że respondenci prawidłowo odczytują nasze zamiary badawcze odnośnie do subiektywnych odczuć i obiektywnych sytuacji, należałoby poza pytaniem (pytaniami) o osamotnienie i częstość bywania samemu zadać jeszcze kolejne pytania. Za ich pomocą powinniśmy rozpoznać chociażby to, czy respondent zamieszkuje sam, czy z kimś. Dzięki postawieniu takich pytań będziemy w stanie zauważyć, czy i na ile różnią się od siebie wartości liczbowe uzyskane w odpowiedzi na pytania o kwestie, które na pierwszy rzut oka mogą niektórym osobom wydawać się bliskoznaczne. Jak jednak z dużym prawdopodobieństwem okaże się, wartości te będą mocno zróżnicowane²⁰⁴, co pozwala domniemywać, że treści kryjące się za wszystkimi trzema określeniami (osamotnienie, częste przebywanie samemu, nazywane przeze mnie samotnością oraz zamieszkiwanie w pojedynkę) są przez zaawansowanych wiekiem badanych rozróżniane²⁰⁵. Wyciągając takie wnioski mam jednakże pełną świadomość, że bez prowadzenia pogłębionych badań na ten temat trudno jednoznacznie określić, do jakiego stopnia to rozróżnianie występuje. Tę lukę w naszej wiedzy warto zatem uzupełnić.

Przy wykorzystywaniu podejścia, w którym osamotnienie nazywamy „poimieniu”, możemy również natrafić na jeszcze jedno ograniczenie, inne niż tylko to związane z opisaną wyżej kwestią niejednoznaczności terminu *osamotnienie*. Występowanie tego ograniczenia podnoszone jest zwłaszcza w literatu-

²⁰⁴ Konkretne wyniki z przeprowadzonych przeze mnie badań w tym zakresie zaprezentuję w podrozdziale 5.6 zatytułowanym *Czynniki różnicujące osamotnienie ludzi starych*.

²⁰⁵ Zob. na przykład E. Dubas (2000a, s. 201). Opierając się na swoich badaniach autorka ta zestawiała wykreowane przez respondentów definicje samotności i osamotnienia i stwierdziła, że „w wypowiedziach respondentów [...] ujawniła się dominacja wyjaśnienia samotności jako fizycznego stanu «bycia samemu», osamotnienie zaś częściej wiąże się z odczuciami negatywnymi, wynikającymi z braku bliskich osób, byciem odrzucanym, lub odrzucającym innych. Tym samym, potoczna świadomość obu pojęć potwierdza najczęstsze ustalenia teoretyków”. Powyższy wniosek E. Dubas o często występującej zgodnej wizji badanych i badaczy w odniesieniu do samotności i osamotnienia znajduje również odzwierciedlenie w szczegółowym badaniu przeprowadzonym przez autora tego tekstu w 1989 roku na próbie 400 osób starych (65+). W opisywanym przypadku ta zgodność odnosiła się jedynie do sposobu opisywania osamotnienia, gdyż treści kryjące się za określeniem *samotność* nie były przeze mnie rozpoznawane w szczegółach (więcej na ten temat – zob. P. Czekanowski, 1993, *Osamotnienie...*, *op. cit.*, s. 211-213). Badanie to stanowiło część tematu badawczego zatytułowanego „Ludzie starzy jako grupa zależna”, który był realizowany pod kierunkiem B. Synaka przez Zakład Socjologii Ogólnej Instytutu Filozofii i Socjologii Uniwersytetu Gdańskiego (CPBP - 08.03. - II.10).

rze zagranicznej i ma związek ze szczerością w udzielaniu odpowiedzi na zadawane pytania. Zjawisko to sygnalizuje na przykład C. Wenger (1983, s. 156). Autorka ta wskazuje, że w wielu sytuacjach, w których osamotnienie jest odbierane jako rzecz naturalna i możliwa do zaakceptowania, czyli wśród osób mieszkających w pojedynkę i owdowiałych, respondenci przyznają się do jego odczuwania bez zahamowań. Istnieją jednak i inne sytuacje, w których pojawia się niejako potrzeba „tłumaczenia się” z tego stanu. Mają one miejsce wśród emigrantów, osób stanu wolnego, małżonków i tych, którzy nie mieszkają sami, i w takich przypadkach osamotnienie jest ukrywane, bądź – być może – w ogóle nierozpoznawalne. J. Mc Graw (1991, s. 157-158) upatruje przyczyny „wypierania się” czy ukrywania odczuć związanych z osamotnieniem w tym, że osoba osamotniona jest nielubiana, uważana za przegraną, za odludka, a przede wszystkim za nieudacznika. Cytując D. Riesmana (1971), J. Mc Graw wskazuje, że z takimi sytuacjami mamy do czynienia w Stanach Zjednoczonych, gdzie osamotnienie uważa się za „nieamerykańskie”. Na wagę tego zagadnienia zwraca również uwagę C. R. Victor ze współpracownikami (2004, s. 110)²⁰⁶. Autorzy ci zaznaczają, że część ludzi starych odczuwających osamotnienie nie ujawnia w trakcie wywiadu tego, że dotyka ich taki problem. Taka nieszczerłość respondentów wynika z obawy przed tym, aby nie zostali oni odebrani jako jednostki nikomu już niepotrzebne. Trudno określić, na ile w Polsce sygnalizowana niechęć do ujawniania swojego osamotnienia rzutuje na rzetelność wyników badań. Nie wydaje mi się jednak, aby brak otwartości (czy szczerości) w tym względzie w jakimś istotnym stopniu zaniżał skalę osamotnienia odczuwanego przez starych Polaków.

Po przybliżeniu problematyki związanej z badaniami, w których pytamy o osamotnienie posługując się tym terminem bezpośrednio, chcę obecnie przybliżyć drugi sposób pomiaru osamotnienia, a mianowicie ten, który polega na badaniu osamotnienia w sposób **pośredni**. Dokonuje się tego zazwyczaj poprzez wykorzystywanie rozmaitych skal służących do pomiaru osamotnienia. To właśnie te skale mają ograniczać sygnalizowane wyżej nieprecyzyjności mogące się pojawić przy pytaniach o samoocenę osamotnienia nazywanego wprost. Jak zauważa C. Wenger (1983, s. 151-152), zazwyczaj w takich skalach pytania nie dotyczą już bezpośrednio osamotnienia, lecz stanów mogących je spowodować. Przewaga takiego opisowego podejścia nad pytaniami o osamotnienie zadawanymi wprost polegać ma na możliwości „zaszyfrowania” tego, co jest badane, aby w ten sposób zmniejszyć wpływ postaw „życzeniowych” na odpowiedzi respondentów (D. Russell, 1982, s. 85). Istnieje jednak druga strona tego medalu – niezbędnym warunkiem prawidłowego rozpoznawania osamotnienia jest w takim wypadku trafność skal. Kwestia ta jest kluczowa, gdyż w przypadku zjawisk nie poddających się bezpośredniej obserwacji, a takim jest przecież osamotnienie, należy odpowiedzieć sobie na pytanie: „czy fakty obserwowalne, wymienione w definicji pojęcia jako wskaźniki zjawiska okre-

²⁰⁶ Podaję za: P. Szukalski, 2005, *Poczucie samotności i osamotnienia wśród sędziwych seniorów a ich sytuacja rodzinna*, s. 218.

ślanego przez to pojęcie, rzeczywistoście świadczą o jego występowaniu” (R. Mayntz, K. Holm, P. Hübner, 1985, s. 29). Innymi słowy chodzi o to, czy osamotnienie charakteryzują w rzeczywistości cechy, które badacz uznał za jego wymiary (znamiona) i które uwzględnił w swojej skali, a więc czy trafnie wytypował przejawy osamotnienia. Wyszukiwanie takich zjawisk świadczących o osamotnieniu służy transpozycji określeń teoretycznych na język wskaźników empirycznych. Występująca w tego typu przypadkach spora możliwość „manewru” i zarazem pewna dowolność w określaniu cech osamotnienia ściąga za sobą dwie konsekwencje. Z jednej strony jest utrudnieniem, przyczyniającym się do zróżnicowania elementów wchodzących w zakres definicji osamotnienia, jak i sposobów jego pomiaru, ale z drugiej strony stymuluje poszukiwania badawcze mogące przybliżyć choćby tylko niektóre wymiary tego fenomenu. Warto ponadto jeszcze zauważyć, że w rozpoznaniach czynionych przy użyciu tego typu skal może wystąpić u respondentów konieczność wnioskowania na podstawie zadawanych pytań, czego tak naprawdę dotyczy badanie, co można również uznać za pewne ograniczenie w stosowaniu takich narzędzi pomiaru.

Przy prezentacji zagadnień związanych ze skalami służącymi do rozpoznawania osamotnienia należy zwrócić jeszcze uwagę na dwa koncepcyjnie różne podejścia związane z problemem mierzenia osamotnienia, które sygnalizuje D. Russell (1982, s. 81). Pierwsze z nich to podejście jednowymiarowe, w którym osamotnienie ujmowane jest jako pojedyncze lub jednolite zjawisko, zróżnicowane wszakże pod względem występującego natężenia. To ujęcie wskazuje na pojedynczy wspólny rdzeń charakteryzujący osamotnienie, nie uwzględnia jednak indywidualnych przyczyn je wywołujących. W przypadku tej koncepcji ogólna skala wykorzystywana do pomiaru powinna być „wrażliwa” na osamotnienie szerokiego kręgu jednostek, niezależnie od występujących różnic odnośnie do ich wieku, pochodzenia, niedostatków doświadczanych w ich życiu społecznym, itp.

Z kolei w podejściu wielowymiarowym osamotnienie traktowane jest jako zjawisko, które nie może być ujęte za pomocą pojedynczej, ogólnej miary. Podejście to zamiast skupiać się na ogólnych cechach stanowiących podstawy tego uczucia ma na celu rozróżnienie wielu rozmaitych, zarówno hipotetycznych typów osamotnienia, jak i istniejących wskaźników osamotnienia, chociaż brakuje zgody co do liczby takich typów czy wskaźników²⁰⁷. Przy ich ustalaniu istotne staje się na przykład pytanie o to, czy wiek jest czynnikiem różnicującym niejako „rodzaj” odczuwanego osamotnienia, czy też nie. Jeżeli założylibyśmy, że tak, to należałoby w skalach uwzględniać wskaźniki specyficzne na przykład dla poszczególnych faz życia człowieka. Wielu autorów opisujących zagadnienia związane z osamotnieniem nie akcentuje jednak zmien-

²⁰⁷ Na przykład w skali J. de Jong-Gierveld (1978) [za D. Russell, 1982, s. 89] założono, że istnieją cztery składniki osamotnienia oparte na: typach związków, które tracimy, mechanizmach przystosowania i obrony, perspektywach związanych z osamotnieniem oraz osobistych umiejętnościach wychodzenia z tego stanu.

ności tego stanu w zależności od wieku osoby, która go odczuwa – skupiają się oni jedynie na badaniu jego nasilenia i charakteru. Sytuacja ta po części wynika z faktu, że badania poświęcone osamotnieniu zazwyczaj skierowane są do każdej grupy wiekowej z osobna, a rzadko kiedy w celu dokonywania porównań pomiędzy tymi grupami.

Zdaniem D. Russella (1982, s. 89-90) trudno ocenić, którego rodzaju skale, to znaczy czy te jednowymiarowe, czy te wielowymiarowe, lepiej opisują osamotnienie. Rozwiązanie tego problemu wymaga dalszych, pogłębionych badań. Chociaż powyższe dwa ujęcia, czyli jedno- i wielowymiarowe, wydają się być sprzeczne, to jednak zarówno pierwsze, jak i drugie może okazać się pomocne w komplementarnym rozumieniu osamotnienia. Z jednej strony bowiem generalny, czy też ogólny zbiór ludzkich doświadczeń może stanowić podstawę osamotnienia, które – przynajmniej potencjalnie – odczuwamy wszyscy. Z drugiej strony zaś mogą ujawnić się różne części składowe czy wymiary osamotnienia. W tego typu sytuacji będą one odzwierciedlać różnorodne drogi dojścia do omawianego stanu lub różnice dotyczące tego, w jaki sposób nań reagujemy. To drugie podejście może być szczególnie użyteczne przy poszukiwaniu możliwości pomocy osobom cierpiącym z powodu samotności psychicznej. Uważam, że połączenie obu wyżej wymienionych ujęć stwarza szansę zbudowania wszechstronnejszej niż dotąd koncepcji osamotnienia.

Jak zasygnalizowałem na początku tego podrozdziału, przy niedostatku polskich opracowań odnoszących się do osamotnienia, jak również stosunkowo małej liczbie stworzonych w kraju skal i testów służących do rozpoznawania tego typu wewnętrznych odczuć człowieka, niejednokrotnie badacze sięgają do rozwiązań zagranicznych. Jest to zjawisko naturalne, które na dodatek otwiera możliwości dokonywania ciekawych porównań międzynarodowych. Należy jednak pamiętać o tym, że te opracowania i narzędzia powstawały zazwyczaj w odmiennych od naszych warunkach społeczno-kulturowych. W tego typu przypadkach sama poprawność i dokładność przekładu sformułowań zawartych na przykład w danym narzędziu badawczym nie zawsze okazuje się wystarczająca, aby takie narzędzie w pełni pasowało do polskich realiów. Wiele z tych narzędzi wymaga zatem nie tylko odpowiedniego sprawdzenia, ale czasami i dopracowania w wyniku przeprowadzenia – nazwijmy ją – kulturowej walidacji, która w moim odczuciu nie jest robiona wystarczająco często. Oczywiście rzeczą jest też to, że rezultaty wszystkich badań dotyczących osamotnienia zależą od sposobu, w jaki zostało ono zdefiniowane i zmierzone przez konkretnego badacza. Na taką sytuację wpływa między innymi subiektywizm w podejściu do badanego zagadnienia, zasięg posiadanych kontaktów, jak również – niekiedy – wymagania stawiane przez sponsora badań (C. Wenger, 1983, s. 160). Również E. Dubas (2000a, s. 218) – za T. Pilchem (1995, s. 15) – przypomina, że „badanie naukowe zawsze jest przeciwieństwem sztuki, a jego indywidualne piętno pochodzi również od osoby badacza, jego naukowego warsztatu, ale również i intuicji”. Tym bardziej zatem należałoby starać się w miarę konkretnie określać przedmiot dokonywanych poszukiwań, do-

skonalić metody badawcze i sprawiać, by diagnozowane zagadnienia były możliwie przejrzyste zarówno dla badaczy, jak i badanych. Takie postępowanie pozwoli ograniczyć niejasności i trudności występujące w badaniu tak subtelnej i złożonej materii, jaką jest osamotnienie oraz ułatwi dokonywanie pełniejszej analizy dostępnych wyników. Ponadto warto w publikacjach z tego zakresu wyjaśniać chociażby w podstawowym wymiarze, o jakich zjawiskach w naszych tekstach tak naprawdę piszemy, skoro używamy wciąż nie do końca jednoznacznych określeń, takich jak *samotność* i *osamotnienie*. Zasygnalizowane wyżej liczne problemy związane z badaniem osamotnienia wyraźnie wskazują na to, że celowe jest wyodrębnienie w ramach socjologii starości zarówno wymiaru teoretycznego, metodologicznego, jak i wymiaru badawczego, które w tym przypadku bardzo czytelnie dopełniają się. Umiejętnie wykorzystane informacje zwrotne z przeprowadzonych badań pozwolą na doskonalenie narzędzi badawczych wykorzystywanych w rozpoznawaniu od-czuć towarzyszących przecież nie tylko osobom zaawansowanym wiekiem.

3.3.4. Praktyczne zastosowanie wyników badań nad osamotnieniem

Kończąc rozważania związane z badaniami dotyczącymi osamotnienia chcę podnieść jeszcze jedną istotną kwestię. Jak okazuje się, w opinii niektórych badaczy, do których i ja się przyłączam, nie powinno poprzestawać się wyłącznie na rzetelnym badaniu tego fenomenu, ale w miarę możliwości wykorzystywać pozyskaną wiedzę w działaniach profilaktycznych lub na rzecz już osamotnionych ludzi. Na przykład szwedzki socjolog L. Andersson (1984, s. 295-296) – cytując spostrzeżenia R. Weissa (1982, s. 79) – proponuje, aby osoby prowadzące badania dotyczące osamotnienia dawały również propozycje zastosowania w praktyce wniosków z nich wynikających. Takie podejście spowoduje bowiem, że rozważania badaczy nie będą przybierały charakteru nadmiernie akademickiego. Co więcej, skoro osamotnienie jest stanem uciążliwym dla osób go doświadczających, to badacze winni czuć się – w jakimś sensie – odpowiedzialni za pomoc skierowaną do tych ludzi.

Zalecenie L. Anderssona, który sam podejmował próby „interwencyjnego” zadziałania na tym polu²⁰⁸, niestety rzadko kiedy znajdują odzwierciedlenie w codziennym życiu, głównie ze względu na zazwyczaj poznawczy charakter prowadzonych badań, jak i ich niewystarczającą ilość. Jako potwierdzenie moich spostrzeżeń mogę przywołać słowa D. Perlmana (2001, s. 4), który wy-

²⁰⁸ Zob. na przykład: L. Andersson, 1990, *Developing supportive social networks for people who live alone or are otherwise isolated. Scientific background document* (materiał powielony); L. Andersson, 1984, *Intervention against loneliness in a group of elderly women: A process evaluation*, s. 295-310 czy L. Andersson, 1985, *Intervention against loneliness in a group of elderly women: An impact process evaluation*, s. 355-364.

powiadał się w tej sprawie blisko 20 lat po zaprezentowaniu sugestii płynących ze strony R. Weissa i L. Anderssona. Badacz ten, pełniąc rolę zaproszonego dyskutanta na międzynarodowym sympozjum²⁰⁹ poświęconym zagadnieniom izolacji społecznej i osamotnienia występującego w różnych krajach, stwierdził: „Referaty przygotowane na to sympozjum pomijają w dużej mierze niektóre aspekty osamotnienia (m.in. interwencje kliniczne wspomagające ludzi w przezwyciężaniu osamotnienia), chociaż poszerzają naszą wiedzę w kilku klasycznych kwestiach odnoszących się do osamotnienia”. Sam jestem również przekonany, że część prowadzonych badań mogłaby posłużyć jako punkt wyjścia do dalszych działań, których efektem stawałyby się konkretne propozycje realnych rozwiązań. Przecież z niektórych diagnoz dowiadujemy się – jak to miało miejsce chociażby w przypadku przywołanego już wcześniej mojego badania z 1989 roku – na przykład tego, co ludzie starzy sami robią, aby pozbyć się uczucia osamotnienia. Pozyskana w ten sposób wiedza może stanowić odpowiedź, w jakim kierunku należałoby podejmować działania pomocowe dla osób osamotnionych²¹⁰. Warto więc podkreślić, że wreszcie i w Polsce pojawiła się ostatnio – chyba pierwsza w ogóle – sposobność bardziej systemowej pomocy ukierunkowanej na osamotnione, zaawansowane wiekiem osoby. Taką możliwość stworzyła kampania przeciw samotności i społecznej izolacji osób starszych, zatytułowana „Bądź blisko”²¹¹. Sygnalizowana kampania stanowiła istotny element projektu²¹² realizowanego przez Fundację „Ja Kobieta” i „Forum 50+”²¹³, które stanowią nieformalną płaszczyznę współpracy 25 organizacji pozarządowych działających z i na rzecz osób starszych. Celem projektu – jak wspomniano – było między innymi przeciwdziałanie samotności i osamotnieniu osób starszych w Polsce. Co ważne, w jego ramach przeprowadzono badania ludzi starych²¹⁴, które miały posłużyć kilku celom, takim jak

²⁰⁹ Sympozjum „Cross-national comparisons of social isolation and loneliness”, The 17th Congress of the International Association of Gerontology, Vancouver, Canada, July 1-6, 2001.

²¹⁰ Jako pewne źródła pomocy w radzeniu sobie z osamotnieniem można potraktować poradniki pojawiające się na naszym rynku wydawniczym, chociaż zawarte w nich porady rzadko kiedy są kierowane do ludzi starych. Zob. na przykład: T. Lake, 1993, *Samotność. Jak sobie z nią radzić*; D. Wolf, 1995, *Pokonać samotność*; M. Maliński, 2002, *Przewodnik po samotności czy Przeciw samotności*, 2005, J. Twardowska-Rajewska (red.). W przypadku tej ostatniej pozycji trudno jednak z samego jej tytułu wywnioskować, że – jak napisano na okładce książki – „motywnym przewodnim zbioru jest zjawisko samotności potęgujące się u ludzi w miarę starzenia się, a także samotność i starość w świetle koncepcji jakości życia”.

²¹¹ Ta „świadomościowa” kampania została zaplanowana na 2010 rok, a jej podstawowe założenia przybliżam na podstawie opracowania H. Nowakowskiej i H. Potockiej: *Bądź blisko – kampania przeciw samotności i społecznej izolacji osób starszych*, prezentacja na XIII Warszawskim Forum Polityki Społecznej, Warszawa, 1 października 2009 r.

²¹² Projekt ten wspierała brytyjska organizacja „Helped the Aged”, a patronat nad nim objęło Polskie Towarzystwo Gerontologiczne.

²¹³ Strona internetowa Forum 50+: www.forum.senior.info.pl.

²¹⁴ Badanie zostało przygotowane przez P. Kubickiego w konsultacji z J. Perek-Białas. Na badanie złożyło się: 11 indywidualnych wywiadów pogłębionych (IDI), wywiady telefoniczne wspomagane komputerowo (CATI), zrealizowane w dniach od 15 do 19 maja 2009

określenie skali występowania osamotnienia (i po części wykluczenia społecznego) wśród osób starszych oraz poznanie czynników generujących pojawiające się takich problemów. Chodziło tu też o poszukiwanie środków zaradczych, które można zastosować w odniesieniu do poszczególnych osób, jak i wykorzystać w ramach działań instytucji publicznych. Wnioski płynące z analizy wyników badań nad osamotnieniem wskazują jednoznacznie, że w zmaganiach z tym dokuczliwym odczuciem, które ma zazwyczaj charakter indywidualny, kluczową rolę poza rodziną odgrywa społeczność lokalna²¹⁵. Skoro większość ludzi starych najwięcej czasu spędza blisko miejsca zamieszkania, to można uznać, że przeciwdziałanie i ograniczanie osamotnienia stać się winno również zadaniem dla lokalnej polityki społecznej. Dzięki kampanii pojawia się zatem realna szansa, że taki postulat znajdzie swoje odzwierciedlenie w podejmowaniu praktycznych działań na szczeblu lokalnym. Przedstawiony powyżej przykład uzmysławia nam, że dogłębne rozpoznanie jakiegoś zjawiska występującego w życiu ludzi starych może znaleźć praktyczne wykorzystanie, na co zwracałem uwagę wskazując na ścisły związek występujący pomiędzy wymiarem badawczym a wymiarem aplikacyjnym socjologii starości.

Podsumowanie

W nauce o tak szerokim zakresie tematycznym, i tak zróżnicowanym warsztacie badawczym, jakim jest socjologia starości, naturalne jest to, że natrafiamy na rozmaite problemy, z którymi mamy do czynienia chociażby w trakcie dokonywania analiz czy w toku realizacji badań. Staramy się rozwiązywać je przede wszystkim w ramach dwóch wymiarów tej nauki, czyli teoretycznego i metodologicznego, aby w trakcie studiowania zagadnień związanych z osobami starymi napotykać możliwie mało ograniczeń. Wśród dylematów, z którymi może zetknąć się socjolog starości czy – szerzej – osoba prowadząca badania ukierunkowane na osoby zaawansowane wiekiem, znajduje się ten, który

roku na ogólnopolskiej, losowej, reprezentatywnej 1000-osobowej próbie Polaków w wieku 65 i więcej lat przez firmę TNS OBOP oraz 2 zogniskowane wywiady grupowe (FGI) z młodzieżą na co dzień mającą kontakt z osobami starszymi oraz z praktykami zajmującymi się problematyką starości.

²¹⁵ Zob. na przykład: I. Lepalczyk, 1996, *Rola społeczności lokalnej w zwalczaniu osamotnienia*. Dodam, że za jeden ze sposobów przydatnych w lepszym organizowaniu się społeczności lokalnych można uznać nowocześnie rozumiane działania prospołeczne na rzecz tego typu zbiorowości. Więcej na temat takich działań: *Praca ze społecznościami lokalnymi. Podstawowe materiały z Polski, Holandii i Wielkiej Brytanii*, 2001, W. Blok, P. Czekanowski (red.). Zobacz także: P. Czekanowski, 2000, *Aktywizacja ludzi starych w społeczności lokalnej (z uwzględnieniem doświadczeń z realizacji polsko-holenderskiego Projektu MATRA COP)*, [w:] *Ludzie starzy w warunkach transformacji ustrojowej*, B. Synak (red.); *Publiczna troska, prywatna opieka. Społeczności lokalne wobec osób starszych*, 2011, M. Raclaw (red.).

odnosi się do wieku jako kryterium starości i doboru prób do badań. Przy mnogości określeń i kategorii wieku odnoszących się do ludzi starych niezbędne staje się ustalenie – i to nie tylko w ramach socjologii starości, ale i szerzej – w pozostałych naukach zajmujących się ludźmi starymi tego, kiedy zaczyna się starość człowieka. Bardzo wiele argumentów przemawia za tym, aby za umowny początek starości uznawać 65 rok życia, a w konsekwencji – za człowieka starego uważać tego, który ma co najmniej 65 lat. Przyjęcie takiego ustalenia ułatwi pełniejsze porozumienie pomiędzy badaczami zajmującymi się problematyką gerontologiczną w kwestii przedmiotu ich analiz oraz stworzy większe możliwości porównywania wyników z prowadzonych badań.

Kolejny dylemat, z którym często styka się badacz prowadzący badania z osobami starymi, związany jest z odpowiednim doбором metod badawczych do tego rodzaju badań. Ponieważ poszczególne metody mają swoje zalety, ale zarazem i ograniczenia, warto pokusić się o minimalizowanie tych ostatnich poprzez adaptację i modyfikację istniejących rozwiązań lub poszukiwanie nowych sposobów przydatnych w rozpoznawaniu sytuacji życiowych ludzi starych. Za jedną z prób podjętych w tym zakresie można uznać przedstawioną w rozdziale propozycję wywiadu ilościowo-jakościowego. Wywiad w zaproponowanym przeze mnie kształcie łączy w sobie pozytywne cechy dwóch wciąż jeszcze bezzasadnie przeciwstawianych sobie podejść badawczych, czyli ilościowego i jakościowego. Jestem przekonany, że przedstawiony typ wywiadu może w wielu przypadkach stanowić zoptymalizowane narzędzie do badania ludzi starych.

Wielu rozstrzygnąć o charakterze terminologicznym, metodologicznym i etycznym musi też dokonać badacz chcący rozpoznawać wewnętrzne odczucia człowieka, takie jak osamotnienie. Nielatwo bowiem określić w miarę precyzyjnie, czym ono jest i czym charakteryzuje się odczuwanie osamotnienia. Stajemy również przed dylematem, w jaki sposób umiejętnie prowadzić badania na ten temat i jak daleko mamy prawo zagłębiać się w często bolesne doświadczenia, które niejednokrotnie skrywane są w wewnętrznym świecie starszej osoby. Zapewne z powodu występowania wyżej wymienionych trudności badania poświęcone pełniejszemu rozpoznawaniu osobistych przeżyć człowieka są prowadzone na szerszych próbach badawczych stosunkowo rzadko. Uważam jednak, że realizowanie tego rodzaju badań jest potrzebne. Na przykład w przypadku osamotnienia zyskujemy możliwość lepszego poznania treści kryjących się za tym odczuciem, które niejednokrotnie bywa na tyle uciążliwe, że część osób starych nie jest w stanie sobie z nim poradzić. Stąd tak istotne w omawianej sytuacji staje się przesłanie, aby nie tylko badać tego typu zagadnienia, ale wiedzę z nich wykorzystywać do działań profilaktycznych czy chociażby łagodzących stopień czy skutki odczuwania stanów takich, jak osamotnienie. Jest to zadanie, które warto podejmować, mając z kolei na względzie szczególnie wymiar aplikacyjny socjologii starości. Ponadto dopiero badania osamotnienia prowadzone na szerszą skalę pozwalają zweryfikować stereotypowy pogląd, według którego niemal każdy człowiek stary to człowiek osamotniony.

Rozdział 4

SPOŁECZNO-KULTUROWY KONTEKST STARZENIA SIĘ LUDNOŚCI

4.1. Luka pokoleniowa i trzecia fala

Na wstępie tego rozdziału chciałbym podkreślić, że starzejące się społeczeństwo podlega przeobrażeniom, których nie można sprowadzić jedynie do omówionych w rozdziale pierwszym wymiarów demograficznych. Już wiele lat temu na to zjawisko zwrócił uwagę E. Rosset (1959, s. 3) pisząc, że w starzejącym się społeczeństwie zmienia się wszystko, to znaczy nie tylko stosunki ekonomiczne, stosunki polityczne czy stosunki społeczne, ale niewątpliwie również i psychika człowieka, który starzeje się. Autor ten stwierdził ponadto, że należałoby mówić już nawet nie o zmianach, ale raczej o spowodowanych tym procesem²¹⁶ perturbacjach w dotychczasowych stosunkach społecznych. Jak zauważył w swoim wywodzie dalej: „świat, w którym żyjemy, jest mało podobny do tego, jaki był udziałem ojców naszych. Inny będzie również świat naszych dzieci i wnuków. Będzie on inny nie tylko z powodu zmian technicznych i gospodarczych; inny on będzie również z powodu przeobrażeń demograficznych. Proces starzenia się ludności prowadzi do gruntownej zmiany oblicza społeczeństwa i obowiązujących w nim norm prawnych, moralnych i chyba też wszelkich innych”²¹⁷. Myślę, że obserwacja tego typu dynamicznych zmian społecznych zachęciła kolejnych myślicieli nie tylko do dogłębnej analizy tych zmian, ale również do tego, aby pokusić się o przewidywanie trendów w rozwoju społecznym, z uwzględnieniem w nich miejsca ludzi starych. Do grona takich autorów, których dokonania były i nadal są żywo dyskutowane w świecie nauki, na pewno należy zaliczyć M. Mead (1901-1978), która wiele interesujących przemyśleń zawarła w powszech-

²¹⁶ E. Rosset, 1959, *Proces...*, op. cit., s. 6.

²¹⁷ *Ibidem*, s. 7.

nie cytowanej²¹⁸ pracy zatytułowanej *Kultura i tożsamość. Studium dystansu międzypokoleniowego*²¹⁹. Warto – za W. Adamskim²²⁰ – przypominieć, że praca ta pisana była pod koniec lat 60. XX wieku, czyli – co chyba ciekawe – kiedy autorka zbliżała się już do siedemdziesiątego roku życia. Okres, w którym powstawała *Kultura i tożsamość* był okresem ogromnych przewartościowań w niemalże każdej sferze życia politycznego, ekonomicznego czy kulturalnego w USA. Ówczesne przesilenia wyrażały się między innymi w nasilonych protestach studentów występujących nie tylko przeciwko wojnie w Wietnamie, ale również przeciwko wielu standardom obyczajowym. Powstanie tych zawirowań miało świadczyć o zaistnieniu problemów w międzypokoleniowym sposobie przekazywania norm i wartości, które M. Mead nazwała „luką pokoleniową”²²¹. Autorka – będąc antropologiem kultury i wnikliwą obserwatorką życia społecznego – doszła do wniosku, że najbardziej zaawansowane społeczeństwa wstępują obecnie (lub w najbliższym okresie wkroczą) w nowy etap rozwoju kultury, który określiła mianem kultury prefiguratywnej²²². Co kryje się za tym terminem? Chodzi tu o taki rodzaj kultury, w którym pokolenia bardziej zaawansowane wiekiem będą musiały z jednej strony uznać niezależność młodszych generacji, a z drugiej naśladować ich nowe sposoby postępowania, wynikające z szybkiego tempa rozwoju cywilizacyjnego. W konsekwencji to, co kiedyś wyróżniało starsze pokolenie, jak wiedza czy doświadczenie, wydatnie straci na znaczeniu, a być może nawet będzie utrudniało starszym ludziom codzienne życie. W tę prognozę odnoszącą się do nowego usytuowania najstarszej generacji w życiu społecznym trafnie wpisuje się spostrzeżenie H. Worach-Kardas (1983, s. 69), która zauważyła, że skoro „orientacja na «nowość» stała się normą społeczną, to ludzie, którzy pozostają przy dawnych, zwyczajowych sposobach postępowania, są odrzucani jako rozchodzący się z rzeczywistością «ludzie starej daty»”.

²¹⁸ Zob. na przykład: B. Synak, 1987a, *Człowiek stary w rodzinie i społeczeństwie – niektóre aspekty przemian współczesnych*; P. Czekanowski, 2002a, *Rodzina w życiu osób starszych i osoby starsze w rodzinie*; O. Czerniawska, 2007b, *Nowe tendencje na UTW*; M. Niezabitowski, 2007, *Ludzie starsi w perspektywie socjologicznej* czy R. Konieczna-Woźniak, 2008, *Zaangażowanie ludzi starszych w przekaz międzypokoleniowy*.

²¹⁹ M. Mead, 1978, *Kultura i tożsamość. Studium dystansu międzypokoleniowego* (tytuł oryginalny: *Culture and commitment. A study of the generation gap*, pierwsze wydanie w Stanach Zjednoczonych – 1970).

²²⁰ Zob. W. Adamski, 1978, *Wstęp do wydania polskiego*, [w:] M. Mead, 1987, *Kultura...*, op. cit., s. XXVI – XXVII.

²²¹ Chyba używając tego właśnie określenia należałoby tłumaczyć na język polski podtytuł książki M. Mead (w oryginale: *A study of the generation gap*).

²²² M. Mead wyodrębniła jeszcze dwa wcześniejsze etapy rozwoju kultury. Pierwszy z tych etapów to kultura postfiguratywna, będąca modelem chłopskiej kultury tradycyjnej, w której młode pokolenie kształtowało się po prostu na wzór i podobieństwo swoich rodziców, niejako odtwarzając przeszłość. Drugi wyróżniony w kolejności etap rozwoju kultury to kultura kofiguratywna, która pojawiła się w społeczeństwie przemysłowym i która zaszła się na współistnieniu młodej i starszej generacji (to, że każda młoda generacja musi różnić się od tych wcześniejszych, przyjmuje się tu za rzecz naturalną).

Innym autorem, którego przemyślenia chciałbym w tym podrozdziale przypomnieć, jest A. Toffler. Również jego książka zatytułowana *Trzecia fala*²²³, która została wydana w roku 1980, a więc 10 lat później niż *Kultura i tożsamość*, prowokowała do dyskusji między innymi na temat miejsca najstarszego pokolenia w społeczeństwie. Autor – podobnie do M. Mead – analizował w swojej pracy przeszłość, teraźniejszość i przyszłość naszej cywilizacji, zapowiadając jednakże nadejście tzw. trzeciej fali przemian cywilizacyjnych²²⁴. Ze względu na zaistniałe przyspieszenie rozwoju, sygnalizowana fala miała pojawić się w ciągu najbliższych kilkudziesięciu lat, czyli – biorąc pod uwagę rok wydania książki – zapewne w pierwszych dekadach XXI wieku. Jednym ze znamion tej trzeciej fali miały być nowe warunki rozwoju człowieka, a skoro ludność w wysoko rozwiniętych krajach szybko starzeje się, należy założyć, że „coraz większą wagę będzie się tam przywiązywać do potrzeb ludzi w podszłym wieku, zmniejszy się natomiast proporcjonalne zainteresowanie sprawami młodzieży” (A. Toffler, 1986, s. 434). W porównaniu zatem z wizją M. Mead, według której społeczeństwo ma „odstawiać” ludzi starych niejako na boczny tor, A. Toffler zdawał się wskazywać na trend przeciwny, czyli wzrost zainteresowania społeczeństwa ludźmi starszymi.

Analizując obie – w dużej mierze – przeciwstawne wizje dotyczące miejsca i roli starszego pokolenia w społeczeństwie, warto zastanowić się, czy i w jakim stopniu te przewidywania się spełniły. Próba dokonania takiej oceny w istotnej części staje się uzależniona od długości perspektywy czasowej, jaką przyjmujemy, aby zidentyfikować występowanie czy to elementów kultury prefiguratywnej, czy to elementów trzeciej fali. Biorąc pod uwagę czasy obecne, czyli początek drugiej dekady XXI wieku, to przewidywania M. Mead sprzed kilku dziesięcioleci odnośnie do kierunku zmian w relacjach międzypokoleniowych nie potwierdziły się w jakimś szerszym wymiarze. Nadal większość umiejętności niezbędnych do radzenia sobie w życiu codziennym przekazują nam osoby bardziej od nas pod tym względem doświadczone. Przekaz kulturowy obejmujący tradycyjne formy komunikacji, czy normy obyczajowe, też jeszcze nie uległ tak zdecydowanym przeobrażeniom, ażeby można było mówić o odwróceniu jego kierunku. Wciąż pokolenia młodsze korzystają z dorobku pokolenia starszego i doceniają go. Znajduje to częściowe odzwierciedlenie na przykład w pytaniu najstarszych członków rodziny o radę w ważnych sprawach życiowych czy – wyraźniej – w dużym szacunku, którym zaawansowani wiekiem rodzice obdarzani są przez własne dzieci²²⁵. Rzadko też – na szeroką skalę – spotykamy się dzisiaj z całkowitym negowaniem wcześniej ustalonych norm społecznych, czy wręcz narzucaniem przez pokolenia młodsze sposobu,

²²³ A. Toffler, 1986, *Trzecia fala*. (Tytuł oryginału: *The third wave*, pierwsze wydanie w Stanach Zjednoczonych – 1980).

²²⁴ Dwie poprzednie fale przemian to: 1) rewolucja agrarna, która trwała tysiące lat i 2) cywilizacja przemysłowa, która trwała już tylko około 300 lat (A. Toffler, 1986, *Trzecia...*, op. cit., s. 34).

²²⁵ Zob. podrozdział 5.7. poświęcony pozycji człowieka starego w rodzinie.

w jaki mają funkcjonować pokolenia bardziej zaawansowane w latach. Z drugiej strony nie sposób jednak zaprzeczyć, że z niektórymi elementami kultury prefiguratywnej, zwłaszcza z tymi, które są efektem zawrotnego tempa rozwoju techniki, spotykamy się już od wielu lat. Przecież często obsługi na przykład telefonu komórkowego czy komputera, tych nieodłącznych atrybutów współczesnego życia, starsze pokolenie uczy się od najmłodszego, tak więc w tym wymiarze nastąpiło pewne odwrócenie tradycyjnych kierunków przekazu kulturowego.

Biorąc z kolei pod uwagę koncepcję trzeciej fali w wymiarze związanym z przeniesieniem zainteresowań nauki z pokoleń młodszych na to najstarsze, to trudno obecnie uznać, że fala ta na przykład w Polsce już napłynęła. Chociaż postępujące starzenie się społeczeństw doprowadziło w wielu krajach do większego zainteresowania się zarówno naukowców, jak i osób odpowiedzialnych za politykę społeczną skutkami tych procesów, to stopień tego zainteresowania jest jednak bardzo zróżnicowany. Z dzisiejszej perspektywy widzimy wyraźnie, że pomimo wzrastającej w dynamicznym tempie liczby ludzi starych w wielu krajach, nie nastąpił jeszcze aż tak bujny rozkwit usług i badań ukierunkowanych na tych ludzi, jak to prognozował A. Toffler. W omawianej sytuacji uzasadnione wydaje się zatem stwierdzenie, że jak dotąd zarówno przewidywania M. Mead, jak i A. Tofflera odnośnie do miejsca i roli ludzi starych w społeczeństwie przyszłości w niezbyt dużym stopniu znalazły odzwierciedlenie w naszym codziennym życiu. A skoro wyraźniejsze znamiona zarówno kultury prefiguratywnej, jak i trzeciej fali odnoszą się wciąż do nieokreślonej jeszcze przyszłości, to przyjrzyjmy się tym zmianom występującym w społeczeństwie, które są najbardziej widoczne i znaczące dla najstarszej generacji już obecnie. Wybrane przeze mnie zagadnienia będą tu prezentowane w skali bardziej ogólnej, podczas gdy konkretne zmiany występujące zwłaszcza w polskich rodzinach będą analizowane szczegółowo w rozdziale piątym i szóstym tej pracy.

4.2. Stereotyp człowieka starego

Stereotyp z całą złożonością tego pojęcia stanowi pole zainteresowań wielu nauk, takich jak psychologia społeczna, psychologia, socjologia, pedagogika, filozofia czy lingwistyka, stąd do opisu związanych z nim zjawisk stosujemy niejednokrotnie podejście interdyscyplinarne²²⁶. Jak przypomina wielu autorów²²⁷, termin *stereotyp* wprowadził do słownictwa nauk społecznych wybitny

²²⁶ Zob. J. Załęcki, 2008, *Kontakt międzykulturowy a obraz Niemca w świadomości gdańszczan*, s. 13.

²²⁷ Zob. np. E. Aronson, T. D. Wilson, R. M. Akert, 1997, *Psychologia społeczna. Serce i umysł*, s. 543; J. Miluska, 2008, *Obrazy społeczne grup narażonych na dyskryminację. Uwarunkowania społeczno-demograficzne i psychologiczne*, s. 11; T. D. Nelson, 2003, *Psychologia uprzedzeń*, s. 25; J. Załęcki, 2008, *Kontakt...*, *op. cit.*, s. 13.

dziennikarz W. Lippman²²⁸, nadając metaforyczny sens słowu, które pierwotnie oznaczało matrycę odlaną w metalowej formie drukarskiej do druku wypukłego²²⁹. Czym jest zatem współczesny stereotyp? Skorzystajmy tu z definicji B. S. Aaronsona (1966), którego zdaniem stereotyp oznacza nadmierne uogólnienie, przypisywanie takich samych cech każdej jednostce, będącej członkiem danej grupy, bez brania pod uwagę istniejących w rzeczywistości różnic występujących pomiędzy jej członkami i – dodajmy – ma zazwyczaj negatywne konotacje²³⁰. Jak autor ten dopowiada dalej, większość stereotypów nie opiera się na doświadczeniu, lecz na zasłyszanych opiniach, bądź też pojawia się w naszych umysłach jako sposób motywowania naszych własnych uprzedzeń. Dlaczego tak wielu ludzi posługuje się w jakimś stopniu stereotypami? J. Miluska (2008, s. 12) wyjaśnia, że dzieje się tak, gdyż podlegamy kulturowej presji nastawionej na oszczędność poznawczą, która występuje zwłaszcza tam, gdzie postępuje komplikacja świata, a zarazem mamy do czynienia z dużą ilością oraz złożonością informacji na jego temat. Posługiwanie się stereotypami ma nam ułatwić i przyspieszyć orientację w tej coraz bardziej zawilej rzeczywistości. Stereotypy są zatem środkiem poznawczym, który pozwala na bardzo szybkie i oszczędne (ale nie trafne) przetwarzanie informacji oraz formułowanie opinii²³¹. Warto w tym miejscu przywołać spostrzeżenie G. Allporta, który ponad pół wieku temu określił stereotypizowanie jako „prawo najmniejszego wysiłku”. Zdaniem tego autora, skoro świat jest dla nas zbyt skomplikowany, to trudno, aby każdy z nas posiadał wysoce zróżnicowane postawy w odniesieniu do wszystkich rzeczy i zjawisk²³². Uznając takie rozumowanie za uzasadnione, E. Aronson, T. D. Wilson i R. M. Akert (1997, s. 544) dopowiadają, że dopóki stereotyp opiera się na naszym doświadczeniu i stanowi pewne odzwierciedlenie rzeczywistości, dopóty można go uznać za pewną formę przystosowania, czyli uproszczoną drogę do radzenia sobie ze skomplikowanymi zjawiskami. Jeżeli jednak stereotyp uniemożliwia nam postrzeganie indywidualnych różnic występujących w danej zbiorowości, to ztraca on swoją funkcję przystosowawczą i jest szkodliwy.

²²⁸ W. Lippman, 1922, *Public opinion*.

²²⁹ Zob. T. D. Nelson, 2003, *Psychologia...*, *op. cit.*, s. 25; J. Załęcki, 2008, *Kontakt...*, *op. cit.*, s. 13.

²³⁰ B. S. Aaronson, 1966, *Personality stereotypes of ageing*. Za: M. Susułowska, 1989, *Psychologia starzenia się i starości*, s. 47. Bardzo podobnie został zdefiniowany stereotyp w pracy E. Aronsona, T. D. Wilsona i R. M. Akerta (1997, s. 243), w której czytamy: „Stereotyp jest generalizacją tego, co dotyczy grupy ludzi, gdzie identyczna charakterystyka jest przypisana zasadniczo wszystkim jej członkom, niezależnie od rzeczywistych różnic między nimi”.

²³¹ T. D. Nelson, 2003, *Psychologia...*, *op. cit.*, s. 222.

²³² G. Allport, 1954, *The nature of prejudice*. Za: E. Aronson, T. D. Wilson, R. M. Akert, 1997, *Psychologia...*, *op. cit.*, s. 544.

4.2.1. Cechy człowieka starego w stereotypowym ujęciu

Czy w jakiś uproszczony sposób odbierana jest interesująca nas w tej książce zbiorowość ludzi starych? Różne badania wskazują na to, że tak. Na przykład bardzo często w stereotypowy sposób postrzegana jest sytuacja zdrowotna starszej jednostki, i wówczas stawiany jest znak równości pomiędzy starością a chorobą. Na przykład P. W. Perry²³³ zaprezentowała listę potocznych – ale nie tylko związanych ze zdrowiem – opinii o ludziach starych, które były typowe dla tzw. przeciętnego Amerykanina:

1. wszyscy ludzie starzy są chorzy,
2. niedołążność automatycznie towarzyszy starości,
3. umiejętności osób starszych są bezużyteczne,
4. ludzie starzy zbyt stawiają na własne sposoby rozwiązywania spraw i nie lubią zmian,
5. seks nie jest dla ludzi starych.

Autorka ta w swojej pracy zbijała po kolei owe opinie zauważając, że co prawda duża część ludzi starych choruje chronicznie, ale jednak w warunkach amerykańskich 81% osób zaawansowanych wiekiem poruszało się swobodnie o własnych siłach i tylko 5% przebywało w różnego rodzaju domach dla ludzi starych. Ten często powtarzany slogan głoszący, że „wszyscy ludzie starzy są chorzy”, został podważony również w trakcie międzynarodowych badań, które przeprowadzono już pod koniec lat sześćdziesiątych XX wieku²³⁴. Stereotypowe postrzeganie stanu zdrowia ludzi starych jest jednak wciąż silne. Zwracają na to uwagę także szwajcarscy autorzy A. Stuckelberger i F. Höpflinger (2000, s. 6) stwierdzając, że w odbiorze społecznym funkcjonują swego rodzaju klisze, które powielają nieprawdziwy obraz starości. Wśród sześciu wyróżnionych w omawianym opracowaniu „klisz” znajduje się więc i taka, w której stawiany jest znak równości pomiędzy określeniami „stary” i „chory”²³⁵. W opinii cytowanych autorów, takie „matrycowe” myślenie o braku zdrowia występującym u wszystkich osób w podeszłym wieku odgrywa jednak mniejszą rolę niż inne nierzetelne wyobrażenia o starości. Powracając do spo-

²³³ P. W. Perry, 1975, *The night of ageism*, s. 139. Za: H. Worach-Kardas, 1983, *Wiek...*, op. cit., s. 69.

²³⁴ *Ibidem*, s. 69.

²³⁵ Istnienie omawianego uproszczenia (czy może skrótu myślowego), w którym starość oznacza chorobę, potwierdziły również odpowiedzi opiekunów rodzinnych uzyskane w europejskich badaniach wykonanych w ramach projektu EUROFAMCARE. W trakcie przeprowadzanych w tym projekcie wywiadów zauważyliśmy, że niektórzy z respondentów jako główną przyczynę sprawowania opieki nad osobą zaawansowaną wiekiem wymieniali po prostu starość, a nie jakiś konkretny problem zdrowotny. Z podobnym podejściem do starości jako choroby spotkałem się ostatnio w artykule prasowym poświęconym opiece nad ludźmi starymi. Znalazłem w nim następujący zapis: „Hospicjum zarezerwowane jest tylko dla chorych na raka w okresie terminalnym. Dlatego pacjenci chorzy na zwyczajną starość [podkreślenie moje] tygodniami leżą na oddziałach internistycznych w szpitalach lub co rusz do nich wracają”. Zob. J. Gromadzka-Anzelewicz, 2011, *Najlepszy lek to dom*, s. VI.

czeństwa amerykańskiego, również H. Bee (2004, s. 4-5) potwierdza istnienie w tym społeczeństwie uproszczonego wyobrażenia o ludziach starszych, których często postrzega się jako ludzi niesprawnych, niepewnych, zdziwaczalych, zdziecinniałych, zniedołężniałych i beзуżytecznych. Mimo że poglądy te w ostatnich latach nieco się zmieniły, zwłaszcza ze względu na ogólną poprawę stanu zdrowia i poziomu sił witalnych występującego u ludzi ze starszych grup wiekowych, to jednak przeważnie stosunek do tych ludzi nadal pozostaje negatywny. Dlaczego? Tłumaczy to w dużym stopniu spostrzeżenie E. Aronsona, T. D. Wilsona i R. M. Akerta (1997, s. 243), którzy stwierdzają jednoznacznie: raz sformułowane stereotypy są odporne na zmianę pod wpływem nowej informacji.

Z kolei J. W. Vander Zanden (1990, s. 322-323) pisze, o innych mitach odnoszących się do ludzi starych. Ukazują one tych ludzi jako ciągle siedzących w domu i obawiających się napadu, jak również jako osoby samotne, które są odizolowane od swoich rodzin i wyłączone z innego rodzaju relacji społecznych, mimo że przeprowadzone badania przeczą takim wizjom²³⁶.

K. Wiśniewska-Roszkowska (1986, s. 27), która nie ukrywa, że psychika zmienia się na starość, wskazuje jednakże na to, że przyczyn powodujących tego typu zmiany jest wiele. Oprócz samych zmian w mózgu, duży wpływ na psychikę starzejącego się człowieka może wywierać wspomniana opinia społeczna, narzucająca nieciekawy obraz starości. Ten sugestywny wpływ powoduje wycofywanie się ludzi starych z różnych sfer życia tylko dlatego, że w odbiorze społecznym pewnych spraw „w tym wieku” już nie wypada czynić. M. Susułowska (1989, s. 65) odnosi tę sytuację do kulturowych wyobrażeń o sposobach postępowania w danym wieku (w naszej kulturze starym ludziom nie przystoi na przykład głośno i żywiołowo okazywać swoich uczuć, jaskrawo ubierać się czy wykonywać pewnych zajęć zarezerwowanych podobno dla ludzi młodych). Na podobne sprawy związane z czynnikami kulturowymi zwraca uwagę H. Worach-Kardas (1983, s. 2). Jak zauważa ta autorka, „realne, ludzkie zachowania są jak gdyby korygowane przez wzór, czy też ideał, postępowania «właściwego» dla danego wieku. Kulturowy ideał osobowości, role społeczne - są to owe schematy, które społeczeństwo nakłada na elementy bio- i psychogenne. Istnieją nieformalne normy wiekowe, które tworzą specyficzną sieć kontroli społecznej”. M. Young i T. Schutler (1991) piszą wprost, że wiek stanowi narzędzie ucisku, które jest wykorzystywane do przyporządkowywania ludziom określonych, stereotypowych ról²³⁷.

Kolejny element tego negatywnego wzorca odnosi się do deficytu intelektualnego ludzi starych. Dla wielu badaczy starość oznacza po prostu utratę zdolności umysłowych (M. Susułowska, 1989, s. 50). Choć najnowsze badania nie potwierdziły tej opinii, to jednak zdążyła ona dość mocno zakorzenić się w świadomości społecznej (B. M. Puchalska, 1986, s. 67).

²³⁶ Za: J. Halicki, 2000, *Edukacja seniorów w aspekcie teorii kompetencyjnej. Studium historyczno-porównawcze*, s. 32.

²³⁷ M. Young, T. Schutler, 1991, *Life after work. The arrival of the ageless society*. Za: A. Giddens, 2005, *Socjologia, op. cit.*, s. 188-189.

J. Rembowski (1984, s. 12) także podkreślał, że starość nie powinna być utożsamiana z degradacją sił fizycznych i psychicznych człowieka. Zniechęcenie, którego efektem jest uzależnienie od innych ludzi, nie jest dominującą cechą osób w zaawansowanym wieku. Procesy degeneracyjne nie tak szybko obniżają sprawność zdrowego organizmu, w szczególności gdy weźmiemy pod uwagę normalne, codzienne działania.

R. T. Schaefer (1983, s. 279) przedstawił wnioski z przesłuchań, które odbyły się w 1977 roku przed Specjalną Komisją Izby Reprezentantów ds. Starości w związku z kreowaniem przez telewizję stereotypowych wyobrażeń o człowieku starym. Osoby badające tę kwestię stwierdziły, że w telewizji seniorzy bardzo często byli ukazywani jako osoby wolno poruszające się i niedołężne. Co więcej, w programach telewizyjnych występowała wyraźna podreprezentacja starszych jednostek. Jedno z badań przeprowadzonych przez członków wymienionej Komisji wykazało, że jedynie 1,5% postaci prezentowanych w programach emitowanych w czasie największej oglądalności miało więcej niż 65 lat. Wyniki te mają silną wymowę, gdyż telewizja była i jest nadal jednym z ważniejszych czynników socjalizacji nie tylko przecież amerykańskiego społeczeństwa.

Prezentacja przykładów odnoszących się do stereotypowej wizji człowieka starego funkcjonującej zwłaszcza w społeczeństwie amerykańskim nie oznacza, że w innych krajach, w tym i w Polsce, taki stereotyp nie istnieje (zapewne w USA stereotypy są po prostu częściej badane i analizowane przez przedstawicieli rozmaitych dyscyplin naukowych²³⁸). Jeżeli chodzi o polską sytuację, to wystarczy przywołać spostrzeżenia J. Hrynkiewicz, J. Staręgi-Piasek i J. Supińskiej (1991, s. 150), które wskazują, że każdą osobę w zaawansowanym wieku uznawało się za jednostkę: chorą, biedną, brzydko ubraną, zaniedbaną, osamotnioną, samotną, bez perspektyw, źle mieszkającą, itp. Jakie są zatem źródła powstawania takich uproszczeń w naszym postrzeganiu ludzi starych?

²³⁸ Prawdopodobnie liczba takich badań jest jednak nadal niewystarczająca, skoro w swojej książce T. D. Nelson (2003, s. 220) cytuje autorów, którzy sygnalizują, że psychologowie społeczni dotychczas tylko w niewielkim stopniu rozpoznawali uprzedzenia i stereotypy wiekowe. Badacze ci zajmowali się przede wszystkim konsekwencjami wynikającymi z seksizmu i rasizmu, stąd też T. D. Nelson wprowadził do swojej publikacji odrębny rozdział poświęcony uprzedzeniom wiekowym.

4.2.2. Przyczyny sprzyjające występowaniu stereotypu człowieka starego

Niewątpliwie przyczyn takich jest wiele, ale w moim przekonaniu do najistotniejszych należy zaliczyć przede wszystkim²³⁹:

1. wpływ czynnika „historycznego”

Po II wojnie światowej – i to nie tylko ze względu na zmianę granic – nastąpiły w naszym kraju bardzo silne ruchy migracyjne, które ograniczyły wyraźnie liczbę domów wielopokoleniowych lub wręcz uniemożliwiły kontakty międzygeneracyjne. Problemy te pogłębiła socjalistyczna polityka rządowa w odniesieniu do mieszkalnictwa, która znalazła swój wyraz w budowie bloków wielorodzinnych czy w ograniczonej ówczesnymi normami budowlanymi powierzchni mieszkalnej przypadającej na rodzinę. Ta konieczność wspólnego bytowania na bardzo ograniczonej przestrzeni niejednokrotnie prowadziła do konfliktów. Trudno się zatem dziwić, że funkcjonowanie rodziny wielopokoleniowej w takich warunkach stanowiło niejednokrotnie źródło uciążliwości, ograniczając w efekcie wzajemne poszanowanie pokoleń i ich dobrowolną współpracę. Z kolei narzucony przez ówczesne władze obowiązek pracy w przydzielonych miejscowościach nierzadko wymuszał rozdzielanie rodzin wielopokoleniowych i to niejednokrotnie tych, w których relacje pomiędzy pokoleniami układały się zapewne dobrze. Takiego rodzaju działania przyczyniły się z kolei do tego, że młodsze pokolenia nie miały możliwości poznania bardziej zaawansowanych wiekiem członków swoich rodzin, z ich doświadczeniami, umiejętnościami czy – z drugiej strony – bolączkami. A. Krasnowolski (1991, s. 14), który ustosunkował się nieco kontrowersyjnie i w szerszym kontekście do opisywanej sytuacji, napisał wprost: „W państwach byłego bloku komunistycznego rozbicie rodzin wielopokoleniowych było świadomym zabiegiem socjotechnicznym władz, zabiegiem, który miał ułatwić wpojenie młodym nowego systemu wartości i odciąć ich od ogólnoludzkiej i narodowej tradycji”.

Oczywiście wraz z upływem kolejnych lat zarówno rola skutków II wojny światowej, jak i konsekwencji wynikających z funkcjonowania systemu socjalistycznego w coraz mniejszym stopniu wpływa na dzisiejsze kreowanie stereotypowej wizji ludzi starych.

2. braki w szeroko rozumianej edukacji społeczeństwa

Te braki w przekazywaniu możliwie pełnej wiedzy na temat ludzi starych są widoczne w niejednej rodzinie oraz na różnych poziomach nauczania, po-

²³⁹ Zob. też P. Czekanowski, 1999, *Gerontologia a nauczanie pracy socjalnej*, [w:] *Praca socjalna, działalność pozarządowa i edukacja: nowe wyzwania i potrzeby*, K. Frysztacki (red.), s. 172.

częściej od szkoły podstawowej, a na studiach kończąc. Jeżeli dziecko, jak i dorastający człowiek, nie wyniesie z własnej rodziny rzetelnych informacji na ten temat, a placówki edukacyjne nie uzupełnią niedostatków wiedzy w tym zakresie, to stereotypowa wizja człowieka starego nie tylko nie będzie niwelowana, ale jej zakres może się zwiększać. Nawet zdrowi starzy ludzie, nie posiadający wystarczających informacji o procesie starzenia się, są podatni na stereotypy społeczne. Dopiero dzięki pozyskaniu rzetelnej wiedzy mogą oni zrozumieć zmiany zachodzące w swoim organizmie i potraktować je jako rzeczy naturalne (A. Furstenberg, 1989, s. 274)²⁴⁰. Te braki edukacyjne odnoszą się również do takich zagadnień związanych ze starością, jak choroba, umieranie czy śmierć.

3. opiniotwórczą rolę środków masowego komunikowania

Za wspomniane wyżej luki w edukacji społecznej w dużej mierze odpowiadają również niektóre środki masowego przekazu. W polskiej telewizji problematyka gerontologiczna jest niemal nieobecna. Niezwykle rzadko pojawiają się programy telewizyjne traktujące o ludziach starych (jedna z niewielu cyklicznych audycji zatytułowana „Sposób na starość”, emitowana w pierwszej połowie lat 90. XX wieku, była kierowana głównie do grona osób zaawansowanych wiekiem). Ponadto tę niekorzystną dla ludzi starych sytuację wzmagają te stacje telewizyjne, które – jeżeli już pokazują ludzi starych – to zazwyczaj w ciężkich, losowych sytuacjach wymagających współczucia. Takie prezentacje uwarunkowane bywają w pewnej mierze szlachetnymi celami pedagogicznymi (uczulanie na potrzeby osób starszych), ale w efekcie prowadzą do ukształtowania stereotypu charakteryzującego ludzi starych jako niedołęźnych, zgorzkniałych, biernych i pragnących spokoju²⁴¹. W sytuacji, w której tę nieciekawą wizję starości uznamy za normę, to przy ludzkiej skłonności do kategoryzowania zachowań w zależności od tego, co uznamy za zgodne z ową normą²⁴², obawa o powszechne kojarzenie starości jedynie z niepełnosprawnością i innego typu bolączkami jest jak najbardziej uzasadniona.

Również w gazetach i czasopismach występuje niedostatek informacji na temat ludzi starszych. Co prawda w ostatnich latach zaczęły się pojawiać serie artykułów poświęcone tej problematyce, na przykład *Polska to nie jest kraj dla starych ludzi* w „Gazecie Wyborczej”, czy liczne cykliczne dodatki tematyczne, jak chociażby *50+*. *Tygodnik pracownika, emeryta, rencisty* do gazety „Polska Dziennik Bałtycki” lub *Lata lecą* we wspomnianej już „Gazecie Wyborczej”, ale moim zdaniem dopiero w dłuższej perspektywie czasowej będą one w stanie wypełnić istniejącą lukę informacyjną.

²⁴⁰ Za: B. DuBois i K. K. Miley, 1996, *Praca socjalna*, t. 2, s. 145.

²⁴¹ R. T. Schaefer (1983, s. 279) zauważa: „Jeżeli ludzie starzy będą prezentowani w telewizji jedynie jako osoby chore i słabowite, dzieci ukształtują sobie nieodpowiedni wizerunek tej grupy wieku”.

²⁴² Por. E. Aronson, T. D. Wilson, R. M. Akert, 1997, *Psychologia...*, op. cit., s. 543.

Nieco lepiej sprawa przedstawia się w odniesieniu do liczby publikacji książkowych, które bądź w części, bądź w całości poświęcone są problematyce gerontologicznej²⁴³. Niektóre z tych książek to opracowania naukowe, a niektóre mają charakter różnego rodzaju poradników. Te ostatnie – jeżeli tłumaczone są z języków obcych – nie zawsze okazują się w pełni przydatne dla polskiego czytelnika, gdyż zazwyczaj nie uwzględniają realiów naszej rzeczywistości społecznej i ekonomicznej. Dodajmy, że nakłady obu zasygnalizowanych wyżej rodzajów publikacji książkowych nie są duże, a więc ich dostępność, a w efekcie użyteczność, staje się dla zwykłego odbiorcy ograniczona. Wniosek płynący z powyższych rozważań jest czytelny – brakuje nam odpowiedniej liczby rzetelnych i łatwo dostępnych informacji o procesie starzenia i okresie starości, co powoduje utrwalanie omawianego stereotypu.

Opisując rolę mass mediów w prezentowaniu uproszczonej wizji starości warto zwrócić szczególną uwagę na stosunkowo nowe źródło informacji, jakim jest Internet. Jego ogromne możliwości w bardzo szybkim i relatywnie łatwo dostępnym przekazywaniu rozmaitych informacji są niezaprzeczalne, aczkolwiek wiarygodność dostępnych w nim źródeł jest bardzo mocno zróżnicowana.

4. kult młodości

Za przykład społeczeństwa, w którym kult młodości w istotnym stopniu współdecyduje o kreowaniu stereotypowej i negatywnej wizji starości, może posłużyć nam społeczeństwo amerykańskie. To w nim szczególnie ceni się rozwój, siłę i wygląd zewnętrzny, a więc uwielbia młodość, natomiast niepożądane jest starzenie, gdyż proces ten cechują oznaki upadku i słabości²⁴⁴. Taki dychotomiczny odbiór faz życia człowieka jest pochodną współczesnego rozwoju kulturowo-cywilizacyjnego, w którym – zdaniem B. Synaka (2002, s. 20) – jednostkom słabszym i starszym trudniej się odnaleźć. Jak autor ten zaznacza dalej, „zawrotne tempo życia, burzliwy rozwój nauki i techniki, natłok informacji, hołdowanie rekordom i sile [...], to tylko niektóre cechy współczesności, czyniące starość «mało przystającą» do tych warunków”. Przy dzisiejszej globalizacji przekazu medialnego i – idącym w ślad za nią – rozpowszechnianiu takich samych wzorów kulturowych w różnych regionach świata, opisywaną ucieczkę od starości obserwujemy – co oczywiste – w bardzo wielu krajach, w tym i w Polsce.

²⁴³ Zob. na przykład zakładka *Publikacje* na stronie internetowej PTG: http://www.gerontologia.org.pl/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=4&Itemid=14.

²⁴⁴ R. N. Butler, M. I. Lewis, 1982, *Ageing and mental health. Positive psychosocial and biomedical approaches*. Za: P. G. Zimbardo, 2001, *Psychologia...*, op. cit., s. 211.

5. niedostatek kadry dydaktycznej i odpowiednich programów nauczania

W naszym kraju nadal nie mamy wystarczająco licznej kadry wykładającej problematykę gerontologiczną. Sytuacja taka spowodowana jest między innymi tym, iż w Polsce wciąż nie ma uczelni, na której można by studiować gerontologię, bo takiego kierunku studiów po prostu nie proponujemy²⁴⁵. Oczywiście są i u nas ludzie profesjonalnie zajmujący się zagadnieniami związanymi ze starością, lecz zazwyczaj z wykształcenia są to pedagodzy, psycholodzy, lekarze czy socjolodzy.

Niedostatki występujące w kadrze profesjonalistów zajmujących się ludźmi starymi są również efektem nieodpowiednich programów studiów medycznych²⁴⁶, pielęgniarских czy z zakresu pracy socjalnej. Realizowana w ich ramach tematyka zajęć często w zdecydowanie niewystarczającym stopniu uwzględnia zagadnienia odnoszące się do starzejącego się społeczeństwa, a przecież studenci takich kierunków – przynajmniej potencjalnie – mają zajmować się między innymi osobami starymi. Żeby nie być gołosłownym, przyjrzyjmy się programom nauczania dla pracowników socjalnych, w których to programach – co zastanawiające – wraz z nasilającym się procesem starzenia społeczeństwa coraz mniej uwagi poświęcało się zbiorowości ludzi starych. Jeszcze w latach 60. XX wieku wśród podstawowych przedmiotów w dwuletnim wówczas nauczaniu pracowników socjalnych wymieniano – obok m.in. psychologii czy socjologii – również gerontologię. Traktowano ją jako wielodyscyplinarną wiedzę o biologicznych, psychologicznych i społecznych aspektach starzenia się człowieka. W kolejnych dwóch dekadach przedmiot ten był nadal widoczny w programie, choć z pewnym nachyleniem ku problematyce medycznej (ze względu na umiejscowienie szkół dla pracowników socjalnych w resorcie zdrowia)²⁴⁷. Szczegółowo ustalone pozycje programowe i czas przeznaczony na ich realizację potwierdzały wagę tego przedmiotu. Po wprowadzeniu w latach 90. XX wieku nowych programów²⁴⁸ i wydłużeniu nauki do dwóch i pół roku, paradoksalnie zlikwidowano gerontologię jako samodzielny przedmiot. Z elementami tej nauki zapoznawano słuchaczy przede wszystkim w ramach nowych zajęć zatytułowanych: „Fazy życia człowieka”. Zmiany programowe doprowadziły nie tylko do

²⁴⁵ Na brak gerontologii jako kierunku studiów na polskich uczelniach oraz na niewystępowanie gerontologa w rejestrze zawodów, jak i w wykazie tytułów i stopni naukowych, zwracała uwagę między innymi E. Trafiałek (2002, s. 184-185).

²⁴⁶ Na niedostatki w zakresie odpowiednio przygotowanych kadr medycznych służących ludziom starym wskazywali w swoich rekomendacjach szczegółowych odnoszących się do dostępności świadczeń medycznych J. Halik, T. Borkowska-Kalwas i M. Pączkowska (2002, s. 166). Jak z kolei pisze J. Watola (2010, s. 3): „resort zdrowia chce wprowadzić do programu studiów lekarskich zajęcia z geriatry (obecnie są tylko na kilku uczelniach) i stworzyć lepsze warunki do kształcenia nowych specjalistów”.

²⁴⁷ Patrz: Program nauczania, Medyczne studium zawodowe (wydział zaoczny), Zawód: pracownik socjalny, Warszawa 1980, MZiOS, MOiW.

²⁴⁸ Patrz: Decyzja Nr 7 Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 4 października 1995 r. w sprawie ustalenia dokumentacji programowej dla zawodu pracownik socjalny, Dziennik Urzędowy MpiPS, Rok VII, nr 6 (44).

zaistnienia tego nowego przedmiotu, ale zarazem do ograniczenia liczby godzin przeznaczonych na przybliżanie kwestii odnoszących się do ludzi starych. Co więcej – przy nowych ustaleniach programowych – część nauczycieli zaczęła utożsamiać przedmiot „Fazy życia człowieka” z zakresem tematycznym psychologii rozwojowej, w której problematyka starości rzadko była przez nich uwzględniana lub niewystarczająco rzetelnie i wyczerpująco prezentowana²⁴⁹. W ten sposób wiele propozycji tematycznych, takich chociażby jak potrzeby ludzi starych, funkcjonowanie rodziny z osobą dementywną, proces umierania czy przeżywanie żałoby, uległo spłyceniu lub nie zaistniało wcale. Konsekwencją takiego podejścia mogły się okazać istotne braki w wiedzy na temat psychospołecznych procesów występujących w świecie ludzi dorosłych i starych. W końcowym efekcie pominięcie w nauczaniu problematyki gerontologicznej mogło doprowadzać do rozmaitych niekorzystnych sytuacji. Na przykład przyszli pracownicy socjalni mogli w ogóle nie spodziewać się niektórych problemów lub po prostu obawiać się występowania innych ze względu na dysponowanie niewystarczającą wiedzą. Z kolei w takich przypadkach, w których pracownik socjalny zetknąłby się już z realnymi problemami, często nie byłby w stanie sam sobie z nimi poradzić. Pewnym zwiastunem tego, że jednak po latach umiejętność pracy z osobami zaawansowanymi wiekiem została uznana za istotną dla twórców programów nauczania dla pracowników socjalnych, było wprowadzenie do programów specjalizacji II stopnia²⁵⁰ – w module obejmującym pracę socjalną z wydzielonymi grupami osób – zbiorowości ludzi starych. W moim przekonaniu jednak ta edukacja gerontologiczna powinna odbywać się w szerszym zakresie przede wszystkim na podstawowym poziomie nauczania wśród osób studiujących pracę socjalną, a na specjalizacji ulegać jedynie pogłębianiu i doskonaleniu.

6. ograniczony profesjonalizm osób wspomagających ludzi starych, takich jak lekarze, pielęgniarki, psychologowie czy pracownicy socjalni

Można by założyć, że stereotypy i uprzedzenia skierowane do ludzi starych najrzadziej występują u profesjonalistów, którzy zawodowo zajmują się pomocą ludziom w zaawansowanym wieku. Niestety badania wskazują, że doradcy, opiekunowie i przedstawiciele pozostałych tzw. zawodów pomocowych bywają uprzedzeni do osób starych podobnie jak inni ludzie²⁵¹. J. Piotrowski (1973,

²⁴⁹ W jakimś stopniu podobne problemy można było zaobserwować w Stanach Zjednoczonych. Jak zauważyli S. K. Whitbourne i I. M. Hulicka, 1990, „nawet podręczniki psychologii dla studentów nie są wolne od uprzedzeń wobec osób starszych. Przegląd 129 podręczników napisanych w ciągu ostatnich 40 lat ujawnił, że w wielu z nich nie uwzględniono okresu późnej dojrzałości lub przedstawiono stereotypowe opinie o ludziach w podeszłym wieku”. Zob. S. K. Whitbourne, I. M. Hulicka, 1990, *Ageism in undergraduate psychology texts*, s. 1127-1136. Za: P. G. Zimbardo, 2001, *Psychologia...*, op. cit., s. 211.

²⁵⁰ Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 5 marca 1997 roku w sprawie stopni specjalizacji w zawodzie „pracownik socjalny”.

²⁵¹ L. Troll, N. Schlossberg, 1971, *How age-biased are college counselors?*, s. 14-20. Za: T. D. Nelson, 2003, *Psychologia...*, op. cit., s. 233.

s. 23) zauważył, że w przeszłości zainteresowanie starością wśród pracowników socjalnych i lekarzy miało charakter bardziej praktyczny niż poznawczy, gdyż próbowano przede wszystkim znaleźć proste metody diagnostyczne i terapeutyczne. Zdaniem tego autora, wizerunek cech i zdarzeń odnoszących się do osób zaawansowanych wiekiem, jaki profesjonalisci ci tworzyli sobie i zarazem przekazywali społeczeństwu, wynikał z pewnego skrzywienia zawodowego. Polegało ono na skłonności do generalizowania opinii na temat cech osobowościowych i sytuacji ludzi starych, które spotykali u swych klientów i pacjentów, a były to przecież przypadki konkretne i szczególne. W takiej sytuacji, czasem mimo woli, utrwalali w opinii publicznej obraz ludzi starych jako tych, którzy mają problemy z samodzielną egzystencją. Powyższe spostrzeżenia J. Piotrowskiego można uzupełnić przemyśleniem R. T. Schaefera (1983, s. 280), który zauważa, że z kolei w innych sytuacjach niejednokrotnie zdarza się tak, iż profesjonalny personel medyczny stawiający pochopnie diagnozę albo traktuje dolegliwości ludzi starych jako urojone, albo też jedynie jako efekty starości samej w sobie²⁵².

Warto zwrócić uwagę, że utrwalanie stereotypowej wizji starości może być też efektem wynikającym z troski o ludzi starych. Czasami wyraża się to w nadopiekuńczości czy zbyt protekcyjnym podejściu do osób wspomaganych, szczególnie często obserwowanym w rozmaitego typu instytucjach pomocowych²⁵³. Podobnie dzieje się, kiedy ludzie życzliwie nastawieni do osób starych (nie tylko profesjonalisci) porozumiewają się z nimi postępując zgodnie z negatywnym stereotypami, wskazującymi chociażby na osłabiony słuch czy obniżone zdolności intelektualne. W czym to się objawia? Chodzi tu zazwyczaj o naduprzejmość (na przykład głośniejsze czy wolniejsze mówienie) czy używanie tzw. dziecinnego języka, z przesadną intonacją, uproszczeniami czy zdrobnieniami²⁵⁴. Liczne jest również grono osób, na co zwrócił uwagę R. Kalish (1979)²⁵⁵, utożsamiających starość każdego człowieka wyłącznie z niewydolnością i zależnością w każdym wymiarze życia. Skoro tak nędznie wygląda życie wszystkich ludzi zaawansowanych wiekiem, to należy zadbać o zaspokojenie ich ogromnych potrzeb poprzez rozwój nowych sektorów usług. Omawiane postawy, w ramach których – mając co prawda dobre intencje – niemal automatycznie zaczynamy postrzegać wszystkich ludzi starszych jako słab-

²⁵² Na tę poważną sprawę można też spojrzeć z przymrużeniem oka, jak to uczynił w swojej książce zatytułowanej *Najlepsze lata masz jeszcze przed sobą, czyli poradnik o tym jak się wesoło (i zupełnie bez godności) zestarzeć* 75-letni D. Brown (1992, s. 34). Przytoczył w niej w żartobliwej formie wypowiedź schorowanego osiemdziesięcioletniego mężczyzny, który pocieszał się mówiąc: „Jeżeli będąc po siedemdziesiątce budzisz się rannym i nic cię nie boli – to nieomylny znak, że umarłeś”. Oczywiście powiedzenie to znane jest i w Polsce od wielu lat.

²⁵³ Zob. L. Lowy, 1979, *Social work with the ageing. The challenge and promise of the later years*, s. 70.

²⁵⁴ Zob. T. D. Nelson, 2003, *Psychologia...*, op. cit., s. 227-229.

²⁵⁵ R. Kalish, 1979, *The new ageism and the failure model. A polemic*, s. 398-402. Za: L. Lowy, *Social...*, op. cit., s 74-75.

szych i mniej zdolnych do wykonywania rozmaitych działań, I. Stuart-Hamilton (2006, s. 210) określa mianem nieświadomego ageizmu, bo i tak w ten sposób naznaczamy czy piętnujemy takie zaawansowane wiekiem osoby.

4.2.3. Ageizm jako forma uprzedzenia wobec ludzi starych

Po omówieniu sześciu wyodrębnionych, ale dopełniających się czynników przyczyniających się do powstawania i funkcjonowania stereotypów odnoszących się do ludzi starych, spróbuję znaleźć odpowiedź na kolejne bardzo istotne pytanie. Odnosi się ono do tego, czy to stereotypowe postrzeganie ludzi zaawansowanych wiekiem może prowadzić nie tylko do nadmiernych uproszczeń w odbiorze tej zbiorowości, ale również do zaistnienia negatywnych emocji (uprzedzeń) lub wręcz wrogich zachowań wobec osób starych, czyli do ich dyskryminacji. Nie wchodząc w szczegółowe rozróżnienia terminologiczne kryjące się za poszczególnymi określeniami²⁵⁶, uważam że odpowiedź na to pytanie brzmi raczej jednoznacznie – w niektórych sytuacjach bez wątplenia tak. Na zagadnienie te zwrócił uwagę między innymi R. N. Butler, który wprowadził do literatury naukowej określenie *ageism*, odnosząc je do systematycznej stereotypizacji, uprzedzeń i dyskryminacji ukierunkowanych na ludzi starych²⁵⁷.

²⁵⁶ Przy analizowaniu tych kwestii w sposób bardziej szczegółowy możemy skorzystać z powszechnie przyjętego rozumienia postawy społecznej, w którym na postawę składają się trzy komponenty, tzn. poznawczy, emocjonalny (afektywny) i behawioralny (zachowaniowy). Przy takim postrzeganiu postawy część badaczy uznaje, że stereotyp stanowi poznawczy komponent postawy, uprzedzenie – emocjonalny, a dyskryminacja może zostać uznana za jej komponent behawioralny (E. Aronson, T. D. Wilson, R. M. Akert, 1997, *Psychologia...*, *op. cit.*, s. 542-547). J. Miluska (2008, s. 352) zauważa jednak, że „postawa pełna, która zawiera uprzedzenie, stereotyp i dyskryminację jest tylko jednym z możliwych wariantów”. Również T. D. Nelson (2003, s. 34) opisując związek pomiędzy stereotypizacją a uprzedzeniami zwraca uwagę, że „niektórzy badacze uważają jednak, że przekonania, postawy i zachowania są tylko luźno lub niekonsekwentnie ze sobą powiązane”.

²⁵⁷ R. N. Butler, 1969, *Ageism: Another form of bigotry*, s. 243-246. Za: R. T. Schaefer, 1993, *Sociology*, *op. cit.* s. 280 oraz L. Lowy, 1979, *Social work...*, *op. cit.*, s. 73. Termin ten jeszcze nie ma w języku polskim swojego odpowiednika. Być może – analogicznie do anglojęzycznych terminów, które już zadomowiły się w naszym języku ojczystym, takich jak *rasizm* (czyli inaczej dyskryminacja rasowa) czy *seksizm* oznaczający dyskryminację seksualną – przyjmie się u nas również słowo *ageism* (pisane zapewne w formie *ageizm*), oznaczające dyskryminację wiekową. Należy jednak zauważyć, że taka spolszczona pisownia nie jest jeszcze powszechnie uznana – zob. uwagę na ten temat P. Szukalskiego (2004, przypis 2, s. 14). Dopowiem, że w krajowych publikacjach spotykamy się niekiedy z innymi w formie językowej odpowiednikami tego angielskiego terminu. Na przykład S. Krzywiński (1993, s. 18) użył w swojej książce określenia *geriatrizm*, aczkolwiek według J. Halickiego (1997, s. 41) określenie to jest błędne metodologicznie, gdyż wyraz grecki *iatrieia* oznacza leczenie. Z kolei A. Zych (2001, s. 244) stosuje nazwę „wiekowość”, w *Słowniku socjologii i nauk społecznych* (2004, s. 421) natrafimy na termin „wiekizm”, natomiast R. Tokarczyk (2000) posługuje się podobnym określeniem „wiekowizm” (za: M. Mitręga, *Starzenie się*

Wrogość do ludzi trzeciego wieku ujawniła się wyraźnie na przykład wówczas, gdy przedstawiono mieszkańcom jednego z przedmieść Waszyngtonu plany budowy wieżowca przeznaczanego dla seniorów. Młodzi członkowie miejscowej społeczności byli niezadowoleni z tego, że ludziom starym zapewniono rozmaite wygody, takie jak chociażby basen pływacki. Podstawą tych zastrzeżeń była niechęć do ludzi, którzy mieliby mieszkać w tym budynku – bo to będą po prostu starcy²⁵⁸. Podobne problemy sygnalizował P. G. Zimbardo (2001, s. 211) wskazując, że uprzedzenia wobec ludzi starszych prowadzą do ich dyskryminacji. W efekcie ograniczone zostają dostępne dla nich możliwości, następuje ich izolacja, a na dodatek taka dyskryminacja przyczynia się do powstawania u nich negatywnego obrazu samych siebie, o czym będzie mowa dalej.

Chciałbym obecnie zwrócić uwagę na kolejną kwestię związaną z izolowaniem ludzi starych od reszty społeczeństwa, o której wspomniała H. Worach-Kardas (1978, s. 71-72), wskazując na problem tzw. segregacji wiekowej. Zdaniem autorki, separacja wiekowa polegająca na tworzeniu specjalnych instytucji dla wybranych grup wiekowych stała się w rozwiniętych krajach właściwie zasadą wszechogarniającą. Tego typu podejście można było zaobserwować na przykład w instytucjach pomocy społecznej – skądinąd bardzo dobrze rozwiniętych – zarówno w krajach skandynawskich, jak i tzw. zachodnich. Zasada łączenia ludzi starych razem w rozmaitych centrach, klubach i różnego rodzaju ośrodkach doprowadzała często do izolacji instytucjonalnej od innych grup wiekowych. Przykład powstawania w USA całych miast przeznaczonych wyłącznie dla ludzi starych, o których będzie mowa w części pracy poświęconej formom mieszkaniowym, autorka ta uznała za wyraz segregacji absolutnej.

Na to, że problemu segregacji wiekowej w USA nie można bagatelizować, uczulał również R. T. Schaefer (1983, s. 281). Autor ten stwierdził, że segregacja wiekowa jest istotną cechą amerykańskiego życia społecznego. Jego zdaniem, o tym rodzaju segregacji mówimy wtedy, kiedy ludzie chcą łączyć w grupy jednostki ze względu na ich podobny wiek. Takie podejście było widoczne chociażby na przedmieściach Waszyngtonu, gdzie część mieszkańców wołała, aby ludzie starzy ze swoimi problemami znajdowali się nie na widoku, a po prostu gdzieś dalej, i funkcjonowali w odizolowanych społecznościach emeryckich w specjalnych kompleksach mieszkań. Jestem przekonany, że w analizie złożonych kwestii związanych z zamieszkiwaniem ludzi starych w miastach emerytów czy w wyodrębnionych kompleksach mieszkaniowych trzeba uwzględniać zagadnienia związane z możliwością i wolnością dokonywania takich wyborów. Jeżeli decyżja o zamieszkaniu w tego typu miejscach jest rze-

społeczeństwa jako problem badań naukowych, s. 24). Poszukując „spolszczonej” formy słowa *ageism* można by zaproponować i inne określenia, takie jak „starczość” (P. Czekański, 1993, s. 19) czy „starcyzm”. Ta mnogość stosowanych określeń jest kolejnym sygnałem wskazującym na potrzebę stworzenia powszechnie uznanego słowniczka gerontologicznego, o czym pisałem wcześniej.

²⁵⁸ R. T. Schaefer, 1983, *Sociology, op. cit.*, s. 280.

czywiście efektem samodzielnej decyzji podjętej przez osobę starszą, to nie powinno to wywoływać negatywnych emocji, jeżeli natomiast społeczność lokalna odrzuca ludzi starych, spychając ich – wbrew ich woli – do swego rodzaju gett (choć niejednokrotnie o bardzo wysokim standardzie), to separacja czy segregacja wiekowa staje się faktem.

Opisując różne sytuacje wskazujące na izolowanie ludzi starych, warto zasygnalizować istotną, chociaż stosunkowo rzadko prezentowaną koncepcję subkultury ludzi starych. Została ona zaproponowana przez amerykańskiego socjologa A. M. Rose'a²⁵⁹, a przybliżam ją za M. Niezabitowskim (2007, s. 121-122)²⁶⁰. Już w połowie lat 60. XX wieku A. M. Rose przewidywał, że wszędzie tam, gdzie rozmaite sytuacje będą powodować przewagę liczby kontaktów ludzi starych ze swoimi rówieśnikami nad liczbą kontaktów z osobami z innych kategorii wiekowych, będzie można oczekiwać występowania i rozwoju tej subkultury. W rozumieniu A. M. Rose'a czynniki powodujące powstawanie tej formy uczestnictwa społecznego można podzielić na dwa rodzaje, a mianowicie na:

1. czynniki społeczne, jeżeli członkowie omawianej kategorii wiekowej są wyłączani z interakcji z osobami młodszymi w takim stopniu, który zarówno subiektywnie, jak i w wymiarze społecznym, jest zauważalny,
2. czynniki psychospołeczne, jeżeli ludzi starych charakteryzuje poczucie więzi i wspólnoty ze względu na zaawansowaną przyjaźń, zbliżony status społeczny, podobne zainteresowania i problemy.

Należy podkreślić, że zdaniem Rose'a, aby można było mówić o zaistnieniu tej subkultury, obydwa wyżej wymienione czynniki muszą współwystępować jednocześnie. Zatem ci ludzie starzy, którzy zostają wykluczeni społecznie, a nie czują więzi wspólnotowych ze swoimi rówieśnikami, nie stają się ani kreatorami, ani uczestnikami tej subkultury.

Dzisiaj, po blisko 50 latach od powstania takiej koncepcji subkultury odnoszącej się do ludzi starych, wskazanie na konieczność jednoczesnego występowania czynników społecznych i psychospołecznych wydaje się najbardziej dyskusyjne. Moim zdaniem, zdecydowanie wyraźniej daje się zaobserwować tylko jeden z tych dwóch elementów, a mianowicie ten związany z ekskluzją ludzi w zaawansowanym wieku. Przecież od lat próbujemy wydzielać specjalne odizolowane miejsca dla osób starych, używając na dodatek terminologii jednoznacznie wskazującej na występowanie odrębności związanych z wiekiem. Wystarczy przywołać tu takie określenia, jak uniwersytet trzeciego wieku, klub seniora, miasto emerytów czy dom starców. Na wzmocnienie tego negatywnego wymiaru subkulturowego może także wpływać to słownictwo, którego używamy opisując ludzi starszych. Wśród potocznych, ale zarazem wartościujących ujemnie określeń F.H. Nuessel

²⁵⁹ Zob. A. M. Rose, 1965, *The subculture of the ageing. A framework for research in social gerontology*, [w:] *Older people and their social world*, A. Peterson, A. M. Rose (eds), s. 3-6.

²⁶⁰ Zob. też J. Halicki, 2006, *Spoleczne teorie starzenia*, [w:] *Zostawić ślad na ziemi*, M. Halicka i J. Halicki (red.), s. 263-264.

(1982) wymienia takie, jak *staruch*, *stary pierdola*, *pryk*, *stary piernik* czy *stara panna*²⁶¹. Przypomnijmy, że w ramach socjologii staramy się unikać wartościowania podkultur, wskazując po prostu na fakt, że są to kultury mające swoją specyfikę i które istnieją obok kultur głównego nurtu. Jednakże w omawianym przypadku, w którym podejmowane są próby odseparowania przez społeczeństwo ludzi starych i umieszczania ich na marginesie społecznym, potoczne rozumienie subkultury, jako kultury niższego rzędu, nasuwa się niemal automatycznie. W efekcie takich izolujących działań może nawet dojść do sytuacji, które znamionują tzw. subkulturę wycofywania się. W rozumieniu K. Olechnickiego i P. Załęckiego (1997, s. 208) taka subkultura „powstaje w określonej zbiorowości, która rezygnuje z czynnego uczestnictwa w szerokim, społecznie zdefiniowanym i strukturalizowanym procesie osiągania celów kulturowych”²⁶². To pojęcie różni się zdecydowanie od tego, które moglibyśmy skojarzyć z podobną, ale jedynie w brzmieniu, teorią wycofywania się (wyłączania się). W teorii tej przyjmuje się bowiem, że wycofywanie się z aktywności społecznej jest naturalnym i dobrowolnym postępowaniem ludzi zaawansowanych wiekiem. Natomiast subkultura wycofania wskazuje na to, że omawiany proces wycofywania się jest reakcją wymuszoną, niejako obronną przed społeczeństwem, w którym funkcjonuje stereotypowa i negatywna wizja starości.

Powracając jeszcze do treści kryjących się za określeniem *ageism* zauważmy, że termin ten odzwierciedla również niepokój związany ze starzeniem się, który występuje wśród ludzi młodych czy osób w średnim wieku. Dla wielu jednostek zaawansowane lata życia symbolizują dolegliwości, niemoc i śmierć, a widok ludzi starych pełni rolę swoistego „memento”, gdyż uświadamia im, że oni także mogą zestarzeć się i zniedoleźnieć (R. T. Schaefer, 1983, s. 280). R. Kalish w 1979 roku zaproponował nawet określenie związane z takimi odczuciami – nowy *ageism* (ang. *new ageism*). Jest to podejście, które charakteryzuje się tym, że ludzi starych zrównuje się ze sobą, utożsamiając ich wszystkich z tymi spośród nich, którzy są w najgorszej sytuacji, a więc z osobami najmniej zdolnymi, najmniej zdrowymi, najmniej żywotnymi i najbardziej zależnymi. Ta forma uproszczenia jest bardzo rozpowszechniona w USA i być może bardziej podstępna, a więc stanowiąca większe zagrożenie, gdyż jest kreowana zarówno przez obrońców ludzi starych (o czym była już mowa wcześniej przy nieświadomym *ageizm*ie), jak i przez ich adwersarzy²⁶³. Takie skrajne widzenie starości może prowadzić do zjawiska nazwanego przez J. Bunzela (1972) gerontofobią, które oznacza irracjonalny strach przed osobami starymi, nienawiść do takich osób czy wrogość skierowaną do nich²⁶⁴. Postrzeżenie lu-

²⁶¹ F. H. Nuessel, 1982, *The language of ageism*, s. 273-276. Za: T. D. Nelson, 2003, *Psychologia*, op. cit., s. 224.

²⁶² Zob. też *Słownik socjologii i nauk społecznych*, op. cit., s. 208.

²⁶³ R. T. Kalish, 1979, *The new ageism...*, op. cit. Podaję za: L. Lowy, 1979, *Social...*, op. cit., s. 74-75.

²⁶⁴ J. Bunzel, 1972, *Note of the history of the concept: gerontophobia*, s. 116-203. Podaję za T. D. Nelson, 2003, *Psychologia...*, op. cit., s. 235.

dzi starych w takim niekorzystnym świetle może być skutkiem emocji, które zdaniem P. Sztompki (2002, s. 185) są źródłem tworzenia się stereotypów dwójakiego typu. Z jednej strony mamy wyidealizowany obraz nas samych (autostereotyp), a z drugiej strony negatywną wizję tych „innych” osób. W przypadku spopularyzowania takiego podejścia dochodzi do pojawienia się tożsamości zbiorowej, która w efekcie powoduje, że ludzi dzielimy na „swoich” i „obcych”. W takiej sytuacji tymi „onymi” byłyby osoby zaawansowane wiekiem. W mojej opinii gerontofobię może zatem potęgować wspomniane wyżej traktowanie ludzi starych jako środowiska subkulturowego, a więc jako „tych innych” czy „nie-naszych”, z którymi w żaden sposób nie zamierzamy się identyfikować. Na dodatek – jak zaznacza J. Piotrowski (1973, s. 22) – traktowanie wszystkich ludzi starych jako pewnej jednolitej i wymagającej nieustannego wsparcia zbiorowości stanowić może jedną z przyczyn tego, że starzenie ludności przyjmuje się jako klęskę.

Warto na koniec zasygnalizować, że dyskryminacja z powodu starszego wieku może przybierać różne formy (B. Szatur-Jaworska, P. Błędowski, M. Dzięgielewska, 2006, s. 217). Dyskryminacja może mieć zatem charakter bezpośredni, gdy ograniczenia stosowane są wyłącznie z tego powodu, że dana osoba jest w konkretnym wieku i wyrażają się na przykład w niechęci do zatrudniania przez pracodawców osób pięćdziesięcioletnich i starszych. Dyskryminacja może też przybierać charakter pośredni. Ta forma występuje wtedy, gdy realizacja jakiś działań – formalnie nikogo niedyskryminujących – powoduje jednak utrudnienia dla części odbiorców, w tym przypadku ludzi zaawansowanych wiekiem, gdy na przykład umieszczamy ważne informacje jedynie w Internecie, do którego dostęp w omawianej kategorii wiekowej występuje zazwyczaj rzadziej niż wśród ludzi młodszych. Ponadto dyskryminacja może mieć wymiar normatywny, z uwagi na normy prawne ograniczające dostęp do istotnych wartości i dóbr tylko ze względu na wiek obywateli oraz wymiar praktyczny, który chociaż nie opiera się na przepisach prawa, w rzeczywistości jednak powoduje utrudnienia w dostępie do tych wartości i dóbr. Z kolei R. Butler wyróżnia dwa typy uprzedzeń wiekowych – łagodne i złośliwe. Pierwsza forma charakteryzuje się subtelnymi w wyrazie uprzedzeniami, które są wynikiem naszych świadomych bądź nieświadomych obaw przed starością. Z kolei złośliwe uprzedzenia wiekowe powstają w efekcie stereotypizacji, która doprowadza do przekonania, że ludzie starzy są bezwartościowi, ale forma ta w skrajnych postaciach występuje stosunkowo rzadko²⁶⁵.

²⁶⁵ Za: T. D. Nelson, 2003, *Psychologia...*, *op. cit.*, s. 224.

4.2.4. Negatywny obraz starości w odbiorze ludzi starych

Jak okazuje się, nie tylko ludzie młodzi czy w średnim wieku, ale również sami ludzie zaawansowani wiekiem odbierają negatywnie tę fazę życia, jaką jest starość. Na przykład R. T. Schaefer (1983, s. 273) zauważa, że w USA bycie człowiekiem starym uchodziło za stan, który jest mniej wart niż wszystkie inne. Ogólnonarodowe badania z połowy lat 70. XX wieku wykazały, że tylko 2% ogółu Amerykanów (i jedynie 8% spośród osób starszych) uznało wiek powyżej 60 lat za najlepszy okres w ludzkim życiu. Jednocześnie blisko 1/3 zarówno ludzi starych, jak i pozostałych badanych stwierdziła, że sześćdziesiąte i siedemdziesiąte lata życia są latami najgorszymi w ludzkiej egzystencji²⁶⁶. Podobnie sprawa przedstawia się w odniesieniu do zachowań ludzi starych. Siła, aktywność i wydajność w odniesieniu do ludzi trzeciego wieku są szacowane niżej. Starsza osoba odbierana jest jako nastawiona na siebie, osadzona w przeszłości, mająca mniej zainteresowań, więcej dolegliwości zdrowotnych oraz współczująca sobie²⁶⁷. Gdy zaproponowano ustawienie faz życia według kolejności ze względu na takie wymiary, jak szczęście, wolność od trosk i ambicję, to wszystkie grupy wiekowe na pierwszym miejscu postawiły wczesną dorosłość, później dzieciństwo, wiek średni i na końcu starość²⁶⁸. Zbliżone wnioski wynikały z analizy J. Różyckiej²⁶⁹, w której każda z 63 pytanym na ogół zdrowych kobiet w wieku 60-70 lat utożsamiała starość z kłęską, choć ich reakcje odnoszące się do starości były różne. Żadna z nich nie pochwaliła tego okresu życia, co więcej, żadna nie widziała w tej fazie życia cech dodatnich. Wszystkie badane kobiety utożsamiały starość z odrażającym wyglądem, niedołęstwem, chorobą, chociaż same nie były ani chore, ani niedołężne. Niechęć do identyfikowania się z osobą starą znalazła również odzwierciedlenie w badaniach R. J. Havinghursta i R. Albrecht²⁷⁰, z których wynikało, że połowa ludzi w wieku 65-68 lat deklarowała przynależność do wieku średniego. Zazwyczaj dopiero około siedemdziesiątego roku życia ludzie skłonni byli określić siebie mianem starych. Mężczyzna najczęściej zaczyna uważać się za starego od przejścia na emeryturę, ze względu na duże znaczenie przypisywane przez niego pracy zawodowej, kobieta zaś później. Dopowiem jednak, że duża liczba problemów życiowych wynikających na przykład z pogarszającego się stanu zdrowia, złej sytuacji materialnej czy utraty współmałżonka sprzyjała wcześniejszemu odczuwaniu własnej starości²⁷¹.

²⁶⁶ L. Harris, Associates, 1975, *The myth and reality of ageing in America*. Za: R. T. Schaefer, 1983, *Sociology*, op. cit., s. 273.

²⁶⁷ S. M. Chown, 1977, *Morale, careers and personal potentials*, [w:] *Handbook of the psychology of ageing*, J. E. Birren, K. Warner Schaie (eds), s. 674.

²⁶⁸ *Ibidem*, s. 674.

²⁶⁹ J. Różycka, 1971, *Psychologia zachowania się kobiet w wieku starszym*. Za: K. Wiśniewska-Roszkowska, 1986, *Nowe życie po sześćdziesiątce*, s. 9-10.

²⁷⁰ R. J. Havinghurst, R. Albrecht, 1953, *Older people*. Za: M. Susułowska, 1989, *Psychologia...*, op. cit., s. 50.

²⁷¹ M. Susułowska, 1989, *Psychologia...*, op. cit., s. 50.

Dodatkowym czynnikiem wpływającym na mało atrakcyjny obraz człowieka w zaawansowanym wieku może być to, co badacze nazywają „bolesnym otwieraniem się”. Okazuje się, że starsi ludzie w czasie rozmów zarówno z własnymi rówieśnikami, jak i z osobami młodszymi, stosunkowo dużo czasu (czyli około jednej szóstej przeciętnej rozmowy) przeznaczają na przekazywanie bolesnych, osobistych informacji, na przykład na temat pogarszającego się stanu zdrowia czy innych problemów, z którymi się borykają. Jeżeli z kolei porównamy analogiczne kontakty będące udziałem młodszych generacji, to ilość czasu przeznaczana na takie informacje jest znikoma²⁷². Myślę, że za dobre podsumowanie tej części rozważań może posłużyć spostrzeżenie M. Susułowskiej (1989, s. 50), która podkreśla, że „na ogół wszyscy zgadzają się z tym, że najpierw trzeba poczuć się starym, aby nim rzeczywiście być”.

Czy zatem ta nieciekawa wizja starości pojawiająca się w odbiorze samych ludzi starych jest odzwierciedleniem ich rzeczywistej sytuacji życiowej, czy też powstaje w wyniku utożsamiania się człowieka starego z opisanym wyżej stereotypowym obrazem osoby w podeszłym wieku? Wyjaśnić te wątpliwości mogą między innymi uwagi M. Susułowskiej (1989, s. 42). Autorka zaznacza, że w problematyce starzenia się istotne jest to, że sposób działania ludzi „wiekowych” zależy nie tylko od zmian biologicznych, ale również od określonych sytuacji i stopnia identyfikacji z pozycją człowieka starego, której sens tworzy w znacznym stopniu przyjęte w społeczeństwie wyobrażenie o starości. To wyobrażenie jest rzeczywiście uproszczone, bo jak zauważa J. Staręga-Piasek (2006, s. 128) analizując mity istniejące wokół ludzi zaawansowanych wiekiem, „starość i proces starzenia się poszczególnych osób, obserwowane z zewnątrz, są do siebie podobne, podlegają podobnym mechanizmom”. Taki nieciekawy stereotyp starości jest dość szybko przyjmowany przez samych ludzi trzeciego wieku, którzy zaczynają patrzeć na siebie tak, jak widzi ich ogół. Ponadto, zachowują się oni w taki sposób, jak oczekuje od nich otoczenie. Zdaniem badaczy cytowanych przez T. D. Nelsona (2003, s. 230), do takiej sytuacji doprowadza infantylizacja²⁷³, gdyż ludzie starzy zaczynają wierzyć – na zasadzie samospełniającej się przepowiedni – że naprawdę utracili swoją niezależność i aktywność, tak więc muszą wejść w rolę osób niesamodzielnych i biernych. Część badaczy odwołuje się w tym miejscu

²⁷² N. Coupland, J. Coupland, H. Giles, K. Henwood, J. Giles, 1988, *Elderly self-disclosure: Interactional and intergroup issues*, s. 109-133. Za: T. D. Nelson, 2003, *Psychologia...*, *op. cit.*, s. 253.

²⁷³ Infantylizacja – według M. Greshama (1973) – to jeden z najbardziej szkodliwych stereotypów w odniesieniu do ludzi starych, który znajduje odzwierciedlenie w przekonaniu, że ludzie w zaawansowanym wieku, analogicznie do dzieci, mają obniżony potencjał umysłowy i fizyczny w porównaniu z ludźmi młodymi i w średnim wieku (Za: T. D. Nelson, 2003, *Psychologia...*, *op. cit.*, s. 229). Problem ten zauważają również I. Paull i Bülbül (1976, s. 7) pisząc o złym traktowaniu ludzi starych w USA i podkreślają, że nie tylko wiek tych osób nie cieszy się szacunkiem, ale w jakiś niezbyt czytelny sposób podważa się ich umiejętności i sprowadza się te osoby do poziomu niemowlęcia (Za: R. T. Schaeffer, 1983, *Sociology, op. cit.*, s. 279).

do teorii naznaczania społecznego. Gdy w USA „przylepi się” komuś etykietę starego człowieka, to tego typu oznakowanie będzie miało decydujący wpływ na to, jak będzie on odbierany, a nawet na to, w jakim świetle będzie widzieć samego siebie²⁷⁴. W efekcie sam stereotyp, jak i wynikający z niego sposób traktowania ludzi starych utrwała się²⁷⁵. Być może ten czynnik spowodował, że w badaniu E. Midwintera z 1991 roku²⁷⁶ samo nazewnictwo kojarzone ze starością mogło wpłynąć na charakter udzielanych odpowiedzi. W rozpoznaniu tym większość starszych ludzi (72%) preferowała termin *senior* i *emeryt*, a jedynie 5% wybrało określenie *w starszym wieku* oraz 4% nazwę *ludzie starzy*. Warto jednakże zwrócić uwagę, że to ostatnie sformułowanie było stosowane przez 61% osób młodszych, chociaż ze skrótego opisu tych badań nie dowiadujemy się, do czyjej starości (swojej czy osób trzecich) odnosili to sformułowanie. Za pewne pocieszenie w tej sytuacji może posłużyć spostrzeżenie B. Maleckiej (1985, s. 31) wskazujące, że samoocena seniorów nie jest aż tak negatywna jak sam stereotyp. Jednakże w opinii większości badaczy to niekiedy nie najgorsze spojrzenie osób starych na siebie nie jest w stanie zrekomensować zdecydowanie ujemnego wpływu zbiorowej społecznej sugestii na samopoczucie, nastrój, zachowanie, czy nawet stan zdrowotny starego człowieka.

Prezentując kwestie związane z uproszczoną i zarazem negatywną wizją ludzi starych w odbiorze społecznym chcę zwrócić uwagę na to, że wiele osób starych nie godzi się jednak z takim postrzeganiem ich starości. Nic dziwnego zatem, że pojawiają się rozmaite odruchy samoobrony osób zaawansowanych wiekiem przed postrzeganiem ich w stereotypowy sposób. Moim zdaniem działania podejmowane w tym zakresie należałoby podzielić na zachowania o charakterze indywidualnym oraz zbiorowym.

Jako przykład **działań indywidualnych** można wymienić zachowanie wyrażające się niechęcią do ujawniania swojego wieku, i to nie tylko – co w potocznym odbiorze wydawałoby się oczywiste – występujące u kobiet. Zmiana w tym względzie – w porównaniu jeszcze z pierwszą połową XX stulecia – jest czytelna. Kiedyś ludzie starsi niejednokrotnie dodawali sobie lat, a przyczyny takiego zachowania wyjaśniono analizując między innymi kwestię fenomenalnej długowieczności Bułgarów²⁷⁷. W wyniku kontroli związanych ze spisem ludności z 1926 roku okazało się, że w 91 na 100 przypadków informacje o stuletnim wieku obywateli tego państwa były nieprawdziwe. Jak zauważył O. Anderson, dodawanie sobie lat było tam wynikiem kokieterii starczej, a najczęściej czynili to analfabeci²⁷⁸, zapewne w ten sposób budu-

²⁷⁴ *Ibidem*, s. 273.

²⁷⁵ L. Grant, 1996, *Effects of ageism on individual and health care providers' responses to healthy ageing*, s. 9-15. Za: T. D. Nelson, 2003, *Psychologia...*, *op. cit.*, s. 231.

²⁷⁶ Zob. E. Midwinter, 1991, *The British Gas report on attitudes to ageing*. Podają za: I. Stuart-Hamilton, 2006, *Psychologia...*, *op. cit.*, s. 20.

²⁷⁷ E. Rosset, 1959, *Proces...*, *op. cit.*, s. 94-97.

²⁷⁸ O. Anderson, 1942, *Statistik über Langlebigkeit*, *Abdruck aus „Allgemeines Statistisches Archiv“*, s. 42. Za: E. Rosset, 1959, *Proces...*, *op. cit.*, s. 95.

jąc sobie prestiż²⁷⁹. Współcześnie wiek metrykalny jest przez ludzi raczej skrywany, bo starość przestała już być – tak jak to miało miejsce w okresie wcześniejszym – pozytywnie postrzegana. Badania naukowe ujawniają zróżnicowane nastawienia osób wobec własnego wieku. Okazuje się, że ta sama liczba przeżytych lat może dla każdego z nas oznaczać coś zupełnie odmiennego, tak więc poszukuje się jakichś narzędzi do pomiaru indywidualnego podejścia do wieku. Chcąc rozpoznać to zjawisko B. Barak (1987)²⁸⁰ stworzył skalę, która mierzy tak zwany wiek poznawczy (nazywany czasem wiekiem subiektywnym), czyli pozwala określić wiek, z którym konkretna osoba najbardziej identyfikuje się ze względu na swoje odczucia, wygląd, zachowanie i zainteresowania. Dla przykładu – ktoś może mieć chronologicznie 18 lat, ale identyfikuje się z osobami po trzydziestym roku życia. Dzięki badaniom przeprowadzonym nad wiekiem poznawczym możemy poczynić pewne uogólnienia. Jak okazuje się, większość nastolatków i ludzi dwudziestoparoletnich identyfikuje się ze starszymi grupami wiekowymi, zaś u osób w średnim wieku i starszych wiek poznawczy jest często niższy niż ich wiek kalendarzowy²⁸¹. W świetle negatywnego współcześnie odbioru okresu starości działania tych ostatnich osób, aby zaniżyć swój wiek, stają się pewnie bardziej zrozumiałe.

Jeżeli z kolei weźmiemy pod uwagę **działania zbiorowe** ludzi starych, które mają stanowić obronę przed wykluczeniem z życia społecznego i stereotypową wizją starości, to mogą one przyjmować przykładowo dwojaki kształt. Z jednej strony będą wyrażały się w formie rozmaitego rodzaju działań samopomocowych, a z drugiej – powstawania ruchów społecznych i organizacji pozarządowych w rodzaju „Siwych²⁸² panter” (ang. *Grey Panthers*). Jak podaje R. T. Schaefer (1983, s. 286), wspomniana tu organizacja, która jest chyba naj-

²⁷⁹ W bardzo podobny sposób można wyjaśnić długowieczność osób zamieszkujących Pakistan i Ekwador. Jak okazało się w tym przypadku, do błędnych oszacowań wieku mieszkańców obu krajów przyczynił się wysoki poziom analfabetyzmu połączony z niekompletnymi statystykami (K. W. Schaie, S. L. Willis, 1991 – podają za I. Stuart-Hamilton, 2006, *Psychologia...*, *op. cit.*, s. 16). Inne motywy zawyżania wieku występowały na przykład w Niemczech. Jeszcze w latach 50. XX stulecia wynikały one z chęci wcześniejszego dostępu do emerytur i rent starczych (E. Rosset, 1959, *Proces...*, *op. cit.*, s. 95-96). Z kolei w Gruzji zawyżano swój wiek, aby uniknąć wcielenia do armii radzieckiej. W tym celu starci Gruzini posługiwali się aktami urodzenia własnych rodziców, dodając sobie tym samym do faktycznego wieku 20 czy nawet 30 lat (I. Stuart-Hamilton, 2006, *Psychologia...*, *op. cit.*, s. 17).

²⁸⁰ B. Barak, *Cognitive age. A new multidimensional approach to measuring age identity*, s. 109-128. Za: T. D. Nelson, 2003, *Psychologia...*, *op. cit.*, s. 258.

²⁸¹ R. Goldsmith, R. Heiens, 1992, *Subjective age: a test of five hypotheses*, s. 312-317. Za: T. D. Nelson, 2003, *Psychologia uprzedzeń*, *op. cit.*, s. 258.

²⁸² Myślę, że tak właśnie należałoby tłumaczyć nazwę tego ruchu z uwagi na przesłanie kryjące się za jego nazwą. Przecież określenie „Grey Panthers” ma najprawdopodobniej wskazywać na drapieżne – chociaż już trochę zaawansowane w latach – zwierzęta, a jeżeli tak, to z posiwiąłym futrem (*grey* = siwy), a nie – jak zazwyczaj to tłumaczymy – z szarym futrem (*grey* = szary). W Polsce dość powszechnie używa się określenia „Szare pantery”.

bardziej znaną tego typu inicjatywą na świecie, została założona w 1971 roku w Stanach Zjednoczonych w celu:

1. promowania pozytywnego podejścia do starzenia się i walki z negatywnym stereotypem odnoszącym się do starych ludzi,
2. ujawniania dyskryminacji i nadużyć wobec starszych obywateli,
3. lobbowania na rzecz polityki państwa, która będzie zabezpieczała prawa ludzi starych,
4. organizowania lokalnych „przyczółków”, aby ich członkowie mogli zmierzyć się z negatywnym odbiorem występującym w ramach społeczności lokalnych, gdyż aktywni uczestnicy ruchu mogą tu działać najwięcej.

Pomysł okazał się trafiony, skoro ta organizacja pozyskała około 50 tysięcy członków, a jej działalność była realizowana w rozmaitych formach, takich jak pikety, demonstracje, występy w mediach, publikacje, czy poprzez organizowanie lobby w konkretnych sprawach ważnych dla osób zaawansowanych wiekiem²⁸³. Jak widać, ludzie starzy w krajach zachodnich mogą stworzyć na tyle silne grupy nacisku, że ich opinii nie można pomijać czy lekceważyć, chociażby ze względu na siłę głosów wyborczych należących do nich członków.

W Polsce wciąż brakuje tego typu oddolnych inicjatyw funkcjonujących na szerszą skalę. Powoli jednak i w naszym kraju zaczynają kształtować się grupy nacisku, które mogłyby mieć istotne znaczenie w popularyzowaniu rzetelnego wizerunku człowieka starego, a zarazem zadbać o interesy najstarszych członków naszego społeczeństwa. Istotną rolę w tych działaniach upatruję w coraz bardziej otwartej w swoim charakterze działalności uniwersytetów trzeciego wieku, jak i w organizacjach pozarządowych łączących swoje siły w działaniu na rzecz starzejącego się społeczeństwa. Funkcjonujące już wcześniej organizacje ludzi starszych miały zazwyczaj lokalny zasięg, a profile ich działalności były zwykle ukierunkowane na wąsko określone cele. Istniały co prawda chociażby partie, które przynajmniej z nazwy miały reprezentować interesy emerytów (i rencistów), ale aktywizowały się one jedynie przed wyborami parlamentarnymi czy samorządowymi i nie odgrywały większej roli w rozwiązywaniu rzeczywistych problemów ludzi starych.

4.2.5. Odmienne koncepcje stereotypowego postrzegania ludzi starych

Chociaż zdecydowana większość badaczy zajmujących się stereotypową wizją człowieka starego wskazuje na negatywne wymiary tego stereotypu, to w literaturze naukowej można natrafić również na inne podejścia. Zwróćmy

Zob. np. B. Synak, 1987a, *Człowiek...*, op. cit., s. 37-38; J. Halicki, 2000, *Edukacja...*, op. cit., s. 32-38 czy J. Halicki, 1997, *Ageism i ruch Szarych Panter*, s. 41-45.

²⁸³ J. Halicki, 2000, *Edukacja...*, op. cit., s. 37.

choćby uwagę na to, co o zagadnieniach związanych ze stereotypem ludzi starych pisze V.A. Braithwaite (1986, s. 353-359). Wskazuje on, że w ostatnim okresie niektórzy badacze zaczęli kwestionować podejście mówiące o tym, że w społeczeństwach zachodnich ludzie starzy są grupą naznaczoną. C. Tibbits (1979) na przykład uważa, że obecnie starsi ludzie są odbierani w korzystniejszy sposób niż kiedykolwiek wcześniej. Z kolei D. Schonfield (1982) i N. Kogan (1979) podważają wizję mówiącą o negatywnym stereotypie starości, zaznaczając, że w zasadzie żadne badania empiryczne nie potwierdziły jego istnienia. We wcześniejszych swoich opracowaniach N. Kogan zauważył, że u starca nie kwestionuje się jego rasy, religii czy płci, ale jedynie sam upływ lat. Należy zatem odróżnić uprzedzenia występujące w stosunku do osób trzeciego wieku od innego rodzaju uprzedzeń, co mogłoby wskazywać na większą sympatię kierowaną do tej grupy ludzi niż do innych zbiorowości. V. A. Braithwaite, opierając się na własnych badaniach australijskich zaznacza, że tradycyjny paradygmat stereotypizacji ujawnia zarówno pozytywne, jak i negatywne stereotypy dotyczące starości tylko wtedy, gdy badany podmiot jest „uogólniony”, a nie wtedy, gdy jest specyficzny, określony. Na podobną sprawę zwrócił uwagę T. D. Nelson (2003, s. 221-222). Jak zauważył, w analizowanych badaniach pojawiały się przeciwstawne wnioski dotyczące postaw wobec starzenia się. Co było przyczyną występowania u badaczy rozpoznających uprzedzenia wiekowe tych odmiennych konkluzji? Okazało się, że przy pomiarach tych uprzedzeń przyjmowali oni zazwyczaj jedno z dwóch podejść. Część z nich prosiła osoby badane, aby ujawniły swój stosunek do osób starszych w ogóle. W przypadku takiego podejścia badawczego wyniki analiz zazwyczaj ujawniały występowanie negatywnych stereotypów. Z kolei inni naukowcy prosili uczestników badań, aby określili swoje postawy w odniesieniu do konkretnych osób starszych. Przy tego typu rozpoznaniach ich rezultaty wskazywały najczęściej na zdecydowanie pozytywne nastawienie badanych osób do ludzi zaawansowanych wiekiem. Istnienie sygnalizowanych wyżej różnic występujących przy udzielaniu przez respondentów odpowiedzi na różnie jednak postawione pytania potwierdzają spostrzeżenia piszącego te słowa. Zostały one poczynione w oparciu o miniankiety przeprowadzane w okresie blisko dwudziestu lat wśród osób studiujących pracę socjalną, socjologię czy pielęgniarstwo, które brały udział w moich zajęciach z „Gerontologii społecznej”. Gdy słuchacze czy studenci byli pytani o cechy kojarzące się im z ludźmi starymi, niejednokrotnie wymieniali jedynie takie, które są cechami zdecydowanie negatywnymi. Gdy w kolejnym pytaniu, nie ukrywam, że w pewnym stopniu sugerującym pozytywne wybory, prosiłem o wypisanie cech, które chciałoby się „odziedziczyć” po swoich babciach i dziadkach (czy innych członkach rodziny zaawansowanych wiekiem), to często pojawiały się w odpowiedziach liczne cechy o charakterze pozytywnym. Wśród tego typu cech charakteryzujących znane im starsze osoby wymieniano chociażby takie, jak duże doświadczenie, cierpliwość czy wyrozumiałość. To przeciwstawienie cech negatywnych odnoszonych do ludzi starych w ogóle oraz cech pozytywnych w odniesieniu do konkretnej osoby

z własnej rodziny można odbierać jako swoisty fenomen. Wydaje się, że jego specyfika, polegająca na „dwoistości” postrzegania osób zaawansowanych wiekiem, najprawdopodobniej związana jest z opisanym wyżej dwojakim sposobem poznawania opinii badanych na temat ludzi starych. W przeciwnym wypadku przedstawione przykłady zróżnicowania poglądów respondentów na temat cech charakteryzujących ludzi starych „w ogóle” i tych występujących u „moich” osób starszych stałyby w opozycji do spostrzeżenia P. Sztompki (2002, s. 300). Autor ten zaznaczył bowiem, że stereotyp „tworzy się na podstawie jednostkowych doświadczeń z reprezentantami zbiorowości, które następnie zostają uogólnione w sposób nieuprawniony na całą zbiorowość, by wreszcie zostać zastosowane zwrotnie, bezkrytycznie i «automatycznie» do każdego kolejnego członka zbiorowości”.

Ciekawie na tle powyższych spostrzeżeń V. A. Braithwaite’a prezentują się wyniki z badań nad stereotypem m.in. człowieka starego, które przedstawia J. Miluska²⁸⁴. Na podstawie analizy uzyskanych odpowiedzi autorka podkreśla istnienie w Polsce w sumie raczej pozytywnego stereotypu osób starszych. Okazuje się bowiem, że respondenci wyróżniali na przykład wśród cech moralnych ludzi starych raczej te, które są pozytywne, chociaż już w zakresie cech sprawnościowych oraz osobowościowych obraz człowieka starego jawił się jako bardziej ambiwalentny. Z jednej strony badani uznali, że ludzie zaawansowani wiekiem mogą pełnić rolę autorytetów i doradców, zasługują również na sympatię, ale z drugiej strony postrzegali tych ludzi jako mało aktywnych, bezradnych i zależnych od otoczenia społecznego. Ponadto starsze osoby uznaje się za te, które nie nadążają za zmieniającym się światem, są konserwatywne i dość mało tolerancyjne²⁸⁵. W innym miejscu swojej pracy autorka zauważa jednak, że „coraz mniejszy spostrzegany zasób cech sprawnościowych, tak w odniesieniu do sfery fizycznej, jak i psychicznej, których wartości nie kompensują w stopniu dostatecznym cechy moralne i osobowościowe, naraża osoby starsze na różne przejawy ageizmu”²⁸⁶.

Oryginalne podejście do zagadnień związanych ze stereotypem starości prezentuje również G. Sundström (1992, s. 1-3). Autor ten zauważa, że część gerontologów – w przeciwieństwie do potocznego pesymistycznego i negatywnego stereotypu starości – propaguje z kolei stereotyp przesadnie optymistyczny. Zdaniem tego autora, ta zbyt pozytywna wizja starości może być wynikiem niedoszacowania przez nich ryzyka pojawiania się wraz z wiekiem rozmaitego typu zagrożeń. Jak stwierdza, kwestie te powinny być przedmiotem szerszej dyskusji, aby możliwe było wzajemne porozumienie pomiędzy badaczami i zwykłymi ludźmi w odniesieniu do skali tych zagrożeń, co w efekcie pozwoliłoby zobaczyć prawdziwy obraz ludzi starych i ich starości.

²⁸⁴ Badanie będące próbą poznania stereotypów kobiet, ludzi starszych, członków innego wyznania i osób niepełnosprawnych zostało przeprowadzone w 2007 roku na ogólnopolskiej próbie reprezentatywnej 807 osób. Zob. J. Miluska, 2008, *Obrazy...*, *op. cit.*

²⁸⁵ *Ibidem*, s. 336.

²⁸⁶ *Ibidem*, s. 348.

O pozytywnie przejawianym obrazie starości pisze też J. W. Vander Zanden (1990, s. 322-323)²⁸⁷. Autor ten zwraca uwagę na to, że w wyniku zwalczania uprzedzeń wobec ludzi starych mity o zawsze nieciekawej starości zaczęto zastępować innymi, o skrajnie odmiennym wydźwięku. W ich efekcie wytworzył się na przykład wizerunek żywotnego, niepotrzebującego wsparcia seniora, który mieszkając na Florydzie każdego ranka wyrusza sobie w teren, aby zagrać w golfa. Upowszechnianie takiej wizji starości zaczęło wręcz niepokoić rozmaite organizacje emeryckie, które przecież mają wśród swoich członków ludzi znajdujących się w bardzo zróżnicowanej kondycji materialnej i zdrowotnej. Przytoczony przykład pokazuje czytelnie, że działania skierowane przeciwko ageizmowi mogą wywoływać skutki czasem nawet bardziej niebezpieczne niż zwalczane zjawisko (J. Halicki, 2000, s. 33). Rozpoznawanie tego typu zagadnień można zapewne uznać za kolejne wyzwanie, które staje przed badawczym wymiarem socjologii starości.

4.2.6. Propozycje rozwiązań mających na celu ograniczenie stereotypowego postrzegania ludzi starych

Warto zadać sobie pytanie, czy mimo wcześniej sygnalizowanego spostrzeżenia E. Aronsona, T. D. Wilsona i R. M. Akerta, że raz sformułowane stereotypy są odporne na zmianę pod wpływem nowej informacji, jesteśmy jednak w walce z tymi uproszczeniami bezsilni? Wydaje mi się, że nie. Zmienianie stereotypowych przekonań jest zapewne możliwe, ale uzależnione jest ono od sposobu przekazywania rzetelnych, aczkolwiek niezgodnych z dotychczasowymi przekonaniem odbiorcy, wiadomości²⁸⁸. Nie wchodząc w rozważania z zakresu psychologii społecznej odnośnie do postaw i czynników postawotwórczych, jestem przekonany, że można podjąć działania, które zmienią potoczną wizję starości występującą zarówno w odbiorze dokonywanym przez tak zwanych przeciętnych obywateli, jak i wśród profesjonalistów. Można tego dokonać poprzez usuwanie zasygnalizowanych wcześniej przyczyn powodujących powstawanie stereotypów. Postępowanie w tym względzie wymaga zarówno działań długookresowych, jak i wielokierunkowych²⁸⁹, z których – w moim odczuciu – co najmniej dwa spełniają w tym względzie fundamentalną rolę. Jako pierwszy z nich wymienilibym **przekazywanie społeczeństwu szeroko rozumianej, rzetelnej i interdyscyplinarnej wiedzy odnoszącej się do procesu starzenia.**

²⁸⁷ Za: J. Halicki, 2000, *Edukacja seniorów...*, op. cit., s. 33.

²⁸⁸ R. Weber i J. Crocker (1983) proponują trzy modele umożliwiające zmianę stereotypowych zachowań: model buchalteryjny, przekształceniowy i wykształcenia stereotypu niższego rzędu. Za: E. Aronson, T. D. Wilson, R. M. Akert, 1997, *Psychologia...*, op. cit., s. 560.

²⁸⁹ Zob. też B. Synak, P. Czekanowski, 2000, *Sytuacja społeczna ludzi starych w warunkach współczesnych zmian kulturowych i ustrojowych* (referat zamówiony), [w:] *Konferencje i seminaria 4 (32): Seniorzy w polskim społeczeństwie*, s. 52-54.

To, że tę wiedzę można popularyzować od najmłodszych lat, ilustrują na przykład doświadczenia amerykańskie. W USA wydawane są chociażby książeczki do kolorowania dla dzieci, które w przystępny sposób zaznajamiają najmłodszego czytelnika z problemami ludzi starych. Moim zdaniem, za pewien wzór może tu posłużyć publikacja zatytułowana *Helping Grandma*²⁹⁰ („Pomagając babci”), wydana w ramach grantu edukacyjnego przez firmę Sandoz Pharmaceuticals Corporation. Książeczka ta została skierowana do rodziców i ich małych dzieci, a przedstawia sytuację samodzielnie mieszkającej babci, odwiedzanej przez dwoje wnucząt, która zapada na chorobę Alzheimera. Zarówno ilustracje do kolorowania umieszczone w tej książeczce, jak i jej zwięzła oraz prosta w odbiorze treść słowna, w wyjątkowo czytelny sposób przybliżają zarówno dość charakterystyczny początek tej choroby dementyjnej (m.in. poprzez ukazanie różnych kłopotów z pamięcią występujących u tej babci), jak i proces przebiegu choroby, dzięki zobrazowaniu stopniowej utraty przez babcię samodzielności. Książeczka została napisana tak, aby pomóc zainicjować rozmowę (dyskusję) pomiędzy rodzicami i ich małymi dziećmi na temat starzenia się i problemów, które mogą pojawić się w zaawansowanym wieku, czyli w tym przypadku skutków nieuleczalnej choroby. Oczywiście i w Polsce odnajdziemy próby edukacji najmłodszych członków naszego społeczeństwa w zakresie wiedzy na temat ludzi starych, ale nie są one zbyt liczne. Jako pozytywny przykład można przywołać tu projekt do kształcenia zintegrowanego dla klas od I do III, zatytułowany „Oswajanie dzieci ze starością”. M. Olszańska, autorka tego projektu, opisała cele szczegółowe swojego przedsięwzięcia, zaznaczając, że chodzi w nim o „rozwijanie u dzieci wrażliwości na potrzeby starszych ludzi, zrozumienie procesu starzenia i uświadomienie dzieciom, że proces starzenia dotyczy każdego człowieka i nie musi być to smutny okres w życiu”²⁹¹.

Jeżeli chodzi o mass media, to coraz większe możliwości w popularyzacji problematyki związanej z ludźmi starymi – poza nadal bardzo dużą rolą, którą mogłaby odegrać tu niemalże wszechobecna telewizja – stwarza Internet. Chcąc upowszechniać wiedzę gerontologiczną poprzez sieć internetową należałoby jednak spowodować, aby prezentacja informacji o ludziach starych była łatwo dostępna i możliwie atrakcyjna w formie. Ważne jest również to, żeby istniała możliwość bezproblemowego dotarcia do rzetelnych i aktualizowanych wiadomości z wiarygodnych portali²⁹², aby takie e-informacje móc wykorzystywać do kształtowania wyważonych postaw wobec ludzi starych. Równie istotne jest popularyzowanie korzystania z Internetu wśród samych

²⁹⁰ *Helping Grandma*, created and illustrated by B. D. MacDonald.

²⁹¹ Szczegółowa informacja o projekcie znajduje się na stronie: <http://www.kde.edu.pl/projekty/team5/index.htm> (dostęp 9.08.2009 r.).

²⁹² Na przykład ze stron: Gdańskiej Rady ds. Seniorów (<http://www.gdansk.pl/nasze-miasto,84,18231.html>), „Centrum Aktywności Seniorów” przy Gdańskim Uniwersytecie Trzeciego Wieku, prezentującego propozycje dla gdańskich seniorów w zakresie kultury, turystyki, rekreacji (<http://www.seniorzy.ug.gda.pl/>), serwisu senior.pl (<http://www.senior.pl/>) – według jego twórców pierwszego polskiego portalu tworzonego w całości z myślą o dojrzałych osobach czy „Forum 50+ Seniorzy XXI wieku” (www.forum.senior.info.pl).

osób zaawansowanych wiekiem. Te spośród nich, które nie korzystały wcześniej z komputerów i sieci, można by stosunkowo łatwo zachęcić do korzystania z ich zalet. Myślę, że udało by się tego dokonać na przykład poprzez czytelne zaprezentowanie możliwości tkwiących w komunikatorach internetowych typu Skype. Gdyby gdzieś pokazać – na przykład w telewizji poprzez tak zwaną reklamę społeczną – jak łatwo można przeprowadzić „wizualną” rozmowę z zamieszkującą w innym miejscu córką czy wnuczką, to mogłyby być to silny argument przemawiający na rzecz korzystania z takiej właśnie drogi komunikacji międzyosobowej. W efekcie łatwiej byłoby pokonać osobie starszej obawy przed posługiwaniem się zdobyczami często zupełnie nieznaną jej wcześniej technologii. W późniejszym okresie, po zapoznaniu z podstawami pracy przy komputerze, znacznie łatwiej byłoby też zachęcić osoby starsze do innych działań z wykorzystaniem tego urządzenia. Zdając sobie jednak sprawę z tego, że nie każda osoba starsza, zwłaszcza ta mieszkająca samotnie, ma komputer w domu, istotne byłoby dotowanie zakupu tego typu sprzętu jak również popularyzowanie dostępu do niego poza domem. Dobrym miejscem umożliwiającym skorzystanie z komputerów mogłyby się stać biblioteki, jak również szkoły, w których na przykład wolontariusze (również ci bardziej zaawansowani wiekiem) zaznajamiali by ludzi starszych z tajnikami obsługi komputera. Warto jednak pamiętać, że pomimo sygnalizowanych wyżej dużych możliwości popularyzowania wiedzy gerontologicznej poprzez Internet, i to dla bardzo zróżnicowanego wiekiem odbiorcy, nadal jednak istotnym źródłem informacji w tym zakresie pozostają wciąż przede wszystkim publikacje prasowe oraz innego rodzaju powszechnie dostępne wydawnictwa²⁹³.

Przechodząc do drugiej z kolei istotnej możliwości ograniczającej występowanie negatywnego stereotypu człowieka starego, upatruję ją w rozmaitych działaniach, które **uświadomią wagę wiedzy gerontologicznej** profesjonalistom zajmującym się pracą z najstarszym pokoleniem, jak i naukowcom realizującym badania ukierunkowane na ludzi starych.

Lekarz, opiekunka, badacz czy pracownik socjalny – tak jak każdy członek społeczeństwa – bez posiadania odpowiedniej wiedzy może ulegać stereotypowym i negatywnym wyobrażeniom o starości, o czym była mowa już wcześniej. Dodam jedynie, że z moich doświadczeń jako wieloletniego nauczyciela przedmiotu „Gerontologia społeczna” wykładanego w szkole pracy socjalnej, jak i na rozmaitych kursach wiem, że zdarza się to dość często. Prawdopodobnie właśnie ze względu na kojarzenie tej fazy życia wyłącznie z występowaniem jakichś problemów wiele osób nawet nie rozważa możliwości pracy z ludźmi starymi, Co zatem zrobić, aby zmienić to nastawienie? Należy dostarczyć tym osobom rzetelną wiedzę z tego zakresu, która może zmienić ich postawy. Prześledźmy istniejące w tym zakresie możliwości na przykładzie odnoszącym się do pracownika socjalnego.

²⁹³ Zob. na przykład: *Informator dla gdańskich seniorów, ich rodzin i opiekunów*, 2010, oprac. M. Kubiak.

Jak zauważają A. Burack-Weiss i F. C. Brennan (1991, s. 2), praca socjalna z osobami starszymi posiada swoją specyfikę. Dzieje się tak, gdyż w przypadku problemów dotyczących inne grupy klientów pomocy społecznej stanowią one zazwyczaj pewne przeszkody w naturalnym biegu życia tych klientów i są w pewnym sensie jakimiś anomaliami w ich funkcjonowaniu. Można przyjąć zatem, że pracownik socjalny poza miejscem swojej pracy może nigdy nie mieć styczności z tymi anomaliami, czyli nie będzie obcował na przykład ze schizofrenikiem, narkomanem czy z upośledzonym umysłowo dzieckiem. Nie ulega jednak wątpliwości, że ze sprawami, z którymi borykają się jego zaawansowani wiekiem klienci, spotyka się choćby w domu rodzinnym, jeżeli są tam osoby stare, w najbliższym sąsiedztwie lub zaobserwuje je nawet u siebie samego z upływem lat. Dzieje się tak, gdyż starzenie jest naturalnym procesem w ludzkim życiu, który dotyka każdego człowieka. Zatem również i z tego drugiego względu wiedza gerontologiczna może okazać się w życiu takiego specjalisty wręcz nieodzowna. Co więcej, zdaniem L. Lowy'ego (1979, s. 80, 82) oraz B. DuBois i K. K. Miley (1996, s. 152) pracownik socjalny nie będzie w stanie wykazać się efektywnością w pracy ze starym klientem, dopóki sam nie przemyśli i nie ustosunkuje się do procesu starzenia, skutków rozmaitych chorób, kwestii umierania czy śmierci. Dodajmy, że przemyślenia te nie przychodzą łatwo w społeczeństwie, które ucieka od takiej problematyki, a na przykład umieranie traktuje jak temat tabu, o czym będzie mowa w podrozdziale 5.1. poświęconym przeobrażeniom we współczesnych rodzinach.

Należy podkreślić, że w pracy socjalnej z ludźmi starymi musimy wciąż poszukiwać nowych rozwiązań oraz starać się mobilizować i pobudzać siły starszego klienta, gdyż ta mobilizacja stanowi sedno rozwiniętej w innych krajach gerontologicznej pracy socjalnej. Niestety, praca socjalna ukierunkowana na ludzi starych jest w Polsce bardzo rzadko wyodrębniana, a zatem i przybliżana konkretnym odbiorcom. Osobiście jestem jednak całkowicie przekonany, że ten właśnie typ pracy socjalnej należy zdecydowanie bardziej spopularyzować. Spora liczba publikacji z zakresu gerontologicznej pracy socjalnej wydawana chociażby w USA wyraźnie wskazuje, że wykorzystywanie związanej z nią wiedzy jest w procesie pomagania ludziom starym bardzo przydatne. Niestety – biorąc pod uwagę dostęp do tego typu opracowań – nasi pracownicy socjalni znajdują się w zdecydowanie mniej komfortowej sytuacji niż ich amerykańscy koledzy. Jak okazuje się, żadna z książek poświęconych pracy socjalnej ukierunkowanej na ludzi starych nie została dotąd przetłumaczona na język polski, a opracowań krajowych w tym zakresie również nie posiadamy. Chcę zarazem dodać, że w nowoczesnym rozumieniu pracy socjalnej jej zakres działań znacznie wykracza poza opiekę nad człowiekiem starym i nie polega jedynie na wykonywaniu tego, czego zaawansowany w latach klient nie jest w stanie zrobić samodzielnie ze względu na spadek swojej sprawności fizycznej (A. Smrokowska, 1995, s. 17-18). W takiej sytuacji – zdaniem A. Burack-Weiss i F. C. Brennan (1991, s. 5) – wyzwaniem dla

pracownika socjalnego staje się zatem określenie tego, co osoba starsza może jeszcze w życiu osiągnąć, chociaż bez wątpienia znacznie łatwiej określić mu to wszystko, co jego zaawansowany w latach klient utracił już wraz z upływem lat. W ramach nowoczesnie postrzeganej pracy socjalnej poszukujemy zatem nowych możliwości zadziałania, chociaż bez wątpienia nie jest to zadanie proste. Warto na przykład poznać historię życia osoby starszej, aby dowiedzieć się, w jaki sposób taka osoba radziła sobie i funkcjonowała w przeszłości. W ten sposób mamy szansę znaleźć jakiś punkt zaczepienia, aby pobudzić takiego człowieka do aktywności i przywrócić – w miarę możliwości – utraconą samodzielność lub wykształcić w nim nowe sposoby przydatne do zaspokajania jego potrzeb.

Wiele z powyższych uwag poświęconych pracownikom socjalnym można skierować do badaczy rozpoznających zagadnienia związane z osobami starszymi. Również w ich przypadku posiadanie odpowiedniej wiedzy gerontologicznej jest w stanie zdecydowanie ułatwić im pracę badawczą. Ta wiedza nie tylko pomaga bardziej obiektywnie podchodzić do zbiorowości ludzi starych będącej przedmiotem badań, ale również uniknąć pewnych trudności wynikających ze specyfiki takich badań. Myślę, że jednym z wyzwań stojących przed socjologią starości byłoby przekonanie badaczy, że pogłębiona wiedza o starości człowieka może okazać się naprawdę użyteczna w pracy wykonywanej przez nich na poszczególnych etapach postępowania badawczego. Być może taka „oświatowa” misja postawiona przed socjologią starości doprowadziłaby do tego, że większa niż obecnie liczba badaczy chciałaby aktywnie włączyć się w rozpoznawanie kwestii związanych z fenomenem starości.

4.3. Wzory starzenia i elastyczny styl życia

Od połowy lat 80. XX wieku nastąpiła wyraźniejsza zmiana w podchodzeniu do tego, jak może przebiegać proces starzenia człowieka. W tym nowym podejściu zwrócono uwagę na to, że okresu starości nie należy traktować głównie jako bilansu strat, jak to bywało wcześniej. W efekcie takiego rozumowania powstały dwie ciekawe **konceptje starzenia się**: obok koncepcji starzenia pomyślnego²⁹⁴ (ang. *successful ageing*) przedstawiono również koncepcję starzenia pozytywnego²⁹⁵ (ang. *positive ageing*). Zobaczmy zatem, czym charakteryzują się oba wyróżnione ujęcia.

Termin **starzenie pomyślne**, na który natrafiamy w literaturze naukowej już w latach 50. XX wieku, został spopularyzowany przez J. W. Rowe'a

²⁹⁴ Według D. Boyd i H. Bee (2008, s. 561), starzenie pomyślne było w ostatnich latach jednym z przewodnich tematów w literaturze gerontologicznej.

²⁹⁵ Zob. R. D. Hill, 2009, *Pozytywne starzenie się. Młodzi duchem w jesieni życia*, (oryginał: R. D. Hill, 2005, *Positive ageing. A guide for mental health professionals and consumers*).

oraz R. L. Khana²⁹⁶ i oznacza najbardziej optymalny z możliwych przebiegów starzenia. Optymalizacja w tym przypadku wskazuje na starzenie przebiegające bez chorób, kształtowane pozytywnie przez czynniki zewnętrzne i o jak najmniejszych deficytach w wymiarze fizjologicznym, psychologicznym i społecznym, związanych z wiekiem kalendarzowym. O pomyślnym starzeniu decydują trzy podstawowe elementy: dobry stan zdrowia fizycznego, utrzymanie zdolności poznawczych, jak i kontynuacja zaangażowania w życie społeczne oraz w użyteczne działania. Dodajmy, że istotną rolę odgrywa tu również subiektywne poczucie zadowolenia z życia²⁹⁷.

Paradygmat pomyślnego starzenia, który zdaje się poszerzać horyzonty gerontologii, bywa jednak krytykowany²⁹⁸. Pojawia się na przykład obawa, że skoro mamy sposobność starzeć się pomyślnie (choć tak naprawdę opierając się jednak na nieuzasadnionym przekonaniu, że jesteśmy w stanie kontrolować wszystkie efekty starzenia się²⁹⁹), to gerontologia może przenieść swoje zainteresowania z chorób i strat będących efektem starości na kwestie związane wyłącznie z jakością życia³⁰⁰. Próbuując zrozumieć te obawy, warto jednak za B. Bień (1997, s. 41) przypomnieć, że J. W. Rowe i R. L. Khan – poza pozytywnym starzeniem się – wyróżnili również dwa inne przebiegi starzenia, a mianowicie starzenie – w rozumieniu nauk medycznych – patologiczne (ang. *impaired ageing*) oraz starzenie zwyczajne (czy zwykłe) (ang. *usual ageing*), nazywane też starzeniem normalnym (ang. *normal ageing*)³⁰¹. Dopowiem, że starzenie patologiczne oznacza bardzo wyraźny spadek funkcji narządowych, będący efektem nakładających się chorób, który prowadzi do przedwczesnej śmierci, a starzenie zwyczajne związane jest z widocznymi i odczuwalnymi stratami i deficytami, ale z wyłączeniem czynników związanych z chorobą³⁰².

Z ostrożnością do koncepcji pomyślnego starzenia podchodzi również R. D. Hill (2009, s. 13). Jego zdaniem, taki zbyt optymistyczny wariant doświadczania starości może kojarzyć się z ideałem, który zapewne nie będzie udziałem każdej zaawansowanej wiekiem jednostki. Autor ten dodaje, że skoro zgodnie z szacunkami niektórych badaczy mniej niż 10% populacji ludzi starych może zestarzeć się pomyślnie, to trzeba poszukiwać nowych terminów, które będą oddawać istotę starości w jej pozytywnych i negatywnych wymia-

²⁹⁶ J. W. Rowe, R. L. Khan, 1987, *Human ageing: usual and successful*. Za: B. Bień, 1997, *Starzenie pomyślnie versus zwyczajne*, s. 41.

²⁹⁷ J. W. Rowe, R. L. Khan, 1997, 1998. Za: D. Boyd, H. Bee, 2008, *Psychologia...*, *op. cit.*, s. 561. Więcej na temat kwestii związanych z pomyślnym starzeniem i jakością życia – zob. J. Halicki, 2010, *Obrazy starości rysowane przeżyciami seniorów*.

²⁹⁸ D. Boyd, H. Bee, 2008, *Psychologia...*, *op. cit.*, s. 565.

²⁹⁹ M. Holstein, M. Minkler, 2003, *Self, society and the „New gerontology”*. Za: D. Boyd, H. Bee, 2008, *Psychologia...*, *op. cit.*, s. 565.

³⁰⁰ V. Portnoi, 1999, *Progressing from disease prevention to health promotion*. Za: D. Boyd, H. Bee, 2008, *Psychologia...*, *op. cit.*, s. 565.

³⁰¹ R. D. Hill, 2009, *Pozytywne...*, *op. cit.*, s. 23

³⁰² J. W. Rowe, R. L. Khan, 1987, *Human...*, *op. cit.* Za: B. Bień, 1997, *Starzenie...*, *op. cit.*, s. 41.

rach. Jedną z takich propozycji jest tak zwane **pozytywne starzenie się**, termin wyrastający z psychologii pozytywnej, które według R. D. Hilla (2009, s. 42) „opisuje człowieka wykorzystującego dostępne mu zasoby w celu zoptymalizowania doświadczenia starzenia się [...]”. Zdaniem tego autora, w proponowanej koncepcji najistotniejsze jest założenie, że człowiek może sam wpłynąć na przebieg procesu starzenia się (R. D. Hill, 2009, s. 43). Jak zaznacza on dalej, „aktywne kształtowanie procesu starzenia się nie ogranicza się do sposobów uniknięcia negatywnych konsekwencji starości, lecz polega także na uznaniu nieuchronności rozpadu, strat i nawet własnej śmierci jako naturalnych elementów cyklu życia oraz na dostrzeżeniu możliwości kształtowania własnej interpretacji tych zdarzeń. Koncepcja pozytywnego starzenia się nie ignoruje realiów starości, lecz zamiast tego skupia się na idei, że istnieją pewne działania, które można podejmować w celu zwiększenia dobrostanu, nawet w warunkach związanego z wiekiem pogarszania się stanu zdrowia oraz straty kogoś bliskiego. Chodzi o to, że możliwość wyboru zupełnie zmienia sytuację człowieka, nawet w najtrudniejszych scenariuszach starzenia się”. R. D. Hill (2009, s. 44 - 52) wymienia w swojej pracy cztery charakterystyczne cechy pozytywnego starzenia:

1. Człowiek mobilizuje posiadane zasoby, aby radzić sobie ze związanym z wiekiem pogarszaniem się stanu zdrowia.
2. Człowiek dokonuje wyborów dotyczących stylu życia, aby zachować dobrostan psychiczny.
3. Człowiek dba o elastyczność w całym okresie życia.
4. Człowiek skupia się na pozytywnych stronach życia, a nie na problemach i trudnościach związanych z zaawansowanym wiekiem.

Osobiście spodziewam się, że podkreślana w koncepcji pozytywnego starzenia waga indywidualnych wyborów w podejściu do własnego starzenia się napotykać będzie na oponentów, którzy uznają zapewne, że mało realne jest to, aby móc decydować o swoim starzeniu w tak istotnym wymiarze. Podobnie rzecz miała się przecież w przypadku krytyki koncepcji pomyślnego starzenia się, sugerującej ponoć – jak zaznaczono powyżej – że istnieje możliwość kontroli wszystkich skutków starzenia się.

Analizując zróżnicowane koncepcje odnoszące się do przebiegów starzenia warto jeszcze zwrócić uwagę na kompromisowe w jakimś sensie podejście do tego procesu, które zaprezentowali psychologowie M. Baltes i P. Baltes³⁰³. Ich strategię dobrego starzenia się, która nosi miano **selektywnej optymalizacji połączonej z kompensacją**, P. G. Zimbardo (2002, s. 213) opisuje następująco: „Określenie *selektywna* oznacza, że ludzie zmniejszają liczbę i zakres stawianych sobie celów. *Optymalizacja* odnosi się do tego, że ludzie

³⁰³ M. M. Baltes, 1986, *Selective optimization with compensation. The dynamics between independence and dependence*, Odczyt wygłoszony na dorocznym zjeździe Gerontological Society of America, Chicago oraz P. B. Baltes, 1987, *Theoretical propositions on lifespan developmental psychology. On the dynamics between growth and decline*, s. 611-620. Za: P. G. Zimbardo, 2002, *Psychologia...*, op. cit., s. 213.

ćwiczą się lub szkołą w dziedzinach, które są dla nich najważniejsze. *Kompensacja* oznacza, że ludzie używają alternatywnych sposobów radzenia sobie ze stratami, na przykład wybierając środowiska przyjazne dla starszego wieku. Chociaż ta ogólna strategia przystosowania się do strat i pełniejszego korzystania z zysków może być uniwersalna, to jednak przystosowania każdej jednostki będą prawdopodobnie przybierały zupełnie odmienne formy”. Bardzo zwięźle takie świadome podejście do starości ukazała w swojej *Psychologii domowej* M. Braun-Galkowska (1987, s. 183). Jak napisała, najistotniejszą sprawą jest zrozumienie, że w okresie starości następuje zmiana możliwości z tych bardziej zewnętrznych (ze względu na osłabienie zdrowia i zmysłów) na te bardziej wewnętrzne. Autorka zalicza do tych ostatnich: rosnące doświadczenie, umiejętność zachowania dystansu, rozwagę czy głębokość sądu, ale zarazem też podkreśla, że ta zmiana możliwości zachodzi u ludzi starych w sposób bardzo zindywidualizowany.

Poszukiwanie pomysłów na to, jak dobrze zestarzeć się, odnajdujemy również i w opracowaniach polskich autorów zajmujących się gerontologią społeczną. Za przykład posłużyć nam tu może publikacja Z. Woźniaka (2006, s. 147-163), w której autor opierając się na zróżnicowanych źródłach gerontologicznych i własnych przemyśleniach zaproponował nam **dziesięć zasad dobrego starzenia się**. Oto one: 1) bądźmy ostrożni w wyborze rodziców; 2) zaopiekujmy się wcześniej własnym zdrowiem i czynmy to przez całe życie; 3) partnera życiowego niekoniecznie poszukujmy w kręgu rówieśników; 4) starajmy się jak najlepiej poznać rodziców, rodzinę potencjalnego partnera życiowego; 5) ćwiczy stale intelekt; 6) nauczmy się czerpać satysfakcję z każdej fazy życiowej; 7) wcześniej rozwijajmy różne formy aktywności – zwłaszcza aktywność fizyczną i zainteresowania pozazawodowe; 8) bądźmy otwarci na świat i ludzi; 9) bądźmy dobrzy dla bliźnich; 10) generujmy i pielęgnujmy relacje międzypokoleniowe. Chcę dodać, że pomimo czasami przewrotnego sformułowania tych zasad, ich przesłanie autor traktuje bardzo poważnie, wyjaśniając szczegółowo kryjące się za nimi treści³⁰⁴.

Niezależnie od tego, jak formalnie nazwiemy proces najkorzystniejszego sposobu starzenia się człowieka, to jednak do wykorzystania potencjalnych możliwości optymalnego zestarzenia się niejednokrotnie potrzebna będzie nam odpowiednia wiedza na temat złożoności i wielowymiarowości omawianego procesu. Zwiększoną w ostatnich dekadach szansę dotarcia do seniorów z nowymi poglądami na temat starzenia upatruję między innymi w tak zwanym **elastycznym stylu życia** (ang. *flexible life style*), który – wspierając się przemyśleniami S. Parkera³⁰⁵ – przybliżył B. Synak³⁰⁶. Elastyczność ta ma sta-

³⁰⁴ Więcej na ten temat: Z. Woźniak, 2006, *Dziesięć zasad dobrego starzenia się*, [w:] *Zostawić ślad na ziemi*, Księga pamiątkowa dedykowana Profesorowi Wojciechowi Pędichowi w 80 rocznicę urodzin i 55 rocznicę pracy naukowej, M. Halicka i J. Halicki (red.).

³⁰⁵ S. Parker, 1982, *Work and retirement*, s. 162-163. Za: B. Synak, 1987a, *Człowiek...*, op. cit., s. 39.

³⁰⁶ B. Synak, 1987a, *Człowiek...*, op. cit., s. 39 oraz B. Synak, 1987b, *Młodzi...*, op. cit., s. 154-155.

nowić przeciwstawienie się sztywnemu, tradycyjnemu podziałowi na trzy – upraszczając – podstawowe okresy w działalności życiowej człowieka, czyli naukę, pracę i czas wolny (emeryturę), które zazwyczaj następowały kolejno po sobie. W proponowanym podejściu te trzy okresy naszego życia powinny być kreowane równolegle, w zależności od naszych indywidualnych potrzeb i istniejących możliwości. Chodzi zatem o to, aby stwarzać warunki, by ludzie – niezależnie od wieku – mieli możliwości i motywacje do uczenia się, wykonywania pracy zawodowej oraz aktywności w czasie wolnym. W dzisiejszych czasach takich możliwości jest zdecydowanie więcej niż w okresie wcześniejszym – jako przykład wystarczy wymienić **Uniwersytety Trzeciego Wieku (UTW)**³⁰⁷. Pierwsza tego typu uczelnia powstała w 1973 roku w Tuluzie, we Francji, a jej założycielem był P. Vellas³⁰⁸. Zgodnie z propozycjami twórcy takiego uniwersytetu, miał on realizować trzy podstawowe cele:

1. poszerzać wiedzę poprzez badania, głównie gerontologiczne,
2. popularyzować szeroko rozumianą wiedzę,
3. prowadzić działalność na rzecz społeczności lokalnej³⁰⁹.

Wzrost liczby UTW i ich rozwój spowodował, że w uczelniach tych pojawiły się nowe tendencje, których zapoczątkowanie O. Czerniawska (2007b, s. 223) wiąże z jedenastym kongresem AIUTA³¹⁰ odbywającym się w Nantes w 1996 roku. Do tych nowych tendencji autorka zaliczyła (2007b, s. 223-229): intergeneracyjność w edukacji (międzypokoleniowe przekazywanie wzorów zachowań, wiedzy i umiejętności), nowe technologie (na przykład badania z wykorzystaniem Internetu), potraktowanie edukacji jako obowiązku oraz popularyzację idei wolontariatu pośród słuchaczy UTW. Jeżeli chodzi o sytuację takich uczelni w Polsce, to pierwszy Uniwersytet Trzeciego Wieku powstał w 1975 w Warszawie, czyli zaledwie dwa lata później niż francuski pierwowzór, a jego założycielką była H. Szwarc. Idea tego typu placówek edukacyjnych w naszym kraju została spopularyzowana najpierw w dużych ośrodkach akademickich, ale w ostatnich latach można wręcz mówić o fenomenie szybko wzrastającej liczby UTW powstających w mniejszych miejscowościach. Co więcej, uczelnie te coraz częściej związane są z rozmaitego rodzaju organizacjami, ale nie wyłącznie z uczelniami wyższymi. Uniwersytety tego typu mają zazwyczaj bardzo bogate i zróżnicowane programy „studiów”, a proponowane zajęcia wykracza-

³⁰⁷ W publikacjach z zakresu gerontologii można spotkać się również z innymi, skróconymi zapisami nazw tego typu uczelni, takich jak U3W czy UIIW.

³⁰⁸ Więcej na ten temat: O. Czerniawska, 2007a, *30-lecie Uniwersytetów Trzeciego Wieku. Założenia i tendencje rozwoju*, [w:] O. Czerniawska, *Szkice z andragogiki i gerontologii*, s. 213-222.

³⁰⁹ Jak zauważa O. Czerniawska (2007a, s. 216), nie wszystkie powstające uczelnie realizowały trzy zasygnalizowane zadania. Model uczelni zaproponowanej przez P. Vellasa (1990) był też modyfikowany, co znalazło na początku swój wyraz chociażby w nowych nazwach dla tego typu placówek edukacyjnych, takich jak na przykład Uniwersytet Czasu Wolnego, Uniwersytet Każdego Wieku czy Edukacji Permanentnej.

³¹⁰ AIUTA – Międzynarodowe Stowarzyszenie Uniwersytetów Trzeciego Wieku, które powstało w 1975 roku (O. Czerniawska, 2007a, *30-lecie...*, op. cit., s. 217).

ją daleko poza wąsko rozumiane formy edukacyjne, skupiając dużą uwagę na rozmaitych formach aktywizacji uczestników zajęć. W wielu przypadkach liczba chętnych do udziału w proponowanych kursach zdecydowanie przekracza możliwości oferowane przez poszczególne uczelnie. Warto w tym kontekście zauważyć, że stosunkowo nowym zjawiskiem związanym z edukacją osób bardziej zaawansowanych wiekiem stało się odnajmowanie przez uczelnie wyższe pomieszczeń mieszkalnych swoim dawnym absolwentom, czy ludziom starszym, którzy chcą rozpocząć w murach college'u naukę³¹¹. Dzięki temu ludzie ci uzyskują atrakcyjną możliwość innego niż wcześniej kształtowania swojego stylu życia. Rozpoznawanie tego typu nowych tendencji mogłoby stanowić kolejny temat badawczy podejmowany w ramach socjologii starości.

Jestem przekonany, że dostarczaniem szerokiej wiedzy na temat procesu starzenia się, która ułatwiałaby człowiekowi możliwie optymalne zapanowanie nad jego przebiegiem, mogłyby się zająć nie tylko UTW, ale również inne profesjonalne ośrodki edukacyjne oraz szeroko rozumiane media. Należałoby tu jednak poczynić bardzo istotne założenie, że będą one przekazywać rzetelnie przygotowane informacje, co po części już czyniły bądź czynią. Na pewno za jedno ze źródeł takich informacji o starości i związanych z nią kwestiach mogłyby posłużyć wyniki badań realizowanych w ramach socjologii starości. Nie mam wątpliwości, że dzięki takiemu właśnie wykorzystaniu wiedzy z przeprowadzonych badań wyróżniony przeze mnie wymiar aplikacyjny tej subdyscypliny socjologicznej zyskałby na użyteczności i na znaczeniu.

4.4. Mobilność starszego pokolenia

4.4.1. Typy migracji ludzi starych

Charakterystycznym zjawiskiem obserwowanym we współczesnych, starzejących się społeczeństwach jest stosunkowo częsta zmiana miejsca zamieszkania dokonywana przez ludzi zaawansowanych wiekiem, którzy we wcześniejszym okresie życia – zwłaszcza ze względu na miejsce wykonywanej pracy – bywali mniej mobilni. Część ludzi starszych – już po zaprzestaniu aktywności zawodowej – może zatem z większą swobodą decydować się na wybór miejscowości, mieszkania czy placówki, w której chcieliby spędzić resztę swojego życia³¹². C. Longino (Jackson i in., 1991; Litwak i Longino, 1987; Longino, 1990; Longino i in., 1991),³¹³ jeden z najuważniejszych badaczy wędro-

³¹¹ Zob. K. Kressley, M. Huebschmann, 2002, *The 21st century campus: Gerontological perspectives*, s. 835 – 861. Za: D. Boyd, H. Bee, 2008, *Psychologia...*, op. cit., s. 585.

³¹² E. Rosset, 1967, *Ludzie...*, op. cit., s. 272.

³¹³ Za: H. Bee, 2004, *Psychologia...*, op. cit., s. 603 oraz D. Boyd, H. Bee, 2008, *Psychologia...*, op. cit., s. 584-585. Zob. też D. Kałuża, 2006, *Migracje seniorów w Polsce*, [w:]

wiek ludzi starych, wskazuje na trzy typy dokonywanych przez nich przeprowadzek, wyróżniając:

1. Migrację rekreacyjną (formę udogodnienia) – będącą zwykle przeprowadzką z dala od dzieci, niejednokrotnie do miejscowości położonych na przykład w cieplejszym klimacie, na którą decydują się zazwyczaj osoby zamożniejsze, w okolicach wieku emerytalnego, a więc biorąc pod uwagę starzejącą się generację – szczególnie osoby mniej zaawansowane w latach;
2. Migrację kompensacyjną (migrację pokrewieństwa), która jest zazwyczaj udziałem osób mieszkających samotnie (głównie wdów) i ma miejsce w sytuacjach postępującego ograniczenia sprawności, utrudniającego możliwość samodzielnego prowadzenia domu. W tym przypadku chodzi o osoby, przeciętnie rzecz biorąc, znacznie bardziej zaawansowane wiekiem niż w przypadku migracji pierwszego typu;
3. Migrację instytucjonalną (pod opiekę instytucjonalną), czyli polegającą na przeprowadzce do domu spokojnej starości czy domu opieki.

Chociaż niewiele osób przeprowadza się trzykrotnie zgodnie z zaprezentowanym wyżej porządkiem, to jednak można mówić o pewnej sekwencji tych przeprowadzek. Pierwsza z nich jest wykonywana stosunkowo wcześniej, kiedy starszy człowiek jest jeszcze zazwyczaj zdrowy, posiada partnera życiowego i wystarczająco wysokie dochody, druga ma miejsce przy pogarszaniu się stanu zdrowia, a do trzeciej dochodzi zwykle już pod koniec życia. Warto podkreślić, że tylko pierwszy z wymienionych rodzajów migracji jest rzeczywistym odzwierciedleniem zwiększonych możliwości człowieka wynikających z przejścia na emeryturę.

Ze względu na wzrastające nasilenie skali sygnalizowanych ruchów migracyjnych również w Polsce przyjrzyjmy się bliżej niektórym istotnym kwestiom związanym z tym zakresem tematycznym. Dokładniejsze niż dotąd rozpoznanie tych zagadnień w ramach rozmaitych dyscyplin naukowych, w tym i w ramach socjologii starości, uważam obecnie wręcz za niezbędne. Dopiero nowe badania są w stanie zobrazować to, w jakim stopniu włączenie naszego kraju do Unii Europejskiej zmieniło zakres i rodzaje mobilności zaawansowanych wiekiem Polaków. Zagadnienie to jest istotne również ze względu na wynikające z migracji konsekwencje dla życia rodzinnego i społecznego ludzi starych, a w szerszej perspektywie – dla programów polityki społecznej.

Biorąc za punkt wyjścia **migracje rekreacyjne** zauważymy, że różne są motywacje skłaniające ludzi zbliżających się do emerytury i na emeryturze do poszukiwania nowych miejsc do zamieszkania. Spośród najistotniejszych motywacji – nieco uogólniając sprawę – warto zasygnalizować dwie, które niejednokrotnie dopełniają się:

1. przyczyną przeprowadzki może być wspomniana wyżej chęć zamieszkania w cieplejszym regionie kraju. W USA tego typu obszary to zwy-

Ludzie starsi w polskim społeczeństwie w pierwszych dekadach XXI wieku, J. T. Kowalewski (red.), s. 173.

kle Floryda, Kalifornia i Arizona³¹⁴. Przykładowo, mówiąc o czynnikach, które zachęcają emerytów do masowego osiedlania się w mieście St. Petersburg na Florydzie (USA), I. L. Weber (1951)³¹⁵ wymienił: łagodny klimat, korzystne dla zdrowia położenie, znalezienie tam znajomych i przyjaciół, poczucie spokoju oraz zyczliwość ze strony władz komunalnych. Jeżeli chodzi o Kanadę, to dla emerytów najbardziej atrakcyjne okazują się jej zachodnie terytoria, szczególnie Kolumbia Brytyjska; w Wielkiej Brytanii tereny nadmorskie³¹⁶, a we Francji Lazurowe Wybrzeże³¹⁷. O podobnych przeprowadzkach słyszałem w odniesieniu do zaawansowanych wiekiem Duńczyków, dla których wyspa Bornholm miała być tego typu docelowym miejscem migracji. Czy w Polsce znajdziemy takie obszary? Nie znam wyników badań, na podstawie których można byłoby wyróżnić w naszym kraju regiony z uwagi na swoje walory klimatyczne uznawane przez większe grono ludzi starych za wymarzone miejsce do tego, aby akurat tam przenieść się na starość. Obecnie dostępne przestrzenne analizy migracji nie dają odpowiedzi na to pytanie. Co prawda dowiadujemy się z nich, jak na przykład z opracowania A. Potrykowskiej (2002, s. 160-161), w jakich obszarach można zaobserwować największe nasilenie ruchów migracyjnych osób po 60. roku życia (północna i zachodnia część Polski), ale takie analizy nie ujawniają motywacji skłaniających ludzi starszych do przeprowadzek. Myślę, że wśród zaawansowanych wiekiem Polaków warto byłoby zatem przeprowadzić badania na ten temat. Zanim to jednak nastąpi, chciałbym zwrócić uwagę na zjawisko, które można potraktować jako swoistego rodzaju namiastkę migracji rekreacyjnych. Coraz częściej spotykamy się bowiem z sytuacją, w której osoby starsze posiadające domki letniskowe spędzają tam czas w cieplejszej porze roku, a więc zazwyczaj od późnej wiosny do wczesnej jesieni. Jednakże, gdy warunki pogodowe stają się mniej przyjazne, czyli w okresie późnej jesieni, zimy i wczesnej wiosny, powracają do swoich „normalnych” mieszkań, aby tam funkcjonować podczas tych zimniejszych części roku. Taki typ polskich przeprowadzek można uznać za pewnego rodzaju odmianę migracji sezonowych. Za granicą migracje tego typu stanowią zazwyczaj pewne rozwiązanie kompromisowe, albowiem ludzie starzy spędzają zimę tam, gdzie jest cieplej, a miesiące letnie w domu, w pobliżu rodziny³¹⁸;

³¹⁴ H. Bee, 2004, *Psychologia...*, *op. cit.*, s. 603.

³¹⁵ Zob. wypowiedź na Międzynarodowym Kongresie Gerontologicznym w St. Louis w 1951 roku. Por. „Journal of Gerontology”, vol. 6, Supplement to no. 3, s. 167. Za: E. Rosset, 1967, *Ludzie...*, *op. cit.*, s. 272.

³¹⁶ H. Bee, 2004, *Psychologia...*, *op. cit.*, s. 603.

³¹⁷ M. Sorre, 1955, *Les migrations des peuples, Essai sur la mobilité géographique*, s. 190. Za: E. Rosset, 1967, *Ludzie starzy...*, *op. cit.*, s. 275.

³¹⁸ H. Bee, 2004, *Psychologia...*, *op. cit.*, s. 603.

2. powodem migracji może być też chęć znalezienia miejscowości, w której łatwo będzie można zaspokajać własne potrzeby. Amerykański demograf i socjolog T. Lynn Smith w połowie lat pięćdziesiątych XX wieku zdefiniował termin: *miasto emerytów* (ang. *retirement town* lub *retirement city*)³¹⁹. Pojęcie to sprecyzował na dwa sposoby. Biorąc pod uwagę wymiar formalny tego pojęcia – jest to ośrodek miejski liczący powyżej 12% ludności w wieku 65 lat i więcej, który „postarzał się” w efekcie imigracji do niego ludzi starych z różnych stron kraju. Z kolei od strony rzeczowej termin ten oznacza, że w takim mieście znajdują się urzędnicy dostosowane do potrzeb osób zaawansowanych wiekiem. Wspomniany autor sygnalizował również to, że w wielu miastach amerykańskich zaczynają być widoczne nowe funkcje będące efektem osiedlania się w nich osób starszych. Opisywaną sytuację można zatem uznać za zwiastuna tego, że w nadchodzących latach zwiększy się liczba miejscowości, które będą specjalizowały się w szeroko rozumianych usługach mieszkaniowych dla ludzi starych³²⁰. Omawiając kwestie terminologiczne, warto zwrócić uwagę na fakt, że w publikacjach poświęconych osiedlom przeznaczonym wyłącznie dla ludzi starych natrafiamy również na nieco inne nazewnictwo, jak na przykład na określenie „społeczności emerytalne”³²¹ (ang. *retirement villages*)³²². Ta trochę odmienna nazwa ma zapewne zwrócić naszą uwagę nie tyle na wymiar technologiczny związany z bogatą infrastrukturą takich miejsc, ale na zagadnienia więzi występujących pomiędzy członkami tego typu społeczności (czy wspólnot) lokalnych. W szerszej perspektywie na funkcje podobnego rodzaju wioski i wydzielonych osiedli mieszkaniowych dla ludzi starych spogląda W. Meyer-Bohe, przybliżając niemiecki model tych form mieszkalnictwa. W swojej książce zatytułowanej *Budownictwo dla osób starszych i niepełnosprawnych* (1998, s. 22) pisze tak: „[miejsca te] obejmują wszystkie sfery życia. Wraz z usługami medyczno-pielęgniarskimi, możliwością pracy, spędzania wolnego czasu, własną strukturą i kulturą, stają się odrębnym światem. Osoby niepełnosprawne i pełnosprawne żyją w tych wspólnotach razem, często łączy ich również wspólna religia”. Widzimy zatem, że miejsca te mają na celu zaspokojenie możliwie wszystkich potrzeb człowieka w okresie starości.

Powracając do definicji miasta emerytów T. Lynn Smitha, a zwłaszcza jej formalnego wymiaru, to i w Polsce znajdują się miasta, w których odsetek ludzi od 65 roku życia wzwyż zdecydowanie przekroczył już poziom 12%. Chyba naj-

³¹⁹ T. Lynn Smith, 1955, *The ageing of the population and the rise of retirement towns and cities in the United States, Proceedings of the World Population Conference 1954*, t. III, s. 753-766. Za: E. Rosset, 1967, *Ludzie...*, s. 274-275.

³²⁰ Jak wspomina M. Niedźwiecki (2011, s. IV), powołując się na portal Bankier.pl, w USA powstają od co najmniej kilku lat rankingi w rodzaju „Top 100 osiedli dla emerytów”.

³²¹ Zob. na przykład G. F. Streib, W. E. Folts, A. J. La Greca, 1985, *Retirement communities and their life stages*. Za: B. Synak, 1987a, *Człowiek...*, op. cit., s. 38.

³²² W dosłownym tłumaczeniu: miasteczka, osady emerytalne.

czytelniejszym przykładem jest tu Sopot, w którym ten odsetek już w 2004 roku sięgał 20%³²³. Biorąc natomiast pod uwagę rzeczowy wymiar wspomnianej definicji, czyli ten związany z udogodnieniami, to rzeczywistość w naszym kraju nie przedstawia się pod tym względem najlepiej. Można jednak liczyć na to, że sytuacja ta ulegnie poprawie, gdyż w ciągu ostatnich kilku lat obserwujemy nasilenie rozmaitych działań mających na celu dostosowanie tkanki miejskiej do wciąż powiększającej się populacji osób starych. Stosunkowo liczne projekty Unii Europejskiej ułatwiają realizowanie lub planowanie takich udogodnień – w przypadku Sopotu ma to miejsce między innymi w ramach przedsięwzięcia zatytułowanego „Quality Ageing in an Urban Environment” (*Starzenie „jakościowe” w środowisku miejskim*), które wspierane jest właśnie z funduszy UE.

Opisując pozytywne strony wynikające z doskonale rozwiniętej infrastruktury dostosowanej do potrzeb i możliwości osób bardziej zaawansowanych wiekiem, która istnieje w miastach emerytów (bądź w części osiedli lub specjalnych budynkach przeznaczonych wyłącznie dla nich), chciałbym zarazem zwrócić uwagę na to, że starsi ludzie funkcjonujący w tego typu miejscach bywają niejednokrotnie odizolowani od reszty społeczeństwa³²⁴. Ich separacja jest niejednokrotnie konsekwencją wynikającą chociażby z ostrych rygorów odnoszących się do wieku, które umożliwiają zamieszkanie w tych miejscach tylko takim osobom, które ukończyły już konkretną liczbę lat. Opisana sytuacja może przynosić zróżnicowane skutki. Z jednej strony zdaje się prowadzić do poczucia własnej odrębności, ale z drugiej – do form zewnętrznego naznaczenia społecznego. Jak zaznacza R. T. Schaefer (1983, s. 282), wyniki amerykańskich badań nie wskazują jednoznacznie, jak ludzie starzy czują się w tego typu wyodrębnionych miejscach zamieszkania. Z badań tych wynika jednak, że takich mieszkańców cechuje wyższy poziom satysfakcji życiowej niż emerytów żyjących w zbiorowościach o zróżnicowanym wieku. Do rezultatów tego rodzaju badań należy podchodzić z pewną ostrożnością. Większa satysfakcja życiowa występująca wśród członków wspomnianych społeczności emeryckich może być wynikiem przede wszystkim tego, że zazwyczaj mają oni wyższe dochody niż większość pozostałych zaawansowanych wiekiem osób, a ponadto są oni zdrowsi³²⁵. Jak podkreśla K. Heinz (1976)³²⁶, mimo deklarowanego przez mieszkańców zadowolenia z życia w tego typu miejscach, trudno taką formę zamieszkiwania traktować jako rozwiązanie optymalne i warte rozpowszechnienia. Jeszcze wyraźniej do kwestii powstawania w USA całych miast przeznaczonych wyłącznie dla ludzi starych odnosi się H. Worach-Kardas (1978, s. 71-72), która – przypomnijmy – uznała je w jakimś sensie za wyraz segregacji absolutnej.

³²³ Za: I. Sobczak, 2006, *Proces...*, *op.cit.*, s. 31.

³²⁴ Zob. B. Synak, 1987a, *Człowiek stary...*, *op. cit.*, s. 38.

³²⁵ D. K. Harris, W. E. Cole, 1980, *The sociology of ageing*, s. 168-172; M. La Gory i in., 1980, *The age segregation process: explanation for American cities*, s. 79-80; M. La Gory i in., 1981, *Patterns of age segregation*, s. 1-13. Za: R. T. Schaefer, 1983, *Sociology, op. cit.*, s. 282.

³²⁶ K. Heinz, 1976, *Retirement communities: for adults only*. Za: B. Synak, 1987a, *Człowiek...*, *op. cit.*, s. 38.

Za rozwiązanie kompromisowe w opisywanej sytuacji izolowania (lub izolowania się) osób starszych od społeczeństwa można uznać to, które przybliży S. Porębowicz (1970, s. 443-444). W opisywanej koncepcji chodzi o to, aby nie wyodrębnić całego miasteczka czy jakiegoś osiedla specjalnie dla ludzi starych, ale aby w obrębie danej dzielnicy blisko siebie zgrupować rozmaitego rodzaju mieszkania i instytucje przeznaczone dla tych ludzi. Takie rozwiązanie powinno być od razu uwzględnione w ramach całościowego planu urbanistycznego odnoszącego się do kompleksu budynków mieszkalnych. Dzięki przyjęciu tego rodzaju założenia projektodawczego obok zespołu budynków z mieszkaniami indywidualnymi i kolektywnymi dla zaawansowanych wiekiem mieszkańców dzielnicy powstanie również dom spokojnej starości i dom opieki dla osób przewlekle chorych. Realizacja tej koncepcji umożliwi mieszkańcom zachowanie przez jak najdłuższy czas własnej samodzielności, a w razie pojawienia się problemów zdrowotnych – zaspokojenie potrzeb opiekuńczych. Przykładowo, w przypadku znaczącego pogorszenia się stanu zdrowia lokatorzy bloków mieszkalnych będą mogli zostać przeniesieni do którejś z pobliskich placówek pomocowych. Widzimy zatem, że omawiana praktyka planistyczna stara się brać pod uwagę zróżnicowane potrzeby poszczególnych kategorii ludzi starych funkcjonujących na określonym terenie.

W naszym kraju nie spotykamy się jeszcze ani z „miastami emerytów”, ani z dzielnicami (czy ich fragmentami), które tworzone byłyby specjalnie z myślą o potrzebach ludzi zaawansowanych wiekiem³²⁷. Gdy spojrzymy na to, co ludzie starzy mają już do dyspozycji, to okaże się, że od lat dostępne bywają budynki z ofertą profesjonalnych usług mieszkaniowych dla seniorów³²⁸, chociaż na takie przypadki natrafiamy rzadko. Czy to oznacza, że w Polsce nie spotykamy się z przeprowadzkami mającymi na celu podwyższenie sobie przez osoby starsze standardu życia? Oczywiście, że mamy z nimi do czynienia, jednakże najczęściej warunki bytowania ulegają poprawie wskutek przeprowadzek ludzi starych z terenów wiejskich do miast. Nie ulega wątpliwości, że zazwyczaj to właśnie ośrodki miejskie w porównaniu z wiejskimi oferują znacznie zasobniejszą infrastrukturę użyteczną dla ludzi starych. Na infrastrukturę tę składają się liczne zasoby i urządzenia ułatwiające codzienne funkcjonowanie, takie jak – niedostępne wcześniej na wsi – bieżąca woda, ubikacja czy centralne ogrzewanie, transport publiczny, liczniejsze sklepy, punkty usługowe, przychodnie, szpitale, itp.³²⁹ Za potwierdzenie utrzymywania się w Polsce od lat ta-

³²⁷ Być może tego typu oferta spotkałaby się z zainteresowaniem ludzi starych, stąd też uważam, że któryś z tematów badawczych podejmowanych w ramach socjologii starości mógłby odnosić się do rozpoznania stopnia zapotrzebowania najstarszych pokoleń na tego typu miejsca zamieszkania.

³²⁸ Jak zauważa I. Benek (2002, s. 69), w Polsce od lat siedemdziesiątych XX wieku można było spotkać się ze specjalnym typem domów spółdzielczych przeznaczonych dla emerytów, rencistów i inwalidów.

³²⁹ Wiele lat temu podobne motywacje do przeprowadzek kierowały ludźmi starszymi zamieszkującymi wiejskie tereny Finlandii. Jak wyjaśnia B. Tryfan (1993, s. 109), ludzie – ze względu na duże rozproszenie przestrzenne – mieli do najbliższego sąsiada kilka czy

kiego właśnie kierunku migracji osób starszych (60+), czyli ze wsi do miast, może posłużyć analiza D. Kałuży (2006, s. 172). Autorka dodaje jednak, że motywacje do wyboru takiego akurat kierunku przemieszczeń przestrzennych bez wątplenia bywają zróżnicowane³³⁰, a nie wyłącznie „udogodnieniowe”.

Analizując współczesne przepływy wewnętrzne Polaków po sześćdziesiątym roku życia, D. Kałuża (2006, s. 172) opisuje również odwrotny kierunek migracji, czyli z terenów miejskich na wieś. W swoich rozważaniach autorka ta zakłada, że przynajmniej część z tych przemieszczeń to migracje powrotne, na które ludzie starzy decydują się, aby spędzić na wsi ostatnie lata życia. E. Rosset (1967, s. 279-280), który analizował migracje ludzi starych z miast na tereny wiejskie, przywołał ciekawe spostrzeżenia socjologa amerykańskiego D. E. Allegera. Badacz ten (1955, s. 124-131) sygnalizował, że spośród 400 000 osób, które w tamtych czasach w USA rokrocznie wchodziły w wiek emerytalny, spora część przenosiła się na wieś celem podjęcia jakiejś pracy w rolnictwie, aby pozyskać dodatkowe źródło dochodu. Zdaniem tego socjologa, wielu z tych „okazjonalnych” rolników bardzo dobrze umiało dostosować się do nowych warunków życia, chociaż badacz ten zastrzegał zarazem, że akurat taki kierunek migracji raczej nie będzie zyskiwał w przyszłości na popularności. Rozważania na temat tej stosunkowo dużej ruchliwości zaawansowanych wiekiem Amerykanów doprowadziły E. Rosseta do konstatacji, że należałoby poddać weryfikacji tradycyjne wizje dotyczące niechęci ludzi starych do zmiany własnego otoczenia. Uzasadniając swoją sugestię autor ten (1967, s. 280) stwierdził krótko: „jakże mało podobna jest sylwetka psychiczna dzisiejszego starego człowieka to tej, którą jeszcze tak niedawno – w 1929 r. – nakreślił L. Robbins”³³¹. Oczywiście, z dzisiejszej perspektywy, czyli po upływie ponad czterdziestu lat od poczynienia powyższego spostrzeżenia przez E. Rosseta, trudno uznać opisywany przez niego czas, czyli koniec lat dwudziestych XX wieku, za okres stosunkowo nieodległej przeszłości. Jestem jednak przekonany, że propozycja naszego demografa, aby dokonać takiej zaktualizowanej i pogłębionej analizy wyobrażeń o niechęci ludzi starych do przeprowadzek, staje się obecnie nie mniej, a może jeszcze bardziej aktualna niż kiedyś. Jest to ważne ze względu na zwiększoną w porównaniu z latami poprzednimi skalę migracji wewnętrznych i zagranicznych nie tylko w USA, ale również i w Polsce. Myślę, że warto poprzez badania prowadzone na przykład w ramach socjologii starości sprawdzić, czy i do jakiego stopnia niemal automatycznie odnoszona do osób starszych formuła wskazująca na to, że „nie przesadza się starych drzew”, znajduje odzwierciedlenie w percepcji tych właśnie osób.

nawet kilkadziesiąt kilometrów, tak więc organizacja ich życia codziennego nie była łatwa. W omawianej sytuacji trudno się dziwić, że starzy Finowie migrowali do miast, gdzie mogli znaleźć warunki bytowania odpowiadające nowoczesnym standardom cywilizacyjnym.

³³⁰ Zob. na przykład: B. Synak, 1983a, *Motywy i mechanizmy migracji osób starszych ze wsi do miast* czy B. Synak, 1983b, *Zróżnicowanie adaptacji osób starszych do nowego środowiska*.

³³¹ Zob. L. Robbins, 1929, *Notes on some probable consequences of the advent of a stationary population in Great Britain*.

Po szczegółowym przybliżeniu kwestii związanych z migracjami rekreacyjnymi przyjrzyjmy się obecnie drugiemu z typów migracji wyróżnionych przez C. Longino, czyli tak zwanym **migracjom kompensacyjnym** (migracjom pokrewieństwa). W tym przypadku kierunek przeprowadzki jest dość oczywisty – szukane są miejsca usytuowane bliżej członków najbliższej rodziny (zazwyczaj córek czy synów), którzy będą w stanie zapewnić osobie starszej regularną pomoc³³². Bezpośrednim motywem do przeprowadzenia się bliżej dzieci jest zazwyczaj pogarszający się stan zdrowia czy wręcz zniedołężnienie ich rodziców. Powodem przeprowadzki bywa również chęć poszukiwania wsparcia psychologicznego czy towarzystwa, najczęściej w związku ze śmiercią współmałżonka. Wyróżnione przez C. Longino przyczyny migracji kompensacyjnych ludzi starych znajdują potwierdzenie między innymi w analizie przeprowadzek będących udziałem Polaków po sześćdziesiątym roku życia, a dokonanej przez cytowaną już D. Kałużę (2006, s. 172). Autorka ta wskazuje, że wraz z postępującym starzeniem się rodziców bądź dziadków wzrasta wśród nich liczba osób migrujących do ludzi im najbliższych, czyli do dzieci bądź wnuków. Jej zdaniem, taka przeprowadzka jest zazwyczaj koniecznością, gdyż jej bezpośrednią przyczyną staje się wzrastający z upływem lat poziom niesamodzielności, czy utrata partnera życiowego.

O przenosinach starszej osoby do rodziny dziecka zamieszkującego inne środowisko, które wynikają z kolei z innej przyczyny, czyli z osamotnienia, wspomina B. Synak (1988, s. 23-24). Autor ten wyjaśnia, że w wyniku zaistniałej z tego powodu przeprowadzki może powstać nowy typ rodziny, nazywany przez socjologów „zrekonstruowaną rodziną trójpokoleniową”. W takich rodzinach osoby starsze „znajdują się w sytuacji podporządkowanej, nie mają wyraźnie określonej roli społecznej, a wspólnota mieszkaniowa, zależność ekonomiczna i różnice kulturowe są powodem częstych konfliktów międzypokoleniowych”. Jeszcze innym motywem przeprowadzki rodziców do dzieci mogą być względy finansowe, wynikające chociażby ze zbyt wysokich dla nich kosztów utrzymania samodzielnego gospodarstwa domowego.

Zwróćmy obecnie uwagę, że często zdecydowanie odmienne motywacje do zmiany miejsca zamieszkiwania przez starszych członków rodziny odnajdujemy w przeprowadzkach wynikających z chęci zapewnienia sobie tak zwanej „intymności na dystans”³³³. To przerośnięte określenie oznacza zazwyczaj zamieszkiwanie osób starych już nie z własnymi dziećmi, ale w oddzielnych mieszkaniach czy domach, jednakże stosunkowo blisko tych dzieci, aby móc je widywać przy zachowaniu wzajemnej niezależności. Za jedną z najistotniejszych przyczyn umożliwiających rozdział wspólnego zamieszkiwania doro-

³³² H. Bee, 2004, *Psychologia...*, op. cit., s. 603.

³³³ Jak informuje J. Piotrowski (1973, s. 210-211), samo pojęcie „intymność na dystans” zaproponowali L. Rosenmayr i E. Köckeis (1963) w oparciu o analizę wyników badań prowadzonych m.in. w Austrii. Jednak podobne postawy ludzi starych ujawniły również wyniki innych badań, na przykład przeprowadzonych w Anglii, Danii i USA, które zaprezentował J. Stehouwer (1963), czy badań przeprowadzonych przez E. Shanas (1964).

słych członków rodziny L. Dyczewski (1994, s. 53-59) wymienia niezależność materialną poszczególnych pokoleń, która zaistniała dzięki rozwojowi usług i zabezpieczeń społecznych. Jak autor ten zaznacza dalej, skłonność do zamieszkiwania osobno, ale w pobliżu siebie, występuje zarówno wśród ludzi młodych, jak i ich rodziców. Istotne jest to, że za tego typu rozwiązaniem opowiadają się nie tylko te osoby, które nie posiadają głębszych nastawień rodzinnych, co mogłoby się wydawać bardziej zrozumiałe, ale i te, które są nastawione prorodzinnie. Motywację do dokonywania wspomnianych wyborów stanowi przekonanie, że wspólne zamieszkiwanie kilku pokoleń wywołuje rozmaitego rodzaju napięcia czy wręcz konflikty. Dodam, że pod koniec swoich rozważań na temat „intymności, ale z dystansem” L. Dyczewski postulował, aby wokół ludzi starych kreować takie otoczenie społeczne, które będzie odpowiadało ich pragnieniom. Należałoby zatem dążyć do tego, aby otoczenie człowieka starego „sprzyjało jego naturalnej tendencji do zachowania niezależności i pewnego dystansu wobec uciążliwości życia, a jednocześnie integrowało go z rodziną i środowiskiem oraz ułatwiało kontakty międzyosobowe, zapewniające mu wzajemną pomoc i opiekę” (L. Dyczewski, 1984, s. 58)³³⁴. Także M. Susułowska (1989, s. 199) pisząc o „intymności na dystans” zwraca uwagę na zagadnienie osobistej niezależności starych wiekiem rodziców. Autorka podkreśla, że chęć zachowania takiej niezależności dzięki osobnemu zamieszkiwaniu pokoleń nie oznacza wcale zaniku więzi uczuciowych³³⁵, lecz stanowi po prostu znacznie lepszą formę współżycia starszych rodziców z dziećmi i wnukami niż wspólne zamieszkiwanie z nimi.

Przejdźmy na koniec do trzeciego typu migracji wyszczególnionego przez C. Longino, a mianowicie **migracji instytucjonalnej**, która polega na rezygnacji z dotychczasowego miejsca zamieszkania i przeprowadzce do domu pogodnej starości czy domu opieki. Do tego typu migracji dochodzi zazwyczaj wówczas, gdy starsza osoba staje się niesprawna lub przewlekłe choruje, a rodzina nie jest w stanie zapewnić jej odpowiedniej opieki³³⁶. Niestety konieczność zmiany miejsca zamieszkania wynikająca z takich przyczyn bywa dla wielu osób zaawansowanych wiekiem przeżyciem traumatycznym³³⁷. Jak pokazują doświadczenia amerykańskie przywołane dalej przez tego autora, perspektywa przeprowadzki do domu opieki część ludzi starszych przerażała, niektórzy podchodzili do niej z apatią i rezygnacją, a jeszcze inni z nieukrywaną wrogością. Aby złagodzić albo zniwelować stres związany ze zmianą miejsca zamieszkania, należałoby do tego rodzaju przeprowadzki po prostu przy-

³³⁴ Za przykłady realizacji tych postulatów można uznać koncepcje mieszkań fleksyjnych (elastycznych) i międzygeneracyjnych, opisanych przez I. Benek (2002, s. 70-71).

³³⁵ Jak zauważył L. Dyczewski (1976, s. 156-157), kiedyś rezygnacja ze wspólnego zamieszkiwania członków rodziny była uważana za coś nienaturalnego i na dodatek wskazującego na rozpad rodziny wielopokoleniowej.

³³⁶ Zob. P. Błędowski, 1996, *Pomoc społeczna i opieka nad osobami starszymi w RFN*, s. 132.

³³⁷ Zob. P. M. Bechtel, 1980, *Foreword*, [w:] O. Hutchins Sollenberger, *I choose to live in a nursing home*, s. 9.

gotować się. Jak tego dokonać? Ciekawą propozycję w tym względzie przedstawiła O. Hutchins Sollenberger w książce zatytułowanej *Wybrałam życie w domu opieki*³³⁸, którą napisała w wieku ponad 80 lat. Będąc już na emeryturze i podróżując po Florydzie, autorka wraz z mężem zaplanowała sobie to, co będzie trzeba zrobić w przypadku, kiedy życie po zaprzestaniu pracy zawodowej okaże się już mniej aktywne. Wypracowany przez tę parę małżonków plan okazał się użyteczny, bo kiedy zmarł mąż autorki, przeprowadzka do domu opieki nastąpiła bezproblemowo i zgodnie z wcześniejszymi przemyśleniami. O. Hutchins Sollenberger w swoim poradniku podpowiada, jak wybrać dom pomocy czy opieki, który będzie najbardziej odpowiadał osobie starszej, czy to samotnej, czy też żyjącej z partnerem. W załączniku nr 2 do swojej książki autorka umieściła listę blisko 150 szczegółowych pytań podzielonych na różne obszary tematyczne (koszty utrzymania, bezpieczeństwo, umiejscowienie i otoczenie domu, rodzaje pomieszczeń, pracownicy), które należy zbadać, poszukując właściwego miejsca do zamieszkania na starość.

Skoro przeprowadzka do domu opieki, który na dodatek niejednokrotnie znajduje się w odległym miejscu, jest dla wielu z migrujących osób doświadczeniem trudnym, to poszukiwane są rozwiązania mogące złagodzić odczuwany przez te osoby stres. Na ciekawy pomysł ułatwiający migrację z jednych placówek instytucjonalnych do drugich zwraca uwagę P. Błędowski (1996, s. 137), opisując tak zwane placówki wielofunkcyjne. Są to domy pomocy społecznej, które skupiają na jednym terenie (czy łączą w sobie) co najmniej dwa z kilku oddzielnych typów pomocy instytucjonalnej funkcjonującej w Niemczech³³⁹. O podobnym rozwiązaniu w odniesieniu do Polski piszą K. Czekał i A. Niesporek³⁴⁰, podając przykład zastosowany w Czeladzi. W tym przypadku człowiek starszy „przechodzi drogę od: zamieszkiwania we własnym domu (kiedy stać go na utrzymanie mieszkania – przy minimalnej pomocy ze strony MOPS), poprzez system mieszkań wspólnotowych dla osób jeszcze sprawnych fizycznie i psychicznie (które nie chcą lub nie są w stanie zamieszkiwać we własnych mieszkaniach) oraz mieszkań wspólnotowych chronionych (gdzie lokowani będą chorzy o takich samych lub podobnych schorzeniach, tak aby można było im pomagać w mieszkaniach i aby mogli sobie pomagać nawzajem), po oddział opieki ustawicznej w domu seniora (dla osób, które wymagają już ustawicznej opieki i medycznej, i usługowej)”.

³³⁸ Zob. O. Hutchins Sollenberger, 1980, *I choose...*, *op. cit.*

³³⁹ Klasyfikacja domów pomocy społecznej jest związana z oceną stopnia samodzielności mieszkańców takich placówek. Stосуje się tu zasadę polegającą na tym, że w przypadku pogorszenia lub utraty sprawności starszych osób są one przenoszone do innych placówek, które w większym stopniu przystosowane są do udzielania pomocy i sprawowania opieki nad osobami mniej sprawnymi. Podają za: P. Błędowski, 1996, *Pomoc...*, *op. cit.*, s. 132-133.

³⁴⁰ Więcej: K. Wódcz, K. Czekał, A. Niesporek, 2004, *Praca socjalna i pomoc społeczna wobec potrzeb ludzi starszych*, [w:] *Socjologia i polityka społeczna a aktualne problemy pracy socjalnej. Dylematy teorii i praktyki społecznej*, K. Wódcz, K. Piątek (red. nauk.), s. 302-309.

Kolejne rozwiązanie stosowane w wielu krajach, a ostatnio również w Polsce, które ułatwia osobie starszej przeprowadzkę, polega na tym, aby domy pomocy umiejscawiać możliwie blisko potencjalnego mieszkańca, a nie – jak to bywało wcześniej – gdzieś na peryferiach ośrodków miejskich czy na zazwyczaj trudno dostępnej prowincji. Opisane tendencje wskazują na to, że coraz większą uwagę przykładamy do diagnozowania potrzeb potencjalnych mieszkańców takich placówek. Badanie zagadnień związanych z pomocą instytucjonalną zaliczam do istotnych zagadnień, które należy uwzględniać w ramach wymiaru badawczego socjologii starości. Rozpoznawanie tych kwestii powinno być czynione z niezwykłą delikatnością, gdyż pytania związane z zamieszkaniem w placówkach pomocowych są zazwyczaj traktowane przez badanych jako pytania odnoszące się do spraw o charakterze bardzo osobistym. Na pewno interesujące jest nie tylko poznanie opinii na temat tego, czy osoba starsza chciałaby zamieszkać w placówce opiekuńczej³⁴¹, ale również przykładowo to, jak już po zamieszkaniu w tego typu miejscu adoptowała się do funkcjonowania w nim, czy jakie jest tło i charakter konfliktów, które tam ewentualnie występują. Chcę dodać, że jeszcze więcej wątpliwości etycznych może wiązać się z pytaniami kierowanymi do opiekunów ludzi starych, za pomocą których poznajemy ich podejście do umieszczenia osoby będącej pod opieką na przykład w domu pomocy społecznej³⁴². Jak widać zatem, nie tylko w związku z rozpoznawaniem takich odczuć jak osamotnienie socjologia starości powinna specjalizować się w przygotowywaniu narzędzi badawczych, za pomocą których w odpowiedni sposób będziemy mogli badać złożone nie tylko ze względu na wymiar etyczny zagadnienia.

4.4.2. Formy mieszkaniowe dostosowane do potrzeb ludzi starych

Analizując zagadnienia związane z opisanymi wyżej trzema typami migracji, ale szczególnie te odnoszące się do migracji instytucjonalnej, należy podkreślić, że koncepcje pomagania ludziom starym w tym, aby nie byli zmuszeni do zmiany miejsca zamieszkania, ciągle ewoluują. Od wielu już lat szuka się takich rozwiązań, które pozwoliłyby starszym osobom jak najdłużej funkcjonować w swoim własnym środowisku, jeżeli tego pragną. Przy takim podejściu czynione są starania, aby w maksymalnym stopniu ograniczyć lub usunąć konieczność przeprowadzania się do placówek instytucjonalnych, bowiem umieszczenie w nich osoby starszej traktuje się obecnie jako ostateczność. Odcodzi się zatem od budowania dużych domów pomocy społecznej i domów opieki na rzecz innych form mieszkaniowych, wskazując na istotną rolę najbliż-

³⁴¹ Więcej – zob. podrozdział 6.2.: Źródła potencjalnej pomocy dla ludzi starych.

³⁴² Więcej – zob. podrozdział 6.3.4.: Główna przyczyna i motywacje opiekunów rodzinnych do sprawowania opieki.

szego otoczenia czy sąsiedztwa w życiu ludzi starych. Przyczyny takiego odmiennego podejścia W. Meyer-Bohe tłumaczy wpływami zmian społecznych na życie ludzi starszych. Jak zauważa (1998, s. 71), wpływ tego typu zmian jest szczególnie wyraźny i to w dwóch wymiarach. Z jednej strony bowiem coraz powszechniejsze przechodzenie na wcześniejsze emerytury kształtuje nowe formy życia starszego pokolenia, a z drugiej strony ulegają zmianie modele życia rodzinnego, co modyfikuje sytuację życiową starzejących się ludzi. Zauważmy, że w okresie aktywności zawodowej kontakty społeczne są często kreowane poprzez osoby z naszych miejsc pracy. Taka możliwość zostaje mocno ograniczona po przejściu na emeryturę, tak więc należy poszukiwać nowych sposobności sprzyjających prowadzeniu aktywnego życia społecznego. W omawianym przypadku istotniejszego znaczenia zaczynają nabierać kontakty i relacje dokonywane w najbliższym sąsiedztwie, bo, zdaniem W. Meyer-Bohe, im człowiek starszy, tym większą ilość czasu spędza we własnym mieszkaniu lub jego najbliższym otoczeniu (do 90% dnia). Z kolei emeryci młodszy często wręcz intensyfikują różne formy aktywności, tak więc i dla nich ważne są miejsca, w których można byłoby spotykać się z innymi osobami. Przy omawianiu zmian wpływających na życie ludzi starych nie można też pomijać faktu, że wraz z upływem lat zwiększa się liczba tych osób, które żyją samotnie.

Prawdopodobnie część z wyżej wymienionych względów przyczyniła się do zaistnienia zasygnalizowanej już wcześniej zmiany w „filozofii mieszkaniowej”, polegającej na stopniowym odchodzeniu od budowania bardzo dużych placówek pomocowych dla ludzi starych. Prześledźmy pokrótce ten ciekawy proces na przykładzie Holandii³⁴³. Po drugiej wojnie światowej w kraju tym nastąpił nieproporcjonalnie wysoki – w porównaniu z innymi państwami dobrobytu (ang. *welfare states*) – rozwój form pomocy instytucjonalnej, który swoje apogeum osiągnął w połowie lat siedemdziesiątych XX wieku. W 1975 roku 9,3% osób 65-letnich i starszych zamieszkiwało w tym kraju w domach pomocy dla ludzi starych, a 2,2% przebywało w domach opieki³⁴⁴. W tym właśnie roku nastąpiła jednak zmiana w sferze polityki ukierunkowanej na formy mieszkaniowe dla osób starszych. Od 1975 roku przestano otwierać nowe domy, a jedynie placówki istniejące już wcześniej można było poddawać restrukturyzacji bądź zastępować przez inne. Dodam, że w latach poprzedzających te zmiany holenderskie domy i mieszkania dla ludzi starszych projektowano – jak to podkreśla B. Tryfan (1993, s. 115) – przyjmując stereotypową wizję starości, czyli taką, w której okres ten cechuje się głównie chorobami i bezradnością. Przy tego rodzaju podejściu skupiano uwagę jedynie na problemach obniżonej sprawności pojawiającej się z upływem lat, nie stwarzając jednakże mieszkańcom możliwości do ich samodzielnego pokonywania. Co więcej, wywierano nawet presję na

³⁴³ Zob. J. Baars, K. Knipscheer, E. Breebaart, 1993, *The impact of social and economic policies on older people in the Netherlands*, [w:] *Older people in Europe. Social and economic policies*, National Report: Netherlands.

³⁴⁴ Tytułem porównania, w Stanach Zjednoczonych w 1980 roku placówki pomocowe zamieszkiwało około 6% – 7% zaawansowanych wiekiem Amerykanów (R. T. Schaefer, 1983, *Sociology*, op. cit., s. 281).

osoby zaawansowane wiekiem, aby przeprowadzały się do domów opieki, bo tylko tam będzie można zagwarantować im odpowiedni standard usług. Opisu-
jąc z kolei nową holenderską filozofię pomagania, B. Tryfan (1993, s. 115) zwró-
ciła uwagę, że tym razem oparto się na diagnozie przyczyn, które rodzą potrze-
bę pomocy, a nie jedynie na skutkach rozmaitych zdarzeń, którym trzeba jakoś
zaradzić. W efekcie nowe projekty mieszkań dla ludzi starych zaczęły przypo-
minać typowe domy, a ich mieszkańcy przestali otrzymywać zestandaryzowane
pakiety usług. Dzięki takiemu podejściu lokatorzy omawianych placówek –
przynajmniej częściowo – uniezależnili się od dawców pomocy. To podejście
można potraktować zatem jako przykład odchodzenia od wcześniejszej kon-
cepcji, w której to klient przychodził do instytucji opiekuńczej, i zastąpienia jej
konceptcją polegającą na tym, że to przedstawiciele instytucji „docierają” do
mieszkańca, służąc mu pomocą w jego lokalu.

Za jedno z najciekawszych holenderskich rozwiązań ilustrujących sygnali-
zowane wyżej odejście od tradycyjnej pomocy instytucjonalnej uważam to,
które odnajdujemy w przedsięwzięciu realizowanym w dzielnicy „de Baarsjes”
w Amsterdamie. Konceptcja nazwana „strefami zamieszkiwania dla ludzi sta-
rych” (ang. *residential zoning for elderly*) miała umożliwiać jak najdłuższe sa-
modzielne zamieszkiwanie starszych osób w przyjaznym dla nich sąsiedztwie.
Strefy te zdefiniowano jako tereny z odpowiednimi i dostępnymi mieszkańia-
mi³⁴⁵ umiejscowionymi tak, aby w zasięgu 500 metrów (dla mniej mobilnych
seniorów – 250 metrów) znajdowały się sklepy, transport publiczny, infra-
struktura medyczna, poczta i tereny zielone. Autorzy koncepcji wyraźnie pod-
kreślali, że te strefy nie mają tworzyć jakiejś homogenicznej enklawy dla ludzi
starych, ale stanowić obszar możliwie zróżnicowany. Ewidencja mieszkań czy
domów spełniających takie wymogi byłaby przydatna na przykład władzom lo-
kalnym do prowadzenia optymalnej polityki mieszkaniowej, umożliwiającej
choćby zamianę zbyt dużych albo mniej przyjaznych mieszkań na te, które
odpowiadałyby potrzebom starzejących się osób. Myślę, że pomysł ten wart
byłby wdrożenia również w polskich miastach, co wymagałoby zebrania odpo-
wiednich informacji na temat zasobów mieszkaniowych i dokonania ich odpo-
wiedniej klasyfikacji, zgodnie z przyjętymi wytycznymi odnoszącymi się do ta-
kich przyjaznych dla ludzi starych stref.

Za inny przykład rozwiązania, w którym zwrócono uwagę na niezmiernie
istotne znaczenie najbliższego otoczenia dla mieszkańców, można uznać
konceptcję stworzenia kompleksów mieszkaniowych (ang. *congregate ho-
using*) w Vancouver w Kanadzie. Przybliżając ten pomysł M. A. Grovers³⁴⁶
podkreślił, że myśląc o starzeniu się we „własnym” miejscu powinniśmy my-
śleć o starzeniu się w otoczeniu (sąsiedztwie), a nie o starzeniu się wewnątrz

³⁴⁵ Mieszkania te powinny: znajdować się na parterze, na pierwszym piętrze bądź
w budynku z windą, składać z 3 do 4 pokoiów, mieć powierzchnię co najmniej 32 metrów
kwadratowych i wyróżniać się niskim czynszem.

³⁴⁶ M. A. Grovers, 2001, *Congregate housing for seniors: the City of Vancouver draft
guidelines*.

domu/mieszkania. Omawiane kompleksy mieszczą zatem w sobie pojedyncze mieszkania (zaprojektowane z uwzględnieniem przewidywalnych skutków procesu starzenia) oraz duże przestrzenie, w których znajdują się: wspólna jadalnia, a także miejsca umożliwiające aktywizację i socjalizację mieszkańców. W kompleksie dostępny jest pakiet usług pozamedycznych, takich jak posiłki, sprzątanie, pranie czy zapewnianie różnych form aktywizacji, gdyż same usługi medyczne nie są oferowane w tego typu formach mieszkaniowych. Niektórzy mieszkańcy mogą wykupić dodatkowo usługi opiekuńcze, ale już u zewnętrznych dostawców. Czy zatem taki kompleks różni się od typowych własnych mieszkań, a z drugiej strony od domu pomocy? Kompleksy te od mieszkań w przysłowiowej kamienicy odróżnia wspólnotowa forma zamieszkiwania, odpowiednie przystosowanie budynku do potrzeb ludzi starych, jak i dostępność usług oferowanych na miejscu. Z kolei od domu pomocy koncepcję tę odróżnia zróżnicowanie form mieszkaniowych (nie trzeba spełniać specjalnych standardów przeciwpożarowych czy bezpieczeństwa typowych dla placówek pomocowych), brak opieki medycznej na miejscu oraz to, że do prowadzenia takiej „placówki” nie jest potrzebna żadna licencja wydawana przez władze lokalne.

Podobny pomysł na mieszkania dla ludzi starych od lat realizowany jest w Niemczech. Są to samodzielne mieszkania dla ludzi starszych z serwisem opieki, zwane częściej mieszkaniami chronionymi (niem. *Betreutes Wohnen*). Jak zauważa L. Wyszowski³⁴⁷, tzw. mieszkania z opieką stanowią specjalistyczną formę mieszkań dla ludzi starych, które dynamicznie rozwijają się na zachodzie Europy. Adresowane są one do grupy docelowej, jaką tworzą osoby powyżej 60. roku życia, dysponujące średnimi zasobami finansowymi oraz kondycją psychofizyczną pozwalającą na samodzielne funkcjonowanie. Co ciekawe, prawo do zamieszkania w takich budynkach mają wyłącznie osoby (czy to małżonkowie, czy osoby samotne) spełniające wspomniane powyżej kryterium wieku, tak więc nie mogą z nimi współzamieszkiwać ani dzieci, ani wnuki – nawet czasowo, chociażby w trakcie pobierania nauki w szkole. Ta kategoryczna reguła odnosi się również do sytuacji mającej miejsce po śmierci konkretnego mieszkańca. W takim przypadku – mimo dziedziczenia na przykład mieszkania własnościowego – spadkobiercy mogą zamieszkać tam pod warunkiem, że skończyli 60. rok życia. Oczywiście istnieje inna możliwość, czyli taka, która pozwala spadkobiercom odnajmować lub sprzedać to mieszkanie.

Wzorowane na doświadczeniach niemieckich kompleksy mieszkań z serwisem opieki próbowano zbudować również w Polsce. Jednym z trzech miast, w którym w ramach Niemiecko-Polskiego Projektu zatytułowanego „Samodzielne mieszkania dla ludzi starszych z serwisem opieki”³⁴⁸ próbowano wy-

³⁴⁷ L. Wyszowski, 2000, *Betreutes Wohnen – mieszkania z opieką/serwisem opieki* (materiały robocze przygotowane na potrzeby Niemiecko-Polskiego Projektu zatytułowanego „Samodzielne mieszkania dla ludzi starszych z serwisem opieki”).

³⁴⁸ Projekt ten był realizowany przez Placówkę Koordynacyjno-Doradczą Niemiecko-Polskiej Współpracy Socjalnej (Porozumienie Niemiecko-Polskie w Parytetowym Związku Socjalnym) w latach 2001-2002, a piszący te słowa pełnił w nim rolę eksperta.

pracować polską koncepcję takich mieszkań, był – obok Wrocławia i Gorzowa Wielkopolskiego – Sopot. Mimo że ideą tą zainteresowała się część zaawansowanych wiekiem mieszkańców tego miasta, nie udało się jej wprowadzić w życie. Dostosowanie tej koncepcji do polskich warunków wymagałoby przeprowadzenia szerszych akcji informacyjnych, dalszych pogłębionych dyskusji i odpowiednich studiów dotyczących wykonalności w praktyce takiego przedsięwzięcia.

Kończąc rozważania w tym podrozdziale chcę dodać, że wykorzystana przeze mnie trójelementowa typologia migracji ludzi starych zaproponowana przez C. Longino nie jest jedyną dostępną w literaturze przedmiotu. Na przykład D. Kałuża (2006, s. 173), która również przybliżyła w swoim opracowaniu typologię C. Longino, zwraca uwagę na dwa odmienne wzory migracji wyróżnione na podstawie polskich badań M. Latucha (1977, s. 51-69) oraz K. Stolarczyk (1986, s. 161). W pierwszym z tych typów mówimy o migracjach dobrowolnych, w których uczestniczą zazwyczaj seniorzy młodszy, mający partnera życiowego, sprawni i posiadający źródła utrzymania. Drugi typ migracji ma charakter wymuszony, bo odnosi się do osób bardziej zaawansowanych wiekiem i mających zazwyczaj poważniejsze problemy ze zdrowiem. Badania obojga autorów pokazały, że większość przeprowadzek ludzi starych w Polsce była wynikiem konieczności, a nie własnych chęci. Ponieważ migracje ludzi starych są w naszym kraju badane stosunkowo rzadko³⁴⁹, trudno w miarę jednoznacznie określić, które z ich form dominują obecnie w Polsce wśród członków najstarszego pokolenia. Można zatem jedynie domyślać się, że w związku ze wzrostem poziomu zdrowotnego osób zaawansowanych wiekiem, polepszeniem ich sytuacji materialnej oraz otwarciem granic, te niejednokrotnie wymuszone w okresie wcześniejszym przeprowadzki ze względu na pogarszający się stan zdrowia nie stanowią dzisiaj w naszym kraju najpowszechniejszego typu migracji. Warto zatem prowadzić badania o charakterze panelowym w tym zakresie, z uwzględnieniem możliwie długiej perspektywy czasowej, aby móc rozpoznać pojawiające się tu tendencje. Wiedza pozyskana z takich badań mogłaby zostać spożytkowana w praktyce, chociażby przy kształtowaniu strategii rozwoju lokalnego. Ponownie można zatem zauważyć, jak istotne w przypadku socjologii starości byłoby powiązanie jej wymiaru badawczego z wymiarem aplikacyjnym.

³⁴⁹ Na taki stan rzeczy wskazuje na przykład D. Kałuża (2006, s. 151) zwracając uwagę, że niewiele miejsca w badaniach ruchów migracyjnych poświęca się osobom po sześćdziesiątym roku życia ze względu na stosunkowo niewielki udział w przemieszczeniach tych migrantów, którzy są w zaawansowanym wieku. Skoro analizy tego typu bazują głównie na danych z narodowych spisów powszechnych, zazwyczaj poznajemy jedynie ruchy migracyjne ludzi od 60, a nie 65 roku życia wwyż.

Podsumowanie

Opisany w rozdziale pierwszym proces demograficznego starzenia się ludności prowadzi do występowania bardzo zróżnicowanych zmian, które znajdują odzwierciedlenie w niemalże wszystkich obszarach życia człowieka. W ramach wymiaru badawczego socjologii starości nie rozpoznajemy całości tych skutków, ale głównie te, które wiążą się ze społeczno-kulturowym wymiarem funkcjonowania starzejącego się społeczeństwa. Jednym z tematów badawczych, który podejmują socjologowie starości w tym obszarze, jest ten, który odnosi się do stereotypowego, a więc zazwyczaj uproszczonego i negatywnego postrzegania ludzi starych. Waga badań poświęconych takiej tematyce jest o tyle istotna, iż pozwala sprawdzić, na ile potoczne wyobrażenia o tej fazie życia, jaką jest starość, przystają do związanych ze starością człowieka realiów. Ponadto poznawanie przyczyn powstawania stereotypów związanych z wiekiem pozwala na szukanie rozwiązań, które mogą ograniczyć skalę pojawiających się uproszczeń. Nabiera to szczególnego znaczenia zwłaszcza w związku z występowaniem wynikających ze stereotypów uprzedzeń, takich jak *ageism*, czy z uwagi na to, że niektórzy ludzie starzy zaczynają postrzegać siebie samych w takim świetle, w jakim widzi ich część społeczeństwa. Rzetelna wiedza na temat starości potrzebna jest również profesjonalistom, którzy pracują z osobami wiekowymi, bowiem i oni nie są wolni od stereotypów. Dzięki poszerzaniu swoich horyzontów zapewne częściej zwrócą uwagę na to, że starzenie się człowieka jest procesem silnie zindywidualizowanym i wielopłaszczyznowym. Nie ulega chyba wątpliwości, że posiadanie rzetelnej wiedzy na temat ludzi starych może stanowić istotny oręż w walce z uproszczeniami odnoszonymi do starzenia się i starości.

Rozpoznawanie konsekwencji wynikających ze starzenia się społeczeństw może odbywać się również przez badanie wzorów, według których funkcjonują ludzie, kiedy się zestarzeją. Odchodzenie od opisywania starości jako tej fazy życia, w której towarzyszą nam jedynie choroby, na rzecz pokazywania również innych przebiegów starzenia, takich jak starzenie normalne czy pomysłne, otwiera nowe horyzonty w rozumieniu tego, czym jest starość. Na przykład korzyści płynące z prowadzenia elastycznego stylu życia są w stanie uwiadamić nam, że to, w jaki sposób będziemy się starzeć, w coraz większym stopniu uzależnione jest od naszych indywidualnych wyborów, a nie w głównej czy wyłącznej mierze od przekazu genetycznego. Możliwość dokonywania wolnego wyboru chociażby miejsca zamieszkania pokazuje, jak mocno zmienia się dzisiejszy świat, w którym granice przestają być barierami ograniczającymi mobilność starszych generacji. W obecnych czasach znacznie więcej osób zaawansowanych wiekiem może czerpać korzyści z takich rozwiązań, jak chociażby posiadanie własnego mieszkania umożliwiającego zachowanie intymności na dystans czy też pozyskanie odpowiednio dostosowanego do rozpo-

znanych potrzeb lokalu chronionego czy miejsca w nowoczesnym domu opieki. Przy zmianach zachodzących w modelu rodziny, o czym będzie szczególnie mowa w kolejnym rozdziale, liczba rozmaitych migracji mających związek z procesem starzenia się człowieka będzie zapewne zwiększać się.

Rozdział 5

ZMIANY W SYTUACJI RODZINNEJ LUDZI STARYCH W POLSCE

Jednym z podstawowych obszarów badawczych leżących w polu zainteresowań socjologii starości jest ten, który obejmuje wielowymiarowe aspekty życia rodzinnego będącego udziałem zaawansowanych wiekiem członków rodziny, jak również zagadnienia mające z tymi osobami związek. Warto podkreślić jest również to, że wiedza wypływająca z takich badań może stanowić istotną pomoc w rozmaitego rodzaju działaniach wspierających rodzinę, stąd wymiar aplikacyjny socjologii starości nabiera w tym przypadku istotnego znaczenia. Wielu badaczy – wśród nich i J. Piotrowski (1986, s. 178) – podkreślało, że rodzina pełniła zawsze szczególną i istotną rolę we wszystkich fazach życia człowieka. Tym samym również dla ludzi w starszym wieku rodzina była naturalnym środowiskiem, od którego oczekiwali oni oparcia materialnego, fizycznego i duchowego. Aby zobrazować zasygnalizowane kwestie w możliwie szerokim ujęciu, w rozdziale tym przedstawiam na początek wybrane zagadnienia odnoszące się do funkcjonowania rodziny w ogólniejszym kontekście. Na tym tle zarysowane zostaną przemiany w polskich rodzinach zachodzące po II wojnie światowej, aby przejść do zagadnień odnoszących się już bezpośrednio do życia rodzinnego ludzi starych. Jak okaże się, opisywane sytuacje w dużej mierze stanowią konsekwencje zmian demograficznych i społecznych, które przedstawiłem wcześniej.

5.1. Przeobrażenia współczesnych rodzin

Rozważania poświęcone przeobrażeniom zachodzącym we współczesnych rodzinach rozpoczynam od przybliżenia **zmian w modelu, wielkości i strukturze rodziny**. Obecnie wspólne gospodarstwa domowe i stosunki



Rysunek 5.1. Struktura rodziny w przeszłości i w przyszłości
 Źródło: Opracowanie własne.

międzypokoleniowe różnią się jakościowo od wielkiej tradycyjnej rodziny, w której wzajemne powinności i uprawnienia wynikały z samego faktu przynależności do niej i miejsca w niej zajmowanego. Oba te elementy były kiedyś ściśle określone kulturowo, a co za tym idzie, wzmocnione kontrolą z zewnątrz. Z kolei wzajemne powinności we współczesnych rodzinach opierają się w znacznie większym stopniu na uczuciach niż na przepisach prawa i obyczaju, stąd też tradycyjne normy są zastępowane przez nowe formy i zasady współżycia rodzinnego. Rozpad rodziny wielopokoleniowej rozpoczął się w krajach uprzemysłowionych przed ponad stu laty. Przyczyniły się do tego szybkie zmiany demograficzne, kulturowe i technologiczne, które spowodowały przeobrażenia zarówno w strukturze rodziny, czynnikach ją integrujących, jak i w relacjach międzypokoleniowych. Jak wskazuje F. Adamski (1984, s. 279-280), jeszcze w nie tak odległej przeszłości w Polsce „rodzina rozszerzona była rodziną wielką, łączyła bowiem kilka pokoleń, podtrzymywała więzy pokrewieństwa, cechowała się też wielodzietnością”. Zdaniem tego autora, współcześnie obserwujemy jednak istotne zmiany, które powodują ograniczenie rozmiarów rodziny, gdyż od lat idą w trzech kierunkach, których charakterystyka polega na tym, że:

- ulega zmniejszeniu tak zwana rodzina mała, czyli dwupokoleniowa, ze względu na mniejszą liczbę dzieci,
- zmniejsza się wielkość gospodarstw domowych, czyli obecnie mniej osób wspólnie zamieszkuje i zarazem wspólnie gospodaruje,
- rzadziej występują również rodziny szersze, trzypokoleniowe, które wspólnie zamieszkuje i gospodarują.

W pewnej mierze część z tych modyfikacji w strukturze rodziny można prześledzić w uproszczony sposób, posługując się wizerunkiem trójkąta umieszczonego w układzie współrzędnych, gdzie na osi pionowej odzwiercied-

lony jest wiek poszczególnych członków rodziny, a na osi poziomej liczba członków tej rodziny (patrz rysunek 5.1.).

Jeszcze na początku XX wieku rodzinę można było odwzorować za pomocą trójkąta takiego, którego szeroka podstawa obrazowała bardzo liczne najmłodsze pokolenie (posiadanie ośmiorga, dziesięciorga czy czternaściora rodzeństwa nie było wówczas niczym nietypowym), a ostro zakończony koniec tej figury geometrycznej odzwierciedlał niewielką liczbę członków pokolenia najstarszego w rodzinie. Obecnie rodziny – w ujęciu graficznym – coraz częściej przybierają kształt prostokąta, co jest efektem procesu – jak go określa T. Szlendak (2010, s. 258) – wertykalizacji rodziny. Sytuacja ta charakteryzuje się zatem tym, że wszystkie pokolenia są mniej więcej równoliczne. Niektórzy badacze spodziewają się jednak tego, że w przyszłości struktura rodziny może przybrać formę trójkąta postawionego na własnym wierzchołku³⁵⁰. Ten odwrócony wierzchołek stanowić będzie odzwierciedlenie braku dzieci (lub posiadania jedynaka), a skierowana ku górze podstawa trójkąta obrazować będzie dużą liczebnie zbiorowość najstarszych członków rodziny. Już w dzisiejszych czasach łączna liczba osób starych w rodzinie, wraz z osobami dorosłymi, niejednokrotnie przewyższa liczbę dzieci i młodzieży, które ją współtworzą. Co więcej – jak podkreśla B. Synak (1987a, s. 31)³⁵¹ – po raz pierwszy w historii ludzkości spotykamy się z sytuacją, w której dorośli ludzie mają średnio rzecz biorąc więcej rodziców (włączając teściów) niż własnych dzieci. Podobne spostrzeżenia czyni Z. Woźniak (2001, s. 401), zauważając, że obecnie rodzina może składać się z większej liczby dziadków i pradziadków niż wnuków. Autor ten dodaje, że współczesne pokolenie dziadków i wnuków jest bardzo zróżnicowane wiekowo, skoro pierwsze z wymienionych pokoleń obejmuje osoby mające od 35 do 105 lat, a z kolei wnukami bywają zarówno niemowlęta, jak i emeryci. Lista zmian modyfikujących tradycyjny kształt struktury rodziny, a wynikających z postępującego starzenia się społeczeństwa, jest dłuższa. Do najistotniejszych Z. Woźniak (2001, s. 401) zaliczył również takie zmiany, które wskazują na to, że coraz większa liczba osób zaawansowanych wiekiem ma coraz starsze dzieci, coraz więcej relacji rodzinnych zachodzi jedynie pomiędzy osobami starymi, a ponadto, że wzrasta liczba rodzin o niespotykanym wcześniej rodzaju ustrukturalizowania (rodziny 4-5 pokoleniowe, czy rodziny osób wielokrotnie rozwiedzionych, a więc z kilkorgiem babć i dziadków).

Na funkcjonowanie rodziny niewątpliwie wywierają wpływ szeroko rozumiane **przemiany obyczajowe**. Na przykład jeszcze przed kilkudziesięcioletnimi latami role pełnione w rodzinie były dość precyzyjnie określone, co znajdowało swój formalny wyraz chociażby w miejscu zajmowanym przy stole podczas posiłków czy w trakcie uroczystości rodzinnych. W opisywanych sytuacjach osoby najstarsze miały wyznaczone niejako „uprzywilejowane” miejsce. Często także podejmowanie najważniejszych decyzji rodzinnych leżało w gestii

³⁵⁰ Inaczej mówiąc – odwróconego trójkąta (ang. *top heavy, inverted triangle*). Za: B. Synak, 1987a, *Człowiek...*, op. cit., s. 31.

³⁵¹ Zob. też B. Synak, P. Czekanowski, 2000, *Sytuacja...*, op. cit., s. 42.

osób najbardziej zaawansowanych wiekiem (a więc zazwyczaj posiadających największe doświadczenie życiowe) i stosunkowo rzadko takie wybory były kwestionowane. Bez wątplenia zatem – jak zauważył F. Adamski (1984, s. 266-267) – rodzina stanowiła dla jej członków grupę odniesienia, która określała standardy zachowań moralnych dla osób do niej należących. Obecnie te wcześniej istniejące duże możliwości wpływu rodziny, a zwłaszcza najstarszych jej członków, na niemal całe życie człowieka, uległy zdecydowanemu osłabieniu. Możemy to zaobserwować na przykładzie istotnej modyfikacji zadań rodzinnych spoczywających na barkach babć i dziadków, które kiedyś były przecież dość jednoznacznie określone (B. Synak, 1987a, s. 32). Przed laty osoby te zajmowały się bowiem między innymi przekazywaniem tradycji rodzinnych i norm obyczajowych, a dzisiaj traktowane bywają jako te, które utrudniają proces wychowawczy ze względu na nienadążanie za postępującymi w świecie przemianami. W takich sytuacjach sygnalizowany spadek znaczenia ról odgrywanych przez osoby starsze w rodzinie może się odbić na ich statusie społecznym, jednakże zdaniem H. Worach-Kardas (1983, s. 75) pogląd o niskiej pozycji tych ludzi w społeczeństwie należy poddać weryfikacji. Autorka – za M. Weberem – argumentuje, że status społeczny jest zjawiskiem wielowymiarowym, gdyż posiada trzy cechy, a mianowicie „1) dostęp do wartościowych zasobów materialnych, 2) szacunek, prestiż oraz 3) możliwość kontrolowania innych, tj. władza i siła”. Gdy weźmiemy zatem pod uwagę każdy z poszczególnych wymiarów z osobna, może okazać się, że pozycja społeczna starszej jednostki czy grupy będzie zróżnicowana w zależności od tego, który z tych wymiarów weźmiemy pod uwagę.

Na jeszcze inną sprawę dotyczącą ról rodzinnych zwraca uwagę M. Czerwiński (1969, s. 24-29), pisząc o możliwości zaobserwowania przemian dokonujących się w danym społeczeństwie na podstawie słów, którymi przestaliśmy się posługiwać na co dzień. Jak zauważył ten socjolog, od lat coraz rzadziej używamy określeń typu *stryjek* czy *stryjenka*, zastępując je uniwersalnymi określeniami typu *wujek* czy *ciocia*. Sytuacja ta oznacza, że straciło na znaczeniu to, z której strony rodziny, czyli czy ze strony matki (linia macierzyńska), czy ze strony ojca (linia ojcowska) wywodzą się nasi krewni. M. Czerwiński (1969, s. 25-26) przywołuje w swojej książce jeszcze czytelniejszy przykład językowy obrazujący opisywane zjawisko. Wskazuje w nim na zagubienie słów *świekr* (oznaczającego ojca męża) i *świekra* (oznaczającego matkę męża), które z upływem lat stały się dla wielu osób nieczytelne. We współczesnym języku, określenia te zostały zastąpione słowami *teść* i *teściowa*, które kiedyś były przypisywane jedynie rodzicom żony.

Czytelnym sygnałem wskazującym na zmiany zachodzące we współczesnych relacjach rodzinnych jest pewne **osłabienie więzi występujących pomiędzy poszczególnymi członkami rodziny**. Z. Ziemiński (1994, s. 110) zaznacza, że chociaż więzi społeczne trudno ująć w sposób zobiektywizowany, to jako sformalizowany przejaw rozluźnienia więzi rodzinnych można potraktować rozwody, a chyba również i większe przyzwolenie na ponowne

zawieranie małżeństw. Podobnie te kwestie widział F. Adamski (1984, s. 269-279), wyjaśniając, że zwiększona liczba rozwodów, pomimo posiadania ślubu kościelnego, który w kościele rzymskokatolickim wiąże ludzi na całe życie, jest skutkiem upowszechnienia się poglądów o raczej świeckim, a nie sakramentalnym charakterze instytucji małżeństwa. Rozpad związku małżeńskiego nie rzadko doprowadza do pogmatwania relacji rodzinnych, czego konsekwencją może być pogorszenie jakości kontaktów interpersonalnych³⁵². Problem ten potencjalnie zaistnieje, gdy na przykład druga żona ojca, czyli „nowa” matka jego dziecka, nie zostanie zaakceptowana przez to dziecko, a na dodatek okaże się młodsza od wspomnianego dziecka. Zauważmy, że w przypadku rozkładu związku małżeńskiego może też dojść do innej sytuacji, kiedy dziecko z rodziny, w której rodzice rozwodzili się na przykład dwukrotnie, będzie posiadać sześcioro „rodziców” i dwanaścioro „dziadków”³⁵³. Zdaniem B. Synaka (1987a, s. 32) w opisywanych sytuacjach niejednokrotnie natrafimy nie tylko na problemy kompetencyjne występujące pomiędzy pomieszanymi generacjami, ale również na rozmaite dylematy związane z zapewnieniem opieki osobom starszym przez dzieci czy wnuki. Omawiając tę złożoną kwestię związaną z odpowiedzialnością za członków rodziny, myślę że warto przywołać teorię kompensacji i substytucji w stosunkach rodzinnych ludzi starych, sformułowaną przez P. Townsenda³⁵⁴. Jej autor zauważył, że w przypadku braku najbliższej osoby, na przykład współmałżonka czy dziecka, ludziom starszym szukającym wsparcia pomagają jednak dalsi członkowie rodziny, dalsi krewni lub krewni i powinowaci z linii bocznej.

Omawiając relacje małżeńsko-rodzinne we współczesnym świecie należy również zasygnalizować pojawianie się coraz większej liczby związków kohabitacyjnych i tak zwanych związków typu LAT³⁵⁵. Jeżeli chodzi o kohabitację, to można ją zdefiniować za R. F. Elliotem (1986, s. 180)³⁵⁶ jako związek, w którym kobieta i mężczyzna żyją ze sobą bez zawarcia formalnego małżeństwa. Ponieważ w początkowym okresie kohabitacji nie pojawia się założenie o koniecznej trwałości takiego związku, stąd część badaczy traktuje to zjawisko jako alternatywę nie dla małżeństwa, ale raczej dla życia w stanie wolnym³⁵⁷. Niezależnie od przyjętego tu punktu widzenia, kohabitanci zazwyczaj zamieszkują wspólnie, chociaż nie oznacza to zarazem, że z powodu współzamieszkiwania muszą pozbywać się własnych lokali mieszkalnych. Zjawisko kohabitacji w od-

³⁵² D. Jerrome, 1986, *Coming to terms with changes in the late-life family*. Za: B. Synak, 1987a, *Człowiek...*, *op. cit.*, s. 31.

³⁵³ Por. B. Synak, 1987a, *Człowiek...*, *op. cit.*, s. 31.

³⁵⁴ Zob. E. Shanas, P. Townsend, D. Wedderburn, H. Friis, P. Milhøj, J. Stehouwer, 1968, *Old people in three industrial Societies*, s. 166 i nast. oraz P. Townsend, 1957, *The Family life of old people*, s. 81 i 82. Podają za: J. Piotrowski, 1973, *Miejsce...*, *op. cit.*, s. 166.

³⁵⁵ Zob. na przykład B. Szatur-Jaworska, P. Błędowski, M. Dziegielewska, 2006, *Podstawy...*, *op. cit.*, s. 109-110.

³⁵⁶ Za: A. Kwak, 2005, *Rodzina w dobie przemian. Małżeństwo i kohabitacja*, s. 127.

³⁵⁷ Zob. na przykład *Ibidem*, s. 114.

niesieniu do ludzi starych jest raczej rzadko studiowane, chociaż i w tym przypadku natrafimy na ciekawe informacje na ten temat. Na przykład K. Slany (2002, s. 187)³⁵⁸ prezentuje w swoim opracowaniu tabelę struktury wieku osób kohabitujących (oraz ich płeć i miejsce zamieszkania w podziale na miasto/wieś). Jak z tabeli tej wynika, chociaż w całej zbiorowości osób kohabitujących odsetek najstarszych kohabitantów (60+) nie jest największy biorąc pod uwagę 6 wyróżnionych przez autorkę grup wiekowych, gdyż wynosi 13,3%, to jednak jest większy niż kohabitantów z najmłodszych grup wiekowych, czyli mających 15-24 lata (10,3%) oraz 25-29 lat (8,6%).

Inną i coraz częściej spotykaną alternatywną formę dla życia małżeństwo-rodzinnego stanowią związki LAT³⁵⁹. W tym przypadku chodzi o długotrwałe intymne relacje występujące pomiędzy osobami mieszkających oddzielnie (S. Ghazanfareon Karlsson i K. Borell, 2005, s. 73)³⁶⁰. Zdaniem tych dwojga autorów, związki LAT stają się coraz bardziej popularne na przykład wśród zaawansowanych wiekiem Szwedów, co potwierdzają przeprowadzone badania w tym zakresie, ale podobne tendencje obserwowane są także wśród starszych mieszkańców innych krajów Europy Zachodniej³⁶¹. Autorzy cytowanej pracy tłumaczą wzrastającą chęć życia w takich związkach między innymi tym, że w przeciwieństwie do małżeństwa i kohabitacji związki tego typu stwarzają specyficzne warunki umożliwiające człowiekowi utrzymywanie intymnych relacji z drugą osobą, ale z zachowaniem własnej autonomii. Z kolei T. Szlendak (2010, s. 474), który również przybliży alternatywne formy życia rodzinnego ludzi starych, wspomina o układach sieciowych seniorów, zwanych inaczej wspólnotami osobistymi osób starszych lub sieciami seniorów. Autor ten definiuje te sieci jako rozbudowane struktury społeczne złożone z przyjaciół, sąsiadów, krewnych i powinowatych oraz z członków stowarzyszeń (np. typu UTW), których zadaniem jest zagospodarowywanie czasu wolnego. W mojej ocenie jednak te układy sieciowe nie powinny być nazywane alternatywnymi formami życia rodzinnego, ze względu na skład ich członków i ograniczenie ich zadań głównie do organizowania czasu wolnego. W omawianej sytuacji działalność tych sieci wiązałbym raczej nie z modelem rodziny, ale z wzrastającą rolą rówieśników w życiu osób starych, o czym piszę w dalszej części tego podrozdziału.

Podane przeze mnie przykłady odchodzenia od tradycyjnej formy pożycia małżeństwo-rodzinnego prawdopodobnie w coraz większym stopniu będą sta-

³⁵⁸ Podaję za: B. Szatur-Jaworska, P. Błędowski, M. Dzięgielewska, 2006, *Podstawy...*, op. cit., s. 110.

³⁵⁹ Skrót ten wywodzi się od anglojęzycznego określenia Living Apart Together, czyli w swobodnym tłumaczeniu: życie razem, ale jednocześnie osobno. Zob. na przykład B. Szatur-Jaworska, P. Błędowski, M. Dzięgielewska, 2006, *Podstawy...*, op. cit., s. 109-110.

³⁶⁰ Zob. też A. Kwak, 2005, *Rodzina...*, op. cit., s. 123-126.

³⁶¹ Zob. J. de Jong Gierveld, 2002, *The dilemma of repartnering: Considerations of old(er) man and women entering new relationships in later life*, s. 61-78 oraz S. Ghazanfareon Karlsson, K. Borell, 2002, *Intimacy and autonomy, gender and ageing: Living apart together*, s. 11-26. Za: S. Ghazanfareon Karlsson, K. Borell, 2005, *A home...*, op. cit., s. 74.

wać się udziałem ludzi starych także w Polsce, a to z kolei zapewne wpłynie na modyfikację ich relacji rodzinnych. Z tego względu w badaniach służących rozpoznawaniu więzi w rodzinach i struktury rodzin należałoby bardziej szczególnie niż dotąd zacząć rozpoznawać treści kryjące się chociażby za określeniem „stan cywilny”. Kwestie te powinno się badać bardzo umiejętnie, pamiętając, że odnoszą się one do spraw niekiedy bardzo osobistych.

Opisując zróżnicowane modyfikacje obyczajowe występujące we współczesnych rodzinach chcę zwrócić jeszcze uwagę na tę, która wyraża się w **zmianie stosunku członków rodziny do osób chorujących i umierających w domu rodzinnym**, a więc na kwestię zazwyczaj odnoszącą się do osób najstarszych. Kiedyś do etosu środowiska rodzinnego należała opieka nad takimi zaawansowanymi wiekiem osobami. Spostrzeżenie to potwierdzają wyniki badań R. Koniecznej-Woźniak (2008, s. 305-313). W ramach tych badań przeprowadzono z ludźmi starymi (65+) wywiady, które autorka określiła mianem otwartych. Wywiady te miały posłużyć znalezieniu odpowiedzi na pytanie o to, czego w swojej młodości nauczyli się oni od rodziców i dziadków, czyli dzięki przekazowi międzypokoleniowemu we własnej rodzinie. Badacze z rozmów z respondentami dowiedzieli się między innymi tego, że w ich „rodzinnym wychowaniu obecne było też umieranie, które uczyło «pokory wobec nieuniknionego». Rodzina towarzyszyła odchodzeniu bliskich jej osób w domu, a dzieci w sposób naturalny dowiadywały się od starszych członków rodziny prawdy o przemijaniu” (R. Konieczna-Woźniak, 2008, s. 309).

Jak zatem kwestia wspomagania osób umierających prezentuje się we współczesnych wspólnotach rodzinnych? Od dziesiątek lat daje się zaobserwować coraz wyraźniejsze, zwłaszcza w tak zwanej kulturze zachodniej, ograniczanie roli członków rodziny w tym względzie. W wielu dzisiejszych rodzinach problematyka umierania i śmierci staje się po prostu niepożądana, co w efekcie doprowadza do izolowania jednostek ciężko chorujących, niepełnosprawnych czy umierających. Sytuacja ta występuje zwłaszcza wtedy, gdy dom rodzinny zaczyna niejako automatycznie zastępować rozmaitego rodzaju instytucje, takie jak szpital, dom pomocy czy hospicjum stacjonarne, chociaż moich spostrzeżeń nie chciałbym zbyt uogólniać. Warto pamiętać, że sytuacje życiowe wpływające na dokonywane takich, a nie innych wyborów bywają bardzo złożone i wielowymiarowe, a często są też niejednoznaczne. Jak zauważa A. Giddens (2002, s. 221), szpital w dzisiejszym kształcie jest efektem profesjonalizacji medycyny, gdyż „stwarza możliwość skupienia w jednym miejscu technik medycznych i sprzyja ekspertyzie medycznej. Ale podobnie jak więzienia i azyle dla obłąkanych, jest także miejscem izolacji jednostek, które nie są w stanie prawidłowo uczestniczyć w życiu społecznym, i podobnie jak tamte instytucje, ukrywa przed ogółem społeczeństwa pewne kluczowe doświadczenia życiowe – chorobę i śmierć”. Obecnie, kiedy śmierć – jak wspomniałem – stała się tematem tabu i można mówić już wręcz o instytucjonalizacji śmierci, coraz większe przyzwolenie zaczyna znajdować – chociaż nie

zawsze dobrowolna³⁶² – eutanazja. Z drugiej strony jednak następuje dynamiczny rozwój opieki hospicyjno-paliatywnej, sprawowanej czy to w domu chorego, czy w hospicjum dziennym lub stacjonarnym, gdy chory domu czy rodziny na przykład nie posiada. Warto podkreślić, że ruch hospicyjny w Polsce staje się zauważalnym elementem życia społecznego dzięki ogólnopolskim akcjom typu „Hospicjum to też Życie” czy „Pola nadziei”. Ponadto pozyskuje bardzo wielu wolontariuszy, łącznie z osobami odsiadującymi wyroki w zakładach karnych. Idee opieki nad osobami umierającymi, zwłaszcza tej prowadzonej w domu chorego, które zostały zapoczątkowane i propagowane przez nieżyjącego już księdza E. Dutkiewicza, „ojca” ruchu hospicyjnego w naszym kraju, są wciąż rozwijane, a wypływające z nich przesłanie znajduje licznych zwolenników i naśladowców³⁶³. Badanie zagadnień związanych z umieraniem i żałobą nie jest proste, stąd też uważam, że poszukiwanie narzędzi badawczych pozwalających rozpoznawać te bardzo złożone i delikatne etycznie kwestie stanowi jedno z największych wyzwań stojących przed wymiarem metodologicznym i badawczym socjologii starości.

Jako ostatnie z wybranych przeobrażeń odnoszących się do współczesnego życia rodzinnego chciałbym omówić to, które niejako wykracza już poza rodzinę, gdyż znajduje odzwierciedlenie w wyraźnym **zwiększeniu roli odgrywanej przez kontakty rówieśnicze osób starszych**. Ta stosunkowo nowa sytuacja jest efektem wynikającym między innymi z osłabienia – jak to określił F. Adamski (1984, s. 253) – „zintegrowanej jedności rodzinnej”. Jako przyczynę osłabienia tej integracji rodziny E. V. Burgess (1956, s. 272)³⁶⁴ wskazywał specyfikę sposobu życia w miejskiej cywilizacji przemysłowej. Specyfika ta wyrażała się w tym, że członkowie rodziny, którzy z uwagi na nowe funkcje zawodowe i społeczne wkraczali w zupełnie odmienne środowiska pracownicze czy towarzyskie, ograniczali w efekcie czas spędzany wspólnie z członkami własnej rodziny, a więc (a może szczególnie) z osobami w niej najstarszymi. W takiej sytuacji najbardziej zaawansowani wiekiem członkowie rodzin zaczęli poszukiwać jakiegoś środka rekompensującego poczucie utraty integracji

³⁶² A. Zych (1995, s. 125-126) przytacza za R. Fenigsenem (1994) szczegółowe informacje odnośnie do około 25 tysięcy przypadków eutanazji dokonywanej rocznie w Holandii na początku lat 90. XX wieku, kiedy była ona tam jeszcze nielegalna. Na te przypadki złożyło się „2500 przypadków dobrowolnej eutanazji czynnej (aktywnej), 500 przypadków, w których lekarze udzielili chorym pomocy w dokonaniu samobójstwa, 1000 przypadków aktywnej, niedobrowolnej eutanazji, 9000 przypadków eutanazji dokonanej świadomie, aby położyć kres życiu (leczenie przerwano lub go zaniechano bez zgody pacjenta lub jego rodziny), 8000 przypadków, kiedy choremu podano nadmierne dawki morfiny ze świadomym zamiarem pozbawienia ich życia, oraz 4000 przypadków, w których na prośbę chorego przerwano leczenie potrzebne do utrzymania go przy życiu i chorzy ci na skutek takiego postępowania zmarli”. Dopowiem, że przypadki te stanowiły wówczas ponad 19% ogólnej liczby wszystkich zgonów rejestrowanych rocznie w Holandii.

³⁶³ Więcej na ten temat – zob. np. *Ksiądz Eugeniusz Dutkiewicz SAC. Ojciec ruchu hospicyjnego w Polsce* (zbiór i oprac. ks. P. Krakowiak SAC i A. Stolarczyk), 2007 czy P. Krakowiak, 2007, *Strata, osierocenie i żałoba. Poradnik dla pomagających i dla osób w żałobie*.

³⁶⁴ Podaję za F. Adamski, 1984, *Socjologia... op. cit.*, s. 252-253.

rodzinnej. Wkrótce okazało się, że posiadane przyjaźnie w największym stopniu pomagają rozwiązać sygnalizowany problem. Zauważmy bowiem, że przy zawężeniu kontaktów rodzinnych istniejące związki przyjacielskie zyskują na znaczeniu³⁶⁵, mimo że począwszy od 65 roku życia liczba utrzymywanych przez osoby stare przyjaźni stopniowo maleje³⁶⁶. Wśród podstawowych przyczyn zmniejszających liczbę istniejących na stare lata przyjaźni należy wymienić śmierć sprawdzonych, ale zaawansowanych już wiekiem przyjaciół, czy ograniczanie – po śmierci własnego męża czy żony – kontaktów z tymi przyjaciółmi, którzy nadal funkcjonują w swoich związkach partnerskich³⁶⁷. Warto podkreślić, że relacje z przyjaciółmi mają istotny wpływ na ogólne poczucie zadowolenia z życia, jak również na samoocenę czy stopień odczuwanego osamotnienia³⁶⁸. Zdaniem D. Boyd i H. Bee (2008, s. 577) przyjaciele często zaspokajają osobie starszej innego typu potrzeby niż czynią to członkowie rodziny. Skoro przyjaźń funkcjonuje na zasadach wzajemności i równouprawnienia, to takie relacje mniej stresują i są cenione w większym stopniu. To właśnie przyjaciele dotrzymują nam towarzystwa, bawią czy otwierają możliwości wspólnego działania. Jak dodaje H. Bee (2004, s. 592), zachowanie przyjaciół może być ponadto przejawem „solidarności pokoleniowej”, ponieważ zazwyczaj wszystkie zaprzyjaźnione osoby pochodzą z tej samej grupy wiekowej.

Na dużą wagę możliwości współdziałania z osobami będącymi w podobnej sytuacji, a więc często w grupie rówieśników, zwracał też uwagę B. Synak (1987a, s. 34). Przywołując spostrzeżenia C. Harrisa³⁶⁹, autor ten wyjaśnił, że do teoretycznej interpretacji opisywanych powyżej zachowań ludzi starych socjologowie zaczęli wykorzystywać teorię grup rówieśniczych, uwzględnianą wcześniej w badaniach dzieci i młodzieży. W teorii tej przyjmuje się, że doświadczenia życiowe poszczególnych grup wieku są na tyle różne, że w efekcie dochodzi do ukształtowania się kulturowo odmiennych stylów życia w każdej z następujących po sobie generacji.

Czytelny przykład potwierdzający istnienie różnic występujących pomiędzy poszczególnymi grupami pokoleniowymi (kohortami)³⁷⁰ odnajdziemy w przemyśleniach W. Kornbluma (1997, s. 462-463). Jak zaznacza ten autor, pokolenie Amerykanów, które doświadczyło skutków kryzysu lat trzydziestych

³⁶⁵ D. Boyd, H. Bee, 2008, *Psychologia...*, *op. cit.*, s. 577.

³⁶⁶ Zob. M. J. Levit, R. A. Weber, N. Guacci, 1993. Za: D. Boyd, H. Bee, 2008, *Psychologia...*, *op. cit.*, s. 577.

³⁶⁷ H. Bee, 2004, *Psychologia...*, *op. cit.*, s. 592.

³⁶⁸ Zob. R. G. Adams, R. Blieszner, 1989; T. C. Antonucci, 1990; D. Jerrome, 1990; G. R. Lee, M. Ishii-Kunz, 1987; G. R. Lee, C. L. Shehan, 1989. Za: H. Bee, 2004, *Psychologia...*, *op. cit.*, s. 592.

³⁶⁹ C. Harris, 1983, *Associational participation in old age*, [w:] *Ageing in modern society. Contemporary approaches*, D. Jerrome (ed.).

³⁷⁰ Według H. Bee (2004, s. 8), socjologowie określają tym mianem zbiorowość złożoną z osób urodzonych mniej więcej w tym samym czasie, czyli będących w jednakowym wieku, które doświadczyły tych samych wydarzeń historycznych. Dodajmy, że te same wydarzenia historyczne oddziałują różnie na każde z pokoleń.

XX wieku oraz II wojny światowej, mocno angażowało się w sprawy lokalnych społeczności, w działalność artystyczną czy w rozmaite akcje charytatywne. To włączanie się w życie społeczne było pewną formą dbania o wspólne dobro³⁷¹, bazującą na zespole norm odnoszących się do tego, co ludzie powinni robić, aby wspomagać rozwój swojej społeczności, a w efekcie – całego społeczeństwa. Funkcjonowanie wielu organizacji lokalnych, takich jak kluby sportowe, uczelnie, muzea, orkiestry czy biblioteki było uzależnione od pracy wolontariuszy, jak i dobrowolnych składek przekazywanych przez poszczególnych obywateli na rzecz tego typu organizacji. Można przyjąć zatem, że wspomniane pokolenie czasu wielkiej depresji i II wojny światowej żyło w okresie niebywałej solidarności społecznej, w której indywidualne działania dokonywane w imieniu społeczeństwa były wyjątkowo popularne. Doświadczenia z tamtego okresu w rozmaity sposób wpłynęły na zachowania tych ludzi w okresie dorastania. Z kolei ich dzieci, z których dużo urodziło się w okresie wyżu demograficznego, niejako odziedziczyły niektóre cechy tej pomocowej etyki. Sytuacja ta ulega jednak współcześnie zmianie. Badania J. Millera opublikowane w 1996 roku wykazały, że normy i zachowania związane z – nazwijmy to – odpowiedzialnością gospodarza za wspólne dobro – zanikają w młodszych grupach pokoleniowych³⁷².

Omawiając wzrastające znaczenie rówieśników w życiu osób starych chcę zwrócić uwagę na kwestie związane z powiernictwem. Moim zdaniem, to właśnie rówieśnicy w obliczu zmieniającego się modelu rodziny będą pełnić rolę powierników jeszcze częściej niż dotychczas. Zagadnienia odnoszące się do powiernictwa są bardzo istotne, gdyż w licznych opracowaniach³⁷³ podkreśla się dużą wagę, jaką dla człowieka starego stanowi możliwość dostępu do kogoś, z kim można by porozmawiać o osobistych czy intymnych sprawach, o radościach, smutkach czy wątpliwościach towarzyszących życiu. Jest rzeczą oczywistą, że zwierzenia często przynoszą ulgę, a możliwość kontaktu z osobą chcącą nas wysłuchać jest dla wielu z nas niezwykle pożądana. Dotąd role takich osób odgrywali przede wszystkim członkowie rodziny. Zauważmy, że w małżeństwach omawiany typ kontaktu zaspokaja często partner życiowy, a to, w jaki sposób wywiązuje się z tej roli, wpływa niewątpliwie na ocenę jakości całego związku małżeńskiego. Dla osób owdowiałych oraz tych, które są nieszczęśliwe w małżeństwie, posiadanie powiernika może mieć szczególnie istotne znaczenie. Okazuje się, że osoby owdowiałe poszukując takiego powiernika kierują się głównie ku dzieciom, a osoby „wolne” polegają na innych, najbliższych członkach rodziny – głównie na braciach i siostrach. Warto zwrócić uwagę, że w pewnych sytuacjach osoby stare nie kontaktują się z powiernikami zbyt często, i tak zapewne dzieje się w przypadku powierników-rówieśników, gdyż wy-

³⁷¹ Tłumacząc bardziej dosłownie przywołany w książce angielski termin *stewardship*, pewnie należałoby mówić o „pełnieniu roli gospodarza” czy „gospodarzeniu”.

³⁷² J. Miller, 1996, *Ageing audiences point to a grim arts future*. Za: W. Kornblum, 1997, *Sociology...*, *op. cit.*, s. 463.

³⁷³ Zob. G. Fennell, C. Phillipson, C. Wenger, 1983, *The process of ageing: social aspects*, [w:] *Support for elderly people living in community*, s. 22-23.

starcza im jedynie świadomość, że ktoś taki rzeczywiście istnieje i że będzie można się z nim skontaktować w razie potrzeby.

Kończąc rozważania w tym podrozdziale chcę podkreślić, że zmiany w funkcjonowaniu rodziny, które oddziałują na życie najstarszych członków grona rodzinnego, są bardzo liczne i zróżnicowane. Zapewne lista opisywanych zagadnień mogła być dłuższa, ale wybrałem te spośród nich, które wydały mi się najistotniejsze lub najbardziej wyraziste w kontekście tematyki tej pracy. Mam też świadomość, że niektóre przemiany występujące we współczesnym modelu rodziny mogą na razie oddziaływać na najstarsze pokolenie jedynie pośrednio, przez co obecnie są jeszcze w niewystarczającym stopniu zauważane. W takich przypadkach ich wpływ na życie rodzinne ludzi zaawansowanych wiekiem będziemy w stanie zaobserwować zapewne dopiero w dłuższej perspektywie czasowej. Niezależnie jednak od tego, czy będziemy analizować przeszłe i obecne przeobrażenia zachodzące w rodzinach, które mają bezpośredni lub pośredni wpływ na funkcjonowanie najstarszych ich członków, czy zechcemy prognozować tendencje, które wystąpią w przyszłości, to oba przypadki precyzyjnie wpisują się w obszar zainteresowań socjologii starości. Jestem przekonany, że to właśnie ta subdyscyplina naukowa okaże się jedną z najbardziej przydatnych do podejmowania aktywności badawczej w omawianym zakresie. Nie ulega dla mnie wątpliwości, że wyniki tych badań mogą znaleźć praktyczne zastosowanie w pracy profesjonalistów zajmujących się szeroko rozumianymi problemami rodzinnymi.

5.2. Przemiany w polskich rodzinach po II wojnie światowej

Jak zauważa K. Kluzowa (2005, s. 16), o tym, jak będzie przebiegał proces powstawania, rozwoju i rozpadu rodzin decydują **dwa czynniki – strukturalny i behawioralny**. Pierwszy z tych czynników bardziej związany jest z przeszłością, gdyż stanowi „pochodną wydarzeń demograficznych, które przesądziły o liczbie i strukturze ludności, zaangażowanej w momencie prowadzenia analizy w podejmowanie decyzji matrymonialnych czy prokreacyjnych”. Jeżeli chodzi o drugi z wymienionych czynników, to w większym stopniu powiązany jest on z teraźniejszością. Wyjaśniając jego istotę, K. Kluzowa (2005, s. 16) zwraca uwagę, że „konkretne zachowania demograficzne osób żyjących w danym czasie na danym terytorium są uwarunkowane, w istotnej mierze, ogólną sytuacją społeczną, możliwościami zaspokajania potrzeb, realizacji życiowych planów i aspiracji”.

Omawiając powyższe kwestie autorka podkreśla, że w przypadku czynnika strukturalnego relatywnie łatwiej określić jego wpływ na przemiany zachodzące w rodzinie, ze względu na jego wymierny, ilościowy charakter. Z trud-

niejszym zadaniem mamy do czynienia, gdy próbujemy rozpoznać wpływ czynnika behawioralnego, gdyż jest on pewną wypadkową oddziaływania rozmaitych sił, od których uzależnione jest nasze zachowanie i podejmowanie decyzji.

Nie ulega wątpliwości, że wpływ obu czynników, ale zwłaszcza tak zwanego czynnika behawioralnego, w istotny sposób współdecydował o realiach życia rodzinnego w zmiennej, polskiej rzeczywistości XX wieku, szczególnie w okresie po drugiej wojnie światowej. O tym, że ten ostatni okres wywarł niepośledni wpływ na funkcjonowanie małżeństwa i rodziny, przekonywał na początku lat 80. XX wieku F. Adamski (1984, s. 268), pisząc o ważkiej roli, jaką w tym względzie odegrały – obok procesów industrializacyjnych i urbanizacyjnych – znaczące zmiany w naszej sytuacji społeczno-politycznej. Zdaniem tego autora, zmiany te sprzyjały procesowi dezintegracji rodzin, jak również utrudniały wypełnianie przez nie podstawowych funkcji. Na istotny wpływ tych powojennych przemian na funkcjonowanie polskich rodzin, ale już z uwzględnieniem okresu transformacji, zwracał również uwagę Z. Tyszka. Autor ten dokonał syntetycznego zestawienia najistotniejszych z tych przemian, wymieniając je w następującej kolejności (2001, s. 17):

„Począwszy od lat czterdziestych XX wieku rodzinę polską kreowały: (1) tradycja specyficznej kultury rodzinnej Polaków, kształtowana w bliższej i dalszej przeszłości, która była podłożem podmiotowego reagowania na burzliwe przemiany w powojennej Polsce; (2) wydarzenia z okresu II wojny światowej, powodujące rozłuki, traumatyzujące rodziny, niejednokrotnie je dekompletujące; (3) wydarzenia i przemiany okresu bezpośrednio powojennego zmieniające ustrój społeczny, w tym także ustawy prawne dotyczące rodziny; (4) przemiany ekonomiczno-społeczne zachodzące w latach pięćdziesiątych, sześćdziesiątych i siedemdziesiątych w Polsce (szczególnie industrializacja i urbanizacja, i wynikająca stąd wzmożona ruchliwość przestrzenna oraz społeczna ludności, także wzrost poziomu wykształcenia i masowe zatrudnienie kobiet poza domem); (5) sytuacja kryzysowa lat osiemdziesiątych osłabiająca kondycję rodziny polskiej i przyhamowująca jej cywilizacyjny rozwój; (6) procesy transformacji zaistniałe w Polsce w latach dziewięćdziesiątych, zmieniające w sposób istotny sytuację rodziny polskiej, której stan uwarunkowany był również tym, co działo się w przeszłości oraz także jej kulturą tradycyjną, szczególnie behawioralną (system aksjonormatywny)”.

Skoro opisywane zmiany zmodyfikowały i modyfikują nadal życie wielu polskich rodzin, to bez wątplenia wpływają również na sytuację tych rodzin, które są współtworzone przez osoby zaawansowane wiekiem. Ażeby lepiej zrozumieć charakter i skutki sygnalizowanych zmian oraz ich wpływ na szeroko rozumiane życie rodzinne ludzi starych na przestrzeni ostatnich dziesięcioleci, w moich rozważaniach wezmę pod uwagę dwa znaczące dla Polski okresy, czyli połowę lat 60. XX wieku oraz przełom XX i XXI stulecia. Przyjęcie takiego dystansu czasowego oznacza, że opisując realia istniejące w przeszłości i te współczesne, zyskujemy dwie unikalne sposobności:

- po pierwsze, możemy porównać sytuację życiową ludzi starych w dwóch bardzo istotnych okresach w naszej powojennej historii, czyli w okresie rozwiniętego socjalizmu oraz w czasie zaawansowanej transformacji ustrojowej;

- po drugie, mamy okazję analizować sytuację dwóch kolejnych pokoleń ludzi starych, co stwarza możliwość wychwycenia ewentualnych zmian generacyjnych, gdyż część nowszego pokolenia osób zaawansowanych wiekiem, mającego na początku XXI wieku 65-70 lat, była w połowie lat sześćdziesiątych XX stulecia co najwyżej w wieku średnim, czyli nieco powyżej trzydziestego roku życia (32-37 lat)³⁷⁴.

Zestawienie ze sobą tak odmiennych dla naszej rzeczywistości społecznej okresów znajduje głębsze uzasadnienie. W systemie socjalistycznym umożliwienie pełnego udziału ludzi starych w życiu społecznym nie było traktowane jako istotne zadanie dla władzy państwowej, gdyż w kraju socjalistycznym zarówno najważniejszą, jak i docelową grupą była klasa robotnicza³⁷⁵. Upadek realnego socjalizmu, który został zapoczątkowany w Polsce w 1989 roku i później zaistniał w pozostałych państwach tzw. bloku wschodniego, umożliwił zarówno przejście od sterowanej centralnie gospodarki państwowej do gospodarki rynkowej, jak i odejście od systemu totalitarnego na rzecz systemu demokratycznego. Ten proces transformacji znalazł swoje odzwierciedlenie między innymi w radykalnej przemianie systemu wartości materialnych, nowej strukturze państwa czy odmiennych czynnikach stratyfikujących, a zmiany te dotknęły niemalże wszystkich obywateli³⁷⁶. Jednakże pewnych dodatkowych trudności związanych z funkcjonowaniem w państwie postkomunistycznym doświadczyli przede wszystkim ludzie starzy³⁷⁷. Pomimo że rodzące się państwo demokratyczne otworzyło i przed nimi nieznane wcześniej możliwości, to zachwiało na przykład ich poczuciem bezpieczeństwa socjalnego, ze względu na zmiany w systemie emerytalnym czy w sferze pomocy społecznej. Skoro to właśnie ludzie starzy najdłużej funkcjonowali w systemie socjalistycznym, to w jakimś stopniu zaadaptowali się do niego. Zapewne ta sytuacja przyczyniła się do tego, że ludzie ci – zdaniem B. Synaka (2002, s. 16) – dostrzegali głębiej niż pokolenia młodsze zaistniałe przeobrażenia w rzeczywistości społecznej. Aby zilustrować ten pogląd, posłużę się przykładem tak zwanej **pamięci zbiorowej starszego pokolenia**. Jak podkreśla B. Synak (2002, s. 16), zachwianie tej pamięci zbio-

³⁷⁴ Zob. B. Synak, 2001, *Skutki...*, op. cit., s. 54.

³⁷⁵ Zob. B. Synak, P. Czekanowski, 1993, *Selected issues in the living environment and participation of the elderly in society: The case in Poland*, [w:] *Mobility, technology and ageing in Central Europe*, s. 9; H. Puwak, 1994, *Status report from Romania*, [w:] *The forgotten generations of Central and Eastern Europe*, s. 48.

³⁷⁶ Zob. B. Synak, P. Czekanowski, 1994, *Status report from Poland*, [w:] *The forgotten...*, op. cit., s. 22; B. Synak, 2002, *Problematyka badawcza i charakterystyka badań*, [w:] *Polska starość*, B. Synak (red.), s. 15.

³⁷⁷ Wpływ przemian związanych z transformacją ustrojową na życie ludzi starych przybliżają rozmaite prace poświęcone tej problematyce, takie jak: *Ludzie starzy w warunkach transformacji ustrojowej*, 2000, B. Synak (red.), czy E. Trafiałek, 2003, *Polska starość w dobie przemian*.

rowej, które nasiliło problemy tożsamościowe ludzi starych, stanowi jeden z czytelnych skutków zmian wywołanych transformacją ustrojową. Zdaniem tego autora, wyniki badań fenomenologicznych wskazują na to, że zarówno pamięć zbiorowa, jak wspomnienia z przeszłości nabierają szczególnej wagi w starszym wieku. To właśnie w tej fazie życia pozwalają one przywracać istotne wcześniej sposoby funkcjonowania czy role utracone już ze względu na zaawansowany wiek. Odnoszenie się do wspomnień jest potrzebne chociażby w sytuacjach zamykania rozmaitych przedsięwzięć, takich jak kopalnie czy stocznie, co doprowadza przecież do utraty ważnego dla byłych pracowników elementu ich pamięci zbiorowej. B. Synak dodaje, że zanegowanie w okresie transformacji dorobku całego ustroju socjalistycznego niejako podważyło osiągnięcia tego najstarszego pokolenia. Zjawisko to wystąpiło niezależnie od tego, jak oceniano znaczenie omawianego okresu w historii naszej ojczyzny. Zauważmy bowiem, że aktywność zawodowa dzisiejszych ludzi starych przypadła na czas funkcjonowania PRL-u, a więc to pokolenie, które dźwigało Polskę z ruin i budowało jej nowy kształt, zostało przez społeczeństwo obarczone odpowiedzialnością za ówczesny niedemokratyczny okres w rozwoju naszego kraju.

O tym, jak dużą rolę w życiu osób mocno zaawansowanych wiekiem może odgrywać przeszłość, pisał już w połowie lat dwudziestych XX wieku francuski socjolog M. Halbwachs. W swojej pracy zatytułowanej *Społeczne ramy pamięci* (2008, s. 156-157) zawarł następujące spostrzeżenie:

„Wydaje się dosyć naturalne, że dorośli wykazują brak zainteresowania tym wszystkim z przeszłości, co nie łączy się z zajęciami aktualnymi, którymi są obecnie pochłonięci. Czy nie dlatego zniekształcają swe wspomnienia z dzieciństwa, że próbują je zmieścić w ramach teraźniejszości? Ale to nie odnosi się do ludzi zupełnie starych. Zmęczeni czynnym życiem odwracają się od teraźniejszości, co stwarza dogodne warunki, by zdarzenia z przeszłości pojawiły się znowu w swojej dawnej formie. Ale jeśli pojawią się, to znaczy, że były zawsze. Czyż nie jest to uderzający dowód na zachowanie wspomnień, które mogliśmy uznać za przepadłe?”

Brak możliwości oparcia się ludzi starych na zanegowanych przez część społeczeństwa przeszłych zdarzeniach może pociągać za sobą bardzo negatywne dla ich tożsamości skutki. Jest to tym bardziej prawdopodobne, gdyż – zdaniem M. Ziółkowskiego (2002, s. 19) – zmiana cech społecznych współtworzących tożsamość społeczną w okresie starości jest coraz trudniejsza. Być może zatem omówione wyżej załamanie pamięci zbiorowej najstarszego pokolenia w jeszcze większym stopniu powoduje wzmocnienie pozycji rodziny w życiu należących do niej starszych osób. Jak zauważa bowiem A. Giza-Poleszczuk (2007, s. 300) – korzystając z tezy G. Duby’ego (1962) – „zawsze wtedy, gdy załamuje się przestrzeń publiczna, rodzina rośnie w siłę”. Głębsze rozpoznanie zagadnień odnoszących się do pamięci zbiorowej najstarszych pokoleń mogłoby stanowić jeden z tematów badawczych podejmowanych w ramach socjologii starości. Interesujące byłyby tu badania porównawcze z uwzględnieniem

odpowiednio długiej perspektywy czasowej, obejmującej różne pokolenia i zróżnicowane systemy społeczno-polityczne.

5.3. Charakterystyka badań zespołu J. Piotrowskiego i badań Polskiego Towarzystwa Gerontologicznego

Analizę zmian w życiu rodzinnym ludzi starych, której poświęcone są dalsze części tego rozdziału, opieram głównie na wynikach dwóch bardzo obszer-nych, ogólnopolskich i reprezentatywnych badań obejmujących zbiorowość osób zaawansowanych wiekiem (65+). Pierwszym z tych badań jest badanie terenowe na temat warunków życiowych osób starszych, przeprowadzone pod kierunkiem J. Piotrowskiego w latach 1966/1967. Jako drugie badanie stanowiące podstawę mojej analizy przyjąłem badanie terenowe zatytułowane „Warunki życia i potrzeby ludzi starych”, przeprowadzone w 2000 roku przez badaczy skupionych w Polskim Towarzystwie Gerontologicznym (stąd nazywane w dalszej części pracy badaniem PTG), które było badaniem porównawczym względem tego pierwszego. Moją ambicją było również to, aby w analizie współczesnej sytuacji rodzinnej ludzi starych uwzględnić wyniki wspomnianych wcześniej najnowszych, ogólnopolskich badań osób zaawansowanych wiekiem (65+), zrealizowanych w ramach programu badawczego zatytułowanego „Aspekty medyczne, psychologiczne, socjologiczne i ekonomiczne starzenia się ludzi w Polsce” („PolSenior”). Być może byłbym wówczas w stanie odpowiedzieć, czy życie ludzi starych – ze względu na kilkuletnią już obecność Polski w Unii Europejskiej, a w porównaniu z okresem socjalizmu i okresem transformacji ustrojowej – uległo jakimś charakterystycznym zmianom. Niestety moje zamierzenie okazało się nierealne, gdyż rezultaty projektu PolSenior nie zostały dotąd w stopniu umożliwiającym mi dokonanie takich porównań zaprezentowane³⁷⁸. W tej sytuacji badanie PTG nadal pozostaje najbardziej aktualnym badaniem starych Polaków 65+, przeprowadzonym na ogólnopolskiej próbie reprezentatywnej i o takim szerokim zakresie tematycznym, którego wyniki zostały opublikowane. Ponieważ projekty badawcze zespołu J. Piotrowskiego i zespołu PTG odegrały w rozwoju polskiej gerontologii istotną rolę, chcę je pokrótce scharakteryzować. Czynię tak również dlatego, że oba zespoły badawcze były współtworzone przez socjologów, a więc zaprezentowane poniżej zagadnienia można potraktować jako te, które okażą się przydatne w doskonaleniu działu metodologicznego i badawczego socjologii starości.

³⁷⁸ Prezentacja wybranych wyników badań zrealizowanych w ramach tego projektu miała miejsce podczas międzynarodowej konferencji naukowej, która odbyła się w dniach 15–17 września 2011 roku, a więc już po rozpoczęciu procesu wydawniczego tej książki.

W drugiej połowie lat 90. XX wieku Polskie Towarzystwo Gerontologiczne zaproponowało przeprowadzenie ogólnopolskich badań poświęconych ludziom starym. Za potrzebą realizacji takich badań przemawiało kilka względów, a wśród nich:

1. niedostateczna ilość diagnoz społecznych obejmujących ludzi starych w Polsce. Naszą motywację do podjęcia badań wzmacniał ponadto fakt, że ostatnie ogólnokrajowe rozpoznanie sytuacji ludzi starych w wieku od 65 roku życia wzwyż, czyli od umownej granicy starości, miało miejsce w latach 1966/1967. Pomimo faktu, że ówczesne badanie zrealizowane przez zespół J. Piotrowskiego³⁷⁹ otworzyło w Polsce – zdaniem L. Frąckiewicz (1999, s. 14) – „nowy rozdział rozwoju gerontologii [...]”, to jednak przez okres ponad 30 lat nie przeprowadzono w naszym kraju badań porównawczych z nimi w oparciu o próbę reprezentatywną ludzi starych 65+ i o takim zakresie tematycznym.
2. chęć kontynuacji kierunku działalności badawczej wytyczonego przez J. Piotrowskiego, gdyż – jak przypominał W. Pędich (2002, s. 9) – to właśnie ten socjolog był założycielem i pierwszym przewodniczącym Polskiego Towarzystwa Gerontologicznego.
3. zamiar włączenia się polskich gerontologów w działania związane z zaplanowanym przez Organizację Narodów Zjednoczonych na 1999 rok Międzynarodowym Rokiem Ludzi Starszych.

W efekcie naszych starań powstał projekt badawczy zatytułowany „Warunki życia i potrzeby ludzi starszych w Polsce – stan aktualny, kierunki zmian oraz zadania polityki społecznej”, zrealizowany pod kierunkiem B. Synaka w latach 1999 – 2001, a finansowany przez Komitet Badań Naukowych (grant KBN nr 0223/H02/99/16).

Przybliżając za B. Synakiem (2002, s. 11-34) cel i charakterystykę badań PTG, chcę podkreślić, że chodziło w nich nie tylko o uzyskanie możliwie wielostronnej i dokładnej wiedzy na temat warunków życia i potrzeb ludzi starych w Polsce. Poza osiągnięciem celu badawczego, naszym zamiarem było to, aby wyniki przeprowadzonych badań stały się użyteczne nie tylko w ocenie polityki społecznej ukierunkowanej na potrzeby ludzi starych, ale by mogły stanowić również odpowiedź co do najważniejszych zadań w tym zakresie.

Założone przez nas cele porównawcze spowodowały, że zakres tematyczny badań PTG z 2000 roku objął wszystkie elementy sytuacji życiowej uwzględnione w roku 1967, a zatem zdrowie, rodzinę³⁸⁰, pracę zawodową,

³⁷⁹ Zob. J. Piotrowski, 1973, *Miejsce...*, *op. cit.* Badanie opisane w tej książce miało charakter porównawczy z cytowanymi do dzisiaj badaniami przeprowadzonymi w Anglii, Danii i Stanach Zjednoczonych z 1962 roku – zob. E. Shanas, P. Townsend, D. Wedderburn, H. Friis, P. Milhøj, J. Stehouwer, 1968, *Old...*, *op. cit.*

³⁸⁰ Zagadnienia związane z rodziną stanowiły ważną i obszerną część problematyki badawczej. Wynikało to zarówno z podstawowej roli, jaką pełni kontekst rodzinny w życiu starszego człowieka, jak i ze zbliżonego w swoim wymiarze udziału tych zagadnień w badaniach J. Piotrowskiego. W kręgu naszych zainteresowań znalazła się struktura badanych rodzin i miejsce starszych osób w tej strukturze, stosunki międzypokoleniowe, zakres po-

warunki materialne i mieszkaniowe. Problematykę badawczą zdecydowaliśmy się jednak poszerzyć o kolejne, istotne kwestie, takie jak: aktywność i integracja społeczna osób starych, rola religii w ich życiu, wzory starości, satysfakcja życiowa, pomoc społeczna oraz stopień dostosowania polityki społecznej do potrzeb starszego pokolenia. Dzisiaj ta lista zagadnień uległaby zapewne pewnej modyfikacji chociażby ze względu na włączenie się Polski do struktur UE i potencjalne – pośrednie bądź bezpośrednie – konsekwencje wynikające z tego faktu dla ludzi starych. Badania PTG zostały zaprojektowane i zrealizowane dwutorowo:

Pierwszą część stanowiły badania ogólnopolskie przeprowadzone metodą obszernego wywiadu kwestionariuszowego. Kwestionariusz zawierał łącznie 98 pytań, przy czym większość z nich miała charakter zamknięty, skategoryzowany³⁸¹. Przywołując moje wcześniejsze uwagi na temat formy wywiadu ilościowo-jakościowego, które zostały przedstawione w podrozdziale 3.2.2. poświęconym optymalizacji narzędzi badawczych stosowanych w badaniach ludzi starych, z dzisiejszej perspektywy dobrze byłoby, gdyby tego rodzaju wywiad zawierał większą liczbę pytań otwartych. Jednak ze względu na charakter porównawczy badań PTG, obszerność rozpoznawanej problematyki oraz cierpliwość badanych osób, zrealizowanie takiego postulatu było wówczas mało realne. Dopowiem jedynie, że czas przeprowadzenia wywiadu zajmował zazwyczaj od 45 min. do 1,5 godziny, w zależności od percepcyjnych możliwości respondenta i umiejętności ankietera. Ankieter wyposażony był w instrukcję zawierającą wyjaśnienia dotyczące niektórych pytań i sposobu ich zadawania. Badania ogólnopolskie przeprowadzone zostały przez Pracownię Badań Społecznych w Sopocie w czerwcu 2000 roku, na próbie losowej 1821 osób w wieku 65 lat i więcej (próba była oparta na operacie PESEL).

Drugą część badań, która była realizowana równolegle, stanowiły badania o charakterze monograficznym, przeprowadzone w siedmiu różnych gminach w kilku regionach Polski (Podlasie, Śląsk Opolski, Kaszuby, Świętokrzyskie), na próbie 700 osób (po 100 w gminie), celem dokonania głębszej analizy sytuacji ludzi starych żyjących w odmiennych środowiskach ekonomicznych i społeczno-kulturowych. Podstawowym narzędziem badawczym zastosowanym w badaniach regionalnych był kwestionariusz zbliżony do ogólnopolskiego, ale w szerszym zakresie zorientowany na problematykę środowiskową i kulturową.

Omawiając problematykę badawczą w odniesieniu do badań PTG i badań J. Piotrowskiego, chcę przywołać jeszcze kilka istotnych spostrzeżeń na temat stopnia porównywalności obu badań i występujących tu ograniczeń³⁸². Jak już wspomniano, przystępując do konceptualizacji badań PTG, zakładaliśmy maksymalny stopień ich porównywalności z badaniami J. Piotrowskiego. Pragnę-

mocy wewnątrzrodzinnej, wymiana usług i świadczeń. Ważną kwestią był stopień samotności i osamotnienia starszych osób oraz czynniki go różnicujące.

³⁸¹ Kwestionariusz ten znajduje się w aneksie do książki *Polska starość*, op. cit., 2002, s. 312-330.

³⁸² Więcej na ten temat – B. Synak, 2002, *Problematyka...*, op. cit., s. 29-31.

liśmy to osiągnąć poprzez nawiązanie do tych badań na wszystkich możliwych etapach postępowania badawczego – a więc na etapie formułowania problematyki badawczej, doboru próby, wyboru i tworzenia narzędzia badawczego oraz prezentacji wyników. Początkowo zamierzaliśmy przeprowadzić badania ogólnopolskie na bardzo podobnej pod względem liczebności próbie, obejmującej w 1967 roku 2714 osób. Ponieważ środki finansowe, jakimi dysponowaliśmy, nie pozwalały na objęcie badaniami tak dużej zbiorowości, postanowiliśmy ją ograniczyć do 1821 osób, zachowując jednakże poziom wysokiej reprezentatywności. Podstawowym kryterium doboru próby badawczej była taka sama jak w badaniach zespołu J. Piotrowskiego granica wieku, czyli 65 lat. Przy doborze próby zastosowano zasadę losowania warstwowego w podziale na miasto i wieś. Oba kryteria doboru próby miały nam ułatwić możliwość dokonywania porównań. Aby porównania były jak najpełniejsze, zakładaliśmy pierwotnie, że kwestionariusz użyty w badaniach wykonanych pod kierunkiem J. Piotrowskiego wykorzystamy w bardzo szerokim zakresie. Okazało się jednak, że cel ten mogliśmy osiągnąć jedynie w ograniczonym wymiarze. Ostatecznie w naszym kwestionariuszu do badań ogólnopolskich znalazło się około 20% pytań identycznych lub mających formę zapewniającą pełną porównywalność z wynikami badań J. Piotrowskiego. Sygnalizowane ograniczenie było rezultatem następujących okoliczności:

Po pierwsze, kwestionariusz zastosowany przez zespół J. Piotrowskiego był bardzo obszerny – zawierał 158 pytań w części zasadniczej (przy czym wiele z nich miało postać baterii pytań tabelarycznych) oraz kilkanaście pytań metryczkowych i liczył łącznie 48 stron. Uznaliśmy ten kwestionariusz za przesadnie rozbudowany, a rozmowę z jego wykorzystaniem za zbyt wyczerpującą dla starszych wiekiem respondentów. Skrócenie kwestionariusza było dodatkowo uzasadnione, gdyż w opracowaniu książkowym z 1973 roku, zatytułowanym *Człowiek stary w rodzinie i społeczeństwie*, które stanowiło najpełniejszy raport z badań³⁸³, J. Piotrowski z zespołem wykorzystał tylko niewielką część pytań, stąd i tak nie mogliśmy się odnieść do wszystkich zebranych w latach 60. XX wieku wyników.

Po drugie, rzeczywistość gospodarcza, polityczna, społeczna i kulturowa od czasu badań J. Piotrowskiego uległa tak radykalnym przeobrażeniom, że niektóre kategorie pojęciowe zastosowane w tamtych badaniach całkowicie zdezaktualizowały się i z tego powodu stały się mało przydatne do opisu współczesnych realiów (dotyczyło to na przykład kategorii zawodowych). W międzyczasie pojawiły się też zjawiska, które w okresie poprzednich badań nie miały miejsca lub występowały w bardzo małej skali, jak na przykład bezrobocie.

Po trzecie, badania J. Piotrowskiego w bardzo szerokim zakresie koncentrowały się na zagadnieniach aktywności zawodowej ludzi starych (kwestiom tym poświęcono kilkadziesiąt pytań) oraz na sprawach rolnictwa i pracach w gospodarstwie rolnym. Trzeba pamiętać, że w tamtym okresie znacznie

³⁸³ Zob. też J. Piotrowski, 1970, *Społeczne...*, op. cit. oraz J. Piotrowski, 1986, *Stosunki...*, op. cit.

większa część osób w wieku emerytalnym była aktywna zawodowo, zwłaszcza tych związanych z rolnictwem indywidualnym. Brak powszechnego systemu emerytalnego dla rolników powodował, że starzy właściciele gospodarstw pracowali na ogół tak długo, jak mogli. Ze względu na zmiany ekonomiczne i społeczne, które zaistniały pomiędzy badaniami, w rozpoznaniu PTG zrezygnowaliśmy z dużej części pytań dotyczących kwestii odnoszących się do sytuacji zawodowej respondentów.

Niezależnie od powyższych okoliczności, w każdej wiązce pytań odnoszących się do poszczególnych zagadnień znalazły się pytania stwarzające możliwości porównywania wyników i ukazania zmian, jakie zaszły w okresie dzielącym badania J. Piotrowskiego i badania PTG. Gwoli ścisłości dopowiem jednak, że niektórych ogólniejszych porównań nie udało się nam dokonać. Taka sytuacja została spowodowana tym, iż w części tabel J. Piotrowski prezentował procentowe rozkłady odpowiedzi wyłącznie z podziałem na poszczególne kategorie (na przykład na ludzi starych pracujących w rolnictwie oraz pracujących poza rolnictwem), a więc bez podawania wartości rozkładów ogółem dla całej przebadanej zbiorowości.

Po przybliżeniu podstawowych kwestii związanych z założeniami i realizacją porównywanych projektów badawczych, przechodzę obecnie do omówienia wybranych wyników z obu badań odnoszących się do sytuacji rodzinnej ludzi starych. Część z tych wyników została zaprezentowana wcześniej w napisanym przeze mnie rozdziale 6 książki *Polska starość*, zatytułowanym *Rodzina w życiu osób starszych i osoby starsze w rodzinie*. Obecnie prezentowana analiza jest znacznie bardziej szczegółowa, oparta na dodatkowych wyliczeniach, a komentarz do przedstawionych wyników badań uwzględnia aktualny stan wiedzy odnoszącej się do prezentowanych poniżej zagadnień, jak również zawiera uwagi nawiązujące do socjologii starości. Przypomnę jedynie, że tematyka rodzinna stanowi jedno z kluczowych zagadnień leżących w polu zainteresowań tej subdyscypliny socjologicznej.

5.4. Cechy demograficzne oraz struktura rodzin osób starych

Potwierdzeniem faktu, że społeczeństwo polskie postarzało się w okresie pomiędzy analizowanymi badaniami, są dane zawarte w tabeli 5.1.

Na przestrzeni 33 lat różnicujących oba badania odsetek ludzi starych (65+) wzrósł ogółem o ponad 5 punktów procentowych i osiągnął poziom 12% w strukturze ludności. Jak zaznaczono w rozdziale pierwszym, starzenie polskiego społeczeństwa będzie postępować dalej jeszcze w szybszym niż dotychczas tempie. Przy obecnej wartości wskaźnika osób mających 65 lat i więcej

Tabela 5.1. Struktura społeczno-demograficzna respondentów w latach 1967 i 2000 (w %)

Cechy demograficzne	Badania J. Piotrowskiego z 1967 roku* (okres zaawansowanego socjalizmu)	Badania PTG z 2000 roku** (okres zaawansowanej transformacji)
Odsetek ludzi starych w strukturze ludności (65+)	7	12,2
Wiek:		
65-69	40	36,0
70-74	30	29,0
75-79	18	19,0
80+	12	16,0
Razem	100	100,0
Płeć:		
Mężczyźni	39	38,1
Kobiety	61	61,9
Razem	100	100,0
Liczba badanych	N = 2714	N = 1821

Źródło: * J. Piotrowski, 1973, tabela 1.5, s. 34-35. Autor ten prezentował wyniki badań z zaokrągleniem do pełnych odsetków (bez podawania wartości po przecinku); ** B. Synak, 2002, tabela 1.4, s. 29.

w całej populacji, zbliżającej się do poziomu 14%, jego wysokość w horyzoncie najnowszej prognozy ludności wzrośnie do poziomu 23% w 2035 roku.

Analiza wartości występujących w czterech wyróżnionych w tabeli 5.1. kategoriach wieku wskazuje na to, że i sama zbiorowość ludzi starych w porównywanych okresach „postarzała się”³⁸⁴. Znalazło to swoje odzwierciedlenie w przyroście w 2000 roku o 4 punkty procentowe odsetka osób najbardziej zaawansowanych wiekiem (80+), przy czym w takim samym stopniu zmniejszyła się proporcja osób najmłodszych (65-69 lat). Trudno jednoznacznie ocenić, głównie ze względu na skutki drugiej wojny światowej, na ile w porównywanych okresach wzrastające odsetki osób najstarszych wynikają jedynie z przedłużającej się średniej długości ich życia, a na ile ze względu na dożywanie zaawansowanej starości przez dzieci urodzone w okresie pierwszego po pierwszej wojnie światowej wyżu demograficznego. Wszystko wskazuje na to, że tendencja do starzenia się samej zbiorowości ludzi starych będzie występowała również w nadchodzących latach, skoro według cytowanej prognozy ludności osoby mające 80 lat i więcej mają stanowić w 2035 roku 7% ogółu wszystkich Polaków³⁸⁵.

Postępujące wydłużenie się życia, przyspieszone zwłaszcza w ostatnich kilkunastu latach, które będzie według aktualnych prognoz postępowało dalej, wynika ze spadku natężenia zgonów, który jest efektem nie tylko rozwoju me-

³⁸⁴ Zob. też B. Synak, 2002, *Problematyka...*, op. cit., s. 28.

³⁸⁵ Zob. *Prognoza...*, op. cit., 2009, s. 219.

dycyny (nowe technologie, nowoczesna diagnoza), ale również poprawy kondycji zdrowotnej Polaków. Jak wyjaśniłem w rozdziale pierwszym, ta kondycja zdrowotna uległa poprawie w wyniku szeroko propagowanego od początku lat 90. XX wieku prozdrowotnego stylu życia, polegającego na zmianie sposobu odżywiania, ograniczaniu palenia itp.³⁸⁶.

Biorąc pod uwagę płeć respondentów (tabela 5.1.), wyniki obu badań potwierdziły znaną tendencję wskazującą na występowanie w populacji osób zaawansowanych wiekiem zdecydowanie większego odsetka kobiet niż mężczyzn. Taka sytuacja jest efektem dłuższej średniej życia kobiet (w 1967 roku przewaga odsetka starszych kobiet nad starszymi mężczyznami wynosiła 22%, a w 2000 roku przewaga ta wzrosła do blisko 24%).

O tym, że struktura i liczebność rodziny wpływa na możliwości jej sprawnego funkcjonowania, nie trzeba chyba nikogo przekonywać. Analizę tych zagadnień rozpocynam od zobrazowania stanu cywilnego respondentów (tabela 5.2.).

Tabela 5.2. Stan cywilny ludzi starych a ich płeć w badaniach J. Piotrowskiego i w badaniach PTG (w %)

Stan cywilny	Badania J. Piotrowskiego*			Badania PTG**		
	Ogółem	Płeć		Ogółem	Płeć	
		Mężczyźni	Kobiety		Mężczyźni	Kobiety
Zonaty/zamężna	48	77	29	46,6	79,3	26,8
Wdowiec/wdowa	45	19	62	46,8	16,6	65,0
Rozwiedziony/rozwiedziona	1	1	1	3,5	2,2	4,3
Kawaler/panna	5	2	7	3,1	1,9	3,9
Brak danych	1	1	1	-	-	-
Razem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Liczba badanych	N=2712	N=1059	N=1653	N=1821	N=693	N=1128

Źródło: *J. Piotrowski, 1973, tab. 1.5., s. 34; tab. 6.1., s. 163. ** Obliczenia własne.

Jak się okazuje, zarówno w latach 60. XX wieku, jak i współcześnie odsetki we wszystkich czterech kategoriach stanu cywilnego zarówno ogółem, jak i w podziale na kobiety i mężczyzn są w dużym stopniu zbliżone do siebie (różnica nie przekracza 3,1 punktu procentowego). Analizując nieco bardziej szczegółowo te zagadnienia zauważymy, że w latach 60. XX wieku liczba osób starszych żyjących z partnerem/partnerką była blisko równoliczna z liczbą osób owdowiałych. Podobnie rzecz miała się w badaniach PTG, gdzie te różnice okazały się jeszcze mniejsze – niemal niezauważalne, gdyż odsetki osób żonatych/zamężnych i osób owdowiałych różniły się od siebie jedynie o 0,2 punktu procentowego. Wyraźniejsze i spodziewane różnice w poszczególnych

³⁸⁶ Zob. notatki informacyjne GUS: *Trwanie...*, op. cit., 2009, s. 1 oraz *Sytuacja...*, op. cit., 2007, s. 8.

kategoriach stanu cywilnego ludzi starszych zauważymy dopiero uwzględniając ich pleć. W przeszłości żonatych mężczyzn było ponad dwuipółkrotnie więcej niż zamężnych kobiet. Podobnie przewaga ta przedstawia się współcześnie. Gdy weźmiemy z kolei pod uwagę kobiety, to wśród nich zdecydowanie dominowały wdowy, które ponadtrzykrotnie częściej niż mężczyźni doświadczyły utraty partnera życiowego (w badaniach PTG proporcje owdowiałych kobiet i mężczyzn były zbliżone do tych z przeszłości).

Tak wysoki wskaźnik owdowiałych kobiet w porównaniu z udziałem owdowiałych mężczyzn jest efektem nie tylko dłuższej średniej życia kobiet, ale i tego, że w polskim modelu rodziny kobiety niejednokrotnie zawierają związki małżeńskie z mężczyznami o co najmniej kilka lat starszymi od siebie. W konsekwencji opisywanej sytuacji kobiety przez jeszcze większą liczbę lat niż wynikałoby to jedynie z ich przeciętnie dłuższego trwania życia są niejako zmuszone do pokonywania życiowej drogi w pojedynkę, czyli bez swojego małżonka.

Myślę, że porównując terażniejszość z przeszłością warto obok sygnalizowanych już podobieństw w rozkładach kategorii stanu cywilnego badanych zbiorowości zwrócić także uwagę na dwie istotniejsze w swojej wymowie różnice występujące pomiędzy nimi. Pierwsza z różnic znajduje wyraz w relatywnie dużej zmianie w liczbie osób starszych, które rozwiodły się (lub żyją w separacji). Odsetek takich osób z upływem lat wzrósł ogółem z 1% do 3,5% (wśród mężczyzn z 1% do 2,2%, a wśród kobiet z 1% do 4,2%). Czynnikiem wywołujących tę zwiększoną liczbę rozwodów jest zapewne wiele. Moim zdaniem za jeden z nich można uznać zatracanie ważnego wymiaru funkcji socjalizującej rodziny, o jakim wspomina Z. Tyszka (1979, s. 64), a który związany jest ze wzajemnym dopasowaniem do siebie osobowości małżonków. Inną przyczyną doprowadzającą do wzrostu odsetka rozwiedzionych starszych Polaków jest pewien spadek autorytetu kościoła katolickiego w przekonywaniu wiernych o nierozwiązywalności sakramentalnego małżeństwa. Ten element powiązany jest z mniejszym wpływem kontroli społecznej na zachowania członków społeczności lokalnych, co z kolei wynika z szerszych przemian obyczajowych, wskazujących na wzrost tolerancji dla odmiennych niż tradycyjne form życia małżeńsko-rodzinnego, takich jak kohabitacja czy LAT. Niewątpliwie większa liczba rozwodów spowodowana została również ułatwieniami w przeprowadzaniu procedur z nimi związanych, a być może – dodatkowo – przyznaniem statusu prawnego osobom w separacji, które mogą potraktować ją jako krok wstępny do rozwodu. Opisywane tendencje stanowią dla mnie jednoznaczny przesłankę przemawiającą za tym, aby prowadzić badania socjologiczne, które pozwolą na wychwycenie współczesnych modyfikacji pojawiających się w strukturze rodzin ludzi starych.

Druga z zasygnalizowanych różnic występujących pomiędzy przeszłością a terażniejszością i odnoszących się do kategorii stanu cywilnego znajduje wyraz w wyraźnie mniejszym obecnie niż kiedyś odsetku niezamężnych kobiet. Zauważalny jest bowiem spadek odsetka panien z 7% w latach 60. XX wieku

do 4% wspólnie, chociaż trudno w miarę jednoznacznie wytłumaczyć zaistniałe tu różnicowanie.

Zwróćmy obecnie uwagę na kolejną znaną tendencję, wskazującą na to, że wraz z wiekiem maleje udział osób w stanie małżeńskim, a wzrasta udział osób owdowiałych. Prawidłowość tę sygnalizował J. Piotrowski (1973, s. 164), chociaż prezentację wyników swoich badań ograniczył wyłącznie do pokazania takiej tendencji w odniesieniu do osób w stanie małżeńskim i z uwzględnieniem skrajnych przedziałów wieku, czyli 65-69 lat oraz 80+. Zobaczmy zatem, czy ta prawidłowość znalazła również odzwierciedlenie w badaniach PTG (tabela 5.3.).

Tabela 5.3. Stan cywilny ludzi starych a ich wiek w badaniach PTG (w %)

Stan cywilny	Wiek		Ogółem
	65-74	75+	
Zonaty/zamężna	54,6	31,8	46,6
Wdowiec/wdowa	37,9	63,2	46,8
Rozwiedziony/rozwiedziona	4,5	1,7	3,5
Kawaler/panna	3,0	3,3	3,1
Razem	100,0	100,0	100,0
Liczba badanych	N=1184	N=637	N=1821

Źródło: Obliczenia własne.

Wyniki zawarte w tabeli 5.3. również potwierdzają sygnalizowane wyżej spostrzeżenie J. Piotrowskiego odnośnie do zmian w proporcjach poszczególnych kategorii stanu cywilnego postępujących wraz z wiekiem. Podczas gdy wśród młodszych respondentów (65-74 lata) przeważają jeszcze osoby zamężne/zonate, to już wśród badanych bardziej zaawansowanych wiekiem, czyli od 75 roku życia wzwyż, zdecydowanie dominują osoby owdowiałe. Dysproporcje pomiędzy poszczególnymi kategoriami stanu cywilnego w tej starszej grupie wiekowej są bardzo wyraźne, bowiem odsetek osób, które straciły współmałżonka, niemal dwukrotnie przewyższa odsetek tych osób, które nadal posiadają partnera życiowego.

Z powyższych danych jednoznacznie wynika, że sytuacja mężczyzn w starszym wieku jest w jakimś sensie korzystniejsza niż sytuacja starszych kobiet. Jak zauważa bowiem J. Piotrowski (1973, s. 164), mężczyźni zdecydowanie częściej niż kobiety mogą liczyć na wsparcie współmałżonka. Dzieje się tak, gdyż to właśnie kobiety – ze względu na sygnalizowaną już przeciętnie dłuższą średnią życia – mogą zajmować się swoimi partnerami do końca ich egzystencji, a nie odwrotnie. Dodatkowo, współmałżonek-kobieta jest niejednokrotnie młodsza i sprawniejsza od współmałżonka mężczyzny, oraz zazwyczaj lepiej obeznana z pracami domowymi i pielęgnacyjnymi.

Zobaczmy z kolei, jak wygląda struktura rodziny ludzi starszych z uwzględnieniem trzech pokoleń, które ją współtworzą (tabela 5.4.).

Gdy wychodzimy od pokolenia najstarszego, czyli rodzeństwa respondentów, okazuje się, że po upływie ponad trzech dekad od poprzednich badań o 7% wzrósł odsetek ludzi starych posiadających rodzeństwo. Ten mniejszy

Tabela 5.4. Ludzie starzy mający rodzeństwo, dzieci i wnuki w badaniach J. Piotrowskiego i w badaniach PTG (w %)

Liczba członków rodziny	Badania J. Piotrowskiego*	Badania PTG**
Liczba rodzeństwa		
0	33	26,0
1	24	26,0
2	17	22,0
3	11	13,0
4	7	6,0
5+	8	7,0
Razem	100	100,0
Liczba żyjących dzieci		
0	13	9,5
1-2	40	48,9
3-5	38	37,5
6+	9	4,1
Razem	100	100,0
Liczba wnuków ³⁸⁷		
0	-	12,7
1-2	-	22,2
3-5	-	34,4
6+	-	30,7
Razem	-	100,0
Liczba badanych	N=2714	N=1821

Źródło: *J. Piotrowski, 1973, tab. 6.3., s. 165 oraz tab. 6.5., s. 167. ** Obliczenia własne.

odsetek żyjącego rodzeństwa w latach 60. XX wieku był spowodowany nie tyle brakiem posiadania rodzeństwa w ogóle, ale prawdopodobnie dużą liczbą zgonów braci i siostr, będących bezpośrednim efektem egzystowania w okresie drugiej wojny światowej. Mam tu na myśli na przykład liczne przypadki utraty życia w wyniku udziału w działaniach zbrojnych czy pobytów w obozach pracy lub obozach koncentracyjnych. Ponadto, nieposiadanie żyjącego rodzeństwa we wcześniejszym z porównywanych okresów mogło stanowić konsekwencję w ogóle zwiększonej umieralności ludzi, która była szczególnie widoczna w pierwszych latach po zakończeniu wojny. Zapewne do tej nadumieralności występującej również w latach 60. XX wieku przyczyniła się mała liczba szpitali oraz niedostatki w ich wyposażeniu, nieliczny personel medyczny, braki leków, niski poziom higieny, itd. Niewykluczone również, że opisywane różnice w odsetkach żyjącego rodzeństwa ludzi starych w obydwóch okresach mogły wynikać z krótszej przeciętnej średniej długości życia osób urodzonych wcześniej³⁸⁸.

³⁸⁷ Nie jestem w stanie porównać liczby wnucząt ludzi starych, którą poznaliśmy w trakcie badań PTG z liczbą wnucząt z badań J. Piotrowskiego (1973), gdyż badacz ten nie zaprezentował w swoim opracowaniu takich danych.

³⁸⁸ Jeżeli porównamy przeciętne dalsze trwanie życia w latach, w których były prowadzone badania, czyli pomiędzy rokiem 1967 a 2000, to wśród mężczyzn wydłużyło się ono o ponad 3 lata (z 66,4 do 69,7 lat), a wśród kobiet o ponad 5 lat (z 72,6 do 78,0 lat). Zob. Tab. 1.: Przeciętne dalsze trwanie życia w Polsce w latach 1950-2008, *Trwanie życia w 2008 roku*, op. cit., s. 13.

Co ciekawe, niewielkie zróżnicowania w porównywanych okresach zauważymy z kolei w odsetkach odzwierciedlających liczbę posiadanego rodzeństwa (tabela 5.4.), bo nie przekraczają one dwóch punktów procentowych (z wyjątkiem dwojga rodzeństwa, gdzie współcześnie zauważamy nieco większy przyrost ich liczby, bo o pięć punktów procentowych).

Po omówieniu zagadnień związanych z posiadaniem przez osoby starsze rodzeństwa, przejdźmy obecnie do analizy kolejnych danych z tabeli 5.4., odnoszących się do liczby ich potomstwa. Nie ulega wątpliwości, że na sytuację rodzinną ludzi starych w zasadniczym stopniu rzutuje posiadanie dzieci – w wielu przypadkach nie sposób wręcz przecenić roli odgrywanej w ich życiu przez potomstwo. Analizując wyniki obu badań widzimy, że zarówno kiedyś, jak i dzisiaj zdecydowanie dominują te osoby stare, które mają żyjące dzieci. Zauważmy, że odsetek takich osób jest obecnie nieco większy niż poprzednio, albowiem wzrósł o 3,5 punktu procentowego. Analizując z kolei ilość posiadanego potomstwa widzimy, że z upływem lat niemal o jedną piątą wzrosła liczba ludzi starszych posiadających jedno lub dwoje dzieci, natomiast ponaddwukrotnie zmniejszył się odsetek osób posiadających co najmniej sześcioro potomstwa. Widzimy więc, że różnice występujące w obu badaniach potwierdzają ogólne zmiany zachodzące w prokreacyjnej funkcji rodziny, polegające na zmniejszaniu się liczebności posiadanego potomstwa. Jak zauważył bowiem F. Adamski (1984, s. 282), polskie powojenne badania socjologiczne i dane statystyczne uwidocznily wzrost popularności rodzin mających jedno lub dwoje dzieci. Te mniejsze modele rodziny zaczęły dominować nad rodzinami posiadającymi troje i więcej dzieci, a sygnalizowany spadek dzietności zaczęliśmy obserwować w naszym kraju mniej więcej od połowy lat 50. XX wieku. Wszystkie przytoczone dane uzasadniają zatem wyciągnięcie uogólnionego wniosku, że model rodziny wielodzietnej jest dzisiaj zdecydowanie rzadziej spotykany niż jeszcze kilkadziesiąt lat temu.

Przyglądając się jeszcze bliżej kwestiom związanym z posiadaniem potomstwa przez osoby zaawansowane wiekiem dodam, że w badaniach PTG istotne zależności pojawiają się, co zrozumiale, gdy zestawimy ze sobą liczbę posiadanych dzieci oraz stan cywilny respondentów, a także ich wiek, powiązanie z rolnictwem oraz miejsce zamieszkania. Rozpatrując jedynie tę ostatnią zależność (tabela 5.5.) warto podkreślić, że kształt rodziny wiejskiej – biorąc pod uwagę liczebność potomstwa – jest nadal bardziej tradycyjny niż rodziny miejskiej.

Analizując dane z tej tabeli zauważymy, że odsetek rodzin wielodzietnych, mających od trojga do pięciorga dzieci zdecydowanie dominuje w środowisku wiejskim, podczas gdy w dużym mieście odsetek ten kształtuje się na poziomie ponaddwukrotnie niższym. Jeszcze czytelniejsza różnica rysuje się pomiędzy ludźmi starymi posiadającymi sześcioro i więcej dzieci. Respondenci posiadający tak liczne potomstwo sześciokrotnie częściej mieszkają na wsi niż w dużym mieście. Z kolei różnice pomiędzy odsetkami osób nieposiadających dzieci,

Tabela 5.5. Ludzie starzy mający dzieci z podziałem na środowisko wiejskie i miejskie w badaniach PTG (w %)

Liczba żyjących dzieci	Wieś	Mniejsze miasto	Duże miasto (powyżej 200 tys. mieszkańców)	Ogółem
0	8,6	8,0	13,2	9,5
1-2	37,1	51,7	64,8	48,9
3-5	47,7	37,1	20,9	37,5
6 +	6,6	3,2	1,1	4,1
Razem	100,0	100,0	100,0	100,0
Liczba badanych	N=746	N=634	N=441	N=1821

Źródło: Obliczenia własne.

a zamieszkujących środowisko wiejskie bądź miejskie, nie są już tak duże i sięgają 4 punktów procentowych.

Przyglądając się na koniec trzeciej z wyróżnionych w tabeli 5.4. generacji, czyli wnuczętom posiadanym przez ludzi starych, zauważymy, że współcześnie ponad 87% osób starszych posiada wnuka bądź wnuki, przy czym najliczniejszą grupę stanowili respondenci mający od 3 do 5 wnuków³⁸⁹. Tak duża liczba osób mających wnuki może być zapowiedzią tego, że zdecydowana większość osób starych będzie miała w przyszłości – poza własnymi dziećmi – dodatkowych, potencjalnych opiekunów. Mimo że J. Piotrowski nie prezentował wyników badań związanych z liczbą posiadanych wnuków, to omówione wcześniej dane z tabeli 5.4. – pośrednio bądź bezpośrednio – wskazują, że pomimo niewątpliwie postępujących zmian w modelu rodziny ciągłość pokoleniowa jest ciągle podtrzymywana.

5.5. Relacje rodzinne i pozarodzinne ludzi starych

Jednym z najważniejszych elementów wpływających na sposób funkcjonowania rodziny jest jakość relacji zachodzących pomiędzy jej członkami. Analizę związków występujących pomiędzy ludźmi starymi a innymi członkami ich rodzin rozpoczynam od omówienia odpowiedzi na pytanie o to, jak oceniają oni swoje stosunki ze wspólnie zamieszkującymi dziećmi. W badaniach J. Piotrowskiego (1973, s. 208) około 80% respondentów oceniło te stosunki jako dobre lub bardzo dobre. Prezentując takie odsetki badacz ten zastrzegł jednak, że być może w rzeczywistości te relacje z dziećmi nie układają się tak dobrze, jak to przedstawiają zaawansowani wiekiem rodzice. Swoje zastrzeżenia J. Piotrowski (1973, s. 208-209) uzasadniał dwojako. Po pierwsze uznał, że „deklarowane zadowolenie osób starszych z istniejących stosunków może być formą samoobrony psychicznej w sytuacji niezupełnie zadowolającej.

³⁸⁹ Największa wymieniona w badaniach PTG liczba wnuków, to dziewiętnaścioro.

Może też być wywołane poczuciem wdzięczności za pielęgnację, opiekę czy utrzymanie; dla osoby bezradnej niezastąpioną wartość ma nawet niezbyt dobra i miła opieka”. Po drugie wyjaśnił, że wiele wywiadów prowadzonych z ludźmi starymi odbywało się w obecności wspólnie zamieszkujących członków rodziny, co z kolei mogło ograniczać szczerłość respondentów w udzielaniu odpowiedzi na pytania dotyczące tego typu kwestii. Autor ten przypomniał ponadto, że wyniki tego typu badań odzwierciedlają wyłącznie wypowiedzi jednej strony, czyli ludzi starszych, a ich opinie nie muszą być podzielane przez dzieci czy wnuki³⁹⁰. Wątpliwości badaczy związane ze stopniem szczerości i rzetelności udzielanych odpowiedzi bez wątpienia są warte szczególowej uwagi, co sygnalizowałem już wcześniej w rozdz. 3.2.2. poświęconym wywiadowi ilościowo-jakościowemu.

Przechodząc obecnie do omówienia wyników badań PTG, również i w nich przyjrzelśmy się relacjom ludzi starych ze wspólnie mieszkającymi dziećmi, ale zostało to dokonane nieco bardziej szczegółowo (tabela 5.6.).

Tabela 5.6. Stosunki ludzi starych ze wspólnie mieszkającymi członkami rodziny i innymi osobami w badaniach PTG (w %)

Osoby współzamiesz- kujące	Ocena stosunków				Razem
	Bardzo dobre	Dobre	Rozmaite	Złe	
Córka/córki	50,7	42,9	6,1	0,3	100,0
Syn/synowie	35,6	45,8	15,6	3,0	100,0
Synowa/synowe	34,9	50,1	10,2	4,8	100,0
Zięć/zięciovie	40,8	40,3	17,6	1,3	100,0
Wnuki	53,0	41,5	4,8	0,8	100,0
Krewni	38,2	46,4	11,0	4,4	100,0
Inni współlokatorzy	63,3	36,7	0,0	0,0	100,0

Źródło: Obliczenia własne. N=1335.

Wyniki badań pokazały, że biorąc pod uwagę członków najbliższej rodziny, to w dzisiejszych czasach najlepiej ludziom starszym układają się stosunki z wnucętami (prawie 95% badanych oceniło je jako bardzo dobre i dobre), ale niemal tak samo dobrze oceniają oni swoje stosunki z córkami (94% ocen bardzo dobrych i dobrych). Już trochę mniej osób starych jest zadowolonych ze stosunków ze swoimi synowymi (85% ocen bardzo dobrych i dobrych oraz z synami i zięciami (odpowiednio 82% i 81% ocen bardzo dobrych i dobrych).

Porównując rezultaty z obu badań i pamiętając zarazem o zastrzeżeniach J. Piotrowskiego odnośnie do szczerości odpowiedzi, można chyba pokusić się

³⁹⁰ Niektóre z badań potwierdzają to spostrzeżenie. Dorosłe dzieci oceniają swoje stosunki z rodzicami bardziej sceptycznie niż rodzice swoje relacje z dziećmi. Dzieje się tak, gdyż dzieci większą wagę przykładają do samodzielności, a rodzice podkreślają wagę solidarności. Zobacz: „hipoteza międzypokoleniowego wsparcia” (ang. *intergenerational stake hypothesis*) R. Giarusso, M. Stallingsa i V. L. Bengtsona. (R. Giarusso, M. Stallings, V. L. Bengtson, 1995, *The 'intergenerational stake' hypothesis revisited: parent-child differences in perceptions of relationships 20 years later*, [w:] *Intergenerational issues in ageing: Effects of societal change*, V. L. Bengtson, K. W. Schaie, L. M. Burton, (eds).

o optymistyczny wniosek, że wbrew obiegowym opiniom stosunki z dziećmi układają się obecnie lepiej niż w przeszłości. Jak okazuje się, odsetek starych rodziców oceniających swoje relacje ze wspólnie mieszkającymi dziećmi jako bardzo dobre lub dobre osiągnął współcześnie poziom 88%³⁹¹ i przewyższył o 8 punktów procentowych analogiczny wskaźnik z lat 60. XX wieku.

Jako swego rodzaju potwierdzenie występowania korzystnej obecnie sytuacji rodzinnej ludzi starszych można potraktować odpowiedzi na dodatkowe pytanie o to, jak respondenci ogólnie oceniają stosunki ze swoimi dziećmi. Pytanie to tym razem zostało skierowane do wszystkich badanych osób posiadających dzieci, niezależnie od tego, czy mieszkają razem z nimi, czy też nie. Opinie starych rodziców o relacjach z dziećmi wypadły tu jeszcze bardziej pozytywnie niż w przypadku ocen wystawianych relacjom ze wspólnie zamieszkującymi dziećmi. Przy omawianym pytaniu łącznie 94% badanych określiło swoje relacje jako bardzo dobre (52%) oraz dobre (42%), przewyższając tym samym o 6 punktów procentowych analogiczny wskaźnik takich pozytywnych ocen wystawionych wspólnie zamieszkującym dzieciom. Warto podkreślić, że jedynie znikomy odsetek respondentów (1,1%) określił swoje stosunki z potomstwem jako złe. Kończąc omawianie relacji występujących pomiędzy starymi rodzicami a ich dziećmi, chciałbym wspomnieć o jeszcze jednym argumencie mogącym przemawiać za postępującą współcześnie poprawą związków rodzinnych pomiędzy ludźmi starymi a młodszymi pokoleniami. Chociaż i ja przyjmuję założenie, że nie wszyscy ludzie starzy ujawniają przed ankietarami „ciemniejsze strony” odnoszące się do ich własnych relacji rodzinnych³⁹², to przypuszczam, że te zahamowania były silniejsze w przeszłości niż obecnie. Jeszcze kilkadziesiąt lat temu tak zwany etos rodzinny odgrywał większe znaczenie, a i obyczaje miały charakter bardziej tradycyjny, co powodowało, że tak zwane trudne sprawy rodzinne były skrywane wewnątrz kręgu rodzinnego. Dzisiaj sytuacja jest częstokroć odmienna i wiele bólaćzek związanych z rodziną jest ujawnianych na zewnątrz. Jeżeli moje założenie jest trafne, to stopień pozytywnej oceny stosunków starych rodziców z dziećmi może obecnie w większym stopniu oddawać prawdziwe relacje występujące w życiu rodzinnym niż chociażby te istniejące jeszcze w poprzednim pokoleniu. Taka sytuacja stanowiłaby jedynie dodatkowe potwierdzenie rzeczywiście istniejących w dzisiejszych czasach dobrych i pewnie bardziej partnerskich interakcji występujących pomiędzy zaawansowanymi wiekiem rodzicami a ich potomstwem.

Powracając do opisu relacji ludzi starych ze współzamieszkującymi z nimi osobami, przejdźmy teraz do oceny ich kontaktów ze wspólnie mieszkającymi krewnymi. W latach 60. XX wieku 38% starych mężczyzn i 32% starszych ko-

³⁹¹ Wartość tę uzyskałem z wyliczenia średniej z ocen bardzo dobrych i dobrych (patrz tabela 5.6.), które starzy rodzice wystawili osobno swoim córkom i synom opisując relacje z nimi.

³⁹² Pozostawiam w tym momencie na marginesie ważny element związany z realizacją badań, o którym była mowa już wcześniej. Element ten odnosi się do mogącego pojawić się wpływu innych członków rodziny, obecnych w trakcie prowadzonego wywiadu, na szczość udzielanych przez respondenta odpowiedzi.

biet oceniło swoje stosunki z krewnymi – dodam – w gospodarstwach domowych powiązanych z rolnictwem – jako niedobre. Tę nieciekawą sytuację w relacjach z krewnymi J. Piotrowski (1973, s 208) tłumaczył tym, że występowała ona przeważnie u osób bezdzietnych, a więc niejako zmuszonych do przekazania swojego gospodarstwa komuś z członków dalszej rodziny. Do osób źle oceniających relacje z krewnymi należały również i te, które zmuszone były żyć w domu dalszych krewnych w charakterze tak zwanego rezydenta, a było to spowodowane niemożnością zapewnienia sobie w inny sposób środków do życia. Na podstawie wyników badań PTG (tabela 5.6.) sytuacja prezentowała się zdecydowanie lepiej, bo swoje stosunki z krewnymi mieszkającymi pod wspólnym dachem jako jednoznacznie złe lub rozmaicie się układające oceniło łącznie nieco ponad 14% badanych. Dopowiem jednak, że ta współcześnie lepsza ocena tych relacji wynikała prawdopodobnie z uwzględnienia w naszej analizie wyłącznie wyników badań w skali ogólnej, a więc niejako „uśrednionych”, bo bez wprowadzania podziału na miasto i wieś. Myślę jednak, że pomimo sygnalizowanego zastrzeżenia obecnie obserwujemy poprawę relacji ludzi starych ze swoimi krewnymi. To polepszenie stosunków z nimi – przynajmniej w jakiejś części – wynika z poprawienia sytuacji mieszkaniowej w Polsce, większej niezależności materialnej respondentów, zwłaszcza na wsi (tu głównie ze względu na przyznanie w latach 60. XX wieku emerytur również rolnikom), a co za tym idzie – mniejszego niż poprzednio uzależnienia osób starych w rodzinie od osób trzecich.

Warto jeszcze zauważyć, że w badaniach PTG ludziom starym najlepiej układały się stosunki ze wspólnie zamieszkującymi „innymi lokatorami”, gdyż w 100% uznano je za bardzo dobre lub dobre. Jednakże ze względu na bardzo małe grono starszych osób mieszkających z takimi właśnie współlokatorami (odnotowaliśmy jedynie 11 takich przypadków) trudno z opisywanej sytuacji wyciągać ogólniejsze wnioski. Dopowiem jeszcze, że w ogóle negatywna ocena stosunków ze współmieszkańcami pojawiała się relatywnie rzadko, nie przekraczając w żadnej z wyróżnionych w tabeli 5.6. kategorii tych osób wartości 5%. Najgorzej te stosunki wypadły z własnymi synami (4,8%) – prawdopodobnie ze względu na ich alkoholizm, oraz z krewnymi – 4,4%.

Przechodzę obecnie do omówienia kolejnych zagadnień związanych z sytuacją rodzinną ludzi starych. Jako jeden z czynników wpływających na ocenę jakości kontaktów z własnymi dziećmi i wnukami można uznać częstotliwość kontaktów z tymi właśnie członkami rodziny. Zazwyczaj oczywiste jest to, że ludzie starsi wspólnie zamieszkujący z dziećmi/wnukami widują się z nimi codziennie. Jak zatem sprawa ta wygląda w odniesieniu do dzieci i wnuków osób starych, ale mieszkających oddzielnie, i czy oddzielne zamieszkiwanie młodszych pokoleń oznacza zarazem zerwanie kontaktów ze starymi rodzicami czy dziadkami? Wyniki naszych badań wskazują na istnienie silnych więzi występujących pomiędzy poszczególnymi generacjami. Do takiego wniosku można dojść pośrednio, dowiadując się, kiedy po raz ostatni ludzie starzy widzieli się z którymś ze swoich dzieci (tabela 5.7.).

Tabela 5.7. Ostatnie spotkanie ludzi starych z dziećmi i wnukami mieszkającymi osobno w badaniach PTG (w %)

Członkowie rodziny	Czas ostatnich odwiedzin						Razem
	Dziś	Wczoraj	2-7 dni temu	8-30 dni temu	W ostatnich 12 miesiącach	Dawniej	
Dzieci*	28,0	20,4	26,4	14,8	8,0	2,4	100,0
Wnuki**	25,4	18,8	27,3	16,3	9,7	2,5	100,0

Źródło: Obliczenia własne. * N=1555; ** N=1538.

Jak widać, w kontaktach międzypokoleniowych zdecydowanie dominują kontakty bieżące, które miały miejsce w dniu przeprowadzania wywiadu lub w dniach bezpośrednio poprzedzających wywiad. Wystarczy powiedzieć, że niemal trzy czwarte badanych widziało któreś ze swoich oddzielnie mieszkających dzieci najdalej w ciągu ostatniego tygodnia poprzedzającego nasze badanie. Natomiast jedynie co 10 badany widział swoje dziecko/dzieci dawniej niż miesiąc przed wywiadem. Należy jednak pamiętać, że wywiady były prowadzone przed przystąpieniem Polski do UE i otwarciem dla Polaków zagranicznych rynków pracy, tak więc sytuacja obecnie może wyglądać w jakimś stopniu odmiennie. Prawdopodobnie w ostatnich latach zwiększyła się liczba dzieci, z którymi kontakty są rzadsze niż w okresie wcześniejszym, ale należałoby poprzez badania rozpoznać rzeczywistą skalę tego zjawiska.

Bardzo podobnie sprawa przedstawia się w odniesieniu do czasu ostatniego kontaktu z którymś z wnuków mieszkających oddzielnie. Respondenci i tu zdecydowanie najczęściej wskazywali, że ich kontakty z wnucętami miały miejsce nie dawniej niż w ciągu tygodnia poprzedzającego badanie (łącznie w 71,5% przypadków). Jedynie 12,2% respondentów nie widziało swoich wnuków mieszkających oddzielnie dłużej niż miesiąc.

Zaprezentowana w tabeli 5.7. liczba bieżących kontaktów oddzielnie mieszkających dzieci i wnuków ze starymi członkami rodziny wynika zapewne z różnych przyczyn. W badaniach PTG nie pytaliśmy o motywacje, które zdaniem ludzi starszych powodują, że tak znacząca jest liczba tych kontaktów. Domyślam się jednak, że te motywacje są co najmniej dwie. Ważną rolę mogą tu odgrywać względy czysto towarzyskie, związane z zamiarem wspólnego spędzania czasu wolnego w szerszym i zróżnicowanym wiekowo gronie rodzinnym. Fakt, że tak bardzo zbliżone są do siebie wartości odsetków zarówno dzieci, jak i wnuków, odnoszące się do czasu ostatniego spotkania ze starszymi członkami rodzin wskazuje zapewne na to, że na takie spotkania dorosłe dzieci udają się po prostu razem ze swoimi dziećmi, czyli wnukami ludzi starych. Te wspólne wyprawy do dziadków stanowią mogą bardzo istotny element socjalizacji najmłodszego pokolenia, która w późniejszych latach prawdopodobnie przełoży się na samodzielnie podtrzymywanie przez to pokolenie kontaktów międzygeneracyjnych. Do tych spotkań ze starymi rodzicami czy dziadkami może również dochodzić jedynie ze względów grzecznościowych (obyczajowych). Druga z najistotniejszych motywacji do bezpośredniego kontaktowania się młodszych

pokoleń z najstarszymi członkami rodzin wynika moim zdaniem z chęci – lub często konieczności – poszukiwania pomocy w rodzinie (ze względu na wagę tego zagadnienia poświęcony został mu cały ostatni rozdział tej pracy). Czasami liczne kontakty, a zwłaszcza częste odwiedzanie osób starych przez dzieci, mogą sugerować wysoki stopień uzależnienia tych osób od młodszych członków rodziny, bo jak powszechnie wiadomo, stan zdrowia niejednokrotnie zdecydowanie pogarsza się wraz z postępującym procesem starzenia się człowieka. Nasze badania nie potwierdziły jednak takich przypuszczeń, nie wystąpiła bowiem istotna zależność pomiędzy liczbą kontaktów z dziećmi mieszkającymi osobno a stanem zdrowia ich zaawansowanych wiekiem rodziców. Dogłębne wyjaśnienie tej sytuacji wymagałoby bardziej szczegółowego rozpoznania. Być może okazałoby się, że najmocniej schorowane osoby starsze zamieszkują razem ze swoimi dziećmi, gdyż ze względu na swój stan zdrowia zdecydowały się na migrację kompensacyjną. Być może zaś odwiedziny starych rodziców przez dorosłe dzieci razem ze swoimi dziećmi (czyli wnuczętami osób starych) motywowane są tym, aby to właśnie dziadkowie zajęli się swoimi wnukami.

Rozpatrując zagadnienie spotkań ludzi starych z dziećmi czy wnukami trzeba nadto pamiętać, że również kontakty mające miejsce raz na jakiś czas mogą być niejednokrotnie w pełni zadowalające. Taka sytuacja ma miejsce na przykład wśród osób, których dzieci mieszkają w odległych miejscowościach. Naturalną rzeczą stają się wówczas odwiedziny przypadające co jakiś czas – są to wizyty, których po prostu oczekuje się, a świadomość zbliżania się takich spotkań może rekompensować w jakiś sposób relatywnie długą rozłąkę. Również to zagadnienie warto byłoby bardziej dogłębniego rozpoznania.

Analiza powyżej zaprezentowanych wyników z badań PTG nasuwa wniosek, że do bieżącego kontaktowania się starszych pokoleń z członkami młodszych generacji nie jest wcale konieczne wspólne zamieszkiwanie z nimi. Tego typu konkluzja może nawet doprowadzić do konstatacji, że domy wielopokoleniowe nie muszą stanowić zawsze najlepszego, czy chociażby pożądanego modelu życia rodzinnego, przynajmniej na etapie sprawnej starości. Skoro więzi międzypokoleniowe występujące pomiędzy osobno zamieszkującymi generacjami są bardzo silne, to fakt ten stanowi w jakimś sensie potwierdzenie głębokiego sensu realizowania postulatów „intymności na dystans” również w polskiej przestrzeni życiowej.

W badaniach PTG postanowiliśmy przyjrzeć się bliżej relacjom rodzinnym ludzi starych poprzez rozpoznanie częstotliwości ich uczestniczenia w uroczystościach i spotkaniach rodzinnych. Częstotliwość tę można potraktować – chociaż z dużą ostrożnością – jako jeden ze wskaźników ilustrujących stopień integracji rodziny. Niestety, trudno go zinterpretować, zwłaszcza w sytuacji, gdy nie jesteśmy w stanie porównać liczby wszystkich odbywających się spotkań i uroczystości rodzinnych z tymi, w których biorą udział najstarsi członkowie rodziny. Gdyby jednak przyjrzeć się odpowiedziom udzielonym na to pytanie (tabela 5.8.), to wyraźnie dominują ci respondenci, którzy informują, że biorą udział w takich uroczystościach i spotkaniach kilka razy w roku. Najmniej

liczne okazały się odsetki osób wybierających skrajne z proponowanych w pytaniu kategorii, tj. odsetek osób biorących udział w uroczystościach najczęściej (co najmniej raz w miesiącu – 11%) i tych, którzy w takich uroczystościach w ogóle nie biorą udziału (blisko 7%). Jeżeli chodzi o tę ostatnią wartość procentową, to nie jestem w stanie stwierdzić, w jakim stopniu nieuczestniczenie w takich spotkaniach wynika z własnego wyboru najstarszych członków rodziny, a w jakim z powodu braku takich spotkań, trudności w dotarciu na nie, czy braku chęci rodziny do zapraszania seniorów, aby wzięli w nich udział.

Analiza wyników z badań PTG wykazała, że częstotliwość udziału w spotkaniach rodzinnych w istotnym stopniu uzależniona jest od ogólnej sytuacji rodzinnej ludzi starych. Częściej w uroczystościach biorą udział osoby zamężne i owdowiałe, mające żyjące dzieci (wśród nich te, które mają liczniejsze potomstwo), posiadające więcej wnucząt oraz takie, którym stosunki z dziećmi układają się najlepiej. Jeżeli chodzi z kolei o związek występujący pomiędzy częstotliwością udziału w spotkaniach rodzinnych a miejscem zamieszkania starych członków rodziny (tabela 5.8.), to chciałbym zwrócić uwagę na wyraźną przewagę odsetka respondentów z dużych miast, którzy biorą udział w uroczystościach rodzinnych najczęściej, czyli co najmniej raz w miesiącu. W porównaniu z odsetkiem respondentów zamieszkujących małe miasta, a zwłaszcza wsie, to w dużym mieście liczba osób starszych uczestniczących w uroczystościach rodzinnych jest o ponad jedną trzecią wyższa niż na wsi. Różnice występujące pomiędzy sytuacją starych mieszkańców z tych trzech środowisk można – przynajmniej w jakiejś części – próbować tłumaczyć zdecydowanie ułatwionymi w dużych aglomeracjach możliwościami przemieszczania się ze względu na funkcjonowanie komunikacji miejskiej.

Tabela 5.8. Częstotliwość udziału ludzi starych w spotkaniach rodzinnych a ich miejsce zamieszkania w badaniach PTG (w %)

Częstotliwość udziału w spotkaniach	Miejsce zamieszkania			
	Duże miasto	Mniejsze miasto	Wieś	Ogółem
Co najmniej raz w miesiącu	15,3	10,7	9,3	11,2
Kilka razy w roku	56,7	54,9	55,0	55,4
Rzadziej	22,0	29,0	27,5	26,7
Nigdy	6,0	5,4	8,2	6,7
Razem	100,0	100,0	100,0	100,0
Liczba badanych	N=431	N=625	N=733	N=1789

Źródło: Obliczenia własne.

Za jeszcze jedno potwierdzenie moich spostrzeżeń dotyczących istotnej roli, jaką w życiu ludzi starych pełni najbliższa rodzina, można uznać rozkład odpowiedzi uzyskanych na pytanie o to, z kim respondenci spędzili ostatnią wigilię Bożego Narodzenia (tabela 5.9.). Zdecydowanie dominująca część respondentów spędziła tę wigilię razem z dziećmi (wnukami) bądź to u siebie,

байд у дзеці (внуків). Доść лічна была яшчэ та група баданых, ктора спэджыла тэн вечзр вигіліяны вылэчэніе зэ свойм вэсплмалзэнкам.

Табела 5.9. Особы, з ктэрымі людзе стары спэджылі астаінію вигілію Бжэгу Нароужэня (в %)

Rodzaje odpowiedzi	Odsetek badanych*
Z dziećmi (wnukami) u siebie	49,7
Z dziećmi (wnukami) u nich	28,1
Ze współmałżonkiem u siebie	18,0
Z innymi krewnymi, przyjaciółmi u siebie	4,4
Z innymi krewnymi, przyjaciółmi u nich	4,3
Samotnie u siebie	4,3
Inaczej	1,6
Brak odpowiedzi	2,7

Źródło: Obliczenia własne. *Odsetki nie sumują się do 100, gdyż respondenci mogli wybrać dowolną liczbę odpowiedzi.

Warto zauważyć, że 4% respondentów spędziło swoją ostatnią wigilię w pojedynkę, chociaż nie znam przyczyn, które doprowadziły do samotnego spędzania w domu tej uroczystości. Być może do zbiorowości osób spędzających wigilię w samotności należałoby również włączyć część z tych osób, które w ogóle nie udzieliły na to pytanie odpowiedzi (blisko 3%). Nie wykluczam, że osoby te po prostu wstydziły się przyznać, że nie miały z kim spędzić tego – tak zakorzenionego w naszej tradycji – święta.

Uznając zasygnalizowaną w podrozdziale 5.1. kwestię odnoszącą się do powiernictwa za wartą rozpoznania, jako wskaźnik empiryczny spraw związanych z tego typu relacjami przyjąłem w badaniu PTG odpowiedzi na pytanie o to, czy respondent dzieli się z dziećmi swoimi smutkami i radościami. Jak okazało się, zdecydowana większość bаданых, бо 70% z nich, wybrała odpowiedź „tak”. Jednakże co piąty bаданы odpowiedział, że „różnie z tym bywa”, a co 11 stwierdził, że o swoich smutkach i radościach w ogóle nie opowiada swoim dzieciom. Być może w skład tej ostatniej grupy respondentów wchodzi te osoby, które nie chcą własnymi kłopotami dodatkowo obciążać swoich zabieganych dzieci, oraz ci seniorzy, którym stosunki z dziećmi układają się po prostu nie najlepiej.

To, czy zaawansowani wiekiem rodzice dzielą się z dziećmi swoimi smutkami i radościami, czy też różnie z tym bywa³⁹³, zależy od płci rodzica, stopnia jego osamotnienia, poziomu jego wykształcenia oraz tego, czy dzieci mieszkają z nim razem, czy też nie. Częściej powiernika w swoich dzieciach odnajdują kobiety, osoby najrzadziej odczuwające osamotnienie, respondenci z najwyższym poziomem wykształcenia oraz starzy rodzice mieszkający co najmniej z jednym dzieckiem.

Na koniec tej części analizy warto poczynić jeszcze jedno spostrzeżenie. Niekiedy spotykamy się z opiniami, że przy dominującej roli członków rodziny

³⁹³ W celu dokonania tych obliczeń, odpowiedzi „różnie to bywa”, „nie” oraz „trudno powiedzieć” zostały zaliczone do jednej wspólnej kategorii – „różnie z tym bywa”.

związki powiernicze z przyjaciółmi trwają zwykle krócej³⁹⁴ i mają głównie zastępczy charakter. Moim zdaniem poglądy takie nie wytrzymują już próby czasu. Jak już wspomniałem, w zmieniającej się rzeczywistości społecznej, która znajduje swoje odzwierciedlenie również w relacjach rodzinnych, rola grup rówieśniczych, a zwłaszcza przyjaciół, będzie w jeszcze większym niż dotąd stopniu zyskiwać na znaczeniu. Zagadnienia związane z powiernictwem na pewno warte byłyby pełniejszego rozpoznania zarówno w ramach socjologii, jak i psychologii starości.

5.6. Czynniki różnicujące osamotnienie ludzi starych

Jak zaznaczyłem w podrozdziale 3.3., zatytułowanym „Samotność i osamotnienie jako przykład trudności badawczych”, definiowanie i rozpoznawanie tego typu zjawisk nie jest łatwe. Pojawiające się trudności związane są nie tylko z faktem, że w języku potocznym określenia typu *samotność* i *osamotnienie* stosowane są często zamiennie, ale również z tym, że w przypadku stereotypowego postrzegania człowieka starego uważa się, że samotność/osamotnienie stanowi immanentną cechę niemal każdej zaawansowanej wiekiem osoby. W rozdziale tym zamierzam dokonać empirycznej i w miarę szczegółowej weryfikacji zasygnalizowanych wyżej kwestii, gdyż – podobnie jak J. Piotrowski – uważam je za warte pogłębionej refleksji.

Wychodząc od zagadnień terminologicznych chcę wyraźnie podkreślić, że zarówno w badaniach zespołu J. Piotrowskiego, jak i w badaniach PTG okazało się, że wielu respondentów nie utożsamia ze sobą takich pojęć, jak zamieszkiwanie samotne, częste przebywanie samemu w domu czy osamotnienie. Aby udokumentować to spostrzeżenie, poświęcę na początek nieco więcej uwagi wynikom, które odnoszą się do liczby badanych mieszkających samotnie oraz tych, którzy często pozostają sami w domu.

Z badań J. Piotrowskiego (1973, s. 224) wynika, że w drugiej połowie lat 60. XX wieku w Polsce mieszkało samotnie 17% osób starszych, przy czym trzykrotnie częściej to zamieszkiwanie samotne było udziałem kobiet niż mężczyzn. Zamieszkiwanie w pojedynkę niejednokrotnie wynikało z braku żyjących bliskich osób, gdyż co trzeci mieszkający samotnie respondent nie miał żadnej rodziny. Spora część z tych badanych nie miała również bliższych kontaktów z ludźmi w okresie bezpośrednio poprzedzającym badanie, co mogło-

³⁹⁴ G. Fennell, Ch. Phillipson i C. Wenger (1983, s. 22) zauważają, że istotną sprawą związaną z powiernictwem jest czas jego trwania. Jak autorzy ci dopowiadają, w jednym ze swoich badań C. Wenger spostrzegła, że więcej niż 4% badanych знаło swojego powiernika dłużej niż 50 lat, a 75% – 30 lat lub więcej. W tej sytuacji śmierć osoby zaufanej może okazać się stratą trudną lub wręcz niemożliwą do uzupełnienia.

by wskazywać na ich społeczną izolację. Jak jednak ten autor podkreślił (1973, s. 226), ludzie mieszkający samotnie nie muszą być wcale samotnikami, niejednokrotnie bowiem prowadzą bardzo ożywione życie społeczne czy towarzyskie, goszcząc w swoich domach liczne grona osób. Z drugiej strony, nie wszystkie osoby mieszkające z kimś mają do dyspozycji towarzystwo współmieszkańców przez cały czas. Prawdę tę potwierdza fakt, że w połowie lat 60. XX wieku liczba respondentów, którzy deklarowali w swoich odpowiedziach, że „często są sami”, stanowiła 32% ogółu badanych³⁹⁵, a więc niemal dwukrotnie przewyższała przywołaną wyżej liczbę starszych osób mieszkających samotnie (17%). Chociaż odpowiedź wskazującą na częste przebywanie samemu w domu wybierały najczęściej osoby mieszkające same, to wśród pozostałych ludzi starych, którzy przyznawali, że „często są sami”, odnajdujemy chociażby tych mieszkających z dziećmi, aczkolwiek już bez współmałżonka.

J. Piotrowski (1973, s. 226) prezentując powyższe dane podsumował je w następujący sposób: „Wspólne mieszkanie z dziećmi, tak częste w Polsce, nie chroni przed osamotnieniem, nie chroni nawet przed samotnością”. Również w badaniach PTG liczba osób starych, które często pozostają same w domu, czyli samotnych (38%), była wyraźnie większa od liczby osób mieszkających samotnie (27%), tak więc wyniki obu badań pokazują, że nie należy utożsamiać treści kryjących się za takimi terminami, jak *zamieszkiwanie samemu* (czyli w pojedynkę) i *samotność*, który po prostu oznacza częste przebywanie samemu.

Przechodząc z kolei do analizy relacji występujących pomiędzy samotnością i osamotnieniem zauważmy, że J. Piotrowski (1973, s. 225-226) miał świadomość istnienia związku występującego pomiędzy tymi zjawiskami, ale stwierdzał wyraźnie, że nie należy ich ze sobą utożsamiać³⁹⁶. W okresie prowadzenia przez niego badań, czyli w drugiej połowie lat 60. XX wieku, liczba osób, które „często” były same (32%), o kilkanaście punktów procentowych przewyższała odsetek osób odczuwających osamotnienie „często” (20%)³⁹⁷. W badaniach PTG różnica ta okazała się jeszcze czytelniejsza – liczba osób, które często po-

³⁹⁵ Zob. J. Piotrowski, 1973, *Miejsce...*, *op. cit.*, tabela 7.12., s. 225.

³⁹⁶ Podobną uwagę odnośnie do konieczności rozróżniania samotności od osamotnienia poczynił J. Lutyk (1984, s. 47-48). W swojej pracy poświęconej ludności rolniczej w starszym wieku napisał, że przewaga odsetka osób, które często przebywają same w domu, nad odsetkiem osób osamotnionych i tych, które mieszkają same, dowodzi, że nie można tu mówić o kategoriach tożsamyh, ani nawet zbliżonych do siebie.

³⁹⁷ Przywołane wyniki badań obrazujących częstość występowania osamotnienia odczuwanego przez ludzi starych nie są czymś specyficznym wyłącznie dla zaawansowanych wiekiem Polaków. Za czytelny przykład potwierdzający to spostrzeżenie mogą posłużyć dane z trzech krajów, na podstawie których J. Piotrowski (1973, s. 226-227) porównywał wyniki swoich badań. Jak okazało się, odsetki ludzi starych, którzy na początku lat 60. XX wieku często doświadczali osamotnienia, wynosiły w Danii, Anglii i Stanach Zjednoczonych odpowiednio 4%, 7% i 9%. Dopowiem, że również w licznych badaniach zagranicznych, i to obejmujących rozmaite okresy czasu oraz różne społeczeństwa i kultury, odsetki osób starszych, które często borykają się z osamotnieniem, rzadko kiedy przekraczają znacząco poziom 20%.

zostają same w domu (38%), ponaddwukrotnie przewyższyła liczbę osób, które odczuwają osamotnienie „często” lub „zawsze/prawie zawsze” (17% badanych). Tak więc nie negując zależności występujących pomiędzy osamotnieniem a samotnością, gdyż z wielu analiz wiemy, że osamotnienie częściej dotyka osoby samotne, uważam, że stawianie znaku równości pomiędzy obiema kategoriami jest zbyt daleko idącym uproszczeniem. Należy pamiętać, że przebywanie w samotności nie musi być żadną bolączką i nierzadko wynika po prostu z naszego własnego wyboru, chociażby z chęci bycia – jakby to określił J. Szczepański (1978, s. 20) – samemu ze swoim „wewnętrznym światem”. Ponadto samotność może stanowić nie tylko oddech w gorączce codziennego zabiegania, ale stanowić wybór drogi życiowej (chociażby klasztornej czy pustelniczej³⁹⁸) lub element niezbędny do realizowania pracy twórczej³⁹⁹.

Po zobrazowaniu różnic występujących pomiędzy kategoriami: zamieszkiwanie samemu, samotność i osamotnienie, z wyraźnym wskazaniem na potrzebę rozróżniania treści kryjących się za takimi określeniami, zobaczymy, jaki jest poziom osamotnienia dotykającego ludzi starych w przeszłości i obecnie (tabela 5.10.).

Tabela 5.10. Osamotnienie ludzi starych w badaniach J. Piotrowskiego i w badaniach PTG (w %)

Badania J. Piotrowskiego*		Badania PTG**	
Odczuwanie osamotnienia	Odsetek badanych	Odczuwanie osamotnienia	Odsetek badanych
Nigdy (wcale i rzadko ⁴⁰⁰)	48	Nigdy lub prawie nigdy	54,9
Czasem (niekiedy ⁴⁰¹)	32	Niekiedy	28,5
Często	20	Często/ Zawsze lub prawie zawsze	16,6
Razem	100	Razem	100,0
Liczba badanych	N=2712	Liczba badanych	N=1821

Źródło: * J. Piotrowski, 1973, tab. 7.13., s. 226. ** Obliczenia własne.

W badaniach J. Piotrowskiego odsetek ludzi zaawansowanych wiekiem, którym często doskwierało osamotnienie, był relatywnie nieduży, bo wynosił 20%, przy zdecydowanej przeważającej zbiorowości tych osób starych, którym nigdy nie towarzyszyło to odczucie (48%). Z kolei w badaniach PTG stopień osamotnienia odczuwanego „często” charakteryzował jeszcze mniejsze grono re-

³⁹⁸ Zob. na przykład: K. Osińska, 1988, *Pustelnicy dziś. Samotność z wyboru ludzi świeckich*.

³⁹⁹ Zob. na przykład: J. Gajda, 1987, *Samotność i kultura*.

⁴⁰⁰ Takiego właśnie określenia oznaczającego częstotliwość odczuwanego osamotnienia używa J. Piotrowski (1973, s. 227) w swojej kolejnej tabeli (7.14.), w której również zobrazował poczucie osamotnienia ludzi starych.

⁴⁰¹ Takiego właśnie określenia oznaczającego częstotliwość odczuwanego osamotnienia używa J. Piotrowski (1973, s. 227) w swojej kolejnej tabeli (7.14.), w której również zobrazował poczucie osamotnienia ludzi starych.

spondentów niż w przeszłości, bo tylko 17% spośród nich. Zauważmy, że analogicznie jak miało to miejsce w połowie lat 60. XX wieku również wśród ludzi starych badanych współcześnie bardzo wyraźnie dominowali ci z nich, którzy nigdy lub prawie nigdy nie doświadczyli osamotnienia. Jak widać w tabeli 5.10., odsetek takich nieosamotnionych osób przewyższył ten sprzed ponad trzydziestu lat o 7 punktów procentowych, osiągając poziom 55%. Chcę wyraźnie podkreślić, że zarówno wyniki z badań J. Piotrowskiego, jak i badań PTG zdecydowanie podważają stereotypową wizję człowieka starego jako człowieka zazwyczaj osamotnionego, gdyż osamotnienie odczuwane często nie doskwiera ani większości osób starych, ani nawet ich połowie, ale mniej więcej co piątą starszej jednostce⁴⁰². Rozpatrując skalę osamotnienia występującego wśród ludzi starych nie zapominajmy jednak, że chociaż odsetek osób często odczuwających osamotnienie w całej zbiorowości ludzi zaawansowanych wiekiem jest relatywnie niezbyt duży, to w rzeczywistości przekłada się on na uciążliwą sytuację psychospołeczną ponad miliona starych Polaków. Zapewne część z nich odczuwa osamotnienie codziennie, niejednokrotnie nie radząc sobie z nim i nie znajdując żadnego „lekarstwa” na nie. Poważnym wyzwaniem, które staje przed rodzinami, sąsiadami, grupami nieformalnymi, organizacjami społecznymi, czy – wreszcie – profesjonalistami, jest poszukiwanie sposobów na to, jak wspomagać ludzi starych w tych trudnych chwilach. Brak skierowanej do nich pomocy może pociągać za sobą nieodwracalne skutki, o jakich wspomina E. Trafiałek (2003, s. 205). Jak autorka ta zauważa, samobójstwa ludzi starych mogą być efektem tego, że ludzie ci przeżywać muszą swoje tragedie w samotności. Na podobne przyczyny samobójstw ludzi sędziwych zwracała też uwagę I. Le-palczyk (1986, s. 155), pisząc o destruktywnej roli w tym względzie subiektywnego poczucia osamotnienia i izolacji społecznej⁴⁰³.

⁴⁰² Na analogiczną do rozpoznanej w badaniach PTG skalę osamotnienia ludzi starych wskazują również nowe badania tego zagadnienia zrealizowane w maju 2009 roku na 1000-osobowej, losowej i reprezentatywnej próbie mieszkańców naszego kraju mających 65 i więcej lat (H. Nowakowska, H. Potocka, 2009, *op. cit.*, s. 9, 12). W badaniach tych łącznie 17% respondentów zadeklarowało, że osamotnienie towarzyszy im bądź zawsze (7%), bądź często (10%), przy 47% tych, którym osamotnienie nie towarzyszyło nigdy i w sumie 33% badanych, którzy doświadczyli tego uczucia czasami (16%) bądź rzadko (17%). Wspomniany stosunkowo nieduży stopień osamotnienia odczuwanego przez ludzi starych nie jest czymś charakterystycznym wyłącznie dla tych okresów, w których omawiane badania ogólnopolskie były prowadzone. Wniosek ten potwierdza chociażby moje własne, przywołane już wcześniej (zob. rozdz. 3.3.) pogłębione studium dotyczące samotności i osamotnienia ludzi starych (65+). To regionalne badanie pokazało, że odsetek osób starych, którym odczucie osamotnienia towarzyszyło często, prawie zawsze lub zawsze osiągał łączną wartość 22%, przy znaczącej przewadze starszych respondentów, którym nigdy lub prawie nigdy nie towarzyszyło osamotnienie (58%). Jak widać zatem, proporcja zaawansowanych wiekiem i jednocześnie często odczuwających osamotnienie Polaków utrzymuje się w naszym kraju na przestrzeni ostatnich kilku dziesięcioleci na dość zbliżonym poziomie, oscylującym w granicach mniej więcej 20%.

⁴⁰³ Trudno zapewne jednoznacznie dociec przyczyn, które doprowadziły osoby starsze do pozbawienia się życia. Warto jednak zwrócić uwagę, że zbiorowość ludzi starych można zaliczyć do tych zbiorowości, w których występuje podwyższone ryzyko samobójstw. Na

Skoro z dotychczasowych rozważań już wiemy, że osamotnienie jest zjawiskiem bardzo złożonym, zastanówmy się obecnie nad czynnikami wywołującymi i różnicującymi stopień odczuwanego osamotnienia. Wśród czynników wywierających wpływ na częstotliwość odczuwanego osamotnienia najczęściej wymieniane są takie, jak – omawiana już wcześniej – samotność oraz płeć, wiek, stan cywilny czy stosunki z dziećmi. Rozważania poświęcone zasygnalizowanym kwestiom rozpoczynam od analizy różnic występujących pomiędzy osamotnieniem odczuwanym przez zaawansowane wiekiem kobiety i zaawansowanych wiekiem mężczyzn (tabela 5.11.).

Tabela 5.11. Osamotnienie ludzi starych a ich płeć w badaniach J. Piotrowskiego i w badaniach PTG (w %)

Odczuwanie osamotnienia	Badania J. Piotrowskiego*			Badania PTG**			Odczuwanie osamotnienia
	Ogółem	Płeć		Płeć		Ogółem	
		Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni	Kobiety		
Nigdy	48	55	43	70,9	45,1	54,9	Nigdy lub prawie nigdy
Czasem	32	30	33	18,3	34,8	28,5	Niekiedy
Często	20	15	24	10,8	20,1	16,6	Często/ Zawsze lub prawie zawsze
Razem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	Razem
Liczba badanych	N=2712	N=1059	N=1653	N=693	N=1128	N=1821	Liczba badanych

Źródło: *J. Piotrowski, 1973, tab. 7.13., s. 226. ** Obliczenia własne.

W badaniach J. Piotrowskiego wyraźnie zarysowują się różnice pomiędzy mężczyznami i kobietami w odniesieniu do częstotliwości odczuwanego przez te osoby osamotnienia. Jeżeli chodzi o mężczyzn, to wśród nich wyraźnie przeważają osoby nieodczuwające osamotnienia w ogóle, przy zdecydowanie mniejszym odsetku osób borykających się z tym odczuciem często. Wśród kobiet te proporcje są dość wyraźnie odmiennie. Chociaż i wśród kobiet dominują osoby nieosamotnione, to jednak nie stanowią one tak licznej odsetka, jak wśród mężczyzn (różnica 12 punktów procentowych). Jeżeli natomiast chodzi o wskaźnik kobiet, które często doświadczają osamotnienia, to przewyższa on o 9 punktów procentowych wskaźnik mężczyzn, którzy są często osamotnieni.

Jeżeli chodzi o wyniki z badań PTG (tabela 5.11.), to także w nich dają się zauważyć istotne różnice w stopniu osamotnienia odczuwanego przez starych mężczyzn i stare kobiety. Jak okazuje się, wśród przebadanych mężczyzn jest blisko 71% tych, którzy nigdy lub prawie nigdy nie odczuwają osamotnienia. Co prawda wśród kobiet również przeważają te z nich, które nigdy lub prawie nigdy nie doświadczają osamotnienia, jednakże ich odsetek w po-

problem ten już wiele lat temu zwracał uwagę E. Ringel (1987, s. 113-114), przedstawiając dziewięć grup ryzyka, które wyodrębnił na podstawie przeprowadzonych badań statystycznych. W swojej typologii autor ten na pierwszym miejscu umieścił „Ludzi starych, zwłaszcza wówczas, gdy żyją w opuszczeniu i są chorzy”.

równaniu z mężczyznami jest zdecydowanie mniejszy, gdyż sięga poziomu 45%. Analiza danych z badań PTG uświadamia nam występowanie jeszcze innych dysproporcji w stopniu odczuwanego osamotnienia pomiędzy przedstawicielami obu płci. W badaniach tych odsetek często osamotnionych kobiet jest blisko dwukrotnie większy niż odsetek w analogicznym stopniu osamotnionych mężczyzn. Tak dużą przewagę często osamotnionych kobiet w stosunku do często osamotnionych mężczyzn można tłumaczyć w pewnym stopniu wyższą przeciętną wieku respondentek, gdyż – jak wynika to z następnej tabeli 5.12. – osoby starsze odczuwają osamotnienie w większym stopniu niż osoby młodsze. Ponadto – przy powszechnie znanych trendach demograficznych i zdrowotnych – śmierć partnera życiowego, która zazwyczaj wzmacnia częstotliwość i nasilenie stopnia odczuwanego osamotnienia, częściej dotyka kobiety niż mężczyzn.

Porównanie wyników z badań zespołu J. Piotrowskiego oraz z badań PTG wskazuje, że w okresie ponad 30 lat zwiększyła się różnica pomiędzy odsetkami kobiet i mężczyzn nigdy niemających problemów z osamotnieniem. Współcześnie ta różnica sięga blisko 26 punktów procentowych, podczas gdy w przeszłości wynosiła jedynie 12 punktów procentowych. Te zwiększone dysproporcje zostały spowodowane przede wszystkim znaczącym wzrostem odsetka nieosamotnionych mężczyzn, z którym spotykamy się obecnie (odsetek nieosamotnionych starych kobiet pozostał niemalże na tym samym poziomie, co w przeszłości). Być może ten obserwowany współcześnie wzrost liczby nieosamotnionych mężczyzn został spowodowany zwiększonym w ich życiu – w porównaniu z życiem kobiet – znaczeniem kontaktów rówieśniczych. Trudno jednak dokładniej wyjaśnić zaistniałe różnice ze względu na ograniczony w obu badaniach zakres pytań poświęconych istocie i przyczynom odczuwanego osamotnienia.

Prześledźmy obecnie kolejne najistotniejsze kwestie odnoszące się do osamotnienia ludzi starych, gdyż pozwalają one nieco głębiej wniknąć w złożone zagadnienia związane z badanym fenomenem. Zwracam jedynie uwagę, że w obecnie dokonywanej analizie nie będę już w stanie bezpośrednio odnieść rezultatów badań PTG do wyników badań J. Piotrowskiego, gdyż w swoim opracowaniu autor ten nie umieścił tego typu analiz. Myślę jednak, że ze względu na dość uniwersalny charakter prezentowanych poniżej zagadnień wnioski wypływające z porównywanych badań byłyby zapewne mocno zbliżone.

Moje rozważania rozpoczynam od poszukiwania związku występującego pomiędzy wiekiem badanych a ich osamotnieniem. Chociaż opinie badaczy na temat relacji: wiek – osamotnienie nie są całkowicie jednomyślne, to jednak większość z nich podważa zasadę traktowania wieku samego w sobie jako bezpośredniej przyczyny wzrastającego w wyższych kategoriach wiekowych poziomu osamotnienia. Niewątpliwie jednak osoby najstarsze odczuwają osamotnienie częściej niż osoby młodsze. Badania PTG potwierdziły tę tendencję – różnice stopnia odczuwanego osamotnienia przez osoby przypisane do różnych kategorii wieku okazały się dość wyraźne (tabela 5.12.).

Tabela 5.12. Osamotnienie ludzi starych a ich wiek w badaniach PTG (w %)

Odczuwanie osamotnienia	Wiek		Ogółem
	65-74	75+	
Nigdy lub prawie nigdy	59,3	46,5	54,9
Niekiedy	27,1	31,4	28,5
Często/ Zawsze lub prawie zawsze	13,6	22,1	16,6
Razem	100,0	100,0	100,0
Liczba badanych	N=1184	N=637	N=1821

Źródło: Obliczenia własne.

Analizując dane z tej tabeli zauważymy, że wśród najstarszych respondentów występuje wyższy niż w porównywanej kategorii wiekowej wskaźnik osób odczuwających osamotnienie często lub zawsze. Trudno zapewne uznać, że ta różnica jest skutkiem jedynie przyrostu liczby przeżytych przez osoby najstarsze lat. Zwróćmy uwagę, że wraz z postępującym starzeniem się wzrasta prawdopodobieństwo pojawiania się sytuacji, które mogą przyczynić się do większej częstotliwości odczuwanego osamotnienia. Wśród tych sytuacji należy wymienić nierzadko występujący w późniejszej starości brak współmałżonka, pogarszający się z wiekiem stan zdrowia czy spadek sprawności samoobsługowej oraz – co może stanowić konsekwencję wcześniej wymienionych sytuacji – utrudnione kontakty z innymi osobami: rodziną, sąsiadami, znajomymi czy przyjaciółmi. Ponadto nie bez znaczenia dla odczuwania osamotnienia przez osoby stare jest świadomość przemijania. Jest ona wynikiem dokonywania prostej obserwacji, że wraz z upływem lat, a w efekcie – z postępującym starzeniem się jednostek, śmierć coraz częściej zaczyna dosięgać ich rówieśników: czy to znajomych czy krewnych. W efekcie – liczba kontaktów międzyosobowych ulega stopniowemu zawężeniu. Istotną rolę odgrywa też fakt, że wśród osób najstarszych jest zdecydowanie więcej kobiet niż mężczyzn, a kobiety – jak wspomniałem – częściej niż mężczyźni odczuwają osamotnienie.

Przeanalizujmy obecnie zagadnienia związane z osamotnieniem i stanem cywilnym osób starych, bowiem znakomita większość wyników z badań wskazuje na bezpośrednią zależność występującą pomiędzy przynależnością do poszczególnych kategorii stanu cywilnego a stopniem odczuwanego osamotnienia. Również badania PTG potwierdziły spostrzeżenia innych badaczy na ten temat, co wyraźnie obrazują wartości zaprezentowane w tabeli 5.13.

Jedynie w kategorii respondentów posiadających partnera życiowego zdecydowanie przeważają ci z nich, którzy odczuwają osamotnienie najrzadziej, stanowiąc nieco ponad trzy czwarte całej tej podzbiorowości. Gdy spojrzymy na analogiczne wskaźniki w częstotliwości odczuwanego osamotnienia występujące w trzech pozostałych kategoriach stanu cywilnego, to przewaga osób nieosamotnionych nad tymi, które odczuwają osamotnienie niekiedy czy często (potraktowanymi łącznie), już nie występuje. Jeszcze wymowniej prezentują się dysproporcje zachodzące pomiędzy odsetkami osób często/zawsze osamotnionych w zależności od tego, czy osoby te mają partnera życiowego, czy też go nie posiadają. Podczas gdy osoby często/zawsze osamotnione stano-

Tabela 5.13. Osamotnienie ludzi starych a ich stan cywilny w badaniach PTG (w %)

Odczuwanie osamotnienia	Stan cywilny				Ogółem
	Zonaty/ zameżna/ w wolnym związku	Wdowiec/ wdowa	Rozwiedzio- ny/w sepa- racji	Kawaler/ panna	
Nigdy lub prawie nigdy	75,8	37,0	42,2	20,8	54,9
Niekiedy	18,6	37,1	35,4	41,5	28,5
Często/ Zawsze lub prawie zawsze	5,6	25,9	21,9	37,7	16,6
Razem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Liczba badanych	N=860	N=836	N=64	N=54	N=1814

Źródło: Obliczenia własne.

wią jedynie znikomy odsetek respondentów żonatyh i zameżnych, to wśród trzech pozostałych kategorii badanych, czyli tak zwanych osób „wolnych”, odsetki te są zasadniczo wyższe.

Zaprezentowane w tabeli 5.13. dane potwierdzają spostrzeżenia badaczy, że osamotnienie znacznie częściej dotyka osoby stanu wolnego. Czy zatem w przypadku, gdy osoba stara nie posiada partnera życiowego czy rodziny, można temu zaradzić, mając na względzie stopień czy częstotliwość odczuwanego przez taką osobę osamotnienia? Wydaje się, że tak, a istotne zadanie w takich sytuacjach spoczywa na barkach przyjaciół czy sąsiadów. Tak to widzi Cz. Tarnogórski (1988, s. 8) twierdząc, że w nagłym osamotnieniu, związanym z utratą bliskiej osoby, istotną, ale i niełatwą rolę mogą odegrać właśnie przyjaciele, jeżeli takowi oczywiście istnieją. Niesiona pomoc nie może być natrętnym pocieszaniem, nie powinno się bowiem naruszać tego, co można by określić „intymnością” cierpienia. Istnieją przecież owdowiali ludzie, którzy pragną jedynie dyskretnego zaznaczenia obecności jakiejś przyjaznej i współodczuwającej osoby. Podkreślam, współodczuwającej, a nie współczującej, aby odróżnić te dwie postawy. Chodzi tu zwłaszcza o kwestię związaną ze współczuciem, gdyż granica pomiędzy nim a litością jest dość płynna, a litości wiele osób jednak chciałoby uniknąć. Pamiętajmy, że ludzie, którzy oczekują przede wszystkim zrozumienia swojej często mocno uciążliwej sytuacji, niejednokrotnie dalecy są od poddania się osamotnieniu, umieją odnaleźć swoje „ja” w tym, co jest bardzo trudne. Istnieją jednakże i inni ludzie, ci bardziej przygnieceni ciężarem osamotnienia, którzy oczekują na to, by zaopiekować się nimi całkowicie. Ważne jest zatem to, aby umiejętnie rozpoznać potrzeby osób borykających się z opisywanymi wyżej problemami. Można tego dokonywać mając na względzie możliwości tkwiące w aplikacyjnym wymiarze socjologii starości.

Pomimo ważkiej roli, jaką w zwalczaniu osamotnienia mogą odegrać przyjaciele czy znajomi, nasza analiza zależności występujących pomiędzy osamotnieniem a stanem cywilnym potwierdza kolejną znaną prawdę, że współmałżonek w życiu osób starych odgrywa rolę, którą trudno przecenić. Współpartner

jest ważny nie tylko dlatego, że po prostu „jest”, ale również dlatego, że często pomaga gospodarować, sprawuje opiekę pielęgnacyjną, jest towarzyszem rozmów i powiernikiem.

Niezmiernie istotne znaczenie w eliminowaniu odczuwanego osamotnienia przypada przede wszystkim dzieciom. Jak wskazują wyniki badań PTG, już samo posiadanie dzieci determinuje częstotliwość odczuwanego osamotnienia. Za ilustrację tego spostrzeżenia niech posłuży fakt, że wśród osób posiadających żyjące dzieci odsetek tych z nich, które są osamotnione często, prawie zawsze lub zawsze, stanowi 16%, podczas gdy wśród respondentów bezdzietnych jest on niemal dwukrotnie większy, bo przekraczający 29%.

Istotną rolę w zróżnicowaniu częstotliwości odczuwanego osamotnienia odgrywa również jakość stosunków z dziećmi. Przypominam, że znakomita większość badanych (94%) oceniła swoje stosunki z dziećmi pozytywnie. Czy zatem dobre stosunki z dziećmi znajdują swoje odzwierciedlenie w tym, że w przypadkach tego typu pozytywnych relacji z potomstwem starsi rodzice rzadko odczuwają osamotnienie? Przyglądając się bliżej rozkładowi wartości w tabeli 5.14. można zauważyć, że zdecydowanie największa część osób oceniających swoje stosunki z dziećmi jako bardzo dobre, bo dwie trzecie z nich, odczuwa osamotnienie rzeczywiście najrzadziej.

Tabela 5.14. Osamotnienie ludzi starych a ich stosunki z dziećmi w badaniach PTG (w %)

Odczuwanie osamotnienia	Stosunki z dziećmi		
	Bardzo dobre	Raczej dobre	Niedobre
Nigdy lub prawie nigdy	66,6	47,8	25,5
Niekiedy	25,0	33,1	25,5
Często/ Zawsze lub prawie zawsze	8,4	19,1	49,0
Razem	100,0	100,0	100,0
Liczba badanych	N=853	N=686	N=94

Źródło: Obliczenia własne. N=1633.

W tej podgrupie badanych osoby często czy zawsze osamotnione stanowią jedynie niewielki odsetek. Wyraźnie odmienny rozkład pod względem częstotliwości odczuwanego osamotnienia występuje wśród badanych, którzy ocenili swoje stosunki z dziećmi jako niezbyt niedobre, a jeszcze większe różnice zaobserwujemy wśród badanych określających te stosunki jako po prostu niedobre. Wśród tych ostatnich odsetek osób odczuwających osamotnienie najczęściej jest zdecydowanie najwyższy, obejmujący blisko połowę osób, którym relacje z dziećmi układają się w ten nieodpowiedni sposób. Nie ulega zatem wątpliwości, że częstotliwość odczuwanego osamotnienia pozostaje w ścisłym związku z tą sferą życia rodzinnego, jaką są stosunki z dziećmi.

Dodam jeszcze, że częstotliwość odczuwanego osamotnienia zróżnicowana jest w zależności od tego, czy starszy człowiek mieszka sam, czy wspólnie z kimś. Okazuje się, że 33,0% respondentów mieszkających samotnie odczuwa osamotnienie co najmniej często, podczas gdy odsetek osób odczuwają-

cych osamotnienie w tym samym stopniu, ale mieszkających z co najmniej jedną osobą, jest ponadtrzykrotnie niższy, bo wynosi 10,7%. Wyniki te potwierdzają moje wcześniejsze spostrzeżenia, że chociaż występuje związek pomiędzy osamotnieniem a samotnym zamieszkiwaniem, to obu pojęć nie należy utożsamiać.

Kończąc omawianie wyników badań odnoszących się do osamotnienia osób starych pragnę zastrzec, że w mojej analizie uwzględniłem te zagadnienia, które ze względu na tematykę tej książki uznałem za najistotniejsze. Oczywiście lista czynników wpływających na stopień czy częstotliwość odczuwanego osamotnienia jest znacznie dłuższa. Rozważania prowadzone w tym podrozdziale miały posłużyć w dużej mierze uświadomieniu, jak złożonymi i wielowymiarowymi zjawiskami zajmujemy się rozpoznając sytuację życiową ludzi starych. Ponieważ badanie tego typu zjawisk nie jest proste, stąd też mogę jedynie powtórzyć, że w ramach socjologii starości potrzebny jest specjalistyczny dział, który opracowywałby kwestie metodologiczne związane z prowadzeniem tego typu badań. Chcę dodać, że szczegółowe rozpoznawanie osamotnienia odczuwanego przez ludzi starych stwarza ponadto szanse na to, że zdobyta wiedza będzie mogła posłużyć do przygotowywania i realizowania programów wspierających osoby osamotnione. Dzięki temu wyniki badań nie będą wykorzystywane jedynie do zaspokajania ciekawości badawczej, ale znajdą zastosowanie w praktyce.

5.7. Pozycja człowieka starego w rodzinie

Pozycja zajmowana przez osoby starsze w rodzinie nie jest przypisana im na stałe i niejednokrotnie z upływem czasu ulega zmianom i przewartościowości. O pozycji tej współdecyduje wiele czynników, które z biegiem życia również podlegają istotnym modyfikacjom. Zobaczmy zatem na podstawie trzech wybranych wskaźników, jak zasygnalizowana kwestia prezentuje się we współczesnych rodzinach polskich⁴⁰⁴. W celu określenia tej pozycji posłużyłem się odpowiedziami na pytania dotyczące: pełnienia przez starych rodziców roli „eksperta” w rodzinie, szacunku, jakim są oni obdarzani przez dzieci oraz możliwości samostanowienia o sobie. Poruszane przeze mnie zagadnienia są niezmiernie istotne, gdyż odnoszą się do możliwości zaspokajania przez starszą jednostkę potrzeb psychospołecznych, a to właśnie tego rodzaju potrzeby wyższego rzędu współdecydują o jakości jej życia⁴⁰⁵. Rozważania poświęcone tym zagadnieniom rozpoczynam od przedstawienia danych odnoszących się do

⁴⁰⁴ Prezentując te zagadnienia opieram się jedynie na badaniach PTG, gdyż zespół J. Piotrowskiego nie rozpoznawał takich kwestii. Chociaż nie mam możliwości odniesienia wyników naszych badań do tych sprzed ponad 30 lat, uważam, że ze względu na wagę poruszanych tu zagadnień warto je szczegółowo przeanalizować.

⁴⁰⁵ Dodam, że wspomniana kategoria potrzeb jest kategorią bardzo rozbudowaną. Jak zauważa jednak B. Małecka (1985, s. 71-72), ludzie starzy szczególnie mocno odczuwają po-

tego, jak często osoba starsza pytana jest o radę w ważnych sprawach rodzinnych (tabela 5.15.). Zestawienie odpowiedzi zawartych w kolumnie „ogółem w tej tabeli pokazuje, że niemal co trzeci badany był o tę radę proszony „za wsze” bądź „często” (oba warianty odpowiedzi wybrało łącznie blisko 33% respondentów). Niemniej jednak odsetek ludzi starszych, do których o taką poradę członkowie rodziny zwracają się „rzadko” lub „bardzo rzadko”, jest w sumie większy, bo osiąga poziom 41% (łącznie z osobami niezdecydowanymi w udzielaniu odpowiedzi – 44%). Gdy do tej ostatniej grupy respondentów dołączymy tych, których członkowie rodziny nigdy nie pytają o radę, to okaże się, że w dwóch trzecich przypadków rada udzielana przez najstarszych członków rodziny nie wydaje się już pozostałym członkom rodziny, w tym młodszym pokoleniom, szczególnie potrzebna. Przy obecnym „przyspieszeniu” cywilizacyjnym i postępujących zmianach w obyczajowości oraz wzorach propagowanych przez kulturę masową, opisywane zjawisko malejącej „doradczej” roli ludzi starych będzie się zapewne jeszcze bardziej nasilać. Być może jest to jakaś zapowiedź tego, że pewien wymiar kultury prefiguratywnej, o której była mowa wcześniej, stanie się jednak naszym udziałem w nie tak znowu odległej przyszłości.

Blizsza analiza roli doradczej osób starych w rodzinie pokazuje, że ich stan cywilny jest istotnym czynnikiem wpływającym na to, czy członkowie rodziny pytają te osoby o radę w ważnych sprawach, czy też nie (obrazuje to tabela 5.15.).

Tabela 5.15. Częstotliwość pytania ludzi starych o radę w ważnych sprawach rodzinnych a ich stan cywilny w badaniach PTG (w %)

Wariant odpowiedzi	Stan cywilny				Ogółem
	Zonaty / zamężna/ w wolnym związku	Wdowiec/ wdowa	Rozwiedziony/ w separacji	Kawaler/ panna	
Zawsze/często	37,4	29,7	30,2	16,3	33,0
Rzadko/ bardzo rzadko ⁴⁰⁶	43,7	43,9	46,0	42,9	43,8
Nie jestem pytany o radę	18,9	26,4	23,8	40,8	23,2
Razem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Liczba badanych	N=846	N=841	N=63	N=49	N=1799

Źródło: Obliczenia własne.

Po taką poradę rodzina znacznie częściej zwraca się do osób żonatych/zamężnych, rozwiedzionych i owdowiałych niż do osób, które nie zdecydowały się na zawarcie związku małżeńskiego. Sytuacja ta wydaje się oczywista, bowiem osobami zwracającymi się po poradę do starszych, a więc zazwyczaj bardziej

trzebę bycia użytecznym, uznania, bezpieczeństwa psychicznego, życzliwości i przyjaźni afirmacji czy przynależności.

⁴⁰⁶ Do tej kategorii odpowiedzi w tabelach 5.15 i 5.17 dołączone zostały odpowiedzi „trudno powiedzieć”, ze względu na ich ambiwalentny charakter i stosunkowo małą liczebność. Takie uproszczenie prezentacji danych nie prowadzi do zniekształcenia wyciąganych wniosków z uwagi na uogólniony charakter przedstawianej analizy.

doświadczonych członków rodziny, są często ich dzieci czy wnuki. Jak wiemy z wcześniej prezentowanych w tabeli 5.4. danych, większość respondentów (nieco ponad 90%) posiada potomstwo, które z kolei ma zazwyczaj własne dzieci, czyli wnuki osób starych. Za potwierdzenie większego znaczenia doradczej roli w rodzinie osób starych posiadających kiedykolwiek partnera życiowego, w porównaniu z zaawansowanymi wiekiem pannami i kawalerami, można uznać kolejne wyniki zawarte w tabeli 5.15. Pokazują one, że odsetek osób w ogóle nie proszonych przez rodzinę o istotną poradę jest – biorąc pod uwagę kategorie stanu cywilnego – zdecydowanie najwyższy wśród panien/kawalerów. Wśród tych osób zauważamy też największy odsetek ludzi, którym trudno było jednoznacznie ustosunkować się do omawianego pytania. Być może niektórym z panien i kawalerów rodzina kojarzyła się głównie z posiadaniem dzieci, a skoro ich nie mieli – trudniej im przychodziło na myśl (czy trudniej było im przypomnieć), który z innych członków rodziny mógłby zwracać się do nich o taką poradę. W tabeli 5.15. dodatkowo może zwrócić naszą uwagę jeszcze jedna czytelna prawidłowość. Odnosi się ona do podobieństw w odsetkach respondentów, do których po poradę członkowie rodzin zgłaszają się rzadko bądź bardzo rzadko – ich wartości są w dużym stopniu zbliżone i to już niezależnie od tego, czy badani kiedykolwiek zakładali własne rodziny, czy też nie.

Za potwierdzenie faktu, że członkami rodziny zwracającymi się po poradę do swoich zaawansowanych wiekiem rodziców są często ich własne dzieci (czy wnuki), można uznać istotny związek występujący pomiędzy częstotliwością pytania o radę a liczbą posiadanych dzieci (tabela 5.16.).

Tabela: 5.16. Częstotliwość pytania ludzi starych o radę w ważnych sprawach rodzinnych a liczba ich żyjących dzieci w badaniach PTG (w %)

Wariant odpowiedzi	Liczba dzieci							Ogółem
	0	1	2	3	4	5	6+	
Zawsze/często	14,1	31,7	38,0	36,5	30,4	31,8	20,3	32,8
Rzadko/ bardzo rzadko	39,1	42,3	42,2	40,6	35,6	34,1	54,1	41,0
Nie jestem pytany o radę	40,4	22,8	17,0	22,4	28,8	30,6	21,6	23,2
Trudno powiedzieć	6,4	3,2	2,8	0,5	5,2	3,5	4,0	3,0
Razem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Liczba badanych	N=156	N=281	N=605	N=406	N=191	N=85	N=74	N=1798

Źródło: Obliczenia własne.

Oczywista staje się w tym przypadku prawidłowość, że osoby mające potomstwo są zdecydowanie częściej proszone o rodzinną poradę niż te osoby, które go nie posiadają, jednakże nie występuje tu prosta zależność – większa liczba dzieci (wnucząt), to większa częstotliwość zwracania się po rodzinną poradę. Okazuje się, że największy odsetek starszych rodziców, którzy „często” lub „zawsze” służą swoją poradą rodzinie, występuje w przypadku posiadania przez nich dwojga lub trojga dzieci. Niższe lub znacznie niższe odsetki star-

szych rodziców udzielających częstych porad, które występują w przypadkach posiadania przez nich liczniejszego czy najliczniejszego potomstwa (w tym ostatnim przypadku sześciorga i większej liczby dzieci)⁴⁰⁷, mogą wynikać z różnych przyczyn. Za jedną z najważniejszych można chyba uznać tę, która powoduje, że zwłaszcza w rodzinach wielodzietnych starsze rodzeństwo przejmuje część ról pełnionych wcześniej przez swoich rodziców. W takich przypadkach młodsze dzieci mogą szukać porady u starszej siostry czy starszego brata, a nie u swojej starej matki czy starego ojca.

Wiek starego członka rodziny sam w sobie również okazał się czynnikiem wpływającym na to, czy zwracamy się do takiej osoby po poradę, czy też nie. Częściej o tę poradę pytani są respondenci młodszy, czyli ci, którzy nie przekroczyli 75 roku życia. Prawdopodobnie wiedza i doświadczenie osób bardziej zaawansowanych wiekiem (75+) nie wytrzymuje już tak zwanej próby czasu, a tradycyjne wartości uznawane przez tę najstarszą generację, na przykład te obyczajowe, nie stanowią dla młodszego pokolenia istotnego punktu odniesienia.

Częstotliwość pytania ludzi starych o poradę w ważnych sprawach rodzinnych jest również zróżnicowana w zależności od tego, gdzie starzy respondenci zamieszkują (tabela 5.17.).

Tabela: 5.17. Częstotliwość pytania ludzi starych o radę w ważnych sprawach rodzinnych a miejsce ich zamieszkania w badaniach PTG (%)

Wariant odpowiedzi	Miejsce zamieszkania			Ogółem
	Duże miasto	Małe miasto	Wieś	
Zawsze/często	42,2	33,5	27,0	32,9
Rzadko/ bardzo rzadko	43,8	43,0	44,7	43,9
Nie jestem pytany o radę	14,0	23,5	28,3	23,2
Razem	100,0	100,0	100,0	100,0
Liczba badanych	N=434	N=626	N=740	N=1800

Źródło: Obliczenia własne.

Różnice występujące zwłaszcza pomiędzy starszymi mieszkańcami dużych miast i wsi są bardzo czytelne. O radę najczęściej są pytani respondenci zamieszkujący największe ośrodki miejskie, czyli przy założeniach przyjętych w badaniu PTG – liczące ponad 200 tysięcy mieszkańców, a najrzadziej mieszkańcy wsi. Przyczyn opisywanego wyżej zróżnicowania środowiskowego możemy dopatrywać się w coraz szybszym tempie życia miejskiego, w jego zdecydowanie większej złożoności i zmienności, a w efekcie – w większej liczbie pytań i wątpliwości, z którymi członkowie rodziny zwracają się do najstarszych osób współtworzących rodzinę i zamieszkujących właśnie w dużych miastach. Wyniki badań wskazują tym samym na relatywnie małą rolę doradczą odgrywaną przez zaawansowanych wiekiem członków rodzin wiejskich. Trafnie tę

⁴⁰⁷ Do interpretacji takich wyliczeń trzeba jednak podchodzić z dużą ostrożnością, gdyż odsetki ludzi starych mających od sześciorga do dziewięciorga dzieci (ta ostatnia wartość oznacza największą liczbę posiadanych dzieci przez naszych respondentów) były niewielkie i wynosiły od 0,4% do 2,3% ogółu badanych.

kwestię zobrazował J. Łopato (1991, s. 37) pisząc, że „wysoka dawniej pozycja człowieka starego [na wsi], autorytet i opieka ze strony rodziny wynikały z dwu głównie źródeł: poszanowania mądrości i życiowego doświadczenia seniora oraz dysponowania przezeń własnością gospodarstwa. Był on nauczycielem przekazującym młodszemu pokoleniu cenną wiedzę, a zarazem faktyczną głową rodziny. Przemiany społeczno-ekonomiczne zachwiały oboma tymi filarami. Szeroki postęp nauki i techniki zdeprecjonował znaczenie wiedzy nabywanej mozolnym doświadczeniem. Otwierające się coraz szerzej możliwości pracy poza rolnictwem pozbawiły gospodarstwo roli jedyne go dostawcy środków do życia”.

Na zakończenie analizy kwestii związanych z korzystaniem z porad udzielanych członkom rodziny przez najstarsze pokolenie warto dodać jeszcze jedną istotną informację. Jak z badań PTG wynika, płeć zaawansowanych wiekiem respondentów nie jest czynnikiem różnicującym częstotliwość zwracania się do nich po poradę rodzinną. Dopowiem, że różnice w częstotliwości udzielanych porad pomiędzy kobietami a mężczyznami nie przekroczyły w żadnej z trzech wyróżnionych przez nas kategorii (czyli: zawsze/często, rzadko/ bardzo rzadko oraz nigdy) wartości 1,1%. Taki wynik wskazuje na to, że tak samo często rodzina zwraca się po poradę do najstarszych członków rodziny (lub równie często rezygnuje z niej) niezależnie od tego, czy osoby te są kobietami, czy mężczyznami. Tytułem przykładu podam, że idealnie równo, bo po 32,9% wyborów „zawsze” i „często”, uzyskali przedstawiciele obu płci. Można założyć, że wiedza i doświadczenie przekazywane przez zaawansowane wiekiem kobiety i zaawansowanych wiekiem mężczyzn uzupełnia się, bowiem z dużym prawdopodobieństwem część z porad udzielanych przez przedstawicieli poszczególnych płci odnosi się do odmiennych sfer codziennego życia. Zagadnienie to wymagałoby jednak bardziej pogłębionego rozpoznania.

Kolejnym czynnikiem, który poza rolą rodzinnego doradcy ma związek z pozycją zajmowaną przez człowieka starszego w rodzinie, jest niewątpliwie szacunek, jakim jest on obdarzany przez dzieci. W zdecydowanej większości przypadków, bo w 87,3% z nich, starzy respondenci deklarują, że są traktowani przez dzieci z należyтым szacunkiem, przy 10,8% badanych, którzy oceniają, że „różnie z tym bywa”. Skoro tak zdecydowanie przeważają osoby starsze, które nie odczuwają braku szacunku, to można pokusić się o następujące sprostowanie: pomimo faktu, że jedynie co trzeci badany jest często pytany o radę w ważnych sprawach rodzinnych, to ta sytuacja nie oznacza, że z powodu mniejszej „przydatności” doradczej zaawansowanego wiekiem rodzica niejako automatycznie musi on utracić szacunek swojego dziecka. Warto również podkreślić, że jedynie znikomy odsetek badanych (1,2%) wybrał negatywny wariant odpowiedzi wskazujący na to, że badani ci nie są przez swoje dzieci obdarzani należyтым szacunkiem⁴⁰⁸. W takiej sytuacji można uznać, że zdecydowana większość ludzi starych – pomimo postępujących w życiu społecznym

⁴⁰⁸ Niezdecydowani w tym względzie respondenci stanowili jedynie 0,7% naszej próby badawczej.

zmian – posiada w rodzinie wysoką pozycję, skoro jest obdarzana odpowiednim szacunkiem.

Przy zaobserwowanej tak znaczącej przewadze przypadków, w których dzieci darzą swoich rodziców należyтым szacunkiem, nad tymi, w których sytuacja rysuje się odmiennie, niecelowe wydaje się szczegółowe analizowanie możliwych do wyliczenia zależności. Warto jedynie zaznaczyć, że uwzględniając stan cywilny badanych, odpowiedzi wskazujące na to, że z szacunkiem dzieci różnie bywa, ponaddwukrotnie częściej były wybierane przez osoby rozwiedzione bądź będące w separacji (22,4%) niż przez osoby pozostające w związku małżeńskim (10,1%). Jak wytłumaczyć występującą tu różnicę? Prawdopodobnie z mniejszym szacunkiem kierowanym przez dzieci do rozwiedzionej matki czy ojca spotykamy się w tych sytuacjach, w których rozwód rodziców miał miejsce w odleglejszej przeszłości i w większym stopniu wywarł negatywny wpływ na związane z nim odczucia dziecka. Ambiwalentny poziom szacunku zauważany przez starych rodziców był ponadto nieco częściej sygnalizowany przez tych z nich, którzy byli bardziej zaawansowani wiekiem, a więc mających co najmniej 75 lat (15,6%), niż przez respondentów młodszych, mających od 65 do 74 lat (11,2%), jak również przez mieszkańców wsi (15,5%), w porównaniu z mieszkańcami dużego (10,4%) i mniejszego miasta (11,0%). Trudno na podstawie badań PTG jednoznacznie zinterpretować przyczyny zasygnalizowanych zróżnicowań, gdyż nie zadawaliśmy szczegółowych pytań odnoszących się do tych kwestii. Można jednak założyć, że przy postępujących zmianach obyczajowych szacunek dzieci do starych rodziców, którzy wyznają jakieś bardziej tradycyjne wartości, czyli te uznawane przez młodsze pokolenia za „niedzisiejsze”, jest mniejszy niż w przypadku rodziców, których uważa się za postępujących z duchem czasów. Niejednokrotnie te tradycyjne wartości są właśnie udziałem osób najstarszych i tych pochodzących ze środowisk wiejskich.

W rozważaniach związanych z pozycją ludzi starych w rodzinie warto zwrócić uwagę na jeszcze jedną istotną kwestię, a mianowicie tę dotyczącą wpływu dzieci na swobodę w podejmowaniu decyzji przez ich starych rodziców. Dodam, że w kategorii potrzeb psychospołecznych możliwość samostanowienia o sobie jest uznawana za jedną z najwyższej cenionych, i to nie tylko w życiu osób zaawansowanych wiekiem. B. Małecka (1985, s. 71), która podkreśla, że możliwość zaspokojenia potrzeb⁴⁰⁹ determinuje aktywność starszych ludzi, widzi to zagadnienie w następujący sposób: „jeżeli podstawą działania ludzkiego jest konieczność zaspokojenia potrzeb, musi istnieć w świadomości człowieka przekonanie o możliwości zaspokojenia potrzeb i celowości podejmowanych w tym kierunku działań. Wszystkie sytuacje, które choćby w minimalnym stopniu utrudniają zaspokajanie potrzeb, rodzą w człowieku stany frustracyjne (szybko nawarstwiają się), które ograniczają działanie i sprzyjają bezradności”.

⁴⁰⁹ Generalnie istnieją dwie możliwości zaspokajania potrzeb: bądź to poprzez działania własne, bądź poprzez aktywność innych ludzi (B. Małecka, 1985, *Elementy..., op. cit.*, s. 67), ale w omawianym przypadku interesuje nas ta pierwsza możliwość.

Czy zatem dzieci umożliwiają swoim starym rodzicom samodzielne podejmowanie decyzji, a tym samym sprzyjają ich możliwości samostanowienia o sobie? Okazuje się, że zazwyczaj tak, gdyż blisko w dziewięciu na dziesięć przypadków (konkretnie – w 87% przypadków) dzieci zdaniem starych rodziców dają im możliwość swobodnego podejmowania decyzji. Biorąc pod uwagę tak znaczącą przewagę odpowiedzi wskazujących na wolność podejmowania decyzji, opisywana sytuacja wydaje się być korzystna i stanowi wyraz partnerskiego traktowania przez dzieci członków najstarszego pokolenia. Dodam jednak, że 10,1% badanych uznało, że z umożliwianiem przez dzieci podejmowania decyzji „różnie to bywa”, a 1,9% stwierdziło, że nie ma swobody w tym zakresie (1,4% respondentów nie potrafiło zdecydować się na jednoznaczną odpowiedź). Analizując tego typu wyniki z badań nie zapominajmy jednak o tym, że za tymi stosunkowo niewielkimi odsetkami osób mających trudności w swobodnym podejmowaniu decyzji kryją się względnie liczne zbiorowości ludzi starszych, mających problemy z zaspokojeniem tak ważnej przecież w każdej fazie życia potrzeby niezależności. Przyjrzyjmy się więc nieco bliżej tej właśnie grupie badanych.

Gdy weźmiemy pod uwagę wiek tych osób, to okaże się, że osobom najstarszym (mającym co najmniej 75 lat) zdecydowanie częściej (18,0%) niż osobom młodszym (10,8%) ogranicza się swobodę podejmowania decyzji. Być może częściowe uzasadnienie takiego zróżnicowania wiąże się z tym, że wraz z postępującym starzeniem się jednostki wzrasta u niej ryzyko spadku sprawności umysłowej, będące efektem chociażby chorób dementywnych (otępienych), takich jak na przykład choroba Alzheimera. W tego rodzaju przypadkach ograniczanie swobody podejmowania decyzji w odniesieniu do niektórych spraw może wynikać z troski o najstarszych członków rodziny, a nie głównie z chęci ograniczania im stopnia wolności. Podobnie obawa o to, że osoba starsza upadnie i złamie sobie na przykład nogę, może wpływać na ograniczanie jej wolności w podejmowaniu rozmaitych form aktywności. Nie można niestety wykluczyć i innych motywacji dzieci, w wyniku których dochodzi do ograniczania możliwości samodecydowania o sobie ich starych rodziców, włącznie ze stosowaniem wobec nich przemocy. To niepokojące zjawisko dopiero w ostatnich latach zaczęło być dokładniej rozpoznawane⁴¹⁰. Powracając do wyników naszych badań, to pokazały one także występowanie różnic w swobodzie podejmowania decyzji w zależności od tego, czy starzy rodzice mieszkają z co najmniej jednym dzieckiem, czy też nie mieszkają z dzieckiem lub z dziećmi. Ludzie starsi mieszkający z potomstwem deklarują ograniczenia wolności decyzyjnej znacznie częściej (17,4%) niż ci, którzy z nim nie mieszkają (10,4%).

⁴¹⁰ Zob. na przykład przywołane już wcześniej publikacje: *Człowiek dorosły i starszy w sytuacji przemocy*, 2009, M. Halicka, J. Halicki, A. Sidorczyk (red.); *Przemoc wobec osób starszych*, 2009, B. Tobiasz-Adamczyk (red.); *Przemoc wobec ludzi starych – na przykładzie badań środowiskowych w województwie podlaskim*, 2010, M. Halicka, J. Halicki (red.); *Przemoc w rodzinie wobec osób starszych i niepełnosprawnych. Poradnik dla pracowników pierwszego kontaktu*, 2010, D. Jaszczak-Kuźmińska, K. Michalska (red.).

Można założyć, że różnice te są konsekwencją tego, że zaawansowani wiekiem rodzice mieszkający sami są bardziej samodzielni, a ponadto nie ingerują bezpośrednio w to, co dzieje się w domach ich dzieci.

Jako ostatek z kwestii związanych z istniejącymi ograniczeniami w swobodzie podejmowania decyzji przez osoby starsze przyjrzyjmy się temu, jak różnicują się te ograniczenia w poszczególnych miejscach zamieszkania badanych (tabela 5.18.).

Tabela 5.18. Swoboda w podejmowaniu decyzji przez ludzi starych a miejsce ich zamieszkania w badaniach PTG (w %)

Możliwość swobodnego podejmowania decyzji	Miejsce zamieszkania			Ogółem
	Duże miasto	Mniejsze miasto	Wieś	
Tak	92,4	87,2	83,1	86,7
Różnie z tym bywa	7,6	12,8	16,9	13,3
Razem	100,0	100,0	100,0	100,0
Liczba badanych	N=383	N=584	N=681	N=1648

Źródło: Obliczenia własne.

Dane zawarte w tej tabeli wskazują, że im mniejsza miejscowość, w której respondent zamieszkuje, tym bardziej ograniczony jest stopień jego swobody w podejmowaniu decyzji. Różnica ta najwyraźniej rysuje się pomiędzy respondentami ze wsi i z dużych miast – ludzie starsi mieszkający na wsi ponaddwukrotnie częściej niż starzy mieszkańcy dużych miast wskazują na to, że dzieci w jakiś sposób ograniczają ich swobodę w podejmowaniu decyzji. Nasza wcześniejsza analiza niektórych odpowiedzi na pytania odnoszące się do pozycji i roli człowieka starego w rodzinie potwierdza przekonanie, że to zazwyczaj spośród starszych mieszkańców wsi wywodzą się osoby, które mają największe problemy w zakresie zaspokajania potrzeb psychospołecznych. Przypomnę, że w środowisku wiejskim – w porównaniu z dwoma środowiskami miejskimi – większy jest odsetek seniorów, którzy rzadziej pytani są o radę w ważnych sprawach rodzinnych oraz tych, którzy rzadziej przez dzieci obdarzani są szacunkiem. Poczynione tu spostrzeżenia zdają się zatem wskazywać na występowanie szczególnie głębokich (i niestety negatywnych) przeobrażeń niektórych wymiarów tradycyjnego modelu życia rodzinnego przede wszystkim na wsi. Przyjęte przeze mnie założenia służące wyjaśnieniu przyczyn opisanych wyżej różnicowań odnoszących się do pozycji człowieka starego w rodzinie należałoby zweryfikować w trakcie pogłębionych badań, na przykład na temat stopnia wolności będącego udziałem ludzi starych w rodzinie. Na podstawie takich badań zyskamy możliwość pełniejszego zrozumienia, dlaczego w pewnych sytuacjach decyzje w rodzinie bywają podejmowane za najstarszych jej członków. Nie ukrywam, że rozpoznawanie i ocena tego typu zjawisk stanowi duże wyzwanie dla badaczy ze względu na złożone uwarunkowania rozpoznawanych sytuacji, jak również trudności w ich jednoznacznej ocenie.

Podsumowanie

Jednym z głównych kierunków badań realizowanych w ramach socjologii starości jest ten, który odnosi się do życia rodzinnego ludzi starych. Mimo że tematyka rodzinna stanowi również sedno rozważań prowadzonych w ramach socjologii małżeństwa i rodziny, to jednak rzadko kiedy ta subdyscyplina socjologiczna zajmuje się w wystarczająco dużym stopniu kwestiami związanymi z członkami rodzin w zaawansowanym wieku lub relacjami z nimi. Z tego właśnie względu socjologia starości ma w tym zakresie dużo do zrobienia. Zadanie to nabiera istotnego znaczenia, skoro skutki starzenia się ludności znajdują swoje bezpośrednie odzwierciedlenie chociażby w wielkości i strukturze rodzin. Zmianom występującym w życiu rodzinnym towarzyszą dodatkowo liczne przemiany obyczajowe, technologiczne i ustrojowe, które powodują, że model tradycyjnej rodziny ulega ciągłym i istotnym modyfikacjom. Poprzez prowadzenie badań i dokonywanie pogłębionych analiz staramy się wyjaśnić, na ile sygnalizowane zmiany wpływają na miejsce i role odgrywane przez osoby stare w rodzinie. Możliwość uchwycenia zachodzących zmian o bardziej generalnym charakterze staje się ułatwiona, jeżeli spojrzymy na te zmiany z dłuższej perspektywy czasowej, czyli takiej, która obejmuje upływ kilkudziesięciu lat. Przypadek naszego kraju, w którym na zmiany demograficzne i technologiczne nałożyły się istotne przemiany w ustroju społeczno-politycznym, pokazuje, jak cenne dla zrozumienia kwestii związanych nie tylko z życiem ludzi starych jest prowadzenie badań porównawczych realizowanych w różnych okresach czasu. Porównanie wyników badań przeprowadzonych w latach 60. XX wieku, czyli w okresie socjalizmu, i po upływie ponad trzydziestu lat (różnica mniej więcej jednego pokolenia), czyli w okresie transformacji ustrojowej, umożliwia wyciąganie istotnych wniosków. Zaprezentowana analiza pokazała, że chociaż model polskiej rodziny współtworzonej przez osoby stare uległ wielu przekształceniom, to zmiany te na razie nie są aż tak diametralne, jak zwiastowali to myśliciele zapowiadający poważne skutki wynikające z znikania rodzin wielodzietnych i wielopokoleniowych. Na przykład w okresie dzielącym oba badania relacje starych rodziców z dziećmi nie uległy pogorszeniu, nie nastąpił wzrost częstotliwości odczuwania osamotnienia przez osoby stare, a rola doradcza zaawansowanego wiekiem rodzica jest obecnie w licznych przypadkach ważna dla młodszego pokolenia, chociaż obserwujemy tu pewne zróżnicowania w zależności od tego, czy ludzie starzy zamieszkują obszary wiejskie, czy miejskie. O tym, że również podstawowe funkcje rodziny, takie jak funkcja opiekuńcza, są nadal pełnione w rodzinie, pomimo zachodzących współcześnie zmian, świadczą czytelnie wyniki badań zaprezentowane w kolejnym rozdziale tej pracy, który poświęcono pomocy w rodzinach mających wśród swoich członków osoby stare.

Rozdział 6

POMOC W RODZINIE LUDZI STARYCH W POLSCE

Jedną z najważniejszych kwestii związanych z życiem rodzinnym, którą należałoby rozpatrywać w ramach socjologii starości, jest ta wiążąca się z możliwościami udzielania sobie przez członków rodziny różnorodnej pomocy. Ten aspekt pomocowy (wymiana dóbr materialnych w wymiarze finansowym i rzeczowym, świadczenie usług czy dzielenie się mieszkaniem) stanowi jedną z form podtrzymywania więzi rodzinnych (B. Szatur-Jaworska, 2000, s. 96). Przytoczone przeze mnie w poprzednim rozdziale dane wskazują dość jednoznacznie, że środowisko rodzinne było i jest dla człowieka starszego środowiskiem naturalnym, które najlepiej służy zaspokajaniu wielu jego potrzeb. Chodzi tu nie tylko o zyskiwanie przez ludzi starych przekonania o tym, że jako rodzice są nadal potrzebni swoim zazwyczaj już dorosłym dzieciom i mogą je wspierać w rozmaity sposób. Niezmiernie istotny jest też drugi wymiar związany z zaspokajaniem przez tych rodziców potrzeb w rodzinie, a mianowicie ten, który odnosi się do możliwości uzyskiwania przez nich kompleksowego wsparcia i opieki ze strony swojego potomstwa. Aby przybliżyć te zagadnienia, w pierwszej części rozdziału szóstego zilustruję to, jak w ciągu ostatnich kilkudziesięciu lat⁴¹¹ zmieniły się przejawy wewnątrzrodzinnych przepływów międzypokoleniowych⁴¹² (inaczej – transferów intergeneracyjnych) pomiędzy starymi rodzicami i ich dziećmi⁴¹³.

⁴¹¹ Za empiryczną podstawę do tych rozważań posłużą mi cytowane już w rozdziale piątym tej pracy dwa ogólnopolskie badania ludzi starych (zob. rozdz. 5.3.: Charakterystyka badań zespołu J. Piotrowskiego i badań PTG).

⁴¹² Szczegółowej analizie szeroko rozumianych transferów intergeneracyjnych poświęcona jest książka P. Szukalskiego, 2002, *Przepływy międzypokoleniowe i ich kontekst demograficzny*.

⁴¹³ Takie transfery stanowią jedynie część bardziej złożonych związków i przepływów o zróżnicowanym charakterze, które łączą członków społeczeństwa poprzez ciągi wzajemnych zależności nazywane czasami związkami międzypokoleniowymi (ang. *intergenerational linkage*) [R. A. Harootyan i V. L. Bengtson, 1994]. Za: P. Szukalski, 2002, *Przepływy...*, op. cit., s. 6.

W drugiej części tego rozdziału skupiam się na prezentacji problematyki związanej z sytuacją opiekunów rodzinnych ludzi starych⁴¹⁴.

6.1. Wzajemna pomoc⁴¹⁵ starych rodziców i ich dzieci

Rozważania na temat sytuacji pomocowej w rodzinie rozpoczynam od omówienia wyników badań dotyczących tej sytuacji z połowy lat 60. XX wieku. Przywołując dane z przeszłości zwracam uwagę na to, że J. Piotrowski (1973, s. 193-194) sygnalizował występowanie wyraźnych różnic w zakresie udzielanego i otrzymywanego przez osoby stare wsparcia w rodzinie w zależności od tego, czy te osoby współzamieszkują z dziećmi, czy też nie. W przypadku ludzi starszych mieszkających z dziećmi około 50% z nich świadczyło jakąś pomoc dzieciom, a blisko 90% otrzymywało od nich jakąś pomoc. Natomiast w przypadku oddzielnego zamieszkiwania starych rodziców i dzieci te odsetki były zdecydowanie niższe, gdyż tylko kilkanaście procent osób starszych udzielało pomocy swoim oddzielnie mieszkającym dzieciom, a nie więcej niż 40% otrzymywało od nich pomoc. Zatem – ze względu na znacznie większy zakres świadczeń będący udziałem osób wspólnie zamieszkujących – J. Piotrowski (1973, s. 195-201) skupił się w swojej analizie głównie na pomocy występującej w sytuacji współzamieszkiwania pokoleń. Jak zaznaczył ten autor (1973, s. 195), zwiększony zakres wzajemnych świadczeń pomiędzy dziećmi i rodzicami wynikał głównie z samego faktu zamieszkiwania razem, skutkującego bardziej bezpośrednim włączaniem się członków rodziny we wspólne życie. Do tego typu rodzinnych świadczeń należy zaliczyć przede wszystkim te związane ze wspólnym prowadzeniem gospodarstwa domowego, opieką nad wnukami dokonywaną przez starszych wiekiem rodziców bądź opieką nad ludźmi starszymi sprawowaną przez młodsze pokolenie oraz z zapewnieniem im utrzymania.

Z badań J. Piotrowskiego (1973, s. 196) z lat 60. XX wieku dowiadujemy się też, że **wsparcie udzielane przez starych rodziców własnym dzieciom** polegało przede wszystkim na udostępnianiu im mieszkania (40%)⁴¹⁶.

⁴¹⁴ Za empiryczną podstawę do tych rozważań posłużą mi międzynarodowe badania EUROFAMCARE (zob. rozdz. 6.3.1.: Charakterystyka badań prowadzonych w ramach projektu EUROFAMCARE).

⁴¹⁵ W całym rozdziale używam zamiennie takich określeń jak *pomoc*, *wsparcie* czy *opieka* ze względu na zróżnicowany zakres opisywanych form świadczącej i otrzymywanej pomocy.

⁴¹⁶ Jak zauważa P. Szukalski (2002, s. 67), na pomoc mieszkaniową jako formę transferu międzypokoleniowego można patrzeć bardzo szeroko. Pomoc ta przyjmuje bowiem „różnorodną postać, począwszy od wspólnego zamieszkiwania przedstawicieli różnych generacji, poprzez udostępnianie posiadanych, nie zamieszkiwanych lokali, pomoc w zakupie

W następnej kolejności wsparcie to wyrażało się w opiece nad wnukami (34%), pomocy w gospodarstwie domowym (30%) czy prowadzeniu takiego gospodarstwa domowego (21%). Wyniki badań uświadamiają nam dość oczywiste dysproporcje w zakresie prac związanych z prowadzeniem gospodarstwa domowego, gdyż okazuje się, że nieco ponad połowa starszych rodziców prowadziła lub współprowadziła gospodarstwo domowe w przypadku wspólnego zamieszkiwania z dziećmi, a jedynie 4% spośród nich czyniło tak nie mieszkając razem z potomstwem. Zwróćmy jeszcze uwagę na wyróżnione przez J. Piotrowskiego konkretne formy wsparcia materialnego skierowanego do dzieci, bowiem tego rodzaju pomocy udzielało łącznie 26% zaawansowanych wiekiem badanych. Do tych form wsparcia zaliczono: oddawanie dzieciom w części lub w całości swojej renty czy zarobku (12%), dawanie pełnego lub częściowego utrzymania (7%) oraz pomoc materialną w jeszcze innego rodzaju postaciach (7%).

Zobaczymy z kolei, jaki zakres i formy pomocy świadczonej ze strony starych rodziców na rzecz ich dzieci możemy zaobserwować wspólnie (tabela 6.1.)⁴¹⁷.

Tabela 6.1. Formy pomocy udzielanej przez starych rodziców dzieciom w badaniach PTG (w %)

Rodzaj pomocy	Pomoc świadczona dzieciom		
	Regularnie	Sporadycznie	Pomoc łącznie
Udostępnianie mieszkania	28,2	11,1	39,3
Opieka nad wnukami/prawnukami	19,6	26,8	46,4
Pomoc finansowa	13,9	30,4	44,3
Zapewnienie wyżywienia	12,2	14,7	26,9
Pomoc w pracach domowych	9,9	16,1	26,0
Pomoc rzeczowa (odzież, żywność)	7,7	17,3	25,0
Pomoc w zakupach	6,5	10,5	17,0
Pomoc w gospodarstwie rolnym	3,1	4,3	7,4
Zalätwanie spraw w urzędach	2,9	5,6	8,5
Pomoc „inna”*	b.d.	b.d.	7,1
Liczba badanych	N=1648		

*Rodzaje pomocy mieszczące się w tej kategorii były rozpoznawane bez podziału na pomoc udzielaną regularnie i sporadycznie, stąd też odzwierciedlająca je wartość procentowa odnosi się jedynie do łącznego wymiaru tej pomocy.

Źródło: Obliczenia własne. Uwaga: odsetki nie sumują się do 100, gdyż badani mogli wybierać rozmaite formy pomocy.

czy wynajęciu mieszkania, aż do przekazywania posiadanej powierzchni mieszkalnej krewnym – głównie potomkom”.

⁴¹⁷ Ze względu na zakres tej pracy dokonuję analizy relacji pomocowych występujących pomiędzy starymi rodzicami i ich dziećmi na podstawie wyników ogólnych, czyli niezależnie od tego, czy dzieci ze starymi rodzicami współzamieszkują razem, czy też mieszkają osobno. Dokonałem takiego wyboru, chcąc w przejrzysty sposób pokazać wszelkie przejawy pomocy międzypokoleniowej występujące w rodzinach, w których są osoby zaawansowane wiekiem.

Poniższą analizę rozpoczynam od omówienia zagadnień związanych z tymi formami wsparcia, które kierowane są przez starych rodziców do dzieci w sposób stały, regularny⁴¹⁸. W tym wymiarze pomoc potomstwu polega najczęściej na udostępnianiu mu mieszkania. Kolejne formy wsparcia udzielanego w regularnej postaci obejmują w kolejności opiekę nad wnukami i prawnukami, pomoc finansową, zapewnienie wyżywienia, pomoc w pracach domowych oraz pomoc rzeczową. Gdy weźmiemy jednak pod uwagę pomoc świadczoną zarówno regularnie, jak i sporadycznie, to zakres udzielania poszczególnych form pomocy ulega zdecydowanemu zwiększeniu oraz zmienia się częściowo także hierarchia tych form. W przypadku obu łącznie potraktowanych rodzajów wsparcia na plan pierwszy wysuwa się opieka nad wnukami. Niewiele mniejszy odsetek badanych udziela swoim dzieciom pomocy finansowej. Nieco rzadziej pomoc kierowana do własnych dzieci polega na udostępnianiu im mieszkania. Opierając się na wynikach z tabeli 6.1. zauważymy również to, że kolejne trzy rodzaje pomocy, tj. zapewnienie wyżywienia, pomoc w pracach domowych oraz tzw. pomoc rzeczowa kierowane są do własnych dzieci niemal tak samo często. Poza wsparciem w załatwianiu spraw w urzędach, pozostałe wymienione formy, czyli pomoc w gospodarstwie rolnym i pomoc mieszcząca się w kategorii „inna”, występują już zdecydowanie rzadziej.

Porównując sytuację z lat 60. XX wieku z tą, z którą mieliśmy do czynienia na początku XXI wieku, zauważymy część wyraźnych podobieństw, ale również wiele istotnych różnic, chociaż tego porównania nie dokonuję w sposób bezpośredni, czyli na podstawie konkretnych wyników badań z przeszłości.

Do najważniejszych **podobieństw** można z pewnością zaliczyć nadal powszechny sposób wspierania własnych dzieci wyrażający się w opiece nad wnukami, chociaż jej zakres i forma uległy pewnym przemianom, i to z kilku powodów. Pierwszym z nich jest mniejsza liczba dzieci występująca we współczesnych rodzinach oraz mniejsza obecnie liczba domów wielopokoleniowych, stąd zapewne obserwujemy spadek częstotliwości wsparcia udzielanego w tym zakresie w formie regularnej. Dodam, że w analizach związanych z opieką nad wnukami spotykamy się niekiedy z występowaniem tak metaforycznego określenia, jak „zawód babcia”. Pojawienie się takiego terminu w odniesieniu do pomocy w rodzinie wskazywać może na występowanie swoistego rodzaju przemian obyczajowych. Sygnalizowałyby one inne niż wcześniej traktowanie przez młodsze pokolenie pewnych tradycyjnych ról pełnionych przez najstarszą generację w rodzinach wielopokoleniowych. Na czym miałyby polegać te zmiany? Przede wszystkim na tym, że starym rodzicom wyznaczane zostają pewne zadania do wykonania, z odchodzeniem od traktowania takiej pomocy jako czegoś niejako naturalnego, jak to miało częściej miejsce w przeszłości.

Druga sprawa, która wpływa na modyfikację zakresu opieki nad wnukami, jest związana pośrednio ze skutkami rozwoju polskiej gospodarki. Znajdu-

⁴¹⁸ Regularne świadczenie pomocy nie oznaczało jakiegś konkretnej częstotliwości jej udzielania. W pytaniu zadawanym respondentom zdaliśmy się na ich samoocenę i zapewne zdroworozsądkowe rozróżnianie pomocy świadczonej regularnie i sporadycznie.

je to swój wyraz między innymi w zdecydowanym zmniejszeniu występowania w dzisiejszej Polsce liczby gospodarstw wiejskich. Na kwestię tę zwróciła uwagę między innymi B. Tryfan (1977, s. 59). Autorka ta zaznaczyła, że w mieście – ze względu na aktywność zawodową kobiet – sporą część obciążeń domowych i wychowawczych tych kobiet przejmują ich matki i teściowe. Niejednokrotnie zatem tak zwana „instytucja babci” zastępuje w takich przypadkach żłobek czy przedszkole. Z kolei na wsi ta sytuacja wygląda inaczej. Korzystanie z pomocy babć jest tu mniejsze, gdyż inny jest rozkład pracy kobiety wiejskiej. Dużą część prac „produkcyjnych” wykonuje ona w domu bądź w jego pobliżu, tak więc częściej może sama doglądać małych dzieci.

Jeżeli chodzi o następne istotne podobieństwo w rodzajach pomocy występujące pomiędzy teraźniejszością i przeszłością to jest nim nadal niemąły wymiar wsparcia finansowego udzielanego przez starych rodziców swoim dzieciom. Uderzające jest to, że takiej pomocy udzielają niejednokrotnie osoby zaawansowane w latach, będące same w trudnej sytuacji materialnej. Na sprawy te zwracały uwagę J. Hrynkiewicz, J. Staręga-Piasek i J. Supińska (1991, s. 136) pisząc, że w rodzinach ma miejsce „asymetryczność relacji w pokoleniowej wymianie świadczeń. Starzy ludzie w Polsce długo, także po przejściu na emeryturę, dofinansowują swoje dorosłe dzieci, użyczają młodym małżeństwom części swych mieszkań i dobytku, powszechnie sprawują opiekę nad wnukami i prawnukami, mimo własnej pauperyzacji i przyspieszonego ubytku sił”. Co więcej, okazuje się, że ludzie starsi częściej świadczą pomoc finansową na rzecz swojego potomstwa niż ją otrzymują⁴¹⁹. Jak można wytłumaczyć występowanie tego swoistego fenomenu w zakresie pomocy finansowej skierowanej do zazwyczaj dorosłych i samodzielnych już dzieci? Ogólną odpowiedź na to pytanie znajdziemy w przemyśleniach F. Adamskiego (1984, s. 248). Autor ten zaznacza, że w dobie dzisiejszej cywilizacji – głównie ze względu na wydłużenie okresu wychowania i edukacji – zanika wcześniej występująca chęć wprowadzenia swojego potomstwa jak najszybciej do życia zawodowego. Tego typu postępowanie obserwowaliśmy zatem w przeszłości, gdy wykonywanie pracy zawodowej nie wymagało szczególnych umiejętności, a pracujący młody człowiek przynosił rodzinie materialną korzyść. Współcześnie sytuacja ta wygląda odmiennie. Świadczenia materialne na rzecz dzieci mają miejsce nie tylko w okresie ich kształcenia zawodowego, czy w pierwszych latach usamodzielniania się, ale również w okresie – jak to określił ten autor – „urządzania się” dorosłych potomków. Obecnie trudno jednak w pełni zgodzić się z ówczesną tezą zawartą w pracy F. Adamskiego, że „dziecko nie tylko nie stanowi dziś elementu przynoszącego rodzicom jakąkolwiek pomoc materialną, ale że z góry zakłada konieczność ustawicznego świadczenia rodziców na jego rzecz,

⁴¹⁹ Zob. B. Szatur-Jaworska, 2000, *Ludzie...*, op. cit., s. 96; Raport o rozwoju społecznym Polska 1999: *Ku godnej aktywnej starości*, s. 82-85; T. Szlendak, 2010, *Socjologia...*, op. cit., s. 255. Ostatni z wymienionych autorów zaznacza, że w śródziemnomorskim modelu rodziny rodzice przekazują swoim dzieciom pieniądze rzadziej niż ma to miejsce w krajach skandynawskich, jednakże kwoty przekazywane tym dzieciom są największe.

i to niezależnie od wieku czy okresu rozwojowego”. Jak się okazuje bowiem, mamy tu do czynienia z dwojaką sytuacją. Bez wątplenia pomoc starych rodziców dorosłym dzieciom była i wciąż jest świadczona, co jednoznacznie pokazały zarówno wyniki badań J. Piotrowskiego, jak i badań PTG. Z drugiej strony jednak – co wykazane zostanie w dalszej części tego podrozdziału – często to właśnie dorosłe dzieci wspierały i nadal wspierają materialnie swoich starych rodziców.

Żeby zrozumieć pewną specyfikę wsparcia finansowego skierowanego do dorosłych dzieci warto zastanowić się nad tym, jakie motywacje kierują starymi rodzicami w takich sytuacjach. Jest ich zapewne wiele, stąd też chciałbym wspomnieć tylko o najistotniejszych z nich. Chyba nie ulega wątpliwości, że jedną z takich motywacji jest nieustanna troska wielu rodziców o dobro swojego potomstwa. Bardzo konkretne uzasadnienie przyczyn wspierania finansowego swoich dzieci podał B. Synak (1990b, s. 333-334). U progu lat 90. XX wieku spodziewał się on tego, że skomplikowana sytuacja ekonomiczna, a przede wszystkim wzrost bezrobocia wśród młodego pokolenia, spowoduje zwiększenie znaczenia pomocy finansowej przekazywanej przez starszych rodziców dzieciom. Dzięki świadczeniu tej pomocy starzy rodzice uzyskują większą pewność, że w razie potrzeby będą mogli liczyć na szeroko rozumianą opiekę ze strony potomstwa. Istotna w tym kontekście staje się też uwaga B. Szatur-Jaworskiej (2000, s. 98). Autorka ta zaznacza, że udzielanie wsparcia finansowego potomkom czy – szerzej rzecz ujmując – niezależność materialna człowieka starego wzmacnia jego pozycję w rodzinie, przyczyniając się tym samym do jego partnerskiego traktowania przez młodsze pokolenie.

Jeżeli chodzi o kolei o najistotniejsze **różnice** występujące pomiędzy przeszłością a terażniejszością w formach pomocy udzielanej przez starych rodziców dzieciom, to chciałbym zwrócić uwagę na dwie z nich.

Pierwsza odnosi się do zmniejszonego obecnie zakresu wsparcia polegającego na udostępnianiu dzieciom mieszkania. Chcę przypomnieć, co zasygnalizowałem już wcześniej omawiając przyczyny powstawania stereotypowego sposobu postrzegania ludzi starych, że w Polsce w latach 60. XX wieku problemy mieszkaniowe występowały na dużą skalę. Stanowiły one konsekwencją zarówno wielu zniszczeń dokonanych w czasie drugiej wojny światowej, jak i były wynikiem nieefektywnej socjalistycznej polityki mieszkaniowej. W omawianym okresie – ze względu na występujący poważny deficyt mieszkań – swego rodzaju koniecznością było pozostawianie przez osoby stare w swoim lokalu pewnej przestrzeni, którą mogłyby zagospodarować dorosłe już często dzieci, niejednokrotnie posiadające własne rodziny. Prawdopodobnie rzadko kiedy opisywana sytuacja wynikała jedynie z chęci – a nie ze wspomnianej konieczności – prowadzenia domu wielopokoleniowego. Co prawda obecnie nastąpiła wyraźnie zauważalna poprawa sytuacji w tym względzie, nie oznacza to jednak, że problemy mieszkaniowe w naszym kraju zniknęły, a postulat „intymności na dystans” może być zrealizowany przy każdym wyrażeniu takich chęci przez poszczególne pokolenia. Wciąż istniejące trudności mieszkaniowe

nadal stanowią główne uzasadnienie konieczności udostępniania własnego mieszkania młodszej generacji, chociaż niejednokrotnie i starsi rodzice korzystają z mieszkań swojego potomstwa, o czym będzie mowa dalej.

Druga różnica znajduje swój wyraz w zmniejszonej w dzisiejszych czasach roli pomocy udzielanej przez rodziców dzieciom w gospodarstwie domowym. Jest to efektem występowania obecnie mniejszej liczby domów wielopokoleniowych, mniejszej liczby dzieci, jak i zmechanizowania wielu czynności wykonywanych wcześniej w domach w sposób manualny. Ponadto, obecnie znacznie mniej starych rodziców prowadzi lub współprowadzi gospodarstwo domowe własnych dzieci, traktując to zadanie jako swoistą formę odwzajemnienia za pełne utrzymanie uzyskiwane od potomstwa. Dzieje się tak, gdyż ze względu na powszechnie występujące świadczenia emerytalne, dostępne od dziesięcioleci również dla rolników, sytuacja materialna osób starych jest obecnie generalnie rzecz biorąc lepsza niż w przeszłości.

Przejdźmy obecnie do analizy drugiego kierunku pomocy wewnątrzrodzinnej, czyli takiego, w którym to **dzieci wspierają swoich zaawansowanych wiekiem rodziców**, ułatwiając im samodzielne funkcjonowanie lub zapewniając niezbędną opiekę. Przeprowadzona analiza zobrazuje to, jak wyglądał ten wymiar wsparcia rodzinnego w przeszłości, i jak wygląda współcześnie oraz jakie nastąpiły w tym okresie zmiany.

Badania J. Piotrowskiego (1973, s. 195-197) pokazały, że w latach 60. XX wieku pomoc dzieci skierowana do swoich wspólnie zamieszkujących starych rodziców polegała najczęściej na ich całkowitym (w 31% przypadków) lub częściowym (w 16%) utrzymaniu, obejmując tym samym łącznie blisko połowę, bo 47% respondentów mieszkających razem z dziećmi. Wspólne zamieszkiwanie sprzyjało wyraźnie opisywanej sytuacji, skoro z kolei tylko 7% osób starszych było w jakiejś formie utrzymywanych przez dzieci mieszkające osobno. Kolejne rodzaje wsparcia kierowane do starych rodziców mieszkających razem obejmowały udostępnianie im mieszkania (w 28% przypadków) oraz bezpośrednią pomoc finansową lub tak zwane dożywocie (łącznie w 19% przypadków). Jeżeli chodzi o porównanie wymiaru pomocy finansowej otrzymywanej od potomstwa, to w przypadku osobno mieszkających dzieci był on mniejszy niż w opisanym wyżej sytuacji, gdyż taką pomoc uzyskiwało 13% starych rodziców.

Zobaczmy teraz, jak wygląda zakres wsparcia udzielanego przez dzieci zaawansowanym wiekiem rodzicom rozpoznany w badaniach PTG, co obrazują dane zawarte w tabeli 6.2.

Dane zaprezentowane w tej tabeli uświadamiają nam, że osoby starsze w wielu przypadkach korzystają z pomocy świadczonej przez własne dzieci, chociaż żadna z form tej pomocy w regularnej postaci nie jest kierowana do więcej niż jednej trzeciej respondentów. Rozpatrując na początek ten właśnie regularny wymiar pomocy zauważymy, że dzieci wspierają swoich starszych rodziców przede wszystkim w wykonywaniu prac domowych, załatwianiu spraw w urzędach, w robieniu zakupów czy wykonując czynności pielęgnacyjne. Gdy jednak zsumujemy odsetki świadczeń realizowanych zarówno regu-

Tabela 6.2. Formy pomocy udzielanej przez dzieci starym rodzicom w badaniach PTG (w %)

Rodzaj pomocy	Pomoc otrzymywana od dzieci			
	Regularnie	Sporadycznie	Pomoc łącznie	Brak pomocy, chociaż występuje taka potrzeba
Pomoc w pracach domowych	32,0	28,1	60,1	3,8
Załatwianie spraw w urzędach	26,7	21,7	48,4	2,8
Pomoc w zakupach	23,8	24,5	48,3	3,5
Opieka pielęgnacyjna	20,7	20,2	40,9	3,6
Udostępnianie mieszkania	18,3	5,7	24,0	2,8
Zapewnienie wyżywienia	11,9	11,5	23,4	5,8
Pomoc w gospodarstwie rolnym	7,4	3,5	10,9	1,1
Pomoc finansowa	7,3	17,5	24,8	11,9
Pomoc rzeczowa (odzież, żywność)	6,7	15,5	22,2	4,9
Pomoc „inna”*	b. d.	b. d.	12,8	b. d.
Liczba badanych	N=1648			

*Rodzaje pomocy mieszczące się w tej kategorii były rozpoznawane bez podziału na pomoc udzielaną regularnie i sporadycznie, stąd też odzwierciedlająca je wartość procentowa odnosi się do łącznego wymiaru tej pomocy.

Źródło: Obliczenia własne. Uwaga: odsetki nie sumują się do 100, gdyż badani mogli wybierać rozmaite formy pomocy.

larne, jak i sporadycznie, to swoistego rodzaju zależność ludzi starszych od potomstwa rysuje się znacznie wyraźniej, gdyż liczba osób korzystających z wykonywanych świadczeń zdecydowanie wzrasta. Jest to najczytelniejsze w przypadku pomocy udzielanej przy wykonywaniu prac domowych, załatwianiu spraw w urzędach i robieniu zakupów oraz w sprawowaniu opieki pielęgnacyjnej. Kolejne formy pomocy, tj. udostępnianie mieszkania oraz materialne formy pomocy, czyli finansowa, żywieniowa i rzeczowa, występują już w tym łącznym wymiarze zdecydowanie rzadziej, stając się w każdym z poszczególnych rodzajów wsparcia udziałem mniej więcej co czwartego badanego. Natomiast pomoc w gospodarstwie rolnym okazała się tą formą pomocy rodzicom, która udzielana była najrzadziej.

Omawiając kwestie pomocy ludziom starym w rodzinie warto zwrócić szczególną uwagę na zaprezentowane w tabeli 6.2. odsetki starych rodziców, którzy wskazują na brak wsparcia uzyskiwanego ze strony dzieci w tych sytuacjach, w których to wsparcie byłoby dla nich potrzebne. Wśród rozpoznanych przez nas braków zdecydowanie wyróżnia się ten, który odnosi się do nieotrzymywania potrzebnej pomocy finansowej. Z tego typu problemem spotyka się blisko 12% starych rodziców, co zdecydowanie musi niepokoić. Sygnalizowany niedostatek wsparcia w wymiarze finansowym wynika zapewne z tego, że młodszy członkowie rodziny również mają trudną sytuację materialną i nie tyle nie chcą, co raczej nie są w stanie wspierać finansowo swoich starych rodziców. Trudności związane z uzyskiwaniem pozostałych form po-

mocy wymienionych w tabeli 6.2. mogą się nam na pierwszy rzut oka wydawać mało istotne. Są one bowiem relatywnie niewielkie, gdyż są zgłaszane – w zależności od typu pomocy – przez 1% do 6% zaawansowanych wiekiem respondentów. Sytuacja taka nie powinna jednak nas uspokajać i nie powinno się jej bagatelizować, skoro na przykład blisko 6% osób starych nie otrzymuje pomocy żywieniowej, a 5% pomocy rzeczowej, mimo że w swoim odczuciu osoby te potrzebowałyby wsparcia w tych zakresach. Przypomnę, że w przypadku badań opartych na reprezentatywnej dla Polski próbie ludzi starych, a z takich korzystam w tej analizie, kilkuprocentowe wartości oznaczają występowanie dość istotnych problemów bytowych u setek tysięcy najstarszych mieszkańców naszego kraju. Na tym tle wspomniany wcześniej niedostatek pomocy finansowej zadeklarowany przez 13% starych respondentów rysuje się jeszcze czytelniej.

Przechodzę obecnie do porównania sytuacji w zakresie wsparcia udzielanego przez dzieci swoim starym rodzicom występującej współcześnie i w przeszłości. Przy tego typu porównaniu, dokonanym z uwzględnieniem upływu ponad trzydziestu lat, zauważamy czytelne zmiany w wielu wymiarach udzielanego przez potomstwo wsparcia. Są one widoczne zwłaszcza w odniesieniu do skali pomocy, znajdującej swój wyraz w liczbie przypadków utrzymywania starych rodziców przez dzieci oraz w świadczonej im pomocy mieszkaniowej. Współcześnie ta sytuacja przedstawia się znacznie korzystniej niż kiedyś. Bez wątplenia zdecydowanie wyższe w przeszłości odsetki osób starych będących na utrzymaniu swoich dzieci czy korzystających z ich mieszkań wynikały z typu ówczesnej socjalistycznej gospodarki. W tamtych czasach występowała między innymi duża liczba gospodarstw wiejskich, bardzo poważne i złożone problemy mieszkaniowe, jak i brak jeszcze do początku lat 60. XX wieku świadczeń emerytalnych dla rolników.

Żałuję, że w tym uwzględniającym przeszłość i teraźniejszość porównaniu skali pomocy świadczonej przez dzieci starym rodzicom nie mam możliwości bezpośredniego wychwycenia ewentualnych zmian odnoszących się do wymiaru opieki pielęgnacyjnej świadczonej na rzecz najstarszych członków rodziny. Jak okazało się, J. Piotrowski analizował wsparcie w tym zakresie skierowane jedynie do osób chorych i niepełnosprawnych. Nie przedstawił zatem, tak jak my, zakresu opieki pielęgnacyjnej uzyskiwanej przez starych rodziców od dzieci w ogóle, a więc również w przypadkach wykraczających poza sytuacje związane z konkretnymi chorobami czy niepełnosprawnością. Niemniej jednak z dużym prawdopodobieństwem można założyć, że skala opieki pielęgnacyjnej we współczesnych rodzinach w pewnych wymiarach wzrosła. Wskazywałaby na to dłuższa obecnie średnia długość życia człowieka, która jest w dużej mierze efektem postępu w medycynie oraz w metodach rehabilitacji, jak i stanowi skutek prowadzenia zdrowszego trybu życia. Choć często jest to zatem starość sprawna, to niejednokrotnie jednak zwiększenie możliwości funkcjonowania człowieka w okresie bardziej zaawansowanej starości uwarunkowane jest uzyskaniem odpowiedniego wsparcia, które ułatwi samo-

dzielną (czy relatywnie samodzielą) egzystencję. Zazwyczaj bowiem wraz z upływem lat zauważamy postępujący spadek sprawności człowieka i większe ryzyko zachorowań na niektóre choroby. Istotne wydaje się w tym kontekście spostrzeżenie J. Piotrowskiego (1973, s. 200), że zakres pomocy otrzymywanej przez ludzi starszych zazwyczaj wzrasta wraz z wiekiem, a wymiar pomocy świadczonej przez nich wraz z wiekiem maleje.

Omawiając zakres pomocy kierowanej przez dorosłe dzieci do swoich zaawansowanych wiekiem rodziców warto pamiętać, że niejednokrotnie właśnie to pokolenie służy wsparciem nie tylko swoim starym rodzicom, ale również własnym, być może nawet dorosłym już dzieciom. Zapewne głównie z tego względu wiek średni bywa nazywany – jak to przedstawia H. Bee (2004, s. 509) – okresem ścisku (ang. *squeeze*), a osoby w takim wieku – pokoleniem pomiędzy (ang. *sandwich generation*). Autorka w swojej pracy przytacza na przykład wyniki obszernych badań z końca lat 80. XX wieku i z połowy lat 90. XX wieku, które czytelnie obrazują tego typu „ścisk”. W obu badaniach okazało się bowiem, że osoby pomiędzy czterdziestym a sześćdziesiątym piątym rokiem życia udzielają w sumie więcej pomocy niż jej otrzymują. Na podobną kwestię zwrócił uwagę B. Synak (1987a, s. 31), przywołując spostrzeżenia D. Jerrome (1986). Jak wynikało z zaprezentowanych przez nią brytyjskich badań z lat 80. XX wieku, dorosłe kobiety miały pod opieką nawet więcej osób starych niż dzieci poniżej 16. roku życia.

Podsumowując omówione wyżej zagadnienia związane ze wsparciem występującym pomiędzy dziećmi i ich starymi rodzicami można stwierdzić, że pomoc wzajemna i współzależność pokoleń w rodzinie jest zapewne sytuacją najkorzystniejszą z punktu widzenia starych rodziców. Sygnalizowany stan rzeczy sprzyja zaspokajaniu ich potrzeb psychospołecznych, takich jak potrzeba przynależności, użyteczności i znaczenia, tym samym chroniąc te osoby przed jednostronną zależnością. Czucie się osobą niezbędną, czy choćby przydatną, może niekiedy mieć większe znaczenie dla jakości życia starszego człowieka niż możliwość liczenia na wsparcie płynące ze strony młodszych członków własnej rodziny. Wiemy bowiem, i to nie tylko z badań zespołu J. Piotrowskiego czy badań PTG, że wysokie odsetki rodziców i dzieci udzielających sobie pomocy nie zawsze muszą oznaczać zarazem wzajemną wymianę świadczeń. Pomoc rodzinna ma często charakter niesymetryczny lub wręcz jednokierunkowy. Te niedostatki wsparcia płynącego ze strony dzieci czy starych rodziców do pozostałych członków rodziny mogą mieć jednak rozmaite uwarunkowania, nie zawsze w pełni zależne od chęci i możliwości działania tych osób. Problematyka ta warta jest bardziej pogłębionych studiów.

6.2. Źródła potencjalnej pomocy dla ludzi starych

Rozpatrywanie zagadnień dotyczących pomocy udzielanej ludziom starym sprowadza się czasem do pytania o to, kto powinien przejąć odpowiedzialność za los tych ludzi: rodzina czy też państwo (społeczeństwo) poprzez swoje wyspecjalizowane agendy (J. Piotrowski, 1973, s. 212; J. Łopato, 1991, s. 90). W postulatach dotyczących państwa opiekuńczego sprzed lat, o czym była szczegółowo mowa w podrozdziale 4.4. poświęconym mobilności starszego pokolenia, wskazywano między innymi na społeczno-ekonomiczną zasadność wyręczenia rodziny z jej licznych obowiązków w zakresie udzielanego przez nią wsparcia. Takie podejście podyktowane zostało różnymi prognozami wskazującymi na rozpad rodziny wielopokoleniowej, a co za tym idzie na stopniowy zanik pełnionych przez nią zadań na rzecz jej zaawansowanych wiekiem członków. Jednakże obserwowane z upływem lat zmiany w modelu rodziny nie wskazywały na to, aby w istotnym stopniu postępowała zapowiadana erozja pełnionych przez rodzinę tak podstawowych funkcji, jak funkcja ekonomiczna czy opiekuńcza. W zaistniałej sytuacji orędownicy państwa opiekuńczego zmodyfikowali swoje założenia odnośnie do zakresu i rodzaju wsparcia płynącego ze strony instytucji państwowych do obywateli. Zobaczmy zatem, jak sami ludzie starzy widzieli i widzą rolę pomocy ze strony rodziny i państwa w sytuacjach, gdyby znaleźli się w jakiejś potrzebie.

Sięgając na początek do wyników badań zespołu J. Piotrowskiego (1973, s. 212-215) obrazujących polską rzeczywistość lat 60. XX wieku zauważymy, że zdecydowana większość, bo ponad dwie trzecie badanych (67%) uważało, że w przypadku wystąpienia potrzeby uzyskania wsparcia ludziom starszym powinny pomagać dzieci. Znacznie rzadziej w tej roli widziano państwo (15%), pomoc społeczną oraz pozostałą rodzinę (po 9% wyborów).

Z kolei w badaniach PTG zadaliśmy nieco zmodyfikowane pytanie odnoszące się do źródeł tej potencjalnej pomocy w potrzebie. Zainteresowało nas bardziej szczegółowe zagadnienie, a mianowicie odnoszące się do tego, kto w pierwszym rzędzie powinien pomagać bezdzielnym starszym osobom w ich trudnych sytuacjach (tabela 6.3.).

Chcę zwrócić uwagę, że do tej kwestii ustosunkowywali się wszyscy badani, a nie tylko ci, którzy sami byli bezdzietni. Zaprezentowane w kategorii „ogółem” wyniki badań stanowią zatem odzwierciedlenie opinii na temat systemu wsparcia dla osób bezdzietnych, ale wyrażonej przede wszystkim przez osoby mające potomstwo, które liczyły blisko 91% spośród ogółu badanych. Z tabeli 6.3. dowiadujemy się, że wśród ogółu respondentów wskazania związane ze źródłem wsparcia najczęściej padały na pomoc społeczną oraz na rodzinę. Jak można wyjaśnić tak istotną rolę przypisywaną instytucjom pomocy społecznej w udzielaniu pomocy starym bezdzietnym osobom? Wydaje się, że do inter-

Tabela 6.3. Źródła potencjalnej pomocy skierowanej do bezdzietnych ludzi starych w badaniach PTG (w %)

Źródła pomocy	Ogółem	Respondenci mający żyjące dzieci	Respondenci nie mający żyjących dzieci
Institucje pomocy społecznej	57,6	58,5	48,9
Rodzina	54,1	54,1	54,0
Organizacje społeczne, charytatywne	21,3	21,6	18,4
Kościół	15,4	15,8	10,4
Ktoś inny	5,5	5,6	4,0
Trudno powiedzieć	7,2	6,5	13,3
Liczba badanych	N=1821	N=1649	N=172

Źródło: Obliczenia własne. Uwaga: odsetki nie sumują się do 100, gdyż badani mogli wskazywać na więcej niż jedną osobę czy instytucję wspierającą (ale nie więcej niż trzy spośród zaproponowanych w pytaniu półotwartym wariantów odpowiedzi).

pretacji takich wyników należy podchodzić z pewną ostrożnością. Być może na dużą rangę przypisaną przez ludzi starych sektorowi pomocy socjalnej wpłynęło samo sformułowanie zawarte w pytaniu, które odnosiło się do „człowieka starego w potrzebie”. Podobnie jak w badaniach zespołu J. Piotrowskiego, także w badaniach PTG określenie to nie zostało jakoś bliżej sprecyzowane, pozostawiając badanym swobodę w jego interpretacji. W takiej sytuacji respondenci mogli mieć na myśli różne kategorie potrzeb, na przykład potrzeby pielęgnacyjne czy materialne. W dzisiejszych czasach, dzięki upowszechnieniu działań sektora pomocowego, ludzie starzy mogą już niejako automatycznie kojarzyć pomoc w zaspokajaniu potrzeb w wymienionych zakresach z działaniami leżącymi w gestii instytucji pomocy społecznej⁴²⁰. Do takich skojarzeń zapewne dochodzi zwłaszcza w sytuacjach, w których zdaniem respondentów dalsza rodzina nie jest w stanie odpowiednio zadbać o starsze bezdzietne osoby, chociażby z powodu braku umiejętności w sprawowaniu funkcji pielęgnacyjnych, a z kolei ludzie spoza rodziny też nie są w stanie wesprzeć takich osób. Ponadto, korzystanie z pomocy społecznej przestaje być współcześnie sprawą tak wstydliwą, jak to niejednokrotnie miało miejsce w okresie wcześniejszym, stąd też rola tej instytucji może być traktowana jako rzeczywiście znacząca.

Warto zauważyć, że na trzecim miejscu wśród źródeł potencjalnej pomocy kierowanej do bezdzietnych osób starych znalazły się organizacje społeczne, charytatywne. Ten dość wysoki odsetek wskazań na organizacje pozarządowe może napawać optymizmem, oznacza bowiem wzrastającą społeczną świadomość dotyczącą zakresu działalności tych organizacji i znaczącej roli, jaką mogą one odegrać w całościowym systemie wsparcia udzielanego bezdzietnym osobom starszym, ale zapewne nie tylko im.

⁴²⁰ Myślę, że obecnie ta rola pomocy społecznej mogłaby być odbierana przez respondentów jako jeszcze bardziej znacząca ze względu na popularyzowanie informacji o łatwiejszym dostępie i wyższej jakości usług skierowanych do ludzi starych. Za przykład może tu posłużyć notatka o Trójmiejskim Standardzie Usług Opiekuńczych. Więcej: A. Mizera-Nowicka, 2011, *Ośrodki pomocy społecznej skupią się na seniorach*, s. 6.

Kościół został uznany za czwarte w kolejności potencjalne źródło pomocy mogące wspierać bezdzietnych ludzi starych. To zauważalne miejsce kościoła na liście źródeł potencjalnej pomocy mogło mieć związek z faktem, że przez część respondentów jest on wciąż utożsamiany z chyba najbardziej tradycyjną instytucją charytatywną na świecie. Z drugiej strony dopiero czwarta pozycja kościoła na liście potencjalnych źródeł pomocy może oznaczać, że w odczuciu badanych nie posiada on jednak zbyt wielu specjalistycznych agend mogących służyć pomocą człowiekowi starszemu w potrzebie (oczywiście nie mam tu na myśli zaspokajania potrzeb duchowych).

Przechodząc do bardziej szczegółowej analizy odpowiedzi zawartych w tabeli 6.3. można zauważyć, że poglądy respondentów w sprawie wspomaganie starych i zarazem bezdzietnych członków naszego społeczeństwa różnią się w zależności od tego, czy sami respondenci mają żyjące dzieci, czy też nie. Analizując występujące tu różnice można wręcz odnieść wrażenie, że respondentom posiadającym dzieci łatwiej przychodzi formułowanie bardziej jednoznacznych poglądów na temat źródeł wsparcia skierowanych do bezdzietnych seniorów, niż tym z nich, którzy sami są bezdzietni. Co prawda nietrudno zauważyć, że obie kategorie respondentów są całkowicie zgodne co do roli rodziny w świadczeniu pomocy w potrzebie starszym osobom niemającym dzieci, jednakże w odniesieniu do wsparcia płynącego z sektora pomocy społecznej oraz ze strony kościoła poglądy na temat roli tych instytucji są już zróżnicowane. Zauważmy bowiem, że ludzie starzy niemający dzieci z większymi oporami wskazują na obie instytucje jako na te, które powinny udzielać im pomocy w potrzebie. Przynajmniej w części może się to wiązać z jakimś wstydem występującym u osób bezdzietnych, który wynikałby z faktu, że w razie zaistnienia trudnej sytuacji osoby te nie będą mogły liczyć na wsparcie płynące ze strony członków własnej rodziny. W takim przypadku zapewne trudno się przyznać, że tracąc samodzielność materialną czy sprawnościową człowiek będzie zmuszony do korzystania z pomocy płynącej ze strony agend państwa czy kościoła. Warto również zwrócić uwagę na to, że respondenci niemający dzieci ponaddwukrotnie częściej unikali udzielenia jednoznacznej odpowiedzi na pytanie o te potencjalne źródła pomocy. Niemożność czy niechęć do konkretnego wypowiedziania się na ten temat prawdopodobnie częściej występowała w sytuacjach, w których osoba starsza doświadczyła niechęci ze strony dalszej rodziny do udzielania jej oczekiwanej pomocy lub miała świadomość trudności w uzyskaniu takiego wsparcia, które mogły zostać spowodowane różnego typu przyczynami. Ponadto pewną rolę w większej niechęci do deklarowania swoich preferencji pomocowych przez osoby bezdzietne mógł odegrać istniejący jednak wciąż, chociaż z mniejszym nasileniem niż kiedyś, negatywny odbiór samego faktu konieczności korzystania ze wsparcia udzielanego przez pomoc społeczną lub organizacje charytatywne. Nie można też wykluczyć sytuacji, w których osoby bezdzietne po prostu nie wiedzą, do kogo mogłyby się zwrócić o pomoc w trudnych sytuacjach życiowych.

Pomimo wspomnianej wyżej ograniczonej porównywalności danych uzyskanych z badań zespołu J. Piotrowskiego i badań PTG, zwróćmy uwagę na bardzo duże różnice w ocenie roli pomocy społecznej jako źródła potencjalnego wsparcia w przeszłości (9%) i obecnie (58%). To, że w latach 60. XX wieku respondenci wielokrotnie rzadziej niż na początku XXI wieku wyróżniali pomoc społeczną jako instytucję mogącą wspierać ludzi starych, wynikało z bardzo skromnej w pierwszym z tych okresów oferty płynącej do osób będących w potrzebie i finansowanej ze źródeł budżetowych. Sektor pomocy społecznej w tamtym czasie był słabo rozwinięty, gdyż problemy społeczne w systemie socjalistycznym były traktowane jako tymczasowe (P. Czekanowski, B. Synak, 1993, s. 9). W takiej sytuacji trudno się dziwić, że wśród respondentów badanych w przeszłości występowała mała wiedza zarówno na temat instytucji pomocy społecznej w ogóle, jak i zakresu jej działania oraz możliwości korzystania z proponowanych przez nią świadczeń, co podkreślał J. Piotrowski (1973, s. 213).

Powracając jeszcze do możliwości uzyskiwania wsparcia płynącego z sektora pomocy społecznej w badaniach PTG warto zwrócić uwagę na rozkład odpowiedzi na pytanie o to, czy respondenci chcieliby kiedykolwiek zamieszkać w domu pomocy społecznej (dps) dla ludzi starszych. Blisko 70% badanych nigdy nie chciałoby zamieszkać w tego typu placówce. Niechęć do zamieszkiwania w takim domu nie jest niczym nowym. Dla wielu osób dom pomocy społecznej kojarzył się z miejscem, w którym zamieszkują osoby najbiedniejsze, nieradzące sobie w życiu, wyrzucone przez rodzinę lub odrzucone przez społeczeństwo. Takie miejsce było traktowane jako miejsce wykluczenia społecznego, istniejące poza gronem osób najbliższych, w którym życie jest skoszarowane, obwarowane sztywnymi regulaminami i które stanowi przedsiónek do śmierci. Taka opinia nie zawsze była podbudowana pełniejszą wiedzą na temat tego typu placówek, ale nie da się ukryć, że duża część domów pomocy jeszcze w latach 90. XX wieku rzeczywiście przypominała instytucje totalne⁴²¹, o bardzo niskim standardzie, które musiały pomieścić niejednokrotnie ponad 100 osób, mogących na dodatek zamieszkiwać jedynie w pokojach wieloosobowych. Co więcej, domy te znajdowały się często w mało atrakcyjnych lokalizacjach i z dala od skupisk ludzkich. Ten brak akceptacji dla domu pomocy społecznej jako miejsca, w którym człowiek stary chciałby spędzić swoją starość, rysuje się jeszcze wyraźniej, gdy do respondentów niezamierzających nigdy zamieszkać w domu pomocy społecznej dołączymy tych, którzy co prawda widzą taką możliwość, ale skorzystaliby z niej tylko w ostateczności (22%) oraz osoby mające trudności z odpowiedzią na to pytanie (5%). Po zsumowaniu tych odsetków tworzy się bardzo klarowna sytuacja – w okresie prowadzenia naszych badań, czyli na początku XXI wieku, zdecydowana większość starszych ludzi w Polsce (96%) nie chciałaby wiązać swojej starości z zamieszkiwaniem w tego rodzaju instytucji. Ciekawe zatem, kim są z kolei ludzie pragnący zamieszkać w domu pomocy społecznej

⁴²¹ Na podobną kwestię, ale w odniesieniu w ogóle do domów pomocy społecznej, zwróciła uwagę E. Tarkowska ze współpracownikami (1994, s. 7). Więcej na temat funkcjonowania instytucji o charakterze totalnym – zob. E. Goffman, 2011, *Instytucje totalne*.

dla seniorów (4%). Moje analizy pokazały, że należy do nich zaliczyć osoby najbardziej osamotnione oraz znajdujące się w najtrudniejszej sytuacji materialnej czy zdrowotnej. Potencjalni mieszkańcy takich domów to ponadto respondenci młodszy, którzy z większym prawdopodobieństwem śledzili nowe inicjatywy pojawiające się już wówczas w Polsce w tym zakresie. Nie chodzi tu tylko o standaryzację, która została niejako wymuszona poprzez uregulowania prawne. Należy tu wspomnieć również o małych domach pomocy prowadzonych przez gminy, stowarzyszenia, zakony czy firmy prywatne. Tego typu placówki zaczęły proponować niejednokrotnie znacznie bardziej komfortowe warunki pobytu niż te spotykane poprzednio. Warto ponadto zauważyć, że już w okresie wykraczającym poza czas naszych badań zaczęliśmy mieć do czynienia z kolejnymi rozwiązaniami wartymi spopularyzowania, takimi, jak chociażby rodzinne domy pomocy dla ludzi starych, które są przeznaczone dla nie więcej niż 8 osób. Być może w nie tak odległej perspektywie również i w Polsce warto będzie wydawać książki typu *Wybrałam życie w domu opieki*, o których była mowa wcześniej, przy omawianiu trzeciego typu migracji, zwanej instytucjonalną. Ciekawe jednak, że pomimo zasygnalizowanych zmian w funkcjonowaniu stacjonarnych placówek pomocowych, niechęć do umieszczania najbliższych członków swoich rodzin w tego typu miejscach przejawiała w Polsce w połowie pierwszej dekady XXI wieku zdecydowana większość opiekunów rodzinnych ludzi starych, o czym będzie mowa w dalszej części tego rozdziału.

Po omówieniu potencjalnych źródeł wsparcia kierowanego do bezdzietnych ludzi starych i zilustrowaniu nastawienia osób zaawansowanych wiekiem do idei zamieszkania w domu pomocy społecznej, zobaczymy jeszcze, kim są konkretne osoby, a nie instytucje prezentowane wcześniej, do których człowiek stary sam w pierwszym rzędzie zwróciłby się o pomoc, gdyby był w potrzebie (tabela 6.4.).

Tabela 6.4. Osoby, do których człowiek stary zwróciłby się o pomoc w potrzebie w badaniach PTG (w %)

Osoba potencjalnie wspomagająca w potrzebie	Odsetek wyborów
Córka	45,8
Syn	37,7
Mąż/zona	35,1
Zięć/synowa	10,5
Inny członek rodziny	6,0
Sąsiad/sąsiadka	4,6
Brat/siostra	4,6
Znajomy/przyjaciel	1,2
Pracownik socjalny	0,9
Lekarz/pielęgniarka	0,7
Ksiądz	0,3
Ktoś inny	1,2
Nikt	1,7
Liczba badanych	N=1821

Zródło: Obliczenia własne. Uwaga: odsetki nie sumują się do 100, gdyż badani mogli wybierać więcej niż jedną osobę (ale nie więcej niż trzy spośród zaproponowanych w pytaniu półotwartym wariantów odpowiedzi).

Po tę pomoc przede wszystkim zwrócono by się do córki, a w dalszej kolejności do syna i do współmałżonka. Ten rozkład odpowiedzi ponownie wskazuje na bardzo istotną rolę najbliższej rodziny, a zwłaszcza dzieci, jako najważniejszego źródła wsparcia dla starych rodziców. Dominująca w wyborach rola córek nie wymaga specjalnego uzasadnienia, jest to bowiem prawidłowość dobrze znana od wielu lat. Wyjaśniając istotną rolę córek jako opiekunek warto jednak wspomnieć o dwóch faktach. Po pierwsze, w badaniach PTG większość przebadanej zbiorowości, bo 62%, stanowiły stare kobiety. Jaki płynie stąd wniosek? Mianowicie taki, że jak pokazują niektóre badania, zaawansowane wiekiem matki bywają bardziej przywiązane do córek niż do synów, a ponadto czują się mniej skrzępowane poddając się czynnościom pielęgnacyjno-opiekuńczym osobom tej samej płci. Po drugie, córki ze względu na to, że zazwyczaj to one prowadzą gospodarstwa domowe i pielęgnują dzieci, są niejako bardziej predysponowane, czy może – precyzyjniej się wysławiając – bardziej przygotowane do świadczenia pomocy w wielu trudnych sytuacjach życiowych.

Ktoś może się zastanawiać nad tym, czy trzecia w kolejności pozycja partnera życiowego jako osoby mogącej wesprzeć człowieka starego w potrzebie wskazuje na nie najlepsze relacje występujące pomiędzy starymi małżonkami. Wyjaśnienia tego swoistego „niedowartościowania” współmałżonka w omawianej hierarchii należy raczej upatrywać w jego braku (blisko połowa respondentów to wdowy i wdowcy) lub w jego ograniczonej sprawności, niż w niechęci do pomagania własnemu współmałżonkowi. W jakimś sensie mój wniosek potwierdzają spostrzeżenia H. Bee (2004, s. 586). Autorka ta twierdzi wręcz, że głównym źródłem pomocy dla niesprawnej w jakimkolwiek wymiarze starszej osoby są właśnie ich współmałżonkowie, a nie dzieci czy przyjaciele. Jej zdaniem, ten wyjątkowy stopień dbałości i wsparcia ukierunkowanego na niezdolnego lub otępiałego współmałżonka jest czytelnym dowodem na to, jak silne są więzi łączące małżonków w podeszłym wieku. Jak autorka ta pisze dalej, wielu ludzi zaawansowanych wiekiem przez długie lata opiekuje się ciężko chorymi żonami czy mężami. Co więcej, podobnie dzieje się również w sytuacjach, w których oboje małżonkowie cierpią z powodu poważnej niesprawności, gdyż i w takich przypadkach występuje dbałość o siebie aż do śmierci któregoś z nich. Dopiero w wyniku utraty partnera życiowego następują istotne zmiany w życiu niejednego starszego człowieka. Trudno bez szczegółowego rozpoznania tych zagadnień stwierdzić, czy podobne prawidłowości występują również w Polsce. Wcześniej zaprezentowane wyniki badań wydają się wskazywać, że jednak w naszym kraju ta sytuacja kształtuje się odmiennie. Zajęcie bardziej uzasadnionego stanowiska w tej kwestii wymagałoby szczegółowego rozpoznania struktury rodzin osób starych, rodzaju i stopnia niezaspokojonych potrzeb, jak i uwarunkowań kulturowych, które niejednokrotnie współdecydują o kształcie rodzinnej opieki.

Zwróćmy obecnie uwagę na to, że jeżeli w analizie uwzględnimy pozostałych członków rodziny, do których respondenci zwracaliby się w razie potrzeby o pomoc, to byli oni wymieniani już zdecydowanie rzadziej. Zięć/synowa

uzyskali jeszcze 11% wyborów, ale już brat czy siostra niespełna 5% wyborów. To, że rodzeństwo na liście osób mogących pomóc osobie starej w potrzebie znajduje się stosunkowo daleko, można dość łatwo wytłumaczyć. Po pierwsze, takie rodzeństwo zazwyczaj jest już samo zaawansowane w latach, tak więc i ono może mieć swoje indywidualne ograniczenia, chociażby sprawnościowe, uniemożliwiające wspieranie innych osób. Po drugie zaś, rodzeństwo osób starych często posiada własne rodziny, którym udziela wsparcia, tak więc zapewne trudno osobie starszej liczyć na to, że pomoc w potrzebie uzyska ona przede wszystkim ze strony własnej siostry czy brata. Warto jeszcze zauważyć, że stosunkowo istotną rolę w pomocy udzielanej osobom starym mogą odgrywać sąsiedzi, skoro na nich właśnie, jako istotne źródło wsparcia w potrzebie, wskazał blisko co dwudziesty badany.

Inne osoby, ale już spoza kręgu rodzinnego i sąsiedzkiego, były wybierane bardzo rzadko. Wśród nich znalazł się pracownik socjalny, który niemalże zamyka tę listę potencjalnie pomagających ludzi. Przy wcześniej wspomnianych problemach finansowych niektórych osób starszych, i dużej roli przypisanej pomocy społecznej jako potencjalnej sile wspierającej zwłaszcza stare bezdzietne jednostki (porównaj tabela 6.3.), tak odległe miejsce przedstawiciela pomocy społecznej może nieco dziwić. Prawdopodobnie zatem pracownika socjalnego wybierano tak rzadko, gdyż był traktowany przez ankietowanych jako konkretna osoba, a nie jako przedstawiciel instytucji wspomagającej ludzi starych⁴²². Być może jest to również pośredni efekt tego, że brakowało nam (i nadal brakuje) pracowników socjalnych specjalizujących się w pracy z ludźmi starymi. Podobnie niewielki odsetek osób zaawansowanych wiekiem zwróciłby się w pierwszym rzędzie o pomoc do lekarza czy pielęgniarki. I ta sytuacja może wynikać stąd, że ludzie starzy rzadko natrafiają w kontaktach ze służbą zdrowia na profesjonalistów specjalizujących się w opiece geriatrycznej. I w tym zakresie wciąż brakuje nam wystarczającej liczby odpowiednio przygotowanych osób⁴²³.

Zwróćmy ponadto uwagę na stosunkowo niewielki, bo niespełna 2% udział osób, które będąc w potrzebie nie zwróciłyby się do kogokolwiek o pomoc. Ten rodzaj odpowiedzi wybrały zapewne te osoby, które rzeczywiście nie mogą liczyć na wsparcie innych ludzi w trudnej dla nich sytuacji, ale – być może – również i tacy respondenci, którzy byli najbardziej zaradni, a więc zamierzający rozwiązywać wszystkie swoje problemy samodzielnie.

Kończąc omawianie zagadnień odnoszących się do możliwości uzyskania potencjalnej pomocy w potrzebie, zobaczymy, jak szybko – w razie takiej konieczności – mógłby dotrzeć do starszego wiekiem respondenta któryś z człon-

⁴²² Dodam, że w badaniach PTG jedynie 3% respondentów było klientami pomocy społecznej, a tylko 0,4% z nich uznało zasiłek z pomocy społecznej za źródło swojego dochodu.

⁴²³ Na wagę tych kwestii zwróciła uwagę między innymi Z. Kawczyńska-Butrym (2001). W swojej pracy na temat koncepcji i praktyki pielęgniarstwa rodzinnego autorka ta poświęciła cały rozdział 3 pomocy ludziom w starszym wieku w środowisku ich zamieszkania. Zob. też: Z. Kawczyńska-Butrym, 2008, *Wyzwania rodziny: zdrowie, choroba, niepełnosprawność, starość*.

ków jego rodziny. Pytania w tej kwestii nie zadawaliśmy osobom mieszkającym wspólnie z rodziną lub nieposiadającym rodziny w ogóle, stąd też na nasze pytanie udzieliło odpowiedzi jedynie 28% ogółu respondentów. Okazuje się, że do zdecydowanej większości z takich badanych, bo blisko do 81% z nich, ktoś z członków rodziny, gdyby znaleźli się w potrzebie, mógłby dotrzeć stosunkowo szybko, bo w czasie nieprzekraczającym 1 godziny (63% oczekiwało by na pomoc do 30 minut). Pozostałe osoby zadeklarowały, że musiałyby czekać dłużej: 11% z udzielających na to pytanie odpowiedzi od 1 do 3 godzin, blisko 5% powyżej 3 godzin do jednej doby, a nieco ponad 1% powyżej doby. Opisywana sytuacja wydaje się być korzystna, chociaż należy mieć świadomość, że ten stosunkowo krótki czas potrzebny na przybycie pomocy – na przykład w wypadku zdarzeń stanowiących poważne zagrożenie dla zdrowia – może okazać się zdecydowanie niewystarczający. Natomiast sytuacja 2,5% badanych, którzy w razie potrzeby w ogóle nie mogą liczyć na przybycie któregoś z członków rodziny, nie zawsze musi oznaczać brak wyjścia z takiej trudnej sytuacji. Wszak osobami wspomagającymi ludzi starych nie są jedynie członkowie ich rodzin, ale także inne osoby, jak chociażby sąsiedzi (do tych kwestii odniosę się również w dalszej części tego rozdziału).

6.3. Pomoc starym członkom rodziny z perspektywy ich głównych opiekunów rodzinnych

6.3.1. Charakterystyka badań prowadzonych w ramach Projektu EUROFAMCARE⁴²⁴

W ostatnich latach badacze coraz częściej zaczynają zajmować się rozpoznawaniem szeroko rozumianych kwestii odnoszących się do funkcjonowania opiekunów rodzinnych ludzi starych. Jest to o tyle istotne, gdyż przyjmuje się, że opiekunowie ci stanowią około 80%⁴²⁵ wszystkich opiekunów wspierających osoby zaawansowane wiekiem, a znaczenie roli odgrywanej przez opiekunów rodzinnych w życiu osób starszych trudno wręcz przecenić. Świadomość istotnego sensu wykonywanych przez nich zadań stanowiła jedną z głównych przesłanek do przygotowania Projektu EUROFAMCARE (EFC). Udział Polski w tym europejskim przedsięwzięciu badawczym stwarzał szan-

⁴²⁴ Szczegółowe dane na temat projektu znajdują się na następującej stronie internetowej: <http://www.uke.de/extern/eurofamcare/index.php>.

⁴²⁵ Zob. np. P. Czekanowski, H. Döhner, 2005, *The EUROFAMCARE Project: Improving the situation for family carers and the older people they care for in Europe*.

sę na szczegółowe rozpoznanie sytuacji opiekunów rodzinnych ludzi starych w naszym kraju na niespotykaną dotąd skalę. Jak zauważył bowiem W. Pędich (2006, s. 29), jedynym wcześniejszym źródłem informacji pochodzącym bezpośrednio od samych opiekunów rodzinnych były pionierskie badania z 2001 roku przeprowadzone przez zespół B. Bień⁴²⁶. W takiej sytuacji to właśnie badania EFC umożliwiły w miarę dogłębnie rozpoznanie całej sfery zagadnień związanych z wykonywaniem zadań opiekuńczych w rodzinie. Przyjrzyjmy się zatem pokrótce założeniom metodologiczno-badawczym tego międzynarodowego projektu.

Celem projektu EUROFAMCARE, realizowanego formalnie w latach 2003-2005 (ale realnie rzecz biorąc zakończonego w 2008 roku wydaniem książki⁴²⁷ stanowiącej podsumowanie projektowych działań), była ocena sytuacji opiekunów rodzinnych ludzi starych w Europie pod kątem dostępności, znajomości, korzystania i akceptowania świadczeń wspierających pełnienie opieki nad zaawansowanymi wiekiem członkami rodziny. Dokonane na taką skalę rozpoznanie sytuacji opiekunów miało przyczynić się do wprowadzenia związanych z nimi zmian w polityce społecznej na poziomie lokalnym, krajowym i europejskim. Zmiany te miały być ukierunkowane między innymi na wprowadzenie partnerskich relacji pomiędzy opiekunami, osobami wspieranymi i usługodawcami. Zasadniczym zadaniem projektu było dotarcie do możliwie szerokiej zbiorowości opiekunów rodzinnych, którzy spełniają przyjęte przez nas kryteria, czyli opiekują się osobą starą⁴²⁸ mającą co najmniej 65 lat i której świadczą pomoc przez przynajmniej cztery godziny tygodniowo⁴²⁹. Dodam, że ze względu na pewne formalne wymagania badaliśmy wyłącznie opiekunów dorosłych (18+).

W każdym z sześciu krajów uczestniczących w projekcie (tj. w Grecji, Niemczech, Szwecji, Wielkiej Brytanii, Włoszech i Polsce) rozpoznano po około 1000 sytuacji opiekuńczych, czyli europejska próba badawcza objęła łącznie

⁴²⁶ Zob. B. Bień, Z. B. Wojszel, J. Wilmańska, J. Sienkiewicz, 2001, *Starość pod ochroną. Opiekunowie rodzinni niesprawnych osób starych w Polsce. Porównawcze studium środowiska miejskiego i wiejskiego*.

⁴²⁷ Zob. *Family carers of older people in Europe. A Six-Country comparative study*, 2008, G. Lamura, H. Döhner, C. Kofahl (eds), (*Opiekunowie rodzinni ludzi starych w Europie. Studium porównawcze w 6 krajach*). Zob. też raport z polskich badań opublikowany w książce: *Family caregiving for the elderly in Poland*, 2006, B. Bień (ed.), (*Opieka rodzinna nad osobami starszymi w Polsce*).

⁴²⁸ W przypadku opiekunów zajmujących się więcej niż jedną osobą starszą, byli oni poproszeni o to, aby odpowiadając na pytania myśleli o tej osobie, której świadczyli największą pomoc Z kolei w przypadku, gdy pomoc jednej osobie świadczył więcej niż jeden opiekun, informacje zbieraliśmy od tego opiekuna, który świadczył pomoc w największym wymiarze.

⁴²⁹ Przyjęty w projekcie próg czasowy udzielanej pomocy został ustalony na poziomie 4 godzin tygodniowo, aby umożliwić nam badanie zróżnicowanych sytuacji opiekuńczych, a nie tylko tych najcięższych, jak to niejednokrotnie miało miejsce w podobnego typu projektach. Dzięki temu poznawaliśmy sytuacje opiekunów rodzinnych wspierających osoby stare zarówno w przypadkach starzenia patologicznego, jak i normalnego.

blisko 6000 osób. Chodziło nam o to, aby badane przypadki reprezentowały maksymalnie zróżnicowane typy środowisk i w jak największym stopniu były reprezentatywne dla sytuacji opiekuńczych w poszczególnych krajach. Z drugiej strony przyjęcie podobnych zasad doboru środowisk do badań we wszystkich sześciu państwach miało na celu stworzenie możliwości przeprowadzenia porównań na podstawie uzyskanych wyników. Do badań w Polsce⁴³⁰ w oparciu o kilkanaście szczegółowych wskaźników zostały wytypowane trzy regiony (województwa), zróżnicowane przede wszystkim pod względem struktury demograficznej ludności, sytuacji społeczno-ekonomicznej i historyczno-kulturowej. W wyniku zastosowania takiej procedury do badań zostały wybrane trzy województwa, a mianowicie podlaskie, małopolskie i wielkopolskie. Następnie z każdego województwa wyselekcjonowano najbardziej dla niego reprezentatywne społeczności, uwzględniając obowiązującą we wszystkich krajach objętych badaniami zasadę, by próba obejmowała proporcjonalnie duże miasta, małe miasta oraz obszary wiejskie. Łącznie dokonaliśmy rozpoznania 1000 rodzinnych sytuacji opiekuńczych, w tym 174 w województwie podlaskim, 425 w małopolskim i 401 w wielkopolskim. Podobnie jak w pozostałych krajach, przy doborze przypadków w poszczególnych społecznościach stosowaliśmy zasadę saturacji (nasylenia), docierając w każdej z nich do kolejnych respondentów, aż do momentu osiągnięcia założonej dla danej społeczności liczebności. Wykorzystywaliśmy przy tym różne „kanały” docierania do interesujących nas przypadków, gdyż nie posiadaliśmy żadnych statystyk, na podstawie których można by było dokonywać doboru próby do takich badań. Chodziło też o to, by w każdej społeczności stosować zróżnicowane kanały docierania, aby w ten sposób uzyskać jak najwyższy stopień reprezentatywności próby.

Odpowiedzi na interesujące nas pytania uzyskaliśmy bezpośrednio od głównych opiekunów rodzinnych osób starych, w trakcie obszernych wywiadów kwestionariuszowych, przeprowadzonych przez przeszkolonych przez piszącego te słowa ankieterów. Badanie zostało zrealizowane w oparciu o wspólny kwestionariusz wywiadu CAT⁴³¹ (*Common Assessment Tool*), którego ostateczna wersja powstała po przeprowadzeniu dwóch badań próbnych (pilotaży). Kwestionariusz zawierający łącznie 193 pytania uzupełniony został (w części końcowej) o pytania, które nie zostały uwzględnione w jego międzynarodowej wersji, ale dodatkowo interesowały badaczy z poszczególnych krajów. Tematyka pytań w podstawowym narzędziu badawczym odnosiła się do obszarów tematycznych, które objęły charakterystykę socjodemograficzną osób starych, ocenę sprawności i potrzeb osób starych, charakterystykę socio-

⁴³⁰ Więcej na ten temat: B. Synak, 2006, *Sampling and representativeness of the national survey in Poland*, [w:] *Family caregiving...*, *op. cit.*, s. 41-46.

⁴³¹ Więcej na ten temat: Z. B. Wojszel, 2006, *Research instruments and scales applied*, [w:] *Family caregiving...*, *op. cit.*, s. 47-65. Cały kwestionariusz wywiadu w polskiej wersji językowej jest dostępny na następującej stronie projektu EUROFAMCARE: http://www.uke.de/extern/eurofamcare/documents/deliverables/cat_pl.pdf [zakładka: Deliverables → EUROFAMCARE – Downloads → The Questionnaire (Common Assessment Tool – CAT) → CAT Polish version].

demograficzną opiekunów, charakterystykę sytuacji opiekuńczej, jakość życia opiekunów, sytuację finansową opiekunów i osób wspomaganych, korzystanie z rozmaitych usług oraz charakterystykę i jakość tych usług. Fakt, że tematyka poruszana w badaniach była tak zróżnicowana i szeroka, miał również związek ze składem zespołu badawczego⁴³². Najliczniej reprezentowani byli w nim socjologowie, ale zespół ten współtworzyli również przedstawiciele innych profesji, takich jak psychologia, gerontologia, ekonomia, pielęgniarstwo, medycyna, statystyka czy matematyka.

Po krótkim wprowadzeniu w kulisy projektu EUROFAMCARE przejdę obecnie do omówienia wybranych wyników z przeprowadzonych w jego ramach badań. Dzięki temu zyskujemy niepowtarzalną sposobność spojrzenia na pomoc w rodzinie współtworzonej przez osoby starsze z perspektywy drugiej ze stron zaangażowanych w proces pomagania. Tym samym poznamy sytuacje opiekuńcze widziane oczami głównych opiekunów rodzinnych osób starych, a nie samych ludzi starych, jak to miało miejsce po części w dwóch poprzednich podrozdziałach. Pragnę jednocześnie podkreślić, że poniższa prezentacja zagadnień związanych z charakterystyką opiekunów rodzinnych ludzi starych stanowi pierwszą tak obszerną analizę wyników badań EFC z tego zakresu, która została przedstawiona w języku polskim⁴³³.

6.3.2. Cechy społeczno-demograficzne oraz struktura rodzin opiekunów rodzinnych ludzi starych

Jak wyżej wspomniałem, zgodnie z ustaleniami projektu EFC, w polskiej, jak i w pozostałych krajowych próbach badawczych znaleźli się jedynie dorośli opiekunowie, czyli tacy, którzy ukończyli 18 lat. Średni wiek polskich opiekunów wyniósł 51 lat, a najstarszy przebadany opiekun miał lat 87.

Aby dokładniej przeanalizować zagadnienia związane z wiekiem opiekunów rodzinnych, przypisaliśmy te osoby do czterech grup wieku – patrz tabela 6.5.

⁴³² W skład zespołu projektowego wchodziły następujące osoby: H. Döhner (koordynator całego projektu), Ch. Kofahl, D. Lüdecke, E. Mnich, S. Kohler, N. L. K. Seidl, M. Meyer, H. Rothgang, R. Becker, A. Timm, K. Knorr, O. Lessmann (Niemcy); E. Mestheneos, J. Triantafyllou, C. Prouskas, S. Kontouka, V. Goltsi, A. Loukissis, K. Mestheneou (Grecja); G. Lamura, C. Balducci, M. G. Melchiorre, S. Quattrini, L. Spazzafumo, F. Polverini, A. Principi, M.V. Gianelli (Włochy); B. Bień, B. Wojszel, B. Synak, P. Czekanowski, P. Błędkowski, W. Pędich, M. Rybaczuk, B. Sielawa, B. Uljasz (Polska); B. Öberg, B. Krevers, S. L. Johansson, Th. Davidson (Szwecja); K. McKee, M. Nolan, L. Barber, J. Brown (Wielka Brytania); A.-S. Parent, J. Patel, C. Daurèle, K. Pflüger, E. Thorpe (AGE-Platform).

⁴³³ W trzech kolejnych podrozdziałach pracy, tj. 6.3.2., 6.3.3. i 6.3.4. wykorzystuję w części materiał zawarty w: P. Czekanowski, 2006, *Family carers of elderly people*, [w:] *Family caregiving...*, op. cit., s. 85-111. Większość wycieczek do tych podrozdziałów wykonał B. Sielawa i M. Rybaczuk, za co składam im serdeczne podziękowanie.

Tabela 6.5. Wiek oraz płeć opiekunów rodzinnych ludzi starych (w %)

Kategorie	Województwo			Miejsce zamieszkania		Ogółem
	Podlaskie	Małopolskie	Wielkopolskie	Miasto	Wieś	
Liczba przypadków	N ⁴³⁴ =174	N=424	N=399	N=632	N=365	N=997
Średni wiek	52,5	49,3	52,1	53,1	47,3	51,0
Przedziały wieku						
18-33	10,9	16,5	9,3	10,6	16,2	12,6
34-49	36,2	34,0	36,5	30,1	44,7	35,4
50-64	27,6	33,7	32,1	34,9	26,8	32,0
65+	25,3	15,8	22,1	24,4	12,3	20,0
Razem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Płeć						
Liczba przypadków	N=174	N=425	N=401	N=634	N=366	N=1000
Odsetek kobiet	71,3	74,1	80,0	75,1	77,6	76,0

Źródło: Obliczenia własne.

Dominującą grupę opiekunów stanowią osoby w tzw. średnim wieku, czyli mieszczące się w przedziale od 34 do 49 lat, natomiast najmniej liczni są opiekunowie najmłodszy, którzy jeszcze nie przekroczyli 34 roku życia. Warto podkreślić jest fakt, że co piąty opiekun jest osobą, która ma co najmniej 65 lat, a więc sam jest zaawansowany wiekiem, tak jak i jego podopieczny. Można założyć, że w niektórych przypadkach udzielanie pomocy przez tych najstarszych opiekunów będzie wiązało się z największymi wyzwaniem, skoro niejednokrotnie stan zdrowia ulega pogorszeniu wraz z postępującym procesem starzenia się człowieka. W takiej sytuacji problemy zdrowotne, które już dotykają osoby podopieczne, mogą z większym prawdopodobieństwem stać się udziałem opiekunów starszych, niż tych mniej zaawansowanych w latach. Tej grupie opiekunów należałoby zatem poświęcić szczególną uwagę.

Jeżeli chodzi o wyraźniejsze zróżnicowania w wieku opiekunów występujące w poszczególnych województwach oraz pomiędzy miastem i wsią, to można je zauważyć zwłaszcza w odsetkach opiekunów najmłodszych (18-33 lata) i najstarszych (65+). Najmłodszy opiekunowie przeważają na południu Polski i na obszarach wiejskich. Z kolei najstarszy częściej występują w dwóch pozostałych regionach kraju oraz w miastach (tu ci najstarszy przeważają bardzo zdecydowanie, bowiem ich odsetek w miastach jest blisko dwukrotnie większy niż na wsiach). Trudno na podstawie wyników z naszych badań w miarę jednoznacznie zinterpretować te różnice. Można jedynie domyślać się, że zasygnalizowane

⁴³⁴ We wszystkich tabelach wartość N oznacza liczbę przypadków, od których liczone są odsetki.

odmienności w odniesieniu do wieku opiekunów występujące pomiędzy województwami oraz obszarami miejskimi i wiejskimi są w jakiejś mierze związane ze składem gospodarstw domowych, w których współzamieszkują opiekunowie i osoby stare. Wydaje się, że przewagę opiekunów najstarszych, z którą mamy do czynienia w województwach podlaskim i wielkopolskim oraz w miastach, można w jakiejś części wytłumaczyć następującym faktem. Jak pokazały wyniki badań⁴³⁵, osoby korzystające z pomocy opiekunów w tych właśnie trzech lokalizacjach najrzadziej współzamieszkują razem z dziećmi czy z wnukami. A skoro w domu osoby starej nie ma dzieci czy wnuków, to niejednokrotnie ktoś starszy w rodzinie podejmuje się wykonywania zadań opiekuńczych.

Przechodząc obecnie do analizy różnicowań w zakresie plci badanych opiekunów (ta sama tabela 6.5.) zauważymy, że ogólna proporcja opiekunów będących kobietami jest bardzo wyraźnie, bo ponadtrzykrotnie wyższa niż opiekunów będących mężczyznami. Ta znacząca przewaga kobiet pełniących rolę opiekunów rodzinnych jest zjawiskiem powszechnie znanym nie tylko w Polsce, co potwierdziły również wyniki badań EFC odnoszące się do wszystkich pozostałych krajów, które realizowały projekt. Udział kobiet wśród ogółu opiekunów mieścił się w przedziale od 72,0% (próba szwedzka) do 80,9% (próba grecka)⁴³⁶.

Ponieważ wykształcenie opiekunów może współdecydować między innymi o zakresie wiedzy na temat spraw związanych ze sprawowaniem opieki, przeanalizujmy poziom ich wykształcenia⁴³⁷ (tabela 6.6.).

Tabela 6.6. Poziom wykształcenia opiekunów rodzinnych (w %)

Poziom wykształcenia	Województwo			Miejsce zamieszkania		Ogółem
	Podlaskie	Małopolskie	Wielkopolskie	Miasto	Wieś	
Liczba przypadków	N=174	N=425	N=400	N=633	N=366	N=999
Niski	27,6	18,1	11,5	11,5	26,8	17,1
Średni	64,4	64,7	72,2	67,2	68,6	67,7
Wysoki	8,0	17,2	16,3	21,3	4,6	15,2
Razem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Źródło: Obliczenia własne.

Jak wynika z badań EFC, najliczniejsza grupa opiekunów, bo obejmująca ponad dwie trzecie z nich, charakteryzuje się średnim poziomem wykształcenia. Natomiast grupy opiekunów najslabiej i najlepiej wykształconych są nie-

⁴³⁵ Zob. P. Czekanowski, B. Bień, 2006, *Older...*, *op. cit.*, s. 72 (szczególnie tab. 5.5.: Household composition of the elderly being cared for in the whole sample (in %)).

⁴³⁶ Więcej: P. Czekanowski i in., 2008, *Main...*, *op. cit.*, s. 127.

⁴³⁷ Aby umożliwić porównanie poziomów wykształcenia w sześciu krajach biorących udział w projekcie EUROFAMCARE, przyjęliśmy, że będą one klasyfikowane zgodnie z zasadami ISCED. Stąd też do kategorii „niski” zaliczyliśmy wykształcenie niepełne podstawowe, podstawowe oraz zawodowe i niepełne średnie. W kategorii „średni” znalazło się wykształcenie średnie z maturą oraz policealne/pomaturalne, natomiast do kategorii „wysoki” zaliczyliśmy wykształcenie wyższe licencjackie i magisterskie.

mal równoliczne. Znaczące różnice w poziomie wykształcenia, zwłaszcza jeżeli chodzi o odsetki osób najgorzej i najlepiej wykształconych, zauważymy dopiero, gdy spojrzymy na miejsce zamieszkania opiekunów. Najniższym poziomem wykształcenia charakteryzują się opiekunowie, którzy mieszkają w najsłabiej rozwiniętym regionie, czyli w regionie wschodnim, a biorąc pod uwagę podział na miasto/wieś – ci, którzy mieszkają na wsi. Opisywana sytuacja spowodowana jest chociażby utrudnionym dostępem mieszkających na takich terenach osób do uczelni wyższych (do niedawna uczelnie te były umiejscowione przede wszystkim w dużych miastach). Nie mniej istotny wpływ na poziom wykształcenia ma zapewne rodzaj gospodarki prowadzonej na obszarach wiejskich i – upraszczając nieco sprawę – w ogóle w regionie wschodnim naszego kraju. Mam tu na myśli zwłaszcza typ dominującego tam przez wiele lat rolnictwa (małe gospodarstwa rodzinne), w którym wykonywana praca zazwyczaj nie wymagała posiadania wysokiego poziomu wykształcenia. Ponadto niski poziom wykształcenia opiekunów zamieszkujących na wschodzie Polski i na terenach wiejskich mógł wiązać się z nie najwyższym stopniem wykształcenia osób starszych, którym opiekunowie służyli pomocą, a więc często ich rodziców⁴³⁸.

Jednym z istotniejszych elementów składających się na sytuację życiową opiekunów, a w efekcie często również na chociażby większe bądź mniejsze możliwości elastycznego czasowo sprawowania przez nich opieki, jest ten, który odnosi się do ich sytuacji zawodowej. Pierwsze z pytań zadawanych respondentom z tego zakresu było pytaniem o to, czy byli oni zatrudnieni w okresie przeprowadzania badań. Odsetek opiekunów pracujących w omawianym okresie był wyraźnie niższy (40%) niż tych, którzy nie byli wówczas zatrudnieni (60%), co obrazuje tabela 6.7.

Analizując te zagadnienia wyjdźmy najpierw od przedstawienia sytuacji opiekunów pracujących. Jeżeli chodzi o sektor gospodarki, w którym w czasie realizacji badań byli oni zatrudnieni, to szczegółowe dane odnośnie do tej kwestii zostały zaprezentowane również w tabeli 6.7. Jak widać, zostały tam wyróżnione cztery podstawowe sektory zatrudnienia. To, że największa grupa opiekunów pracowała w sektorze publicznym, jest stosunkowo zrozumiałe, gdy weźmie się pod uwagę ogólną strukturę polskiej gospodarki, która dominowała przez długie lata w systemie socjalistycznym. Jak wiemy, w ówczesnym ustroju władza rozbudowywała przede wszystkim sektor państwowy. Z kolei przekształcenia będące efektem przemian występujących w okresie tzw. transformacji ustrojowej, czyli po roku 1989, doprowadziły do restrukturyzacji

⁴³⁸ Analizując tę kwestię zauważyłem, że osoby stare będące pod opieką, które mieszkają na wsiach i w regionie wschodnim, również najczęściej charakteryzowały się niskim poziomem wykształcenia. Dodam jednakże, że gdy porówna się ogólny poziom wykształcenia opiekunów i ich podopiecznych, to jak można było przewidzieć, opiekunowie w ogóle są znacznie lepiej wykształceni niż osoby, które wspierają. Wśród starych wspomaganych osób wyraźnie dominowały bowiem w sumie te, które charakteryzowały się niskim poziomem wykształcenia, stanowiąc ponad trzy czwarte tej zbiorowości (77,4%). Pozostałe wyróżnione poziomy wykształcenia, czyli średni i wysoki, stały się udziałem odpowiednio 16,2% i 6,4% ludzi starszych. Więcej: P. Czekanowski, B. Bień, 2006, *Older...*, op. cit., s. 69-70.

Tabela 6.7 Posiadanie pracy przez opiekuna oraz sektor, w którym jest wykonywana (w %)

Sytuacja zawodowa	Województwo			Miejsce zamieszkania		Ogółem
	Podlaskie	Małopolskie	Wielkopolskie	Miasto	Wieś	
<i>Liczba przypadków</i>	N=174	N=425	N=401	N=634	N=366	N=1000
Osoby zatrudnione	42,0	35,3	43,4	42,0	35,8	39,7
Sektor gospodarki						
<i>Liczba przypadków</i>	N=72	N=149	N=173	N=263	N=131	N=394
Sektor publiczny	37,5	51,7	45,6	53,6	32,1	46,5
Sektor prywatny	27,8	31,5	37,6	37,3	26,0	33,5
Osoby na własnym rozrachunku	34,7	14,1	15,6	7,6	40,4	18,5
Pozostali pracownicy	0,0	2,7	1,2	1,5	1,5	1,5
Razem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Źródło: Obliczenia własne.

gospodarki między innymi poprzez dynamiczniejszy rozwój sektora prywatnego. Zapewne to ten kierunek rozwoju w niemałej mierze znalazł odbicie w stosunkowo dużym udziale właśnie sektora prywatnego w strukturze zatrudnienia naszych badanych. Omawiając kwestie związane z zatrudnieniem należy wyjaśnić, że praca w rolnictwie indywidualnym, która często oznacza pracę w małych gospodarstwach rodzinnych, została w typologii zastosowanej w badaniach EFC przypisana do sektora określonego umownym mianem „na własnym rozrachunku”. Można zatem powiedzieć inaczej, że kategoria ta obejmowała osoby samozatrudniające się. Przy zaliczeniu zatem rolnictwa indywidualnego do tego sektora gospodarki nie dziwi fakt, że z tak licznym odsetkiem osób zatrudnionych w nim mamy do czynienia zwłaszcza na wsiach i w regionie wschodnim, mającym – o czym była już mowa wcześniej – charakter rolniczy. Dodam jeszcze, że analiza zawodów wykonywanych przez opiekunów, której nie prezentuję w tej pracy⁴³⁹, wykazała – co można było przewidzieć – duże ich zróżnicowanie. Najliczniej reprezentowani byli rozmaitego rodzaju profesjonalści oraz pracownicy usług i sprzedawcy, a z kolei najrzadziej – wojskowi.

Kończąc omawianie sytuacji opiekunów pracujących zarobkowo warto zwrócić uwagę na jeszcze jedno bardzo istotne zagadnienie. Odnosi się ono do ograniczeń występujących w pracy zawodowej lub karierze, które wystąpiły w związku ze sprawowaniem przez opiekunów opieki nad osobą starszą. Jak okazało się, 6,1% spośród pracujących w okresie prowadzenia badań opiekunów musiało ograniczyć liczbę godzin swojej pracy ze względu na służeńie pomocą starym członkom rodziny. Konsekwencją takiego ograniczenia liczby godzin wykonywanej pracy był spadek miesięcznych dochodów, który dotknął

⁴³⁹ Klasyfikacja wykonywanych zawodów została dokonana na podstawie ISCO 88 (European Union Variant of the New International Standard Classification of Occupations), aby móc porównać profesje opiekunów występujące w 6 krajach biorących udział w projekcie EUROFAMCARE. Zob. P. Czekanowski, 2006, *Family...*, op. cit., s. 89-90.

każdego opiekuna z tej kategorii. Odsetek opiekunów zmuszonych w związku z sytuacją opiekuńczą do redukcji wymiaru zatrudnienia wydawać się może relatywnie niewysoki. Weźmy jednak pod uwagę to, jak duża jest w skali kraju liczba osób czynnych zawodowo udzielających wsparcia starszym członkom swojej rodziny. Chociaż nie posiadamy ogólnopolskich danych na ten temat, to można jednak założyć, że ujawniony w badaniach EFC kilkuprocentowy odsetek opiekunów mających opisane wyżej problemy przekłada się na sytuacje dziesiątek tysięcy ludzi, którzy doświadczają w naszym kraju poważnych trudności w tym, aby móc pogodzić pracę zawodową ze sprawowaniem opieki. Jest to wyraźny sygnał, który wskazuje na potrzebę szukania w związku z opisaną sytuacją jakichś bardziej generalnych rozwiązań, zapewne również o charakterze systemowym⁴⁴⁰. Jestem przekonany, że wiedza wynikająca z badań realizowanych na przykład w ramach socjologii starości stanowić może bardzo dobry punkt wyjścia do podejmowania szczegółowych analiz i konkretnych działań w ramach na przykład polityki zatrudnienia czy do wprowadzania potrzebnych zmian w przepisach znajdujących się w kodeksie pracy. Wykorzystanie wyników badań ukazujących sytuację zawodową opiekuna można potraktować zatem jako kolejny dobry przykład odzwierciedlający sensowność funkcjonowania wymiaru aplikacyjnego socjologii starości.

Przejdźmy obecnie do omówienia sytuacji osób sprawujących rolę opiekuna, ale tych, które w okresie prowadzenia badań nie były zatrudnione (tabela 6.8.).

Tabela 6.8. Status opiekunów niepracujących (w %)

Status	Województwo			Miejsce zamieszkania		Ogółem
	Podlaskie	Małopolskie	Wielkopolskie	Miasto	Wieś	
<i>Liczba przypadków</i>	N=101	N=275	N=224	N=366	N=234	N=600
Na emeryturze/rencie	66,2	58,1	65,6	71,6	47,9	62,4
Gospodyni domowa	13,9	20,4	15,2	9,0	30,3	17,3
Bezrobotny szukający pracy	14,9	15,6	12,9	12,6	17,5	14,5
Na długotrwałym urlopie zdrowotnym, z zamiarem powrotu do pracy	1,0	0,4	0,0	0,0	0,9	0,3
Student	4,0	5,5	6,3	6,8	3,4	5,5
Razem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Źródło: Obliczenia własne.

Wśród opiekunów niepracujących, którzy opisując swoją sytuację mieli wybrać jeden z pięciu najlepiej pasujących do ich przypadku wariantów odpo-

⁴⁴⁰ Zob. P. Błędowski, A. Wilmowska-Pietruszyńska, 2009, *Organizacja opieki długoterminowej w Polsce – problemy i propozycje rozwiązań*.

wiedzi, zdecydowana większość stwierdziła, że są oni na emeryturze czy rencie. Trzeba jednak podkreślić, że kategoria ta nie obejmuje wyłącznie osób starych, jak to często jest postrzegane w potocznym odbiorze, na co zwracałem już uwagę w r. 3.1.3. poświęconym niejednoznaczności pojęć odnoszonych do ludzi starych. Przypomnę zatem, że biorąc pod uwagę kryteria przyznawania uprawnień do renty zauważamy, że otrzymują ją osoby w bardzo zróżnicowanym wieku, stąd i w naszej próbie badawczej znalazł odzwierciedlenie ten zróżnicowany wiek opiekunów.

Druga pod względem liczebności grupa opiekunów niepracujących zaliczyła się z kolei do kategorii gospodyń domowych, ale kategoria ta wybierana była już zdecydowanie, bo trzykrotnie, rzadziej.

Przechodząc obecnie do omówienia wyników bardziej szczegółowych zawartych w tabeli 6.8., chcę zwrócić uwagę na dwie najistotniejsze różnice występujące w sytuacji opiekunów niepracujących w zależności od miejsca ich zamieszkania. Dają się one zauważyć, gdy uwzględnimy podział opiekunów na tych zamieszkujących miasta oraz tych ze wsi. Pierwsza z sygnalizowanych różnic znajduje wyraz w istotnej przewadze opiekunów będących na emeryturze i rencie zamieszkujących miasta (72%), w porównaniu z tymi, którzy są mieszkańcami wsi (48%). Ta przewaga emerytów (i rencistów) wśród mieszkańców miast jest efektem między innymi bardziej zaawansowanego wieku opiekunów zamieszkujących tereny zurbanizowane niż tereny wiejskie, o czym była mowa wcześniej. Druga czytelna różnica odnosi się do gospodyń domowych – ponadtrzykrotnie częściej wyboru takiej kategorii dokonali opiekunowie rodinni mieszkający na wsi niż w mieście. Tę różnicę trudniej wytłumaczyć, gdyż jest ona związana z subiektywnym postrzeganiem swojej roli pełnionej w gospodarstwie domowym.

Kolejna sprawa, która interesowała nas w odniesieniu do opiekunów niepracujących w okresie przeprowadzania badań EFC, była związana z wcześniej wykonywaną przez nich pracą zawodową. Konkretnie – chodziło o ograniczenia odnoszące się do ich ówczesnej pracy (bądź kariery), które wystąpiły w związku ze sprawowaniem opieki nad osobą starszą. Z powodu kiedyś sprawowanej opieki 8,1% opiekunów w ogóle nie mogło podjąć pracy zawodowej, a dalsze 4,7% musiało zrezygnować z niej. W naszym badaniu – ze względu na jego obszerność tematyczną – nie dopytywaliśmy jednak o szczegóły związane z tymi ograniczeniami. Zasygnalizowane wartości procentowe, które odzwierciedlają niemalą skalę problemów zawodowych ujawnionych przez opiekunów niepracujących, są jednak niepokojące. Opisywana sytuacja ponownie wskazuje na to, że liczni obywatele naszego kraju doświadczali bolączek na rynku pracy wynikających z powodu udzielania wsparcia starym członkom swoich rodzin. Jak podkreśliłem wyżej, skoro dzięki badaniom poznajemy dość wymierną skalę tego typu zagadnień, to wzrost naszej świadomości winien przełożyć się na realne poszukiwanie optymalnych rozwiązań systemowych umożliwiających opiekunom to, aby w pełniejszym stopniu byli w stanie pogodzić wykonywanie obowiązków pracownika i opiekuna.

Rozważania na temat ograniczeń związanych z życiem zawodowym opiekunów zakończę informacją płynącą z rozpoznania sytuacji wszystkich opiekunów, a więc tych pracujących i niepracujących. Obie podgrupy opiekunów potraktowane łącznie najczęściej wskazywały na dwa rodzaje ograniczeń związanych z pracą zawodową. Pierwsze z nich powodowało, że badani mogli pracować jedynie od czasu do czasu, czyli okazjonalnie. Takie ograniczenie stało się udziałem 5,2% osób świadczących opiekę. Drugie z tych ograniczeń oznaczało uniemożliwienie rozwoju kariery zawodowej lub podjęcia studiów i dotknęło 3,6% opiekunów.

Kończąc analizę spraw związanych z sytuacją zawodową opiekunów rodzinnych zwracam uwagę na jeszcze jedną kwestię. Ma ona związek z dużymi uproszczeniami pojawiającymi się przy interpretowaniu możliwości sprawowania opieki przez osoby, które są zatrudnione. Z jednej strony może się wydawać, że opiekunowie pracujący są w lepszej sytuacji, gdyż zazwyczaj mają wyższe dochody od opiekunów niepracujących, co z kolei pozwala im na zakup – na przykład – potrzebnych usług. Z drugiej strony jednak opiekunowie pracujący mogą napotykać rozmaite trudności w sprawowaniu opieki i to nie tylko te opisywane wyżej. Zaliczyłbym do nich chociażby dyskomfort psychiczny, który może być wynikiem przede wszystkim tego, że opiekun musi przebywać w miejscu pracy, czyli zazwyczaj poza domem, w czasie, w którym na wsparcie oczekuje zaawansowany w latach członek rodziny. W niektórych przypadkach chociażby okresowe dopuszczenie przez pracodawców do możliwości skorzystania przez opiekunów z bardziej elastycznie potraktowanego czasu pracy byłoby chyba najłatwiejszym do zastosowania rozwiązaniem.

Przyjrzyjmy się obecnie sytuacji rodzinnej opiekunów, bo to ona stanowi istotny element wpływający na możliwość wypełniania przez nich zadań opiekuńczych. Opis zagadnień odnoszących się do sytuacji rodzinnej opiekunów⁴⁴¹ rozpoczynam od prezentacji ich stanu cywilnego (tabela 6.9.).

Tabela 6.9. Stan cywilny opiekunów rodzinnych (w %)

Stan cywilny	Województwo			Miejsce zamieszkania		Ogółem
	Podlaskie	Małopolskie	Wielkopolskie	Miasto	Wieś	
<i>Liczba przypadków</i>	N=174	N=425	N=401	N=634	N=366	N=1000
Zonaty/zamężna/żyjący(a) z partnerem	73,6	70,1	75,3	69,1	79,2	72,8
Panna/kawaler	12,1	18,6	13,0	16,9	12,3	15,2
Wdowiec/wdowa	6,3	7,3	5,7	6,6	6,3	6,5
Rozwiedziony(a)/w separacji	8,0	4,0	6,0	7,4	2,2	5,5
Razem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Źródło: Obliczenia własne.

⁴⁴¹ Typy relacji rodzinnych łączących opiekuna i osobę starszą, której on pomaga, przedstawiam w tabeli 6.12. zatytułowanej: *Typ relacji rodzinnych łączących opiekuna i osobę wspomaganą.*

Przeważająca grupa opiekunów to osoby żonate/zamężne (lub pozostające w trwałym związku). Panny i kawalerowie stanowią drugą pod względem liczebności kategorię stanu cywilnego. Odsetek respondentów, którzy określili siebie w ten sposób, jest relatywnie wysoki w naszej próbie, co można wytłumaczyć między innymi stosunkowo młodym wiekiem części badanych osób. Najmniej liczny jest odsetek opiekunów rozwiedzionych.

Wyniki z badań EFC pokazały czytelnie, że wysoki odsetek respondentów będących w związkach małżeńskich przekłada się na dużą liczbę tych z nich, którzy posiadają dzieci, bowiem cztery piąte opiekunów będących w związku małżeńskim (80,3%) ma potomstwo. Tabela 6.10. zawiera szczegółowe dane, które pokazują, jaką liczbę dzieci posiadają opiekunowie rodzinni.

Tabela 6.10. Liczba dzieci posiadanych przez opiekunów rodzinnych (w %)

Liczba dzieci	Województwo			Miejsce zamieszkania		Ogółem
	Podlaskie	Małopolskie	Wielkopolskie	Miasto	Wieś	
<i>Liczba przypadków</i>	N=145	N=323	N=334	N= 497	N=305	N=802
1	20,7	19,2	23,1	26,2	12,8	21,1
2-3	58,6	62,2	66,4	65,1	60,3	63,3
4+	20,7	18,6	10,5	8,7	26,9	15,6
Razem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Źródło: Obliczenia własne.

Największa liczba spośród opiekunów posiadających dzieci ma ich dwoje bądź troje. Stosunkowo liczna jest grupa opiekunów posiadających liczniejsze potomstwo, czyli mających czworo bądź więcej dzieci. Gdy zestawimy dane obrazujące udział procentowy opiekunów posiadających najliczniejsze potomstwo (16%) z odsetkiem ich zaawansowanych w latach podopiecznych posiadających najliczniejsze potomstwo (28%), to – jak widzimy – porównywany odsetek jest wyraźnie wyższy wśród osób starych. Zaistniała różnica w odniesieniu do liczniejszego potomstwa występującego wśród osób wspomaganych (czyli starszych wiekiem) niż wśród osób wspomagających (czyli zazwyczaj młodszych wiekiem) mogłaby prowadzić do zbyt uproszczonych wniosków co do procesów strukturalnych zachodzących w polskich rodzinach. Moim zdaniem z przytoczonych wyżej wyników badań EFC nie należy niejako automatycznie wyciągać wniosku, że stanowią one potwierdzenie obecnych tendencji do odchodzenia od modelu rodzin wielodzietnych. Co prawda o takich zmianach pisałem w podrozdziale 5.1. poświęconym przeobrażeniom występującym we współczesnych rodzinach, ale zauważmy, że w czasie prowadzenia badań EFC spora liczba opiekunów pozostawała jeszcze w tzw. wieku rozrodczym. Tym samym liczba posiadanych przez nich dzieci może w przyszłości ulec zwiększeniu, podnosząc tym samym odsetek rodzin wielodzietnych również wśród osób pełniących role opiekunów.

Warto jeszcze zwrócić uwagę na to, że odsetek opiekunów posiadających liczniejsze potomstwo (czyli mających czworo bądź więcej dzieci) jest trzykrotnie większy wśród tych z nich, którzy zamieszkują wieś w porównaniu z tymi, którzy mieszkają w miastach. Wyniki te potwierdzają znane tendencje wskazujące na to, że generalnie rzecz biorąc w modelu rodziny wiejskiej mamy do czynienia z większą liczbą dzieci niż w modelu rodziny miejskiej.

Zbliżając się do końca omawiania spraw związanych z posiadaniem przez opiekunów potomstwa zwróćmy jeszcze uwagę na jedno zagadnienie. Z dużym prawdopodobieństwem można założyć, że w wielu przypadkach posiadanie dzieci stanowi sytuację ułatwiającą głównym opiekunom rodzinnym wykonywanie ich zadań opiekuńczych. Sytuacja taka będzie zachodziła zwłaszcza wtedy, kiedy dzieci są już starsze oraz mają ochotę i umiejętności do wspomagania najstarszych członków własnej rodziny. Z drugiej jednak strony posiadanie dzieci może przyczyniać się do obciążenia opiekuna dodatkowymi obowiązkami. Dzieje się tak zwłaszcza w tych przypadkach, w których opiekunowie – poza wsparciem kierowanym do osoby starszej – muszą również zajmować się innymi osobami, na przykład swoimi małymi dziećmi (zob. tabela 6.15.).

Naturalną sprawą jest to, że zwłaszcza starsi opiekunowie obdarzeni potomstwem posiadają również wnuki. W polskiej próbie 47,1% spośród opiekunów mających dzieci posiadało wnuka bądź wnuki. Odsetek opiekunów z wnukiem/wnukami był liczniejszy w miastach (53,3%) niż na wsiach (37,0%), co można pośrednio wyjaśnić wyraźnie wyższą średnią wieku opiekunów z miast.

Kończąc rozważania w tym podrozdziale chcę jeszcze zwrócić uwagę na liczbę członków wchodzących w skład gospodarstw domowych opiekunów rodzinnych (tabela 6.11.). Niejednokrotnie to właśnie od liczby współzamieszkujących osób bywa uzależniona sposobność dzielenia się obowiązkami opiekuńczymi czy możliwość znalezienia źródła opieki zastępczej wśród domowników. Średnio rzecz biorąc na gospodarstwo domowe opiekuna (wliczając jego samego) przypadają blisko 4 osoby (dokładnie 3,8). Na wsi te gospodarstwa domowe liczyły średnio rzecz biorąc zdecydowanie więcej osób niż w mieście. Również odsetki gospodarstw najliczniejszych, czyli tych, w skład których wchodziło co najmniej pięć osób, częściej występowały na wsiach, gdyż niemal trzykrotnie przewyższały odsetek analogicznych gospodarstw opiekunów żyjących w miastach. Jeżeli chodzi natomiast o liczbę gospodarstw jednoosobowych, czyli najmniejszych, to z kolei pięciokrotnie częściej występowały one w miastach niż na wsiach.

Stosunkowo duża liczba osób przypadających przeciętnie na jedno gospodarstwo domowe opiekuna związana jest między innymi z – przypomnijmy ponownie – trwającym od lat problemem mieszkaniowym w Polsce. W naszym kraju od dawna występuje niedostatek mieszkań, a gdy pojawiają się one na rynku nieruchomości, co obserwujemy z większym nasileniem w okresie ostatnich kilkunastu lat, to zazwyczaj są one za drogie dla przeciętnego obywatela. Ponadto na dużą liczebność gospodarstw domowych w Polsce niewątpli-

Tabela 6.11. Liczba osób w gospodarstwie domowym opiekuna wliczając jego samego (w %)

Liczba osób	Województwo			Miejsce zamieszkania		Ogółem
	Podlaskie	Małopolskie	Wielkopolskie	Miasto	Wieś	
Liczba przypadków	N=174	N=425	N=399	N= 633	N=365	N=998
Średnia liczba osób	3,8	3,9	3,6	3,2	4,7	3,8
Liczba osób						
1	3,4	4,5	3,5	5,5	1,1	3,9
2	34,5	25,9	31,4	36,4	17,8	29,6
3	12,6	19,5	20,1	22,4	11,8	18,5
4	13,8	16,9	15,5	16,7	14,2	15,8
5+	35,7	33,2	29,5	19,0	55,1	32,2
Razem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Źródło: Obliczenia własne.

wie nadal wpływa stosunkowo popularny model rodziny dwu czy trzypokoleniowej, współzamieszkującej razem przez dłuższy okres czasu. Niejednokrotnie zdarza się tak, że te dwa czynniki, czyli niemożność nabycia własnego mieszkania z jednej strony oraz chęć zamieszkiwania wspólnie ze starzejącymi się rodzicami czy dziadkami z drugiej strony, występują łącznie. Jak zaznaczyłem wcześniej, powoli jednak i w Polsce zamieszkiwanie z zachowaniem tak zwanej „intymności na dystans”, bardzo popularne w Stanach Zjednoczonych czy w Europie Zachodniej, znajduje coraz większe szanse realizacji.

6.3.3. Ogólne tło sytuacji opiekuńczych

Chcąc całościowo opisać sytuację opiekuńczą i możliwości sprawowania opieki, należy uwzględnić wiele zróżnicowanych czynników. Z grubsza rzecz biorąc, można je podzielić na czynniki o charakterze bardziej obiektywnym i te o charakterze bardziej subiektywnym. W tym podrozdziale skupiamy się na prezentacji zagadnień odnoszących się do czynników, które mają charakter **zobiektywizowany**, czyli w większym stopniu wymierny.

Rozważania poświęcone tym kwestiom rozpocznę od omówienia typu relacji rodzinnych łączących opiekuna i tę osobę starszą, której on pomaga (tabela 6.12.).

Najliczniejszą grupę opiekunów, bo obejmującą nieco ponad połowę wszystkich respondentów, stanowią dzieci starych osób będących pod ich opieką. W skład drugiej, chociaż wyraźnie mniej licznej grupy opiekunów wchodzi małżonkowie osób wspomaganych. Trzecia i zarazem ostatnia znacząca pod względem liczebności zbiorowość opiekunów rodzinnych ludzi starych składa się z synowych i zięciów tych osób. Pozostali członkowie rodziny zdecydowanie rzadziej pełnią role głównych opiekunów rodzinnych ludzi sta-

Tabela 6.12. Typ relacji rodzinnych łączących opiekuna i osobę wspomaganą (w %)

Typ relacji	Województwo			Miejsce zamieszkania		Ogółem
	Podla- skie	Małopol- skie	Wielko- polskie	Miasto	Wieś	
<i>Liczba przypadków</i>	N=174	N=425	N=400	N=633	N=366	N=999
Dziecko	48,9	52,7	50,3	51,8	49,7	51,1
Małżonek/partner	22,4	14,6	20,3	21,5	12,6	18,2
Zięć/synowa	16,1	12,9	12,8	8,2	22,4	13,4
Siostrzeniec/siostrzenica (bratanek/bratanica)	1,1	4,7	2,0	3,2	2,7	3,0
Rodzeństwo	0,6	0,9	1,0	1,3	0,3	0,9
Kuzyn	2,3	0,5	0,7	0,6	1,4	0,9
Wujek/ciocia	0,6	0,7	0,5	0,6	0,5	0,6
Inne osoby*	8,0	12,9	12,5	12,8	10,4	11,9
Razem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

*Kategoria „Inne osoby” obejmuje takie osoby, jak wnuki, małżonkowie wnuków, bliscy przyjaciele czy sąsiedzi.

Źródło: Obliczenia własne.

rych. Wyjątek stanowią tu jeszcze wnuki (6,6%), które w tabeli 6.12. zostały włączone do kategorii „Inne osoby”. Jestem jednak przekonany, że ich udział w sprawowaniu opieki jest niedoszacowany i byłby znacząco większy, gdyby nasze badanie mogło obejmować również osoby poniżej 18 roku życia. Niestety, wynikająca z założeń projektu EFC konieczność prowadzenia wywiadów jedynie z osobami dorosłymi uniemożliwiła nam pełną ocenę udziału wnuków w wypełnianiu zadań pomocowych w rodzinie.

Opisane wyżej typy relacji rodzinnych występujące pomiędzy osobami pełniącymi role głównych opiekunów a ich podopiecznymi są zrozumiałe, gdy uwzględnimy chociażby strukturę demograficzną polskich rodzin. Cechuje ją stosunkowo duża liczba dzieci, jak i preferowany model opieki nad jej najstarszymi członkami, w którym opieka pełniona jest przede wszystkim przez najbliższą rodzinę i to głównie w domu.

Jeżeli chodzi o różnice w odniesieniu do poszczególnych regionów (tabela 6.12.), to najwyraźniej rysują się one zwłaszcza pomiędzy odsetkami opiekunów będących małżonkami osób pozostających pod ich opieką oraz wśród zięciów i synowych tych osób (pomijam w tej analizie różnice występujące pomiędzy pozostałymi kategoriami opiekunów ze względu na niewielką liczebność respondentów zaliczonych do tych kategorii). Nie mam jednak wystarczających przesłanek, aby skomentować występujące tu odmienności.

Z kolei poszukując najistotniejszych różnicowań występujących pomiędzy sytuacją opiekunów ze wsi i miast, również możemy je zauważyć w od-

niesieniu do tych samych wyróżnionych w tabeli 6.12. zbiorowości opiekunów, czyli małżonków oraz zięciów i synowych osób starszych. W przypadku opiekunów będących małżonkami osób starych, to w miastach występują oni w takiej roli zdecydowanie częściej niż na wsiach. Jeżeli zaś chodzi o odsetek zięciów i synowych pełniących role opiekunów rodzinnych, to odsetek ten w miastach jest blisko trzykrotnie niższy niż w środowiskach wiejskich. Opisywane zróżnicowania są pochodną nie tylko odmiennej struktury rodzin wiejskich i miejskich. Zapewne wynikają również z tego, że na wsiach często właśnie synowie i zięciowie współprowadzą przydomowe gospodarstwa rolne. W takich przypadkach osoby te znajdują się stosunkowo blisko starych teściów i mogą częściej niż opiekunowie pracujący poza domem (czyli ci mieszkający zazwyczaj w miastach) służyć pomocą najstarszym członkom swoich rodzin.

Ponieważ w tej książce wykorzystuję wyniki z polskiej części badań EFC, chciałbym od tej reguły poczynić jedno odstępstwo z uwagi na bardzo ciekawe różnice występujące w poszczególnych krajach w odniesieniu do tego, kto przede wszystkim pełni w nich role głównych opiekunów rodzinnych. W dużej mierze odmiennie niż w Polsce sytuacja prezentuje się w tym względzie na przykład w Szwecji czy w Wielkiej Brytanii⁴⁴². Podczas gdy w Polsce, ale i w Wielkiej Brytanii, opiekunami rodzinnymi są najczęściej dzieci ludzi starych, to w Szwecji tę rolę pełnią najczęściej małżonkowie wspomaganych osób. Przewaga szwedzkich starych małżonków (48,1%) nad dziećmi (40,5%) i pozostałymi członkami rodziny pełniącymi rolę opiekunów jest zapewne spowodowana długą średnią życia tych małżonków, jak i najmniejszą w Europie (obok Islandii) różnicą w średniej długości życia kobiet i mężczyzn, bo wynoszącą około 4 lat (w Polsce ta różnica jest ponaddwukrotnie większa i wynosi około 9 lat). W obliczu takich uwarunkowań demograficznych istnieje w Szwecji duża możliwość liczenia na pomoc współmałżonka do późnej starości, i to w dużej mierze niezależnie od tego, czy jest on kobietą, czy mężczyzną. Jeżeli w tym kontekście spojrzymy na proporcje wspieranych osób ze względu na ich płeć⁴⁴³, to w Szwecji odsetek wspieranych starszych kobiet przewyższa odsetek wspieranych mężczyzn o nieco ponad 10 punktów procentowych (57,7% kobiet do 42,3% mężczyzn), podczas gdy ta różnica w Wielkiej Brytanii wynosi już 39 punktów procentowych (69,5% kobiet do 30,5% mężczyzn), a w Polsce jest jeszcze większa, gdyż osiąga wartość blisko 46 punktów procentowych (72,8% wspieranych kobiet do 27,2% mężczyzn). Zauważmy, że chociaż w Szwecji dzieci stanowią dopiero drugą najliczniejszą grupę pełniącą rolę opiekunów rodzinnych (blisko 41%), to właśnie w tym kraju odsetek podopiecznych posiadających dzieci okazał się w badaniach EFC najwyższy i wyniósł 87,3% (w Polsce i w Wielkiej Brytanii te odsetki były niemalże identyczne i wynosiły odpowiednio 80,3% i 79,9%). W opisywanej sytuacji może pojawić się jednak obawa, że przy niskim przez wiele lat poziomie urodzeń

⁴⁴² Zob. też: P. Czekanowski i in., 2008, *Main...*, op. cit., s. 118.

⁴⁴³ *Ibidem*.

w Skandynawii i zarazem rosnącej średniej długości życia problem związany z opieką sprawowaną przez członków najbliższej rodziny może okazać się w przyszłości wyraźniejszy w Szwecji niż w dwóch pozostałych porównywalnych krajach, czyli w Wielkiej Brytanii i w Polsce.

Analizując wyniki z badań EFC odnoszące się zwłaszcza do Wielkiej Brytanii zaobserwujemy jeszcze jedną bardzo ciekawą sytuację, odnoszącą się tym razem do proporcji pomiędzy różnymi członkami rodziny pełniącymi funkcję opiekuna. W tym kraju proporcje te rozkładają się najbardziej równomiernie. Opiekunowie będący dziećmi osób wspomaganych stanowią 31,6% ogółu opiekunów, małżonkowie 22,8%, a synowie i zięciowie 15,3%. Uderzające jest to, że odsetek pozostałych członków rodziny i innych osób sprawujących role opiekunów osiągnął poziom 30,4% (w Polsce wyniósł on 17,3%, a w Szwecji tylko 6,9%), co pokazuje, że udział tych właśnie opiekunów w Wielkiej Brytanii jest niewiele mniejszy niż odsetek brytyjskich dzieci pełniących takie role (różnica 1,2% punktu procentowego). Tak znaczący udział dalszych członków rodziny i innych osób pełniących role opiekunów rodzinnych w strukturze brytyjskich opiekunów wiąże się zapewne z wielokulturowością i wieloetnicznością tego społeczeństwa i bez wątpienia znajduje odbicie w zróżnicowanych modelach opieki rodzinnej. Ponadto, zarówno imigracja, jak i emigracja doprowadza często nie tylko do przestrzennego, ale i faktycznego rozbicia rodzin, rzutując tym samym na stopień możliwości sprawowania opieki poprzez poszczególnych jej członków. Co więcej, w tego typu przypadkach może rodzić się dylemat związany z tym, kto powinien ponosić odpowiedzialność za pomoc starym rodzicom, których dzieci wyjechały za granicę. Podobny problem związany z opieką może wystąpić z kolei w odniesieniu do starszych rodziców, którzy zostali sprowadzeni przez swoje dzieci do Wielkiej Brytanii, ale zazwyczaj bez gwarancji na wystarczające zabezpieczenie ich potrzeb. Na podstawie zaprezentowanych wyżej przykładów można pokusić się o wnioski, że międzynarodowe badania porównawcze poświęcone opiece rodzinnej nad ludźmi starymi powinny w znaczącym stopniu uwzględniać społeczne i kulturowe tło sytuacji opiekuńczych, co umożliwi pełniejszą interpretację uzyskanych wyników. Jak już wspomniałem w rozdziale 3.2.2., przygotowanie narzędzia badawczego do tego typu badań stanowi poważne wyzwanie, na które natrafiają osoby opracowujące wspólną koncepcję projektu badawczego. Chcę zatem ponownie podkreślić, że kreowanie narzędzi badawczych przydatnych w badaniach międzynarodowych stanowiłoby odpowiednie zadanie dla osób związanych z działem metodologicznym socjologii starości.

Powracając ponownie do rozważań odnoszących się do sytuacji w Polsce, zwróćmy obecnie uwagę na kolejną sprawę związaną z tym, co stanowi bardziej wymierne podłoże sytuacji opiekuńczych, a mianowicie na liczbę osób starych (65+), którymi zajmuje się opiekun. Jak wynika z tabeli 6.13., najliczniejsza grupa opiekunów pomaga jednej starszej osobie. Warto jednak zauważyć, że liczba opiekunów wspomagających dwie lub jeszcze więcej starszych

osób nie jest mała, gdyż co siódmy opiekun znajduje się w takiej sytuacji. Nie występują w tym zakresie wyraźniejsze różnice pomiędzy regionami i lokalizacjami (miasto/wieś).

Tabela 6.13. Liczba osób starych (65+), którym pomaga opiekun rodzinny (w %)

Liczba osób	Województwo			Miejsce zamieszkania		Ogółem
	Podlaskie	Małopolskie	Wielkopolskie	Miasto	Wieś	
Liczba przypadków	N=174	N=425	N=401	N= 634	N=366	N=1000
1	81,1	84,3	88,3	87,1	82,2	85,3
2	17,2	13,6	10,0	11,5	15,0	12,8
3+	1,7	2,1	1,7	1,4	2,7	1,9
Razem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Źródło: Obliczenia własne.

Przeanalizujemy obecnie odległości, jakie dzielą miejsca zamieszkania opiekuna i osoby starszej, której świadczy on pomoc. Blisko trzy czwarte opiekunów (74,4%) zajmuje bądź to samo gospodarstwo domowe co wspierany stary członek rodziny (68,5%), bądź inne gospodarstwo domowe, ale mieszczące się w tym samym budynku (5,9%). Jeżeli dodamy do siebie odsetki opiekunów, o których wspomnieliśmy powyżej i odsetek tych, którzy mieszkają w pobliżu wspomnianych osób, czyli w zasięgu spaceru, to łączny ich odsetek wyniesie prawie 86%. Wydaje się zatem, że dla zdecydowanej większości opiekunów odległość miejsca zamieszkania nie powinna stanowić przeszkody w sprawowaniu opieki nad osobą starszą.

Odsetek opiekunów, którzy mieszkają dalej i potrzebują na dotarcie do wspomnianej osoby określonego czasu jazdy samochodem, autobusem czy pociągiem sięga łącznie blisko 15%. W tej grupie znajdują się opiekunowie, którym czas dotarcia do osoby wspieranej wymienionymi wyżej środkami lokomocji mieści się w zasięgu 10 minut jazdy (7,2%). Odsetek opiekunów, którym czas dotarcia do osoby będącej pod opieką zajmuje około 30 minut jazdy, wynosi 5,3%, a tych, którym pokonanie tej drogi zajmuje jeszcze dłuższy okres czasu, osiąga wartość 2%. W przypadku całej tej podgrupy opiekunów, ale zwłaszcza tych wymienionych w ostatniej kolejności, odległość miejsca zamieszkania stanowić może już jedną z istotniejszych przeszkód w dotarciu do starego członka rodziny w sytuacji, w której wymagałby on udzielenia bardzo szybkiej, czy wręcz natychmiastowej pomocy. Na tego typu potencjalne problemy transportowe, zwłaszcza przy braku do dyspozycji samochodu, natrafiają częściej opiekunowie rodzinni z terenów wiejskich niż z miejskich. Jest to efektem między innymi tego, że w niektórych mniej zurbanizowanych rejonach Polski problemy komunikacyjne w ostatnich latach nasiliły się dość znacząco, zwłaszcza z powodu likwidacji nierentownych połączeń kolejowych i drogowych lub z uwagi na zmniejszenie częstotliwości kursowania niektórych pociągów i autobusów. Również prywatni przewoźnicy nie zaspokajają wszyst-

kich wynikających z opisywanej sytuacji potrzeb, tak więc nadal istnieją problemy komunikacyjne wymagające szybkiego rozwiązania. Z kolei w miastach zwiększone problemy związane z przemieszczaniem się środkami komunikacji niejednokrotnie spowodowane są korkami ulicznymi.

Na podstawie analizy wyników naszych badań z uwzględnieniem podziału na trzy regiony można zauważyć, że różnice w odległościach miejsc zamieszkania opiekunów i osób wspomaganych nie są duże (w żadnej z wyróżnionych przez nas kategorii odległości nie przekraczają 6%). Dopiero przy uwzględnieniu podziału na miasto i wieś zauważymy jedną znaczniejszą różnicę. Odnosi się ona do liczniejszej w miastach (19,0%) niż na wsiach (6,8%) grupy opiekunów, którzy mają do pokonania większe odległości, aby dotrzeć do wspomaganych przez siebie osób. Jest to przede wszystkim skutkiem mniejszej o blisko 12 punktów procentowych w mieście niż na wsi liczby opiekunów współzamieszkujących razem ze starymi członkami rodziny, którym udzielają oni wsparcia. Warto podkreślić, że w każdym z opisywanych przypadków, ale zwłaszcza w sytuacji osobnego zamieszkiwania osób starych i ich opiekunów, możliwość dotarcia z pomocą w odpowiednim czasie jest uzależniona od uzyskania informacji o tym, że z osobą starą dzieje się coś złego. W dobie rozpowszechnienia telefonów komórkowych jest to zadanie zdecydowanie łatwiejsze niż jeszcze chociażby kilkanaście lat temu. Połączenia telefoniczne nie rozwiązują jednak wszystkich problemów. W wielu sytuacjach użyteczne okazałoby się wykorzystanie tak zwanych domowych asystentów osób starszych i chorych, czyli systemów komputerowych, które poprzez odpowiednie sensory bezprzewodowo zbierają informacje o osobach, którymi się „opiekują”⁴⁴⁴. Jak podkreśla J. Wtorek, system ten ma zauważyć, czy funkcjonowanie konkretnej osoby nie różni się od jej wcześniejszych, zwyczajowych zachowań. Jeżeli zachowanie okaże się nietypowe, to system poinformuje o tym opiekuna czy lekarza. Przy obecnym tempie rozwoju technologicznego rozpowszechnienie tego typu urządzeń wydaje się kwestią nie tak odległej przyszłości.

Przyjmując założenie, że stopień obciążenia opiekuna wymiarem świadczony pomocy w dużej mierze bywa związany z długością okresu, w którym świadczy on opiekę osobie starszej, zobaczymy, jak prezentowała się ta kwestia w badaniach EFC. Biorąc pod uwagę średnią liczbę miesięcy przeznaczonych na taką pomoc, opiekun wspomagał swojego starego członka rodziny przeciętnie przez okres 70 miesięcy, czyli blisko 6 lat (maksymalny zarejestrowany okres opieki wyniósł 50 lat). Przy tym uśrednionym – biorąc pod uwagę czas – wymiarze udzielanego wsparcia okazuje się, że najdłużej udzielają pomocy opiekunowie w regionie podlaskim (76 miesięcy), krócej w małopolskim (72 miesiące), a najkrócej w wielkopolskim – blisko 66 miesięcy. Jeżeli z kolei chodzi o średni czas sprawowania opieki w miastach i na wsiach, to był on niemal taki sam (odpowiednio 70,0% i 70,1%). Aby móc nieco dokładniej przeanalizować kwestię związaną z okresem, w którym udzielana jest pomoc, został on podzielony na dwa podokresy: krótszy, w którym opieka była spr-

⁴⁴⁴ Wiecej: S. Sowuła, 2011, *Pewniejszy niż pielęgniarka*, s. 16.

wowana do dwóch lat, i dłuższy, w którym opieka była sprawowana powyżej dwóch lat. Przy przyjęciu takich kryteriów długości sprawowania opieki okazało się, że blisko trzy czwarte opiekunów (74,1%) pomaga osobie starszej relatywnie długo, bo powyżej dwóch lat⁴⁴⁵. Nie występują jednak istotniejsze różnice w długości czasu sprawowania opieki zarówno w poszczególnych regionach, jak i w zależności od tego, czy opieka jest świadczona wśród starych mieszkańców wsi czy miast.

Interesujące w analizach dotyczących opieki jest również to, ile przeciętnie godzin dziennie przeznaczają opiekun na pomoc osobie starej. Nie wchodząc w szczególowe wyliczenia powiem, że największy odsetek opiekunów przeznaczają na opiekę kilka godzin dziennie. Łączny odsetek opiekunów sprawujących opiekę w wymiarze nieprzekraczającym 5 godzin dziennie wyniósł 66,6%, czyli objął dwie trzecie badanych. Dodam, że 18,2% opiekunów zadeklarowało, że udziela opieki co najmniej 12 godzin na dobę, a 9,2% opiekunów uznało, że pełni opiekę przez 24 godziny na dobę. Oczywiście, zwłaszcza do tej ostatniej informacji trzeba podchodzić bardzo elastycznie. Zakładam, że w tego typu sytuacjach opiekun zazwyczaj nie świadczy opieki non stop, ale przez cały ten czas jest, czy powinien być, do dyspozycji swojego podopiecznego.

Niezmiernie istotną sprawą, zwłaszcza w sytuacjach świadczenia długotrwałej (w przeliczeniu na tydzień, miesiąc czy lata) czy wielogodzinnej opieki (w wymiarze dziennym), staje się możliwość zrobienia sobie odpowiednich przerw w jej sprawowaniu. Ma to niezwykle duże znaczenie w tych przypadkach, gdy opieka, będąca niekiedy sama w sobie pełnoetatowym zajęciem, jest wykonywana równolegle z innymi obowiązkami domowymi czy – na dodatek – związanymi z pracą zawodową. Robienie sobie przerw w procesie pomagania jest często niezbędne, aby opiekun mógł zadbać o siebie samego⁴⁴⁶. Jeżeli tego nie uczyni, przyspieszy prawdopodobnie czas, w którym sprawowanie opieki będzie trudniejsze, bądź stanie się wręcz niemożliwe. Jak zatem wyglądają szanse na zrobienie sobie przerw w pełnieniu roli opiekuna? Okazuje się (patrz tabela 6.14.), że blisko dwie trzecie opiekunów bez większego kłopotu mogłoby znaleźć zastępstwo w sprawowaniu opieki. Chociaż odsetek opiekunów, którzy nie mają takich możliwości, jest zdecydowanie mniejszy (13%), to jednak wyraźnie zauważalny.

Poszukując rozwiązań mogących zmniejszyć odsetek opiekunów borykających się z tym problemem warto zwrócić uwagę na to, jak istotną rolę w wykonywaniu zadań opiekuńczych odciążających opiekuna mogłoby odegrać po-

⁴⁴⁵ Specyfika opieki długoterminowej opisana jest w takich pracach, jak: E. Szalkiewicz, J. Kausen, 2006, *Opieka długoterminowa w świadczeniach pielęgniariek i opiekunek, Senior w domu. Opieka długoterminowa nad niesprawnym seniorem*, 2007, J. Twardowska-Rajewska (red.), czy *Opieka długoterminowa w Polsce. Opis, diagnoza, rekomendacje*, 2010, M. Augustyn (red.).

⁴⁴⁶ Na istotne znaczenie tego zagadnienia zwraca się uwagę w wielu broszurach i poradnikach kierowanych do opiekunów rodzinnych. Bardzo czytelnie zaprezentowano tę kwestię na przykład w ulotce zatytułowanej „A path for caregivers” (*Ścieżka dla opiekunów*), napisanej przez K. T. German (1992).

Tabela 6.14. Możliwości znalezienia zastępstwa do sprawowania opieki w przypadku potrzeby zrobienia sobie przerwy w pełnieniu roli opiekuna (w %)

Rodzaj odpowiedzi	Województwo			Miejsce zamieszkania		Ogółem
	Podla- skie	Mało- polskie	Wielko- polskie	Miasto	Wieś	
<i>Liczba przypadków</i>	N=174	N=425	N=401	N= 634	N=366	N=1000
Tak, mógłbym znaleźć kogoś takiego całkiem łatwo	65,0	59,3	67,6	57,7	73,8	63,6
Tak, mógłbym znaleźć kogoś takiego, ale z pewną trudnością	19,5	23,8	23,9	25,4	19,1	23,1
Nie, nie ma nikogo takiego	15,5	16,9	8,5	16,9	7,1	13,3
Razem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Źródło: Obliczenia własne.

zostali członkowie rodziny, przyjaciele, sąsiedzi czy wolontariusze. Ponadto, szczególnie do grupy opiekunów sygnalizujących trudności w znalezieniu pomocy, należałoby docierać z informacjami na temat możliwości korzystania z opieki zastępczej lub oferować im inne usługi mogące odciążać ich w procesie pomagania. Tego typu rozwiązania dające sposobność zrobienia przez opiekuna przerw w procesie sprawowania opieki można chyba uznać za jedne z najbardziej kluczowych w ofercie działań wspierających opiekunów rodzinnych. Niestety dotarcie do osób, które nie mogą odpocząć od sprawowania opieki, jest nierzadko bardzo trudne, gdyż nadal nasza wiedza na temat takich opiekunów jest zdecydowanie niewystarczająca.

Zwróćmy obecnie uwagę na jedną bardziej szczegółową kwestię, a mianowicie na to, że odsetek opiekunów niemogących znaleźć zastępstwa jest dwukrotnie wyższy w regionach wschodnim i południowym niż w regionie zachodnim, chociaż trudno na podstawie danych uzyskanych z naszych badań zinterpretować te różnice. Mimo podobnej skali tego problemu występującego w dwóch pierwszych województwach, przyczyny, które go wywołują, mogą być w każdym z regionów odmienne. Jeżeli zaś chodzi o porównanie związane z miejscem zamieszkania (miasto/wieś), to odsetek opiekunów niemogących znaleźć nikogo, kto zastąpiłby ich w sprawowaniu opieki, jest ponaddwukrotnie wyższy w miastach niż na wsiach. Na pierwszy rzut oka takie zróżnicowania mogą dziwić, zwłaszcza przy założeniu, że sektor usług oferujących opiekę zastępczą jest bardziej rozwinięty w miastach. Zapewne to założenie jest słuszne, ale jak okazuje się w praktyce, to właśnie w tej sferze pomocy istotną rolę odgrywają nieformalne sieci wsparcia. Zatem realnie większe możliwości znalezienia opieki zastępczej na wsi wynikają w dużej części z tego, że rodziny wiejskie są zazwyczaj liczniejsze, a poza tym w środowisku wiejskim nadal popularniejszy jest typ tak zwanego sąsiedztwa świadczeniowego, czyli takiego, w którym sąsiedzi służą sobie wzajemną pomocą.

W naszych badaniach rozpoznawaliśmy również sytuacje, w których opiekunowie nie tyle pragnęliby zrobić sobie przerwę w opiece, ale byłiby zmuszeni do niej ze względu na swoją potencjalną chorobę. Rozkłady odpowiedzi na to pytanie są niemal identyczne jak odpowiedzi na pytanie odnośnie do możliwości dokonania przerw w opiece, chociaż już z nieco większymi różnicami występującymi pomiędzy wyszczególnionymi przez nas kategoriami odpowiedzi w obrębie województwa małopolskiego. Wniosek, który nasuwa się w związku ze zróżnicowanymi możliwościami znalezienia przez opiekunów źródeł opieki zastępczej, jest następujący: sektor usług pomocowych powinien zwrócić większą uwagę na zadania związane z opieką zastępczą, gdyż zapotrzebowanie na nią okazuje się potencjalnie duże, zwłaszcza na obszarach miejskich.

Badając opiekunów rodzinnych ludzi starych mam świadomość, że opiekunowie ci – o czym wspomniałem wyżej – nie tylko pomagają ludziom zaawansowanym wiekiem, czyli na przykład swoim starym rodzicom lub starym małżonkom, ale nierzadko sprawują opiekę także nad młodszymi osobami (tabela 6.15.). Odsetek opiekunów, którzy mają pod swoją opieką także osoby młodsze, był zdecydowanie większy na wsi niż w mieście.

Tabela 6.15. Liczba pozostałych osób wspieranych przez opiekuna rodzinnego, ale niebędących osobami starymi (w %)

Liczba osób	Województwo			Miejsce zamieszkania		Ogółem
	Podlaskie	Małopolskie	Wielkopolskie	Miasto	Wieś	
<i>Liczba przypadków</i>	N=174	N=424	N=401	N= 633	N=366	N=999
0	55,3	58,1	66,4	68,7	47,3	60,9
1	10,3	11,8	14,0	11,8	13,4	12,4
2	14,9	16,0	13,7	12,5	19,1	14,9
3	9,2	6,8	4,7	4,3	10,1	6,4
4+	10,3	7,3	1,2	2,7	10,1	5,4
Razem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Źródło: Obliczenia własne.

Zazwyczaj tymi młodszymi osobami, które otrzymują wsparcie, są własne dzieci opiekunów. Skoro nieco większy odsetek opiekunów mających dzieci mieszka na wsi, a te dzieci – ze względu na niższy wiek charakteryzujący opiekunów z terenów wiejskich – są zapewne młodsze, to wspomniana różnica wydaje się zrozumiała.

Podsumowując, opiekunowie udzielający równoległe pomocy osobom starszym i młodszym znajdują się zazwyczaj w trudniejszej sytuacji niż ci, którzy wspierają tylko osoby stare. To oni niejednokrotnie muszą wspomagać niemal jednocześnie kilku członków rodziny, i to często w mocno ograniczonym dla każdej z tych osób czasie.

6.3.4. Główna przyczyna i motywacje opiekunów rodzinnych do sprawowania opieki

Jak podkreśliłem we wprowadzeniu do poprzedniego podrozdziału, na sprawowanie opieki nad osobami starszymi ma wpływ wiele czynników. W odróżnieniu od tych omówionych wcześniej, które umownie nazwałem obiektywnymi, teraz zaprezentuję te z nich, które mają wymiar bardziej **subiektywny**⁴⁴⁷, emocjonalny. Określiłem je takim mianem, gdyż w znacznie większym stopniu odnoszą się do tych uczuć opiekunów, które mają decydujący wpływ na ich podejście do sprawowania opieki, niż do obiektywnych faktów związanych z ich sytuacjami opiekuńczymi.

Jednym z najistotniejszych czynników zaliczonych przeze mnie do tej kategorii, jeżeli nie najważniejszym z nich, jest ten, który obrazuje motywacje opiekuna do sprawowania opieki. Chcąc rozpoznać tę kwestię, zapytaliśmy respondentów o to, jakie czynniki wpłynęły na ich decyzję o tym, aby opiekować się starym członkiem rodziny. Motywacje do podjęcia działań na tym polu były rzecz jasna zróżnicowane i złożone, a badani mogli wskazywać na dowolną liczbę takich motywacji. W opracowaniu tym nie prezentuję zestawienia wszystkich uzyskanych odpowiedzi, a jedynie te, które ilustrują, jaki był główny powód tego, że opiekunowie podjęli się opieki nad osobą starszą (tabela 6.16.).

Tabela ta pokazuje, że blisko połowa opiekunów jako główny powód sprawowania opieki podała, że są nim „więzy uczuciowe (miłość, przywiązanie)”. Poczucie obowiązku oraz osobiste poczucie zobowiązania wobec osoby starszej, jako członka rodziny, były drugim i trzecim najczęściej wymienianym głównym powodem podjęcia się opieki (w tym przypadku odsetki dokonanych wyborów były niemal równoliczne). Te trzy najczęściej deklarowane motywacje kierujące opiekunami, ale zwłaszcza pierwsza i trzecia z nich, są jak najbardziej zrozumiałe. Ta oczywistość znajduje uzasadnienie w tym, że głównie badaliśmy opiekunów sprawujących opiekę nad członkami własnej rodziny, a więc nad osobami, które są opiekunom zazwyczaj bardzo bliskie. Pozostałe przyczyny sprawowania opieki były wymieniane (jako te główne) już bardzo rzadko. Warto dodać, że zdecydowanie nieliczny odsetek respondentów wybrał odpowiedź „nie było innej alternatywy”, a najmniej opiekunów podjęło się działań opiekuńczych głównie ze względu na to, że koszt opieki profesjonalnej byłby zbyt wysoki. Jediną wyraźniejszą różnicę w motywacjach do podjęcia się opieki można zauważyć pomiędzy opiekunami z miast i ze wsi w przypadku odpowiedzi odnoszącej się do „więzów uczuciowych” jako przyczyny służenia swoją pomocą osobie starszej. Wyniki z ta-

⁴⁴⁷ Pytania, którymi posłużyliśmy się do rozpoznania tych subiektywnych wymiarów opieki, należały do pytań o charakterze osobistym. Duża liczba odpowiedzi uzyskanych na te pytania może wskazywać na to, że pomimo osobistego charakteru tych pytań opiekunowie chcieli się podzielić z ankieterami swoimi odczuciami.

Tabela 6.16. Podstawowy powód sprawowania przez opiekuna opieki nad starym członkiem rodziny (w %)

Warianty odpowiedzi	Województwo			Miejsce zamieszkania		Ogółem
	Podla- skie	Mało- polskie	Wiel- kopol- skie	Miasto	Wieś	
<i>Liczba przypadków</i>	N=174	N=425	N=401	N=634	N=366	N=1000
Więzy uczuciowe (miłość, przywiązanie)	45,4	44,0	52,2	51,3	40,8	47,5
Poczucie obowiązku	21,3	23,8	20,5	19,9	25,8	22,0
Osobiste poczucie zobowiązania wobec osoby starszej jako członka rodziny	21,3	21,9	20,3	18,8	25,2	21,1
Nie było innej alternatywy	4,6	2,1	1,0	2,7	1,1	2,1
Opiekowanie się osobą starszą sprawia, że czuję się dobrze	1,1	1,6	2,2	2,2	1,1	1,8
Osoba starsza nie życzyłaby sobie, by ktoś inny się nią opiekował	1,7	1,4	1,2	1,7	0,8	1,4
Z powodu mojej wiary (uczuc religijnych)	2,3	1,4	0,7	0,9	1,9	1,3
Znalazłem się w tej sytuacji w zasadzie przypadkowo, nie podejmując takiej decyzji	2,3	0,5	1,2	1,1	1,1	1,1
Z powodu korzyści ekonomicznych dla mnie lub osoby starszej	0,0	1,2	0,7	0,6	1,1	0,8
Koszt opieki profesjonalnej byłby zbyt wysoki	0,0	0,5	0,0	0,0	0,5	0,2
Inny powód	0,0	1,6	0,0	0,8	0,6	0,7
Razem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Źródło: Obliczenia własne.

beli 6.16. pokazują, że o 10 punktów procentowych częściej tę przyczynę jako podstawową wybierali opiekunowie z miast niż ci zamieszkujący obszary wiejskie, ale nasze badania nie dają podstaw do wyciągania z tego faktu jakichś wniosków.

Pytając respondentów z kolei o to, czy w przyszłym roku będą chętni kontynuować opiekę nad osobą starszą, zaproponowaliśmy im do wyboru 5 wariantów odpowiedzi (tabela 6.17.). Blisko trzy czwarte respondentów byłoby chętnych kontynuować opiekę, zakładając nawet możliwość zwiększenia jej wymiaru (odpowiedzi typu: „tak, a nawet w razie konieczności rozważyłbym zwiększenie wymiaru opieki, którą zapewniam” oraz „tak, a nawet w razie konieczności rozważyłbym zwiększenie przez pewien czas wymiaru opieki, jaką zapewniam” – potraktowałem tu łącznie).

Tabela 6.17. Chęć opiekuna do kontynuowania opieki nad osobą starą w kolejnym roku (w %)

Wariant odpowiedzi	Województwo			Miejsce zamieszkania		Ogółem
	Podla- skie	Mało- polskie	Wielko- polskie	Miasto	Wieś	
<i>Liczba przypadków</i>	N=174	N=425	N=401	N= 634	N=366	N=1000
Tak, a nawet rozważyłbym zwiększenie wymiaru opieki, gdyby było to konieczne	69,0	64,9	64,9	63,1	69,9	65,6
Tak, a nawet rozważyłbym zwiększenie wymiaru opieki, ale przez pewien czas	6,9	10,4	9,2	8,4	10,9	9,3
Tak, jeżeli sytuacja nie zmieni się	19,5	20,7	22,9	24,9	15,4	21,4
Tak, ale tylko gdy otrzymam trochę więcej wsparcia	4,0	2,6	2,5	2,7	3,0	2,8
Nie, niezależnie jakie dodatkowe wsparcie otrzymam	0,6	1,4	0,5	0,9	0,8	0,9
Razem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Źródło: Obliczenia własne.

Druga pod względem liczebności grupa opiekunów gotowa byłaby kontynuować opiekę, ale pod warunkiem, że sytuacja osoby starej pozostanie taka sama, jak dotąd. Najmniej liczna grupa opiekunów (poniżej 4%) chciałaby ograniczyć wymiar sprawowanej opieki, na co wskazują wybory odpowiedzi typu: „tak, jestem gotowy kontynuować opiekę nad osobą starszą, ale tylko jeśli otrzymam trochę więcej wsparcia” oraz „nie, nie jestem gotowy kontynuować opieki nad osobą starszą, niezależnie jakie dodatkowe wsparcie otrzymam”. Optymistyczne jest to, że odsetek opiekunów, którzy wybrali ostatnią z wymienionych odpowiedzi, jest minimalny.

Jedyna wyraźniejsza różnica w obrębie próby opiekunów odnosiła się do odpowiedzi „tak, jestem gotowy kontynuować opiekę, jeżeli sytuacja pozostanie taka sama”, gdy uwzględnimy podział miejsca zamieszkania na miasto i wieś. W miastach opiekunowie wybierali tę odpowiedź o niemal 10 punktów procentowych częściej. Prawdopodobnie na takie wybory opiekunów z miast miało wpływ wiele czynników. Zaliczyć do nich można chociażby ten, który powoduje, że rzadziej mogą oni znaleźć wsparcie w formie opieki zastępczej, o czym była mowa już wcześniej. Ponadto chyba częściej rozważają oni wariant umieszczenia osoby starszej w domu pomocy/opieki (patrz poniższa analiza w oparciu o tabelę 6.18.), jak i to, że w miastach łatwiejszy jest dostęp do zróżnicowanych usług opiekuńczych.

Zobaczymy obecnie, jakie odpowiedzi padały na pytanie o to, czy opiekun byłby gotowy rozważyć umieszczenie osoby starszej w domu opieki. Bez względu na to, w polskich realiach, kwestię tę należy uznać za jedną z najdelikatniejszych, jaka została poruszona w trakcie wywiadów z opiekunami osób starszych. Zdecydowana większość opiekunów, bo obejmująca blisko 87%

z nich, nie jest skłonna do tego, aby rozważać umieszczenie członka rodziny w domu opieki.

Tabela 6.18. Gotowość opiekuna do rozważenia umieszczenia osoby starej w domu opieki (w %)

Wariant odpowiedzi	Województwo			Miejsce zamieszkania		Ogółem
	Podla- skie	Mało- polskie	Wielko- polskie	Miasto	Wieś	
<i>Liczba przypadków</i>	N=174	N=423	N=400	N= 631	N=366	N=997
Nie, w żadnym wypadku	89,1	83,7	89,2	84,1	91,6	86,9
Tak, ale tylko jeżeli stan osoby starszej pogorszy się	10,3	13,9	9,8	13,8	7,9	11,6
Tak, nawet jeżeli stan osoby starszej pozostanie taki sam, jaki jest obecnie	0,6	2,4	1,0	2,1	0,5	1,5
Razem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Źródło: Obliczenia własne.

Pozostali opiekunowie udzielający odpowiedzi na to pytanie rozważaliby umieszczenie osoby starej w domu opieki, ale jedynie w przypadku, gdyby sytuacja osoby starszej uległa pogorszeniu, albo – ale już w minimalnym odsetku – rozważaliby ewentualność umieszczenia osoby starszej w tego typu domu, nawet gdyby sytuacja nie pogorszyła się. Taki rozkład wyborów dokonanych przez opiekunów jest w dużym stopniu zrozumiały, gdyż zapewne ma ścisły związek z omówionymi powyżej (tabela 6.17.) chęciami do kontynuowania opieki. Jak z zestawienia wyników zawartych w obu tabelach można zauważyć, nieco większa skłonność opiekunów z miast niż ze wsi do rozważania wariantu umieszczenia wspomaganej osoby w domu opieki wydaje się być konsekwencją ich w ogóle mniejszej gotowości do dalszego sprawowania opieki.

Wspomniana niechęć do umieszczania starego członka rodziny w domu opieki jest niejako odpowiedzią na to, czego oczekują w tej sprawie same osoby stare. Jak napisałem w podrozdziale 6.2. poświęconym źródłom potencjalnej pomocy dla ludzi starych, blisko 70% z nich nigdy nie chciałoby zamieszkać w domu pomocy społecznej dla ludzi starszych, a dalsze 22% zaawansowanych wiekiem badanych brałoby pod uwagę taką możliwość, ale skorzystałoby z niej tylko w ostateczności. Można zatem wyrazić zadowolenie, że podejście do procesu opieki ze strony obu stron uczestniczących w tym procesie, czyli opiekunów rodzinnych i ich podopiecznych, w zdecydowanej większości przypadków – przynajmniej w deklaracjach – uzupełnia się.

Rozważmy obecnie podstawowe kwestie związane z czynnikami, które mogą współdecydować już nie tyle o chęci, ale raczej o możliwościach udzielania pomocy starszym osobom w rodzinie. Za jeden z głównych czynników, który wpływa na sytuację opiekuna, uznaje się jego stan zdrowia (tabela 6.19.).

Ogólnie rzecz biorąc, sytuacja zdrowotna opiekunów wyrażona w ich samoocenie jest mocno zróżnicowana, ale wydaje się prezentować nie najlepiej,

Tabela 6.19. Stan zdrowia opiekunów rodzinnych w ich samoocenie (w %)

Stan zdrowia	Województwo			Miejsce zamieszkania		Ogółem
	Podlaskie	Małopolskie	Wielkopolskie	Miasto	Wieś	
<i>Liczba przypadków</i>	N=173	N=425	N=397	N=629	N=366	N=999
Znakomity	2,3	3,8	1,8	3,2	1,9	2,7
Bardzo dobry	9,8	12,0	12,6	11,4	12,6	11,9
Dobry	33,5	33,6	36,5	32,3	39,0	34,8
Średni	40,5	37,0	41,3	40,5	37,2	39,2
Zły	13,9	13,6	7,8	12,6	9,3	11,4
Razem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Źródło: Obliczenia własne.

gdyż łącznie nieco ponad połowa z nich oceniła stan swojego zdrowia jako „średni” lub „zły”. Na podstawie danych uzyskanych z badań EFC trudno w miarę jednoznacznie wyjaśnić, dlaczego opiekunowie mają odczucie stosunkowo słabego stanu własnego zdrowia, bo przecież wielu z nich to osoby młode. Z drugiej strony była już jednak mowa o tym, że niemały odsetek opiekunów, to ci z nich, którzy są na rencie bądź emeryturze, a więc prawdopodobnie dotyczą ich jednak jakieś problemy zdrowotne. Głębsza analiza tego zagadnienia wymagałaby dodatkowych badań, które pokazałyby stan zdrowia opiekunów na tle szerszym, czyli sytuacji zdrowotnej ogółu Polaków. Dodam, że takie postrzeganie swojej kondycji zdrowotnej może w jakimś stopniu wpływać negatywnie na ocenę własnej zdolności do wykonywania bardziej uciążliwych czy bardziej długotrwałych zadań opiekuńczych.

Przy opisywaniu sytuacji zdrowotnej opiekunów istotne staje się również uzyskanie odpowiedzi na pytanie o to, czy samo sprawowanie opieki wpływa ujemnie na ich zdrowie fizyczne (tabela 6.20.).

Tabela 6.20. Niekorzystny wpływ sprawowania opieki na zdrowie opiekuna w jego samoocenie (w %)

Wariant odpowiedzi	Województwo			Miejsce zamieszkania		Ogółem
	Podlaskie	Małopolskie	Wielkopolskie	Miasto	Wieś	
<i>Liczba przypadków</i>	N=174	N=424	N=401	N= 633	N=364	N=999
Nigdy	69,6	69,1	72,1	66,7	76,8	70,4
Czasami	24,7	20,8	21,2	23,5	18,3	21,6
Często	2,3	7,3	4,0	6,2	3,3	5,1
Zawsze	3,4	2,8	2,7	3,6	1,6	2,9
Razem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Źródło: Obliczenia własne.

Analizując wyniki zawarte w tej tabeli zauważymy, że w przypadku zdecydowanie największego odsetka respondentów sprawowanie opieki nigdy nie wywiera negatywnego wpływu na ich stan zdrowia. Jednak fakt, że mniej więcej u co piątego opiekuna stan zdrowia ulega od czasu do czasu pogorszeniu ze względu na działania opiekuńcze, nie powinien być lekceważony. Natomiast za

już istotny problem należy uznać sytuację pozostałych opiekunów, których zdrowie zawsze bądź często pogarsza się ze względu na sprawowanie opieki (taka sytuacja jest udziałem łącznie 8% opiekunów). Trudności będące udziałem zwłaszcza tej ostatniej grupy osób sprawujących opiekę należałoby rozpoznać bardzo dokładnie, ażeby móc zapobiec sytuacji, w której opiekun – chociażby jedynie ze względu na własne ograniczenia zdrowotne – nie będzie w stanie dalej sprawować opieki nad osobą starszą. W skrajnych sytuacjach może dojść nawet do tego, że on sam będzie potrzebował pomocy ze strony innego opiekuna. Skala opisywanego zjawiska związanego ze złym stanem zdrowia niektórych opiekunów uświadamia nam, jak ważną rolę w procesie pomagania może odgrywać pomoc płynąca ze strony pozostałych członków rodziny czy od innych opiekunów. Nie zapominajmy też o zasygnalizowanej już potrzebie tworzenia i rozwijania sektora usług wspierających opiekuna rodzinnego, którego działania mogą przynosić istotną ulgę w procesie sprawowania opieki.

Jeżeli chodzi o różnice występujące wewnątrz zbiorowości opiekunów, to zauważamy tylko jedną wyraźniejszą. Wyraża się ona w tym, że „częsty” bądź „stały” negatywny wpływ sprawowania opieki na zdrowie fizyczne opiekunów doświadczany jest dwukrotnie częściej przez osoby pomagające starym osobom żyjącym w miastach (9,8%) niż na wsiach (4,9%). Takie różnice częściowo można wytłumaczyć zasygnalizowanym wcześniej ogólnie słabszym zdrowiem oraz słabszą sprawnością opiekunów z miast, którą prezentują poniżej.

Wyniki badań EFC pokazały, że stanu zdrowia zadeklarowanego przez badanych opiekunów nie można utożsamiać ze stopniem ich sprawności również dokonany przez samoocenę. Jak zobaczymy, opiekunowie stopień swojej sprawności⁴⁴⁸ oceniają znacznie wyżej (tabela 6.21.) niż stan swojego zdrowia (tabela 6.19.).

Tabela 6.21. Sprawność opiekunów rodzinnych w ich samoocenie (w %)

Poziom sprawności	Województwo			Miejsce zamieszkania		Ogółem
	Podlaskie	Małopolskie	Wielkopolskie	Miasto	Wieś	
<i>Liczba przypadków</i>	N=174	N=420	N=399	N= 631	N=362	N=993
W pełni sprawny	67,3	72,6	69,4	66,8	76,5	70,4
Nieznacznie niesprawny	17,2	14,0	18,3	18,7	12,2	16,3
Umiarkowanie niesprawny	12,6	11,0	11,0	12,4	9,4	11,3
Bardzo niesprawny	2,9	2,4	1,3	2,1	1,9	2,0
Razem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Źródło: Obliczenia własne.

⁴⁴⁸ Pytanie dotyczące samooceny sprawności opiekuna było jednym z tzw. pytań narodowych, czyli takich, które w zależności od swoich potrzeb mógł dodatkowo wprowadzić do kwestionariusza wywiadu każdy z 6 partnerów biorących udział w Projekcie EFC. Należało ono zatem do zestawu pytań, które zadawaliśmy tylko w trakcie przeprowadzania badań polskich, ale nie znalazło się ono w międzynarodowej, ujednoliconej wersji kwestionariusza CAT.

Wyniki z tabeli 6.21. wskazują, że zdecydowana większość opiekunów uważa się za osoby w pełni sprawne, przy czym częściej tacy opiekunowie zamieszkują wieś, niż miasta. Można zatem założyć, że sprawowanie opieki przychodzi tym osobom z większą łatwością. Z kolei ci opiekunowie, dla których poziom ich własnej niesprawności może stanowić większą przeszkodę w pełnieniu opieki nad osobą starą, są w naszej próbie znacznie mniej liczni. Zaliczyłem do nich tych, którzy są bądź umiarkowanie niesprawni, bądź bardzo niesprawni. Wśród opiekunów charakteryzujących się tą mniejszą sprawnością nie zauważamy większych różnic w zależności od regionu, w którym na co dzień funkcjonują, czy środowiska w podziale na miasto i wieś. Rozpoznanie potrzeb zwłaszcza tych mniej sprawnych opiekunów jest niezmiernie istotnym zadaniem, gdyż wsparcie, które będą mogli uzyskać, aby móc zminimalizować swoje ograniczenia sprawnościowe, z dużym prawdopodobieństwem przełoży się na zakres i jakość pomocy udzielanej przez nich osobie starszej. Dopowiem na koniec, że ogólny poziom sprawności opiekunów – czego można było domyślać się – był zdecydowanie większy niż ich podopiecznych.

Prześledźmy obecnie wyniki badań zaprezentowane w tabeli 6.22. Odnoszą się one do jednej z najistotniejszych spraw decydujących o przebiegu całego procesu sprawowania opieki, a mianowicie do kwestii odczuć opiekuna odnośnie do tego, czy dobrze sobie radzi w pełnieniu takiej roli.

Tabela 6.22. Dobre radzenie sobie w roli opiekuna w samoocenie badanych (w %)

Rodzaj odpowiedzi	Województwo			Miejsce zamieszkania		Ogółem
	Podlaskie	Małopolskie	Wielkopolskie	Miasto	Wieś	
<i>Liczba przypadków</i>	N=174	N=423	N=401	N= 634	N=364	N=998
Zawsze	63,8	52,7	68,3	59,6	63,2	60,9
Często	24,7	35,5	25,7	31,1	27,2	29,7
Czasami	10,9	11,6	6,0	9,1	9,3	9,2
Nigdy	0,6	0,2	0,0	0,2	0,3	0,2
Razem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Źródło: Obliczenia własne.

Jak okazało się, największy odsetek opiekunów dobrze radził sobie z tą rolą „zawsze” bądź „często” – osoby te stanowiły łącznie blisko 91% spośród wszystkich osób sprawujących opiekę. Sytuacja pod tym względem najlepiej prezentowała się w województwie wielkopolskim i tylko nieco gorzej wypadła w dwóch pozostałych województwach. Co ciekawe, nie zaobserwowaliśmy różnic występujących pomiędzy opiekunami z miast i wsi w związku ze stopniem tej zaradności. Jeżeli natomiast weźmiemy pod uwagę odsetek opiekunów, którym nigdy nie zdarza się dobre wypełnianie zadań opiekuńczych, to jest on w sumie znikomy i wynosi ogółem 0,2%. Pomimo zaistnienia zauważalnych różnic pomiędzy wynikami z poszczególnych województw, nie dokonuję ich głębszej analizy ze względu na minimalne wysokości odzwierciedlających je

odsetków. Podsumowując, być może to przekonanie opiekunów, iż dobrze radzą sobie z zadaniami opiekuńczymi, wpływa na fakt, że tylko niewielki odsetek z nich rozważa umieszczenie starego członka rodziny w domu opieki.

Z dużym prawdopodobieństwem ten w sumie optymistyczny obraz zaradności opiekunów jest uwarunkowany jeszcze jednym czynnikiem, który analizuję jako ostatni w tym podrozdziale. Znajduje on swój wyraz w przekonaniu opiekunów co do tego, czy ogólnie rzecz biorąc otrzymują oni wystarczające wsparcie w pełnieniu swojej roli opiekuna (tabela 6.23.).

Tabela 6.23. Odczucia opiekuna, że otrzymuje wystarczające wsparcie w pełnieniu swojej roli (w %)

Wariant odpowiedzi	Województwo			Miejsce zamieszkania		Ogółem
	Podlaskie	Małopolskie	Wielkopolskie	Miasto	Wieś	
<i>Liczba przypadków</i>	N=174	N=425	N=401	N= 634	N=366	N=1000
Zawsze	37,4	39,8	48,2	38,2	50,5	42,7
Często	31,6	28,2	27,4	29,5	26,8	28,5
Czasami	25,3	24,9	21,4	26,3	18,9	23,6
Nigdy	5,7	7,1	3,0	6,0	3,8	5,2
Razem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Źródło: Obliczenia własne.

Chociaż niemal trzy czwarte opiekunów uzyskuje wystarczające wsparcie „zawsze” bądź „często”, to jednak niemal co czwarty opiekun otrzymuje to wsparcie jedynie od czasu do czasu, a co dwudziesty nigdy nie otrzymuje wsparcia. Badania EFC uświadamiają nam, jak duża może być w Polsce skala problemów związanych z brakiem otrzymywania przez opiekunów wystarczającej pomocy. Opisywanego zjawiska nie powinno się zatem bagatelizować – co więcej, poszukiwanie rozwiązań pomocowych dla tej grupy opiekunów wydaje się wręcz niezbędne i powinno mieć możliwie szeroki charakter. Opiekun może bowiem oczekiwać wsparcia nie tylko w wymiarze materialnym czy usługowym, ale również w wymiarze psychologicznym czy duchowym.

Wyraźniejsze różnice regionalne pomiędzy odsetkami opiekunów wypowiadających się na temat uzyskiwanego wsparcia zaobserwujemy zwłaszcza wśród tych z nich, którzy wskazują, że na wsparcie mogą liczyć bądź „zawsze”, bądź nie mogą liczyć „nigdy”. Jeżeli chodzi o odczucie wskazujące na to, że wsparcie uzyskiwane jest zawsze, to najczęściej jest ono udziałem opiekunów z Wielkopolski. Ich sytuacja w ogóle wydaje się najlepsza, gdyż odsetek tych opiekunów, którzy nie otrzymują w ogóle wsparcia, jest w tym regionie najmniejszy. Biorąc pod uwagę podział na miasto i wieś, to opiekunowie ze wsi częściej niż z miast czują się zawsze wspierani. Takie wyniki potwierdzają zatem wcześniejsze spostrzeżenia dotyczące lepiej zorganizowanej samopomocy w środowiskach wiejskich, ze względu na występowanie tam liczniejszych rodzin, głębszych więzi społecznych czy szerszego zakresu sąsiedztwa świadczeniowego. W omawianej sytuacji pewne zdziwienie może budzić fakt, że otrzy-

mywanie mniejszego wsparcia przez opiekunów z miast nie znajduje bezpośredniego przełożenia na zmniejszony odsetek tych z nich, którzy zawsze bądź często dobrze radzą sobie ze swoją opiekuńczą rolą (tabela 6.22.). Prawdopodobnie występują inne uwarunkowania umożliwiające im dobre wywiązywanie się z zadań opiekuńczych, ale na podstawie wyników naszych badań trudno pokusić się o jakiegokolwiek oceny tych uwarunkowań.

Podsumowanie

Jednym z podstawowych zadań wypełnianych w rodzinie jest to polegające na pomaganiu tym członkom rodziny, którzy tego potrzebują. Niejednokrotnie za osoby wymagające w największym stopniu wsparcia uważamy – obok małych dzieci – osoby stare. Dzieje się tak niezależnie od ich rzeczywistej sytuacji życiowej, bo zgodnie ze stereotypowym postrzeganiem starości, to właśnie ta faza życia człowieka bywa nierzadko utożsamiana niemal wyłącznie z chorobami i niepełnosprawnością. Wydawałoby się zatem, że pomoc w rodzinie jest przekazywana głównie jednokierunkowo, czyli płynie ze strony dorosłych dzieci do starych rodziców. Jak jednak pokazują wyniki badań, w wielu przypadkach pomoc w rodzinie jest świadczona właśnie przez osoby stare na rzecz młodszego pokolenia. Co więcej, w odniesieniu do niektórych form pomocy, na przykład finansowej, jest ona częściej kierowana przez zaawansowanych wiekiem rodziców na rzecz własnego potomstwa niż odwrotnie. Ponadto należy zauważyć, że zmiany w modelu rodziny będące skutkiem wynikającym z procesu starzenia się ludności nie wskazują na to, aby zakres pomocy przekazywanej pomiędzy poszczególnymi generacjami w rodzinie ulegał istotniejszym modyfikacjom w ostatnich kilkudziesięciu latach. Warto zwrócić uwagę, że gdyby osoby stare znalazły się w jakiegokolwiek potrzebie, to w badaniach PTG zadeklarowały, że zwróciłyby się o pomoc przede wszystkim do najbliższych członków rodziny, czyli do swoich dzieci czy małżonków. W kontekście rzeczywistego, ale i potencjalnego, zapotrzebowania ludzi starych na pomoc warto podkreślić jest również to, że członkowie rodziny na takie zapotrzebowanie wciąż odpowiadają. Jak bowiem wynika z europejskich badań porównawczych przeprowadzonych w ramach projektu EUROFAMCARE, to właśnie różni członkowie rodziny pełnią najczęściej role opiekunów rodzinnych ludzi starych. Faktem jednak jest, że w odróżnieniu od sytuacji w Polsce, gdzie głównie młodszymi pokoleniami opiekuje się pokoleniem starszym, na przykład w Szwecji role opiekunów osób starych pełnią najczęściej, bo w 48% przypadków, ich małżonkowie. Oznacza to, że tacy opiekunowie często sami są już zaawansowani wiekiem. Można zatem spodziewać się, że i oni z upływem lat będą potrzebowali odpowiedniego wsparcia, które prawdopodobnie przyjdzie im jednak uzyskiwać ze strony osób spoza najbliższego kręgu rodzinnego.

Szczegółowe rozpoznanie zagadnień związanych z kwestiami opiekuńczymi w rodzinie stwarza niepowtarzalną możliwość wykorzystania posiadanej wiedzy w celu praktycznego rozwiązywania problemów związanych ze sprawowaniem przez opiekunów opieki. Jak wiemy na przykład z analizy wyników badań EFC, problemy te niejednokrotnie znajdują odzwierciedlenie chociażby w sytuacji zawodowej czy zdrowotnej osób sprawujących opiekę. W takim kontekście nietrudno zrozumieć, dlaczego za niezmiernie istotne uważam to, aby następowało ściśle powiązanie wymiaru badawczego socjologii starości z wymiarem aplikacyjnym tej nauki. Zadanie to będzie ułatwione, jeżeli uwzględnimy kilka generalniejszych kwestii, do których zaliczam:

1. Przewidywalność trendów demograficznych

Ponieważ trendy demograficzne w swoich trzech podstawowych wymiarach (dzietność, umieralność, migracje) są w sporej mierze przewidywalne, to można ze stosunkowo dużym wyprzedzeniem czasowym przygotować się do niezbędnych działań będących odpowiedzią na spodziewane zmiany w wymiarze demograficznym.

2. Wzrost roli służb socjalno-medycznych

W nieodległej przyszłości część funkcji sprawowanych obecnie przez rodziny powinny (czy będą zmuszone) przejąć służby socjalno-medyczne. Do takiej sytuacji dojdzie nie ze względu na zanik pełnienia przez rodzinę swoich podstawowych funkcji, ale ze względu na przewidywany (patrz punkt pierwszy) spadek dzietności we współczesnych rodzinach oraz ruchy migracyjne w tak zwanym świecie bez granic.

3. Elastyczność polityki społecznej

Polityka społeczna powinna w większym stopniu reagować na obciążenia opiekuna spowodowane jego działaniami pomocowymi dokonywanymi na rzecz starych członków rodziny, które coraz częściej traktowane są jak wykonywanie swoistego rodzaju pracy. Rozwiązania w tym względzie mogłyby polegać chociażby na odpowiednim dostosowaniu przepisów kodeksu pracy, które ułatwiałyby pogodzenie pracy zawodowej z wykonywaniem zadań opiekuńczych, czy które wprowadzałyby ulgi podatkowe poprawiające sytuację finansową opiekunów.

4. Rozwój sektora usług dla opiekunów rodzinnych

Niezbędne jest doprowadzenie do zdecydowanie bardziej dynamicznego rozwoju sektora usług nastawionych na opiekunów rodzinnych, których potrzeby należy najpierw rzetelnie rozpoznać. Chociaż opiekunowie rodzinni stanowią około 80% wszystkich opiekunów, to w wielu przypadkach nie są oni odpowiednio przygotowani do sprawowania opieki. Płyń stąd czytelny wniosek, że w ofercie proponowanej przez sektor usług opiekuńczych znaczącą rolę powinny odgrywać usługi edukacyjne.

5. Kształcenie profesjonalistów w zakresie problemów zdrowotnych występujących w okresie starości

Możliwość udzielania pomocy osobom starym w bardzo istotnym stopniu uzależniona jest od stanu zdrowia tych osób, tak więc w zdecydowa-

nie większym stopniu niż dotąd należałoby rozwijać opiekę geriatryczną, jak i gerontologiczną pracę socjalną. Niestety w Polsce, w której liczba ludzi starych (65+) przekracza obecnie 5 milionów, mamy w skali całego kraju jedynie stukilkudziesięciu czynnie działających geriatrów, a pracowników socjalnych rzadko kiedy edukujemy w zakresie nowoczesnej pracy socjalnej ukierunkowanej na ludzi starych.

6. Wykorzystywanie dobrych praktyk

Warto korzystać z rozwiązań wypracowanych w innych krajach, ale ze świadomością, że przenoszenie takich dobrych praktyk nie może odbywać się niejako automatycznie. Przy „przeszczepianiu” zagranicznych rozwiązań na grunt polski należy brać pod uwagę chociażby to, że w innych krajach istnieją często odmienne rozwiązania systemowe czy uregulowania legislacyjne odnoszące się do systemu świadczenia pomocy. Nie mniej znaczące mogą okazać się różnice kulturowe czy mentalnościowe, które niejednokrotnie znajdują wyraz w odrębnym od naszego podejściu opiekunów do zakresu i sposobu sprawowania opieki.

7. Zwiększanie świadomości społecznej

Należałoby podnosić świadomość społeczną, przybliżając kwestie związane z różnorodnością i wielowymiarowością opieki rodzinnej. Jest to zadanie, w którym kluczową rolę – poza rodziną – powinny odegrać placówki edukacyjne oraz szeroko rozumiane środki masowego komunikowania.

8. Efektywność współpracy pomiędzy podmiotami systemu opiekuńczego

Wnioski wypływające z realizacji projektu EUROFAMCARE jednoznacznie wskazują, że powinno nastąpić wyraźniejsze pogłębienie efektywnej współpracy pomiędzy trzema podmiotami, które biorą udział w procesie pomagania. Chodzi zatem o pełniejsze współdziałanie samych opiekunów, starych członków rodzin pozostających pod ich opieką oraz dostawców szeroko rozumianych usług, które powinny być dostosowane zarówno do potrzeb ludzi starych, jak i osób je wspierających.

Myślę, że powyższe zestawienie wniosków i propozycji rozwiązań pozwala uzmysłwić, jak wiele wyzwań staje przed naszym społeczeństwem z uwagi na konsekwencje wynikające z procesu starzenia się ludności. Jestem jednak przekonany, że socjologia starości może być jednym z bardzo użytecznych narzędzi w stawianiu czoła tym wyzwaniom.

ZAKOŃCZENIE

Analiza danych demograficznych z ostatnich dziesięcioleci wskazuje, że polskie społeczeństwo zaczęło się starzeć w bardzo szybkim tempie. Aktualne prognozy ludnościowe uświadomiamy, że proces ten będzie ulegał jeszcze większemu przyspieszeniu w nadchodzących dekadach. Na zjawisko starzenia się społeczeństw składa się wiele przyczyn, wśród których wymienia się najczęściej spadek liczby urodzeń, spadek liczby zgonów oraz strukturę wędrowek ludności, czyli migracje. Zaistniała tendencję jednoznacznie obrazują wskaźniki, które mówią o udziale ludzi starych (65+) w strukturze ludności. Wartość tego wskaźnika wśród ludności polskiej wzrosła z 4% na początku XX wieku do około 14% obecnie i w perspektywie najnowszej prognozy ludności, czyli w roku 2035, ma osiągnąć poziom ponad 23%. W obliczu tak wyraźnie przyspieszonego procesu starzenia się społeczeństwa polskiego napotykamy zastanawiające zjawisko. Charakteryzuje się ono powstawaniem istotnej luki pomiędzy coraz większą liczbą zagadnień odnoszących się do przyrastającej liczebnie i zmieniającej się w swoim charakterze zbiorowości ludzi starych, a zakresem wiedzy z tego zakresu. Ta wiedza jest wciąż niewystarczająca i za rzadko aktualizowana.

Zasygnalizowana sytuacja jest w dużej mierze konsekwencją niewystarczającego zainteresowania nauk społecznych, zwłaszcza socjologii, badaniami obejmującymi problematykę starości. Wciąż zbyt mało wiemy na przykład o zmianach zachodzących w strukturze rodzin ludzi starych, przemianach obyczajowych, zmianach w rolach pełnionych w rodzinie, zróżnicowanym podejściu do osób umierających, opiece nad ludźmi starszymi, nowych modelach starzenia się, skali i rodzajach migracji czy o roli kontaktów rówieśniczych w życiu osób zawansowanych wiekiem. Zjawisko to jest niepokojące, skoro ludzie starzy nie tylko stanowią istotny element struktury społecznej, ale w zróżnicowanych sferach współtworzą życie społeczne. Trudno chyba sobie uzmysłowić możliwość funkcjonowania społeczeństwa bez aktywnego udziału w nim najstarszych pokoleń. Niestety nasze potoczne wyobrażenia o osobach starszych w dużym stopniu nacechowane są stereotypową, a więc uproszczoną i zazwyczaj negatywną wizją starości. Do jej powstawania przyczynia się wiele czynników, takich jak zmniejszenie liczby rodzin wielopokoleniowych, propagowanie kultu młodości czy pomijanie w mediach istotnych kwestii odnoszących się

do zbiorowości ludzi starych. Ten nieprawdziwy obraz starości można by zmienić, ale wymaga to przemyślanych i skoordynowanych działań. W moim przekonaniu zaliczyć do nich można przede wszystkim przekazywanie społeczeństwu szeroko rozumianej, rzetelnej i interdyscyplinarnej wiedzy odnoszącej się do procesu starzenia i okresu starości. Należałoby tego dokonywać najpierw w rodzinie, a potem na poszczególnych etapach edukacji. Znaczącą rolę w tym procesie przekazywania informacji na temat ludzi starych mogłyby odgrywać rozmaite programy prezentowane w środkach masowego komunikowania. Nie mniej istotne wydaje się szerzenie wiedzy z zakresu gerontologii wśród profesjonalistów zajmujących się pracą z najstarszym pokoleniem, jak i osób prowadzących badania na temat pokolenia. Za punkt wyjścia mogłoby tu posłużyć uświadomienie im użyteczności płynącej z posiadania takiej wiedzy. Niestety w Polsce zarówno pod jednym, jak i drugim względem niewiele dotąd zrobiono.

Zważywszy na to, że zasób informacji na temat zbiorowości ludzi starych nie przyrasta w proporcjonalnym do potrzeb tempie, należy zacząć intensywniej poszukiwać możliwych do zastosowania rozwiązań, które pomogą zmienić opisywaną sytuację. Moim zdaniem, dużą rolę w uzupełnianiu brakującej wiedzy i w procesie rozumienia zróżnicowanych aspektów procesu starzenia się społeczeństwa powinna odgrywać socjologia starości. Jest to stosunkowo nowa i wciąż kształtująca się subdyscyplina socjologiczna, której autorską koncepcję szczegółowo przedstawiłem w tej pracy. Socjologię starości określiłem w prosty sposób jako naukę zajmującą się socjologicznymi aspektami ludzkiej starości. W moim rozumieniu socjologia ta ma do spełnienia kilka zadań. Jednym z nich jest tworzenie w ramach teoretycznego – jak go nazwałem – wymiaru tej socjologii teoretycznych koncepcji odnoszących się do życia ludzi starych. Wciąż poszukujemy takich z nich, które na przykład w miarę jednoznacznie wyjaśnią sposoby funkcjonowania osób starych w społeczeństwie. Jak pokazano w książce, istnieje cała gama teorii starających się wytłumaczyć to, jak ogólnie rzecz biorąc funkcjonują osoby zaawansowane wiekiem, przy czym część z tych teorii, jak teoria wyłączenia i wycofywania się, stoi wręcz w sprzeczności. Z kolei inne z ujęć teoretycznych opisują pewne obszary życia ludzi starych czy też przybliżają to, jak ludzie zaawansowani wiekiem są postrzegani i traktowani przez pozostałych członków społeczeństwa. Za jedno z bardzo istotnych zadań podejmowanych w ramach socjologii starości należy uznać zweryfikowanie dotychczas zaproponowanych koncepcji teoretycznych.

W ramach omawianego obszaru teoretycznego powinniśmy również proponować pewne rozwiązania terminologiczne odnoszące się do procesu starzenia i okresu starości. Jak wiemy, wciąż brakuje konkretnych ustaleń chociażby w odniesieniu do tego, kiedy zaczyna się starość. Uzyskanie porozumienia w sprawie przyjęcia umownego progu starości (w książce znajduje się uzasadnienie, dlaczego za osoby stare proponuję uznawać te, które mają 65 i więcej lat) umożliwiłoby ustalenie tego, kogo nazywamy ludźmi starymi. Opracowanie pewnych standardów terminologicznych w socjologii starości czy – szerzej

– w naukach współtworzących gerontologię społeczną ułatwiłoby w dużej mierze dokonywanie przejrzystych i rzetelnych analiz porównawczych poświęconych ludziom starym.

Przydatność socjologii starości do poznawania zbiorowości ludzi zaawansowanych wiekiem znajduje swój wyraz także w wymiarze – jak go określiłem – metodologicznym tej nauki. W jego ramach kształtujemy i doskonalimy warsztat badawczy, za pomocą którego możemy rozpoznawać zjawiska związane z egzystencją ludzi starych, jak i z otoczeniem, w którym funkcjonują. Zauważmy bowiem, że zbiorowość ludzi starych posiada swoją odrębność i specyfikę. Ta specyfika wyraża się nie tylko w niejednokrotnie odmiennych obyczajach czy w posługiwaniu się „nienowoczesnym” słownictwem. To wśród zbiorowości ludzi starych nierzadko spotykamy osoby chore czy będące w żałobie, a rozpoznawanie sytuacji życiowej takich osób wymaga odpowiedniej wiedzy, dużego wyczucia czy wręcz intuicji zarówno w trakcie przygotowywania, jak i realizowania procesu badawczego.

W wymiarze metodologicznym socjologii starości należałoby również podejmować próby rozwiązywania rozmaitych problemów mających związek z metodami badawczymi stosowanymi w rozpoznawaniu sytuacji ludzi starych. Zagadnienie to zostało zobrazowane na przykładzie dylematów związanych z wykorzystywaniem tak zwanego podejścia ilościowego i jakościowego w realizacji badań. Chcąc połączyć w jednym narzędziu badawczym zalety obu wymienionych podejść, zaproponowałem odpowiednio przygotowany wywiad standaryzowany (skategoryzowany), z optymalnie dobraną liczbą pytań otwartych oraz zamkniętych i z konkretnym udziałem obserwacji mu towarzyszącej. Z uwagi na rodzaj i zakres pozyskiwanych za jego pomocą informacji zaprezentowany rodzaj wywiadu uważam za jedno z najbardziej użytecznych narzędzi znajdujących zastosowanie w badaniach z zakresu socjologii starości, jak i szerzej – w badaniach gerontologicznych. Taki rodzaj wywiadu – ze względu na zaproponowany przeze mnie poziom standaryzacji – umożliwi ponadto dokonywanie rozmaitego rodzaju porównań związanych z sytuacją ludzi starych, i to zarówno w skali lokalnej, krajowej, jak i międzynarodowej. Nie muszę chyba dodawać, że w badaniach liczniejszych zbiorowości bardzo ważną rolę odgrywają ankieterzy. W moim rozumieniu „modelowy” ankieter biorący udział w tego typu badaniach z osobami starymi powinien nie tylko dobrze znać wymogi związane z zasadami prowadzenia wywiadów, ale również posiadać odpowiednią wiedzę z zakresu socjologii starości, czy – szerzej – gerontologii społecznej. Doświadczenia piszącego te słowa wskazują na bardzo istotną rolę, jaką w badaniach ludzi starych odgrywają oba postulaty. Chcę również podkreślić, że metody badań i narzędzia badawcze wypracowane przez socjologów starości powinny być użyteczne dla badaczy reprezentujących inne dyscypliny naukowe współtworzące wiedzę na temat ludzi starych, zwłaszcza te mieszczące się w ramach gerontologii społecznej.

Poszukiwanie konkretnej wiedzy na temat ludzi starych wyznacza zazwyczaj kierunki badań, które zamierzamy w celu zdobywania tej wiedzy realizo-

wać. W ramach trzeciego z wyróżnionych przeze mnie obszarów socjologii starości, czyli tego określonego mianem badawczego, zostały one przeze mnie dość precyzyjnie zarysowane. Znalazły się wśród nich między innymi badania ukierunkowane na rozpoznanie miejsca zajmowanego przez człowieka starego w rodzinie oraz w społeczeństwie, na role, które tam pełni, na jego sytuację zdrowotną, mieszkaniową, czy badania związane z zakresem udzielanej i otrzymywanej pomocy. Chcę dodać, że niektóre z tych kierunków badań nie ulegają zmianie od lat, co umożliwia nam dokonywanie rozmaitych porównań uwzględniających upływ czasu czy miejsce dokonywania badań, chociażby z uwagi na różnice występujące pomiędzy ludźmi starymi współtworzącymi odmienne kulturowo społeczności. Z kolei postęp cywilizacyjny powoduje to, że badaniom podlegają nowe zjawiska związane na przykład z wpływem nowoczesnej technologii na życie ludzi starych. Jako przykład można podać tu wykorzystywanie przez osoby zaawansowane wiekiem technik komputerowych czy używanie przez nie sieci internetowej. Społeczne skutki tego szybkiego rozwoju naukowo-technicznego znajdujące odzwierciedlenie w życiu ludzi starych stanowią jedną z kolejnych przesłanek przemawiających za sensownością wyodrębnienia socjologii starości jako nauki specjalizującej się w badaniach i analizach również tego typu zagadnień.

Na koniec chciałbym jeszcze zwrócić uwagę na ten wymiar socjologii starości, któremu nadałem miano wymiaru aplikacyjnego. Praktyczne zastosowanie osiągnięć tej nauki ma przede wszystkim związek z możliwością i umiejętnością wykorzystywania wyników badań realizowanych w jej ramach w realiach życia społecznego. Dzięki potraktowaniu socjologii starości jako nauki stosowanej, wiedza pozyskana w badaniach nie posłuży wyłącznie – jak to bywa proponowane w niektórych koncepcjach odnoszących się do tej subdyscypliny socjologicznej – do pełniejszego rozwoju socjologii jako nauki. Takie zadanie wypełniane przez socjologię starości na rzecz socjologii w wymiarze ogólnym jest bez wątpienia ważne, ale ja widzę zdecydowanie szersze zastosowania dla tej subdyscypliny socjologicznej. Dziedziny, w których jej użyteczność może okazać się bardzo istotna, to chociażby szeroko pojmowana edukacja, polityka społeczna czy nowoczesnie rozumiana praca socjalna.

Podsumowując spostrzeżenia zawarte w tej pracy chcę jeszcze raz podkreślić, że postępujące starzenie się polskiego społeczeństwa, które ulegnie jeszcze większemu nasileniu w najbliższych dekadach, pociąga za sobą liczne i zróżnicowane skutki. Niewątpliwie w dużym stopniu dotyczą one zbiorowość ludzi starych, ale również znajdują wyraz w życiu osób mniej zaawansowanych wiekiem. Tylko możliwie dokładne rozpoznanie tego typu kwestii w ramach takich nauk jak socjologia starości stwarza realne szanse na to, aby z odpowiednim wyprzedzeniem móc przygotowywać się do stawienia czoła skomplikowanym zjawiskom społecznym, które w najbliższej przyszłości bądź ulegną nasileniu, bądź dopiero zaistnieją. Cel ten uda się osiągnąć w pełniejszym wymiarze pod warunkiem, że większa niż obecnie liczba badaczy uzna, że wyobraźnia socjologiczna jest przydatna do współtworzenia wiedzy na te-

mat ludzi starych i że badacze ci włączą się aktywnie w działania w tym zakresie. W końcowym efekcie odpowiednie wykorzystanie zdobytej wiedzy w praktyce życia społecznego ułatwi funkcjonowanie w tak szybko zmieniającym się świecie nie tylko ludziom starym, ale i całemu społeczeństwu.

WYKAZ WYKORZYSTANEJ LITERATURY

- Aaronson B. S., 1966, *Personality stereotypes of ageing*, „Journal of Gerontology”, 21, s. 458-462
- Abrams M., 1978, *Beyond three score and ten: a first report on a survey of the elderly*, Age Concern, London
- Adams R. G., Blieszner R., 1989, *Older adult friendship: Structure and process*, Sage Editions, Thousand Oaks, CA
- Adamski F., 1984, *Socjologia małżeństwa i rodziny. Wprowadzenie*, PWN, Warszawa
- Adamski W., 1978, *Wstęp do wydania polskiego*, [w:] M. Mead, *Kultura i tożsamość. Studium dystansu międzypokoleniowego*, przeł. J. Hołówka, PWN, Warszawa
- Ageing in modern society. Contemporary approaches*, D. Jerrome (ed.), 1983, Croom Helm, London
- The ageing societies of Central and Eastern Europe: Some problems -- some solutions*, 2008, A. Hoff, J. Perek-Białas (eds), Wydawnictwo UJ, Kraków
- Alleger D. E., 1955, *The role of agriculture in retirement adjustment. A study in five Florida countries*, „Rural Sociology”, 20, 2
- Allport G., 1954, *The nature of prejudice*, Addison-Wesley, Reading, MA
- Anderson O., 1942, *Statistik über Langlebigkeit*, Abdruck aus „Allgemeines Statistisches Archiv“, 30. Band, Gustav Fischer, Jena
- Andersson L., 1984, *Intervention against loneliness in a group of elderly women: A process evaluation*, „Human Relations”, vol. 37, no. 4, s. 295-310
- Andersson L., 1985, *Intervention against loneliness in a group of elderly women: An impact process evaluation*, „Social Science and Medicine”, vol. 20, no. 4, s. 355-364
- Andersson L., 1990, *Developing supportive social networks for people who live alone or are otherwise isolated*, Scientific Background Document (material powielony)
- Antonucci T. C., 1990, *Social supports and social relationships*, [w:] *Handbook of ageing and the social science*, R. H. Binstock i L. K. George (eds), (wyd. 3), Academic Press, San Diego, CA., s. 205-226

- AP, 2009, *Szansa dla seniora*, Dodatek: „Praca–Edukacja–Gratka”, nr 44, „Polska Dziennik Bałtycki”, 23 listopada
- Aronson E., Wilson T. D., Akert R. M., 1997, *Psychologia społeczna. Serce i umysł*, przeł. zespół tłumaczy, Zysk i S-ka Wydawnictwo, Poznań
- Atchley R. C., 1972, *The social forces in later life*, Wadsworth, Belmont California
- Atchley R. C., 1976, *The sociology of retirement*, Schenkman, Cambridge, Mass.
- Atchley R. C., 1985, *Social forces and ageing. An introduction to social gerontology*, Wadsworth Publishing Company, Belmont, California
- Augustowska A., 2009, *Kiedy zielone światło dla geriatryi?*, „Medicus”, nr 5, s. 8-9
- Baars J., Knipscheer K., Breebaart E., 1993, *Older people in Europe. Social and economic policies. National report: Netherlands. The impact of social and economic policies on older people in the Netherlands*, Vrije Universiteit, Department of Sociology and Social Gerontology, Amsterdam
- Babbie E., 2005, *Badania społeczne w praktyce*, przeł. zespół tłumaczy, PWN, Warszawa
- Babbie E., 2008, *Podstawy badań społecznych*, przeł. zespół tłumaczy, PWN, Warszawa
- Baltes M. M., 1986, *Selective optimization with compensation. The dynamics between independence and dependence*. Odczyt wygłoszony na dorocznym zjeździe Gerontological Society of America, Chicago
- Baltes P. B., 1987, *Theoretical propositions on life-span developmental psychology. On the dynamics between growth and decline*, „Developmental Psychology”, 23, s. 611-626
- Barak B., 1987, *Cognitive age. A new multidimensional approach to measuring age identity*, „International Journal of Ageing and Human Development”, 25(2), s. 109-128
- Bechtel P. M., 1980, *Foreword*, [w:] O. Hutchins Sollenberger, *I choose to live in a nursing home*, David C. Cook Publishing Company, Elgin
- Bee H., 2004, *Psychologia rozwoju człowieka*, przekł. A. Wojciechowski, Zysk i S-ka Wydawnictwo, Poznań
- Bell B., 1976, *Role set orientation and life satisfaction*, [w:] *Time, roles and self in old age*, J. F. Gubrium (ed.), Human Sciences, New York
- Benek I., 2002, *Mieszkania dla osób starszych i niepełnosprawnych*, [w:] *Polska a Europa. Procesy demograficzne u progu XXI wieku. Proces starzenia się społeczeństwa i jego wyzwania dla polityki społecznej*, L. Frąckiewicz (red.), Wydawnictwo AE w Katowicach, Katowice, s. 65-74
- Bengston V. L., 1996, *Teaching the sociology of ageing*, [w:] *Teaching sociology of ageing* (4th ed.), D. Harris, E. Palmore (eds), American Sociological Association, Washington DC, s. VIII-XIX
- Bień B., 1997, *Starzenie pomyślnie versus zwyczajnie*, „Gerontologia Polska”, t. 5, nr 4, s. 40-44

- Bień B., 2002, *Stan zdrowia i sprawność ludzi starszych*, [w:] *Polska starość*, B. Synak (red.), Wydawnictwo UG, Gdańsk, s. 11-34
- Bień B., Pędich W., 1986, *Stan zdrowia ludzi starych i ich potrzeby zdrowotne*, [w:] *Położenie klasy robotniczej w Polsce*, t. 6: *Warunki życia i problemy ludzi starych*, P. Wójcik (red.), ANS IBKR, Warszawa
- Bień B., Wojszel Z.B., Wilmańska J., Sienkiewicz J., 2001, *Starość pod ochroną. Opiekunowie rodzinni niesprawnych osób starych w Polsce. Porównawcze studium środowiska miejskiego i wiejskiego*, Oficyna Wydawnicza TEXT, Kraków
- Blau P.M., 1964, *Exchange and power in social life*, Wiley, New York
- Blieszner R., Adams R.G., 1992, *Adult friendship*, Sage, Newbury Park, CA
- Błędowski P., 1996, *Pomoc społeczna i opieka nad osobami starszymi w RFN*, Interart, Warszawa, Seria: Biblioteka Pracownika Socjalnego
- Błędowski P., 2002a, *Lokalna polityka społeczna wobec ludzi starszych*, SGH, Warszawa
- Błędowski P., 2002b, *Gospodarstwa domowe i sytuacja mieszkaniowa ludzi starych*, [w:] *Polska starość*, B. Synak (red.), Wydawnictwo UG, Gdańsk s. 115-139
- Błędowski P., Wilmowska-Pietruszyńska A., 2009, *Organizacja opieki długoterminowej w Polsce – problemy i propozycje rozwiązań*, „Polityka Społeczna”, 7, s. 9-13
- Bois J-P., 1996, *Historia starości. Od Montaigne’a do pierwszych emerytur*, przeł. K. Marczevska, Oficyna Wyd. Volumen, Wydawnictwo Marabut, Warszawa
- Boyd D., Bee H., 2008, *Psychologia rozwoju człowieka*, przeł. J. Gilewicz i A. Wojciechowski, Zysk i S-ka Wydawnictwo, Poznań
- Braithwaite V.A., 1986, *Old age stereotypes: Reconciling contradictions*, „Journal of Gerontology”, vol. 41, no. 3, s. 353-359
- Braun-Galkowska M., 1987, *Psychologia domowa*, WWD, Olsztyn
- Breaking the taboo. Violence against older women in families: recognizing and acting*, Daphne, Austrian Red Cross, Wien
- Brody E. M., 1977, *Aging*, [w:] *Encyclopedia of social work*, vol. 1, NASW, Washington D.C., s. 55-78
- Bromley D. B., 1969, *Psychologia starzenia się*, tłum. Z. Zakrzewska, PWN, Warszawa
- Brown D., 1992, *Najlepsze lata masz jeszcze przed sobą – czyli poradnik o tym jak się wesoło (i zupełnie bez godności) zestarzeć*, przeł: W. Nowakowski, WDW, Warszawa
- Bunzel J., 1972, *Note of the history of the concept: gerontophobia*, „The Gerontologist”, 12, s. 116-203
- Burack-Weiss A., Brennan F. C., 1991, *Gerontological social work supervision*, The Haworth Press, New York, London, Sydney
- Burgess E. V., 1956, *Companionship marriage in the United States*, [w:] *Recherches sur la famille*, t. 1, Tuebingen

- Butler R. N., Lewis M. I., 1982, *Ageing and mental health. Positive psychosocial and biomedical approaches*, wyd. 3, Mosby, St. Louis
- Caplowitz D., 1983, *The stages of social research*, John Wiley and Sons, New York, Chichester, Brisbane, Toronto, Singapore
- Cavan R. S., Burgess E. W., Havighurst R. J., Goldhamer H., 1949, *Personal adjustment in old age*, Science Research Associates, Chicago
- Cavan R. S., 1962, *Self and role in adjustment during old age*, [w:] *Human behavior and social processes*, A. Rose (ed.), Houghton Mifflin, Boston
- Chappell N. L., Penning M. J., 2001, *Sociology of ageing in Canada: Issues for the millenium*, „Canadian Journal on Ageing”, vol. 20, Supplement 1, s. 82-110
- Chown S. M., 1977, *Morale, careers and personal potentials*, [w:] *Handbook of the psychology of ageing*, J. E. Birren, K. Warner Schaie (eds), Van Nostrand Reinhold Company, New York
- Cicero M. T., 1963, *Pisma filozoficzne*, t. IV, PWN, Warszawa
- Collins R., 1975, *Conflict sociology: Toward an explanatory sociology*, Academic, New York
- Comfort A., 1968, *Dlaczego się starzejemy?*, tłum. Z. Radzicki, PWN, Seria Współczesna Biblioteka Naukowa Omega, Warszawa
- Coupland N., Coupland J., Giles H., Henwood K., Weimann J., 1988, *Elderly self-disclosure: Interactional and intergroup issues*, „Language and Communication”, 8(2), s. 109-133
- Cowgill D. O., 1970, *The demography of ageing*, [w:] *The daily needs and interests of older people*, A. F. Hoffman (ed.), C. C. Thomas, Springfield, Illinois
- Cowgill D. O., Holmes L. D., 1972, *Ageing and modernization*, Appleton-Century-Crofts, New York
- Crepeau E. L., 1986, *Activity programming for elderly*, Little, Brown and Company, Boston/Toronto
- Cumming E., Henry W. E., 1961, *Growing old: The process of disengagement*, Basic Books, New York
- Czechowicz Z., Osada K., Szaniawska-Bigosińska E., 1986, *Losy samotnych starych kobiet zamieszkałych w dzielnicy Łódź-Śródmieście*, [w:] „Acta Universitatis Lodzensis – Folia Paedagogica et Psychologica”, E. Podgórska i O. Czerniawska (red.), nr 14
- Czekanowski P., 1990, *Pojęcia i wskaźniki dotyczące osamotnienia osób w starszym wieku*, [w:] *Społeczne aspekty starzenia się i starości*, J. Stręga-Piasek, B. Synak (red.), CMKP, Warszawa, s. 59-72
- Czekanowski P., 1993, *Osamotnienie ludzi starych i czynniki je różnicujące*, Niepublikowana praca doktorska – promotor: prof. dr hab. B. Synak
- Czekanowski P., 1999, *Gerontologia a nauczanie pracy socjalnej*, [w:] *Praca socjalna, działalność pozarządowa i edukacja: nowe wyzwania i potrzeby*, K. Frysztacki (red.), „Zeszyty Pracy Socjalnej” (zeszyt czwarty), UJ, I Kraków, s. 169-177

- Czekanowski P., 2000, *Aktywizacja ludzi starych w społeczności lokalnej (z uwzględnieniem doświadczeń z realizacji polsko-holenderskiego Projektu MATRA COP)*, [w:] *Ludzie starzy w warunkach transformacji ustrojowej*, B. Synak (red.), Wydawnictwo UG, Gdańsk, s. 32-42
- Czekanowski P., 2002a, *Rodzina w życiu osób starszych i osoby starsze w rodzinie*, [w:] *Polska starość*, B. Synak (red.), Wydawnictwo UG, Gdańsk, s. 140-172
- Czekanowski P., 2002b, *Sytuacja materialna*, [w:] *Polska starość*, B. Synak (red.), Wydawnictwo UG, Gdańsk, s. 101-114
- Czekanowski P., 2006, *Family carers of elderly people*, [w:] *Family caregiving for the elderly in Poland*, B. Bień (ed.), Wydawnictwo Uniwersyteckie Trans Humana, Białystok, s. 85-111
- Czekanowski P., Bień B., 2006, *Older people and their needs for care*, [w:] *Family caregiving for the elderly in Poland*, B. Bień (ed.), Wydawnictwo Uniwersyteckie Trans Humana, Białystok, s. 66-84
- Czekanowski P., Döhner H., 2005, *The EUROFAMCARE Project: Improving the situation for family carers and the older people they care for in Europe*, referat wygłoszony na „1st International Care Congress”, 2-8.05, Stambuł, Turcja
- Czekanowski P., Mnich E., McKee K., Öberg B., Prouskas C., Quattrini S., 2008, *Main characteristics of the sample: Older care-receivers and their main family carers*, [w:] *Family carers of older people in Europe – A Six-Country comparative study*, G. Lamura, H. Döhner, C. Kofahl (eds), LIT VERLAG, Berlin, s. 117-143
- Czerniawska O., 2000, recenzja książki: E. Trafiałek, *Życie na emeryturze w warunkach polskich przemian ustrojowych*, Kielce, 1998, [w:] *Rocznik andragogiczny 1999*, Akademickie Towarzystwo Andragogiczne, Warszawa-Toruń, s. 342-344
- Czerniawska O., 2007a, *30-lecie Uniwersytetów Trzeciego Wieku. Założenia i tendencje rozwoju*, [w:] O. Czerniawska, *Szkice z andragogiki i gerontologii*, Wydawnictwo WSH-E w Łodzi, Łódź, s. 213-222
- Czerniawska O., 2007b, *Nowe tendencje na UTW*, [w:] O. Czerniawska, *Szkice z andragogiki i gerontologii*, Wydawnictwo WSH-E w Łodzi, Łódź, s. 223-229
- Czerwiński M., 1969, *Przemiany obyczaju*, PIW, Seria: Biblioteka Myśli Współczesnej, Warszawa
- Człowiek dorosły i starszy w sytuacjach przemocy*, M. Halicka, J. Halicki, A. Sidorcuk (red.), 2009, Wydawnictwo UwB, Białystok
- Davis C. M., 2006, *Political and economic influences on the health and welfare of the elderly in the USSR and Russia: 1955-2005*, „Oxford Development Studies”, vol. 34, no. 4, December, Oxford, s. 419-440
- Diagnostowanie i projektowanie w pracy socjalnej*, A. Kotlarska-Michalska (red.), 1999, IS i WNS UAM, Poznań

- Dill A., 1994, *Writing for the right audience*, [w:] *Qualitative methods in ageing research*, J. Gubrium, A. Ankar (eds), Sage Publications, London, s. 143-262
- Domeracki P., Tyburski W., 2006, *Wprowadzenie*, [w:] *Zrozumieć samotność. Studium interdyscyplinarne*, P. Domeracki, W. Tyburski (red.), Wydawnictwo UMK, Toruń, s. 7-12
- Dorosłość wobec starości. *Oczekiwania – Radości – Dylematy*, 2008, R. Koniczna-Woźniak (red.), Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań
- Dossey-Newby P., Krull A. C., 2005, *What's in a name? An examination of sociology of ageing versus social gerontology course content*, „*Educational Gerontology*”, 31, s. 225-233
- Dowd J., 1975, *Ageing as exchange. A preface to theory*, „*Journal of Gerontology*”, 30 (September), s. 584-594
- Dowd J., 1980, *Stratification among the aged*, Brooks/Cole, Monterey, California
- Dubas E., 2000a, *Edukacja dorosłych w sytuacji samotności i osamotnienia*, Wydawnictwo UŁ, Łódź
- Dubas E., 2000b, *Samotność i osamotnienie w świetle dyskusji grupowej (w wypowiedziach uczestników Stowarzyszenia Seniorów „Nie jesteś sam” Osiedla Stoki w Łodzi)*, [w:] *Przygotowanie do życia na emeryturze. Kształcenie wykładowców w ramach współpracy Uniwersytetu Łódzkiego i Uniwersytetu Lumiére*, B. Juraś-Krawczyk (red.), Wydawnictwo WSHE, Łódź
- Dubas E., 2005, *Geragogika – dyscyplina pedagogiczna o edukacji w starości i do starości*, [w:] *Seniorzy w rodzinie, instytucji i społeczeństwie. Wybrane zagadnienia współczesnej gerontologii*, A. Fabiś (red. nauk.), Wydawnictwo WSzZiM, Sosnowiec
- DuBois B., Krogsrud Miley K., 1996, *Praca socjalna*, t. 1 i 2, tłum. K. Czekaj, Interart, Seria: Biblioteka Pracownika Socjalnego, Warszawa
- Dyczewski L., 1976, *Więź pokoleń w rodzinie*, ODiSS, Warszawa
- Dyczewski L., 1984, *Konflikt kulturowy czy kulturowa kontynuacja pokoleń w rodzinie miejskiej*, [w:] *Z badań nad rodziną*, T. Kukulowicz (red.), Wyd. KUL, Lublin
- Dyczewski L., 1986, *Osamotnienie i jego przewyciężanie*, „*Acta Universitatis Lodzensis – Folia Paedagogica et Psychologica*”, E. Podgórska i O. Czerniawska (red.), nr 14, s. 73-81
- Dyczewski L., 1994, *Ludzie starzy i starość w społeczeństwie i kulturze*, Wyd. KUL, Lublin
- Dyczewski L., 2003, *Rodzina twórcą i przekazicielem kultury*, Towarzystwo Naukowe KUL, Lublin
- Elias N., 1985, *The loneliness of the dying*, Blackwell, Oxford
- Elliot R. F., 1986, *The family: Change or continuity?*, MacMillan Press LTD, Houndmills, Basingstoke, Hampshire and London
- Encyklopedia socjologii*, t. 1 (A-J), 1998, Oficyna Naukowa, Warszawa

- Encyklopedia socjologii*, t. 2 (K-N), 1999, Oficyna Naukowa, Warszawa
- Encyklopedia socjologii*, t. 3 (O-R), 2000, Oficyna Naukowa, Warszawa
- Encyklopedia socjologii*, t. 4 (S-Ż), 2002, Oficyna Naukowa, Warszawa
- Encyklopedia socjologii, Suplement*, 2005, Oficyna Naukowa, Warszawa
- Europe in figures. Eurostat yearbook 2009*, Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg
- Europe in figures. Eurostat yearbook 2010*, Publications Office of the European Union, Luxembourg
- Ewaluacja ex-post. Teoria i praktyka badawcza*, 2007 A. Haber (red.), Polska Agencja Rozwoju Przedsiębiorczości, Warszawa
- Ewaluacja wobec wyzwań stojących przed sektorem publicznym*, 2009, A. Haber, M. Szałas (red.), Polska Agencja Rozwoju Przedsiębiorczości, Warszawa
- Family caregiving for the elderly in Poland*, 2006, B. Bień (ed.), Wydawnictwo Uniwersyteckie Trans Humana, Białystok
- Family carers of older people in Europe. A Six-Country Comparative Study*, 2008, G. Lamura, H. Döhner, C. Kofahl (eds), LIT VERLAG, Berlin
- Fenigsen R., 1994, *Eutanazja – śmierć z wyboru?*, Wydawnictwo „W drodze”, Poznań
- Fennel G., Phillipson C., Evers H., 1993, *The sociology of old age*, Open University Press, Milton Keynes, Philadelphia
- Fennell G., Phillipson C., Wenger C., 1983, The process of ageing: social aspects, [w:] Support for elderly people living in community, HMSO, London, s. 11-34
- Fijewski P., 1998, *Tajemnica pustki wewnętrznej*, Wydawnictwo W.A.B., Seria: Psychologia podręczna, Warszawa
- Flick U., 2010, *Projektowanie badania jakościowego*, tłum. P. Tomanek, PWN, Seria: Niezbędnik Badacza, Warszawa
- Frąckiewicz L., Żakowska-Wachelko B., 1987, *300 wiadomości o starości*, ŚIN, Katowice
- Frąckiewicz L., *Karta praw człowieka starego*, 1985, IWZZ, Warszawa
- Frąckiewicz L., 1999, *Starzenie się ludności Polski i jego konsekwencje*, „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny”, z. 1
- Fromm E., 1971, *O sztuce miłości*, PIW, Warszawa
- Frysztacki K., 2009, *Socjologia problemów społecznych*, Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa
- Funk i Wagnalls, 1963, *Standard college dictionary*, Text edition, Harcourt, Brace and World, New York
- Furstenberg A., 1989, *Older's people age self-concept*, „Social Casework”, 70, s. 268-275
- Gajda J., 1987, *Samotność i kultura*, IWZZ, Warszawa
- Gdańsk mówi STOP nieuczciwym akwizytorom!*, wiadomości FORUM50+, s. 7, numer 16/2009, strona internetowa: http://www.univ.gda.pl/pl/gutw/pliki/napisali/200908_WiadomosciForum50plus.pdf, dostęp: 3. 04. 2011

- German K. T., 1992, *A path for caregivers. American Association of Retired Persons (AARP), A publication of the Program Coordination and Development Department*
- Gerontologia dla pracowników socjalnych*, 1982, K. Wiśniewska-Roszkowska (red.), PZW, Warszawa
- Gertsman S., 1985, *Rozmowa i wywiad w psychologii*, PWN, Warszawa
- Ghazanfareon K. S., Borell K., 2002, *Intimacy and autonomy, gender and ageing: Living apart together*, „Ageing International”, 27, s. 11-26
- Ghazanfareon K. S., Borell K., 2005, *A home of their own: Women's boundary work in LAT-relationships*, „Journal of Ageing Studies”, J. F. Gubrium (ed.), vol. 19, no. 1 (February), s. 73-84
- Giarusso R., Stallings M., Bengtson V. L., 1995, *The 'intergenerational stake' hypothesis revisited: parent-child differences in perceptions of relationships 20 years later*, [w:] *Intergenerational issues in ageing: Effects of societal change*, V. L. Bengtson, K. W. Schaie, L. M. Burton (eds), Springer Publishing Company, New York, s. 227-263
- Giddens A., 2002, *Nowoczesność i tożsamość. „Ja” i społeczeństwo w epoce późnej nowoczesności*, tłum. A. Szulżycka, PWN, Warszawa
- Giddens A., 2005, *Socjologia*, tłum. A. Szulżycka, PWN, Warszawa
- Giza-Poleszczuk A., 2007, *Rodzina i system społeczny*, [w:] *Wymiary życia społecznego. Polska na przełomie XX i XXI wieku*, wyd. nowe, M. Marody (red.), Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa, s. 290-317
- Goffman E., 2011, *Instytucje totalne*, GWP, Gdańsk
- Goldsmith R., Heiens R., 1992, *Subjective age: a test of five hypotheses*, „The Gerontologist”, 32(3), s. 312-317
- Górecki M., 2003, *Gerontologia*, [w:] *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*, t. 2 (G-L), E. Różycka (red.), T. Pilch (red. naukowy), Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa
- Grant L., 1996, *Effects of ageism on individual and health care providers' responses to healthy ageing*, „Health and Social Work”, 21, s. 9-15
- Gresham M., 1973, *The infantilization of the elderly*, „Nursing Forum”, 15, s. 196-209
- Grodzicki T., Kocemba J., 2002, *Wprowadzenie do geriatry*, „Przewodnik Lekarza”, 5, 1/2, s. 61-62
- Gromadzka-Anzelewicz J., 2011, *Najlepszy lek to dom*, Magazyn Rodzinny, nr 35, „Polska Dziennik Bałtycki”, 12 lutego, s. VI
- Grotowska S., 2011, *Seniorzy w przestrzeni publicznej. Kapitał społeczny uczestników wspólnot, ruchów i stowarzyszeń katolickich*, Zakład Wydawniczy „NOMOS”, Kraków
- Grovers M. A., 2001, *Congregate housing for seniors: the City of Vancouver draft guidelines*, „Seniors' Housing Update”, March, vol. 10, no. 2
- Growing old in a new age*, National Institute of Ageing, University of Hawaii, 1993 (program telewizyjny)

- Gubrium J. F., 1973, *The myth of the golden years: A social-environmental theory of ageing*, Thomas, Springfield, Ill
- Hajduk E., 2001, *Kulturowe wyznaczniki biegu życia*, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa
- Halbwachs M., 2008, *Spoleczne ramy pamięci*, wyd. 2, przekład i wstęp M. Król, PWN, Warszawa, Seria: Biblioteka Socjologiczna
- Halicka M., 2004, *Satysfakcja życiowa ludzi starych*, AMB, Białystok
- Halicki J., 1997, *Ageism i ruch Szarych Panter*, „Gerontologia Polska”, nr 3, s. 41-45
- Halicki J., 2000, *Edukacja seniorów w aspekcie teorii kompetencyjnej. Studium historyczno-porównawcze*, Wydawnictwo Uniwersyteckie Trans Humana, Białystok
- Halicki J., 2006, *Spoleczne teorie starzenia*, [w:] *Zostawić ślad na ziemi. Księga pamiątkowa dedykowana Profesorowi Wojciechowi Pędichowi w 80 rocznicę urodzin i 55 rocznicę pracy naukowej*, M. Halicka i J. Halicki (red.), Wydawnictwo UwB, Białystok, s. 255-276
- Halicki J., 2010, *Obrazy starości rysowane przeżyciami seniorów*, Wydawnictwo Uniwersyteckie Trans Humana, Białystok
- Halik J., Borkowska-Kalwas T., Pączkowska M., 2002, *Rekomendacje szczegółowe*, [w:] *Starzy ludzie w Polsce. Spoleczne i zdrowotne skutki starzenia się społeczeństwa*, J. Halik (red.), ISP, Warszawa, s. 166-173
- Hammersley M., 1992, *What's wrong with ethnography: Methodological explorations*, Routledge, London
- Handbook of qualitative research*, 1994, N. Denzin i Y. Lincoln (eds), Sage Publication, Thousand Oaks, London, New Delhi
- Harootyan R. A., Bengtson V. L., 1994, *Intergenerational linkage: the context of the study*, [w:] *Intergenerational linkage. hidden connections in American society*, V. L. Bengtson i R. A. Harootyan (eds), Springer, New York
- Harris C., 1983, *Associational participation in old age*, [w:] *Ageing in modern society. Contemporary approaches*, D. Jerrome (ed.), Croom Helm, London, s. 14-24
- Harris D. K., 1990, *Sociology of ageing* (2nd ed.), New York, Harper and Row
- Harris D. K., 2000, *Teaching sociology of ageing and the life course*, Washington, DC: American Sociological Association
- Harris D. K., Cole W. E., 1980, *The sociology of ageing*, Houghton Mifflin, Boston
- Harris L., 1975, *Associates, The myth and reality of ageing in America*, National Council of Ageing, Washington, D.C
- Havinghurst R. J., Albrecht R., 1953, *Older people*, Longmans, Green, New York
- Hazan H., 1980, *The Limbo People: a study of the constitution of the time universe among the aged*, Routledge and Kegan Paul, London

- Heinz K., 1976, *Retirement communities: for adults only*, New Jersey
- Hill R. D., 2009, *Pozytywne starzenie się. Młodzi duchem w jesieni życia*, przekł. M. Lipe, Laurum, Warszawa
- Historia polskiej myśli gerontologicznej i Polskiego Towarzystwa Gerontologicznego*, strona internetowa PTG: <http://www.borgis.pl/ptg/historia.php> (dostęp: 7.12.2009 roku)
- Holstein M., Minkler M., 2003, *Self, society and the „New gerontology”*, „Gerontologist”, 43, s. 787-796
- Homanas G. C., 1961, *Social behavior: Its elementary forms*, Harcourt Brace Jovanowich, New York
- Hrynkiewicz J., Staręga-Piasek J., Supińska J., 1991, *Ludzie starzy a polityka społeczna w Polsce*, [w:] *Studia o kwestiach społecznych*, IPS UW, Warszawa, s. 131-150
- Hutchins Sollenberger O., 1980, *I choose to live in a nursing home*, David C. Cook Publishing Company, Elgin
- Informator dla gdańskich seniorów, ich rodzin i opiekunów*, 2010, M. Kuźbiak (oprac.), Gdańsk
- Jackson D. J., Longino C. F. Jr., Zimmerman R. S., Bradsher J. E., 1991, *Environmental adjustments to declining functional ability: residential mobility and living arrangements*, „Research on Aging”, 13, s. 289-309
- Jałowicki S., 1977, *Uwagi o założeniach teoretycznych gerontologii społecznej*, „Biuletyn TWWP. Człowiek w Pracy i w Osiedlu”, nr 4/7/XVII
- Janusz Mucha o socjologii oraz projekcie „Krakowscy starzy i młodzi” – artykuł zamieszczony na stronie: <http://exclusive-technologie.netbird.pl/a/38688> (dostęp: 14.05.2010)
- Jasiński M., Kowalski M., 2007, *Falszywa sprzeczność: metodologia jakościowa czy ilościowa?*, [w:] *Ewaluacja ex-post. Teoria i praktyka badawcza*, A. Haber (red.), Polska Agencja Rozwoju Przedsiębiorczości Warszawa, s. 97-114
- Jerrone D., 1986, *Coming to terms with changes in the late-life family*, Brighton
- Jereome D., 1990, *Intimate relationship*, [w:] *Ageing in society*, J. Bond i P. Coleman (eds), Sage, London, s. 181-208
- de Jong Gierveld J., 2002, *The dilemma of repartnering: Considerations of older man and women entering new relationships in later life*, „Ageing International”, 27, s. 61-78
- Kalish R., 1979, *The new ageism and the failure models: A polemic*, „The Gerontologist”, vol. 19, nr 4, s. 398-402
- Kałuża D., 2006, *Migracje seniorów w Polsce*, [w:] *Ludzie starsi w polskim społeczeństwie w pierwszych dekadach XXI wieku*, J. T. Kowaleski (red.) Wydawnictwo UŁ, Łódź, s. 151-175
- Karpiński J., 1985, *Weryfikacja tez o zależnościach przyczynowych w badaniach diachronicznych*, [w:] J. Karpiński, *Przyczynowość w badaniach socjologicznych*, PWN Warszawa, Seria: Metodologia Humanistyki, s. 48-71

- Kaufmann J. C., 2010, *Wywiad rozumiejący*, przekł. A. Kapciak, Oficyna Naukowa, Warszawa
- Kawczyńska-Butrym Z., 2001, *Rodzina–zdrowie–choroba. Koncepcje i praktyka pielęgniarstwa rodzinnego*, Wydawnictwo CZELEJ, Lublin
- Kawczyńska-Butrym Z., 2008, *Wyzwania rodziny: zdrowie, choroba, niepełnosprawność, starość*, Wydawnictwo Makmed, Lublin
- Kawula S., 2003, *Pedagogika społeczna wobec problemów człowieka staroego*, [w:] S. Kawula, *Pedagogika społeczna: dokonania – aktualność – perspektywy*, Podręcznik akademicki dla pedagogów, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń, s. 551-564
- Klonowicz S., 1979, *Oblicza starości. Wybrane zagadnienia gerontologii społecznej*, WP, Warszawa
- Klonowicz S., 1986, *Starzenie się ludności*, [w:] *Encyklopedia seniora*, WP, Warszawa, s. 35-56
- Kluzowa K., 2005, *Sytuacja demograficzna rodziny polskiej lat dziewięćdziesiątych i jej konsekwencje społeczne*, [w:] *Rodzina współczesna*, M. Ziemska (red.), WUW, Warszawa, s. 13-24
- Kogan N., 1979, *Beliefs, attitudes and stereotypes about old people*, „Research on Ageing”, 1, s. 11-36
- Konieczna-Woźniak R., 2008, *Zaangażowanie ludzi starszych w przekaz międzypokoleniowy*, [w:] *Dorosłość wobec starości. Oczekiwania – Radości – Dylematy*, R. Konieczna-Woźniak (red.), Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań, s. 305-313
- Kornblum W. (in collaboration with Smith C. D.), 1997, *Sociology in a changing world* (fourth edition), Harcourt Brace College Publishers, Fort Worth, Philadelphia, San Diego, New York, Orlando, Austin, San Antonio, Toronto, Montreal, London, Sydney, Tokyo
- Kotarbiński T., 1962, *Bacon Francis*, Wielka Encyklopedia Powszechna, t. 1, PWN, Warszawa
- Kotlarska-Michalska A., 1990, *Funkcja opiekuńczo-zabezpieczająca wielkomiejskich rodzin pracowniczych*, Seria: Socjologia, nr 19, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań
- Kotlarska-Michalska A., 1992, *Poczucie osamotnienia u osób w podeszłym wieku jako rodzaj doświadczenia starości*, [w:] *Refleksje nad starością – aspekty społeczne, edukacyjne i etyczne*, PTG Oddział w Łodzi, UŁ – Zakład Oświaty Dorosłych, Łódź, s. 135-140
- Kotlarska-Michalska A., 1999, *Diagnozowanie w pracy socjalnej. Znaczenie badań naukowych w diagnozowaniu problemów społecznych*, [w:] *Diagnozowanie i projektowanie w pracy socjalnej*, A. Kotlarska-Michalska (red.), IS i WNS UAM, Poznań
- Krakowiak P., 2007, *Strata, osierocenie i żaloba. Poradnik dla pomagających i dla osób w żalobie*, Biblioteka Fundacji Hospicyjnej, Gdańsk
- Krasnowolski A., 1991, *Bolesny upadek gerontokracji*, „Spotkania”, 27 marca, s. 14-15

- Kressley K., Huebschmann M., 2002, *The 21st century campus: Gerontological perspectives*, „Educational Gerontology”, 28, s. 835-861
- Król M., 2008, *Wstęp do wydania polskiego*, [w:] M. Halbwachs, *Społeczne ramy pamięci*, wyd. 2, PWN, Warszawa, Seria: Biblioteka Socjologiczna
- Krzywiński S., 1993, *Geriatrics i psychogeriatrics. Zagadnienia ogólne*, [w:] *Zaburzenia psychiczne wieku podeszłego*, S. Krzywiński (red.), PZWL, Warszawa
- Ksiądz Eugeniusz Dutkiewicz SAC. *Ojciec ruchu hospicyjnego w Polsce*, 2007, zbiór i opracowanie ks. P. Krakowiak SAC i A. Stolarczyk, Biblioteka Fundacji Hospicyjnej, Gdańsk
- Kubicki P., 2011, *Ubóstwo i wykluczenie osób starszych*, [w:] *Polski Raport Social Watch 2010: Ubóstwo i wykluczenie społeczne w Polsce*, Raport krajowy Polskiej Koalicji Social Watch i Polskiego Komitetu European Anti-Poverty Network, Kampania Przeciw Homofobii, Warszawa
- Kuypers J. A., Bengtson V. L., 1973, *Social breakdown and competence: A model of normal ageing*, „Human Development”, vol. 16, s. 181-201
- Kvale S., 2010, *Prowadzenie wywiadów*, tłum. A. Dziuban, PWN, Warszawa, Seria: Niezbędnik Badacza
- Kwak A., 2005, *Rodzina w dobie przemian. Małżeństwo i kohabitacja*, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa
- La Gory M., Ward M. R., Juravich Th., 1980, *The age segregation process: Explanation for American Cities*, „Urban Affairs Quarterly”, September, 16, s. 79-80
- La Gory M., Ward M. R., Juravich Th., 1981, *Patterns of age segregation*, „Sociological Focus”, January, 14, s. 1-13
- Lake T., 1993, *Samotność. Jak sobie z nią radzić*, KiW, Warszawa
- Lamnek S., 1988, *Qualitative Sozialforschung*, Bd. 1, Metodologie, Psychologie Verlags Union, Weinheim, Beltz
- Latuch M., 1977, *Przyczyny migracji osób w starszym wieku z największych miast w Polsce*, „Studia Demograficzne”, nr 50, s. 51-69
- Lee G. R., Ishii-Kunz M., 1987, *Social interaction, loneliness and emotional well-being among the elderly*, „Research on Ageing”, 9, s. 459-482
- Lee G. R., Shehan C. L., 1989, *Social relations and the self-esteem of older persons*, „Research on Ageing”, 11, s. 427-442
- Leidermann P., 1980, *Pathological loneliness: A psychodynamic interpretation*, [w:] *The anatomy of loneliness*, J. J. Hartog, J. R. Audy, Y. A. Cohen (eds), International Universities Press, New York
- Lemon B. W., Bengtson V. L., Peterson J. A., 1972, *An exploration of the activity theory of ageing: Activity types and life satisfaction among in-movers to a retirement community*, „Journal of Gerontology”, vol. 27, s. 511-523
- Lepalczyk I., 1986, *Rola społeczności lokalnej w zwalczaniu osamotnienia*, [w:] *Encyklopedia seniora*, WP, Warszawa, s. 154-162
- Leszczyńska-Rejchert A., 2007, *Człowiek starszy i jego wspomaganie – w stronę pedagogiki starości*, Wydawnictwo UWM, Olsztyn

- Levenson A. J., 1981, *Ageism: A major deterrent to the introduction of curricula in ageing*, „Gerontology and Geriatrics Education”, 1, s. 161-162
- Levit M. J., Weber R. A., Guacci N., 1993, *Convoys of social support: An inter-generational analysis*, „Psychology and Aging”, 8, s. 323-326
- Litwak E., Longino C. F. Jr., 1987, *Migration patterns among the elderly: A developmental perspective*, „The Gerontologist”, 27, s. 266-272
- Loneliness – A sourcebook of current theory, research and therapy*, 1982, L. A. Peplau, D. Perlman (eds), J. Wiley and Sons, New York
- Longino C. F. Jr., 1990, *Geographical distribution and migration*, [w:] *Handbook of ageing and the social sciences*, R. H. Binstock, L. K. George (eds), 3rd ed., Academic Press, San Diego, CA., s. 45-63
- Longino C. F. Jr., Jackson D. J., Zimmerman R. S., Bradsher J. E., 1991, *The second move: Health and geographic mobility*, „Journals of Gerontology: Social Sciences”, 46, s. 218-224
- Lowy L., 1979, *Social work with the ageing. The challenge and promise of the later years*, Longman, New York and London
- Ludność. Stan i struktura w przekroju terytorialnym. Stan w dniu 31 XII 2008 r., Informacje i opracowania statystyczne*, 2009, GUS, Warszawa
- Ludzie starsi w polskim społeczeństwie w pierwszych dekadach XXI wieku*, 2006, J. T. Kowaleski (red.), Wydawnictwo UL, Łódź
- Ludzie starzy w warunkach transformacji ustrojowej*, 2000, B. Synak (red.), Wydawnictwo UG, Gdańsk
- Lutyk J., 1984, *Sytuacja społeczna ludności rolniczej w starszym wieku*, PWN, Warszawa
- Lynn Smith T., 1955, *The ageing of the population and the rise of retirement towns and cities in the United States*, Proceedings of the World Population Conference 1954, t. III, ONZ, New York, s. 753-766
- Łopatkowa M., 1989, *Samotność dziecka*, WSZiP, Warszawa
- Łopato J., 1991, *Pomoc społeczna wobec potrzeb ludzi starych na wsi*, Wydawnictwo – Ośrodek Badań Społecznych, Warszawa
- MacDonald B. D., *Helping Grandma*, Sandoz Pharmaceuticals Corporation, Pediatric Division, East Hanover
- Maliński M., 2002, *Przewodnik po samotności*, Wydawnictwo WAM, Kraków
- Małecka B. Z., 1985, *Elementy gerontologii dla pedagogów*, Wydawnictwo UG, Gdańsk
- Małecka B., 1990, *Technika wywiadu narracyjnego w badaniu samotności ludzi starych*, [w:] *Społeczne aspekty starzenia się i starości*, J. Starega-Piasek, B. Synak (red.), CMKP, Warszawa, s. 73-81
- Mały rocznik statystyczny Polski 2010*, GUS, ZWS, Warszawa 2010
- Martin J. D., 1971, *Power, Dependence and the complaints of the elderly: a social exchange perspective*, „Ageing and Human Development”, no. 2, s. 108-112

- Matcha D. A., 2007, *The sociology of ageing. International perspective*, Sloan Educational Publishing, New York
- Mayntz R., Holm K., Hübner P., 1985, *Wprowadzenie do metod socjologii empirycznej*, przekł. W. Lipnik, PWN, Warszawa, s. 144-167
- Mayring P., 2001, *Kombination und intergration qualitativer und quantitativer analyse*, „Forum Qualitative Sozialforschung/Forum:Qualitative Social Research” (On-line Journall), 2, 1
- Mc Graw J., 1991, *Samotność a K. Dąbrowskiego teoria dezintegracji pozytywnej – perspektywa interdyscyplinarna*, [w:] *Człowiek w sytuacji trudnej*, B. Hołyst (red.), PTHP, Warszawa, s. 144-167
- Mead M., 1978, *Kultura i tożsamość. Studium dystansu międzypokoleniowego*, przeł. J. Holówka, wstęp: W. Adamski, PWN, Seria: Biblioteka Socjologiczna, Warszawa
- Meyer-Bohe W., 1998, *Budownictwo dla osób starszych i niepełnosprawnych*, przekł. E. Piliszek, Arkady, Warszawa
- Midwinter E., 1991, *The British Gas report on Attitudes to Ageing*
- Miller J., 1996, *Ageing audiences point to a grim arts future*, „New York Times”, p. A1, February 12
- Mills C. W., 2007, *Wyobrażenia socjologiczne*, przeł. M. Bucholc, red. nauk. i przedmowa do wyd. pol. J. Mucha, PWN, Warszawa
- Miluska J., 2008, *Obrazy społeczne grup narażonych na dyskryminację. Uwarunkowania społeczno-demograficzne i psychologiczne*, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań
- Minos G., 1995, *Historia starości. Od antyku do renesansu*, przeł. K. Marczevska, Oficyna Wyd. Volumen, Warszawa
- Mitręga M., 2002, *Starzenie się społeczeństwa jako problem badań naukowych*, [w:] *Polska a Europa. Procesy demograficzne u progu XXI wieku. Proces starzenia się społeczeństwa i jego wyzwania dla polityki społecznej*, L. Frąckiewicz (red.), Wydawnictwo AE, Katowice, s. 9-25
- Mizera-Nowicka A., 2011, *Ośrodki pomocy społecznej skupią się na seniorach*, „Polska Dziennik Bałtycki”, 14 lipca
- Morgan L., Kunkel S., 1998, *Ageing. The social context*, Pine Forge Press, Thousand Oaks, California, London, New Delhi
- Moustakas C. E., 1961, *Loneliness*, Prentice-Hall Inc., Englewood Cliffs, New Jersey
- M. T., 2005, *Socjologia starości*, [w:] *Słownik socjologii i nauk społecznych*, G. Marshall (red.), red. nauk. pol. wyd. M. Tabin, PWN, Warszawa
- Nelson T. D., 2003, *Psychologia uprzedzeń*, przekł. A. Nowak, GWP, Gdańsk
- Niezabitowski M., 2007, *Ludzie starsi w perspektywie socjologicznej. Problemy uczestnictwa społecznego*, Wydawnictwo „Śląsk”, Seria: Biblioteka Pracownika Socjalnego, Katowice
- Niezabitowski M., 2009, *Starzenie się na Śląsku w perspektywie socjologicznej. Problemy teoretyczne i potrzeby badań*, „Studia Socjologiczne”, nr 4 (195), s. 231-249

- Nowakowska H., Potocka H., 2009, *Bądź blisko – kampania przeciw samotności i społecznej izolacji osób starszych*, prezentacja na XIII Warszawskim Forum Polityki Społecznej, Warszawa, 1 października
- Nuessel F.H., 1982, *The language of ageism*, „The Gerontologist”, June 22(3), s. 273-276
- Okólski M., 2010, *Wyzwania demograficzne Europy i Polski*, „Studia Socjologiczne”, nr 4 (199), s. 37-78
- Older adult friendship*, 1989, R. G. Adams, R. Blieszner (eds), Sage, Newbury Park, CA
- Olechnicki K., Załęcki P., 1997, *Słownik socjologiczny*, Graffiti BC, Toruń
- Olszańska M., *Oswajanie dzieci ze starościami*, <http://www.kde.edu.pl/projekty/team5/index.htm> (dostęp 9.08.2009 r.).
- Opieka długoterminowa w Polsce. Opis, diagnoza, rekomendacje*, 2010, M. Augustyn (red.), Warszawa
- Orzechowska G., 2001, *Aktualne problemy gerontologii społecznej*, Wydawnictwo UWM, Olsztyn
- Osińska K., 1988, *Pustelnicy dziś. Samotność z wyboru ludzi świeckich*, IW PAX, Warszawa
- Ossowski S., 1983, *O osobliwościach nauk społecznych*, PWN, Warszawa
- Ożóg T., 2008, *M. T. Cycerona apologia starości*, [w:] *Dorosłość wobec starości. Oczekiwania – Radości – Dylematy*, R. Konieczna-Woźniak (red.), Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań, s. 165-174
- Pacholski M., Słaboń A., 1997, *Słownik pojęć socjologicznych*, Akademia Ekonomiczna w Krakowie, Wydawnictwo Uczelniane, Kraków
- Parker S., 1982, *Work and retirement*, London
- Patora P., 2009, *Szansa dla seniorów*, Tygodnik Pracownika, Emeryta, Rentysty, nr 43, „Polska Dziennik Bałtycki”, 18 listopada
- Paull I., Bülbül, 1976, *Everybody's studying us: The ironies of ageing in the Pepsi Generation*, Glide, San Francisco
- Perlman D., 2001, *The cross-cultural analysis of loneliness among the elderly. A discussant reflection*, referat wygłoszony na: The 17th Congress of the International Association of Gerontology, Vancouver, Canada, July 1-6, 2001
- Perry P. W., 1975, *The night of ageism*, [w:] *Annual editions: Readings in sociology 75/76*, Dushkin Publishing Group, Guilford, Connecticut
- Pędich W., 1983, *Nieodczowność uwzględnienia podgrup wieku w badaniach gerontologicznych*, [w:] *Materiały IV Zjazdu PTG*, Gdańsk
- Pędich W., 1996, *Ludzie starzy*, CRSS, Warszawa
- Pędich W., 1998, *Uwagi dotyczące specyfiki badań populacji ludzi starszych*, „Gerontologia Polska”, nr 6 (2), s. 3-5
- Pędich W., 2000, *System opieki zdrowotnej nad osobami starymi w Polsce*, [w:] *Konferencje i Seminaria 4(32), Seniorzy w polskim społeczeństwie*, Biuletyn Biura Studiów i Ekspertyz Kancelarii Sejmu, s. 57-76
- Pędich W., 2002, *Przedmowa*, [w:] *Polska starość*, B. Synak (red.), Wydawnictwo UG, Gdańsk, s. 9-10

- Pędich W., 2006, *State of the art of the literature on support services for family carers of older people in Poland*, [w:] *Family caregiving for the elderly in Poland*, B. Bień (ed.), Wydawnictwo Uniwersyteckie Trans Humana, Białystok, s. 25-30
- Pędich W., Jakubowska D., Kunda T., 1979, *Pielęgniarstwo geriatryczne*, Biblioteka Pielęgniarki, t. 10 (II wydanie), PZWL, Warszawa
- Pilch T., 1986, *Sytuacja społeczna i socjalna kobiet trzeciego wieku*, „Acta Universitatis Lodzensis – Folia Paedagogica et Psychologica”, E. Podgórska, O. Czerniawska (red.), nr 14, s. 151-158
- Pilch T., 1995, *Zasady badań pedagogicznych* (wydanie II poprawione i rozszerzone), Wydawnictwo „Żak”, Warszawa
- Piotrowski J., 1970, *Spoleczne aspekty starości*, [w:] *Geriatrya w aspekcie klinicznym i społecznym*, J. Rutkiewicz (red.), PZWL, Warszawa, s. 403-438
- Piotrowski J. (przy współpracy J. Kordosa, D. Kozińskiej, A. Lisowskiego, J. Nadolskiego i J. Staręgi), 1973, *Miejsce człowieka starego w rodzinie i społeczeństwie*, PWN, Warszawa
- Piotrowski J., 1986a, *Gerontologia i geriatrya*. [w:] *Encyklopedia seniora*, WP, Warszawa, s. 15-19
- Piotrowski J., *Stosunki rodzinne osób starszych*, [w:] *Encyklopedia seniora*, WP, Warszawa 1986b, s. 170-186
- Polska a Europa. Procesy demograficzne u progu XXI wieku. Proces starzenia się społeczeństwa i jego wyzwania dla polityki społecznej*, 2002, L. Frąckiewicz (red.), Wydawnictwo AE w Katowicach, Katowice
- Polska starość*, 2002, B. Synak (red.), Wydawnictwo UG, Gdańsk
- Porebówic S., 1970, *Budownictwo domów mieszkalnych i zakładów opieki dla ludzi w podeszłym wieku w dzielnicach mieszkaniowych osiedli*, [w:] *Geriatrya w aspekcie klinicznym i społecznym*, J. Rutkiewicz (red.), PZWL, Warszawa, s. 439-458
- Portnoi V., 1999, *Progressing from disease prevention to health promotion*, „Journal of the American Medical Association”, Nov 17, 282 (19), s. 1813
- Postępy gerontologii*, 1988, B. Synak, T. Wróblewski (red.), PZWL, Warszawa
- Potrykowska A., 2002, *Proces starzenia się ludności a migracje osób w starszym wieku w Polsce*, [w:] *Polska a Europa. Procesy demograficzne u progu XXI wieku. Proces starzenia się społeczeństwa i jego wyzwania dla polityki społecznej*, L. Frąckiewicz (red.), Wydawnictwo AE w Katowicach, Katowice, s. 147-166
- Power B., 1980, *Old and alone in Ireland*, Society of St. Vincent de Paul, Dublin
- Prognoza ludności na lata 2008-2035*, 2009, GUS, Departament Badań Demograficznych, Warszawa
- Prognoza ludności Polski na lata 2008-2035. Notatka informacyjna*, Wyniki badań GUS (materiał na konferencję prasową w dniu 25 lipca 2008 r.), GUS, Departament Badań Demograficznych

- Przeciw samotności*, 2005, J. Twardowska-Rajewska (red.), Wydawnictwo UAM, Poznań
- Przemoc w rodzinie wobec osób starszych i niepełnosprawnych. Poradnik dla pracowników pierwszego kontaktu*, 2010, D. Jaszczak-Kuźmińska, K. Michalska (red.), MPiPS, Wydawnictwo Edukacyjne Parpamedia, Warszawa
- Przemoc wobec ludzi starych – na przykładzie badań środowiskowych w województwie podlaskim*, 2010, M. Halicka, J. Halicki (red.), Temida 2, Wyd. Stowarzyszenia Absolwentów Wydziału Prawa UwB, Białystok
- Przemoc wobec osób starszych*, 2009, B. Tobiasz-Adamczyk (red.), Wydawnictwo UJ, Kraków
- Publiczna troska, prywatna opieka. Społeczności lokalne wobec osób starszych*, 2011, M. Raclaw (red.), ISP, Warszawa
- Puchalska B., 1986, *Starość jako faza rozwoju człowieka*, [w:] *Encyklopedia seniora*, WP, Warszawa, s. 57-70
- Puwak H., 1994, *Status report from Romania*, [w:] *The forgotten generations of Central and Eastern Europe*, „Ageing International”, vol. XXI, no 3 (September), s. 48-53
- Raport o rozwoju społecznym Polska 1999: Ku godnej, aktywnej starości*, 1999, CASE, UNUP, Warszawa
- Rembowski J., 1984, *Psychologiczne problemy starzenia się człowieka*, PWN, Warszawa-Poznań
- Rembowski J., 1989, *Poczucie osamotnienia w świetle teorii i niektórych technik pomiaru*, „Kwartalnik Pedagogiczny”, nr 4, s. 3-12
- Rembowski J., 1992, *Samotność*, Wydawnictwo UG, Gdańsk
- Riley M. W., Johnson M., Fønner A., 1972, *Ageing and society*, vol. 3: *A sociology of age stratification*, Russell Sage Foundation, New York
- Riesman D., 1971, *Samotny tłum*, tłum. J. Strzelecki, PWN, Seria: Biblioteka Socjologiczna, Warszawa
- Ringel E., 1987, *Gdy życie traci sens. Rozważania o samobójstwie*, przekł. E. Kaźmierczak, wstęp K. Imieliński, Wydawnictwo „Glob”, Szczecin
- Robbins L., 1929, *Notes on some probable consequences of the advent of a stationary population in Great Britain*, „Economica”, IV
- de Robertis C., Pascal H., 1997, *Postępowanie metodyczne w pracy socjalnej z grupami i ze społecznościami*, tłum. G. Karbowska, Inteart, Seria: Biblioteka Pracownika Socjalnego, Warszawa
- Rocznik demograficzny 2008*, GUS, ZWS, Warszawa
- Rocznik statystyczny 1985*, GUS, ZWSiD, Warszawa
- Rocznik statystyczny 1987*, GUS, ZWSiD, Warszawa
- Rocznik statystyczny 1990*, GUS, ZWS, Warszawa
- Rocznik statystyczny 2001*, GUS, ZWS, Warszawa
- Rocznik statystyczny 2005*, GUS, ZWS, Warszawa
- Rocznik statystyczny 2006*, GUS, ZWS, Warszawa
- Rocznik statystyczny Rzeczypospolitej Polskiej 2008*, GUS, ZWS, Warszawa

- Rocznik statystyczny Rzeczypospolitej Polskiej 2010, GUS, ZWS, Warszawa
- Rose A. M., 1965, *The subculture of the ageing. A framework for research in social gerontology*, [w:] *Older people and their social world*, W. A. Peterson, A. M. Rose (eds), Philadelphia, s. 3-16
- Rosenmayr L., 1987, *On freedom and ageing*, „Journal of Ageing Studies”, vol. 4, s. 299-316
- Rosenmayr L., Köckeis E., 1963, *Proposition for a sociological theory of ageing and the family*, „International Social Science Journal”, no 1
- Rosset E., 1959, *Proces starzenia się ludności. Studium demograficzne*, PWG, Warszawa
- Rosset E., 1967, *Ludzie starzy. Studium demograficzne*, PWE, Warszawa
- Roter A., Piesio J., Czekanowski P., 1985, *Rodziny objęte opieką społeczną w gminie Osiek*, „Polityka Społeczna”, nr 11-12, s. 17-20
- Rowe J. W., Khan R. L., 1987, *Human ageing: usual and successful*, „Science”, 237, s. 143-149
- Rowe J. W., Khan R. L., 1997, *Successful ageing*, „The Gerontologist”, vol. 37, nr 4, s. 433-440
- Rowe J. W., Khan R. L., 1998, *Successful ageing*, Pantheon, New York
- Rowles G. D., 1978, *Prisoners of space? Exploring the geographical experience of older people*, Westview, Boulder, Col.
- Różycka J., 1971, *Psychologia zachowania się kobiet w wieku starszym*, Ossolineum, Wrocław–Warszawa–Kraków–Gdańsk
- Rubenstein C., Shaver P., 1982, *The experience of loneliness*, [w:] *Loneliness – a sourcebook of current theory, research and therapy*, L. A. Peplau, D. Perlman (eds), J. Wiley and Sons, New York, s. 206-223
- Rurawski J., 1988, *Presja społeczna a samotność*, [w:] *Samotność i osamotnienie*, M. Szyszkowska (red.), IWZZ, Warszawa, s. 19-38
- Russell D., 1982, *The measurement of loneliness*, [w:] *Loneliness – a sourcebook of current theory, Research and therapy*, L. A. Peplau, D. Perlman (eds), J. Wiley and Sons, New York s. 81-103
- Sahlins M. D., 1968, *Tribesmen*, Prentice-Hall, Englewood Cliffs
- Samotność chciana i niechciana*, 2002, Wydawnictwo eSPe, Kraków
- Samotność i osamotnienie*, 1988, Szyszkowska M. (red.), IWZZ, Warszawa
- Saxena D.P., 2006, *Sociology of ageing*, Concept Publishing Company, New Delhi
- Schaefer R. T. (in collaboration with Lamm R. P.), 1983, *Sociology*, Mc Graw-Hill Book Company, New York, St. Louis
- Schaie K. W., Willis S. L., 1991, *Adult development and ageing*, HarperCollins, New York
- Schonfield D., 1982, *Who is stereotyping whom and why?* „The Gerontologist”, 22, 267-272
- Seabrook J., 1973, *Loneliness*, Trinity Press, London
- Senior w domu. Opieka długoterminowa nad niesprawnym seniorem*, 2007, J. Twardowska-Rajewska (red.), Wyd. Nauk. UAM, Poznań

- Seniorzy w polskim społeczeństwie*, 2000, Departament Badań Demograficznych GUS, ZWS, Warszawa
- Seniorzy w społeczeństwach Europy XXI wieku – współtworzenie i współodpowiedzialność*, 2001, W. Pędich (red.), Stowarzyszenie Wolontariatu Międzypokoleniowego, Białystok
- Shadish W. R., 1998, *Evaluation theory is who we are*, „American Journal of Evaluation”, vol. 19, nr 1, s. 1-19
- Shanas E., Townsend P., Wedderburn D., Friis H., Milhøj P., Stehouwer J., 1968, *Old people in three industrial societies*, Routledge and Kegan Paul, London
- Sillamy N., 1994, *Słownik psychologii*, przekł. K. Jarosz, Wyd. „Książnica”, Katowice
- Silver economy – strategia ekonomiczna wobec starzenia się społeczeństw*: <http://www.finance.senior.pl/98,0,Silver-economy-8211-strategia-ekonomiczna-wobec-starzenia-sie-spoleszenstw,2918.html>
- Silverman D., 2007, *Interpretacja danych jakościowych. Metody analizy rozmowy, tekstu i interakcji*, tłum. M. Głowacka-Grajper i J. Ostrowska, wprowadzenie K. T. Konecki, PWN, Warszawa
- Slany K., 2002, *Alternatywne formy życia małżeńsko-rodzinnego w ponowoczesnym świecie*, Zakład Wydawniczy „NOMOS”, Kraków
- Słownik języka polskiego*, t. 1, 1978, M. Szymczak (red.), PWN, Warszawa
- Słownik języka polskiego*, t. 2, 1979, M. Szymczak (red.), PWN, Warszawa
- Słownik języka polskiego*, t. 3, 1981, M. Szymczak (red.), PWN, Warszawa
- Słownik socjologii i nauk społecznych*, 2005, G. Marshall (red.), red. nauk. pol. wyd. M. Tabin, PWN, Warszawa
- Słownik wyrazów obcych*, 2003, wyd. II, Wydawnictwo Europa, Wrocław
- Smrokowska A., 1995, *Pracownik socjalny jako opiekun człowieka starego*, „Tematy”, nr 10, s. 17-23
- Sobczak I., 2006, *Proces starzenia się ludności w województwie pomorskim i jego skutki społeczne. Stan aktualny i prognozy*, [w:] *Zmiany na regionalnym rynku pracy związane z przemianami demograficznymi. Raport końcowy*, Towarzystwo Edukacyjne „Wiedza Powszechna”, Gdańsk, s. 21-45
- Socjologia. Przewodnik encyklopedyczny*, 2008, PWN, Warszawa
- Sociology of ageing: International perspectives*, 1996, V. Minichiello, N. Chappell, H. Kendig, A. Walker (eds), International Sociological Association, Research Committee on Ageing, Melbourne
- Sorre M., 1955, *Les migrations des peuples, Essai sur la mobilité géographique*, Flammarion, Paryż
- Sowula S., 2011, *Pewniejszy niż pielęgniarka*, „Gazeta Wyborcza – Trójmiasto”, 10 czerwca, s. 16
- Społeczeństwo i codzienność. W stronę nowej socjologii?*, 2009, S. Rudnicki, J. Stypińska, K. Wojnicka (red.), Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne, Warszawa

- Spoleczne aspekty starzenia się i starości*, 1990, J. Staręga-Piasek, B. Synak (red.), CMKP, Warszawa
- Sprawowanie opieki oraz inne uwarunkowania podnoszenia aktywności zawodowej osób w starszym wieku produkcyjnym. Raport z badań*, 2008, Departament Analiz Ekonomicznych i Prognoz MPiPS, Warszawa
- Staręga-Piasek J., 1976, *Ludzie starzy a praca zawodowa*, KIW, Warszawa
- Staręga-Piasek J., 1988, *Psychospoleczne mechanizmy starzenia się*, [w:] *Postępy gerontologii*, B. Synak, T. Wróblewski (red.), PZWL, Warszawa, s. 43-52
- Staręga-Piasek J., 2006, *Oniektórych mitach wokół ludzi starych i starości*, [w:] *Zosta- wić ślad na ziemi. Księga pamiątkowa dedykowana Profesorowi Wojciechowi Pędichowi w 80 rocznicę urodzin i 55 rocznicę pracy naukowej*, M. Halicka i J. Halicki (red.), Wydawnictwo UwB, Białystok, s. 127-136
- Starzy ludzie w Polsce. Spoleczne i zdrowotne skutki starzenia się społeczeń- stwa*, 2002, J. Halik (red.), ISP, Warszawa
- Studen S., 2011, *Psychologia starzenia się i starości*, PWN, Warszawa
- Stolarczyk K., 1986, *Spoleczno-demograficzne aspekty migracji osób w star- szym wieku*, [w:] *Spoleczno-demograficzne i ekonomiczne aspekty współczesnych migracji w Polsce*, Witkowski J. (red.), „Monografie i Opracowania”, SGPiS, Instytut Statystyki i Demografii, Warszawa, s. 106-123
- Streib G. F., Folts W. E., La Greca A. J., 1985, *Retirement communities and their life stages*, „Journal of Gerontology”, 40(2), s. 211-218
- Stuart-Hamilton I., 2006, *Psychologia starzenia się*, przekł. A. Błachnio, Wyd. Zysk i S-ka, Poznań
- Stuckelberger A., Höpflinger F., 2000, *Ageing in Switzerland at the dawn of the XXIst century. Main results and findings of the National Research Programme on Ageing*, National Research Program on Ageing (NRP 32), Swiss National Science Foundation
- Sulek A., 2002, *Polska socjologia ankietowa wobec nowych doświadczeń*, [w:] A. Sulek, *Ogród metodologii socjologicznej*, SCHOLAR, Warszawa, s. 27-45
- Sulek A., 2005, *Ani „longitudinalne” ani „podłużne”*, „Studia Socjologiczne”, nr 1 (176), s. 137-142
- Sundström G., 1992, *The concept of risk and gerontological methodology: Some aspects of current optimistic stereotypes of ageing*, paper prepared for the EBSSRS conference in Bratislava, August 24-28
- Susulowska M., 1986, *Psychologiczne problemy człowieka starego*, [w:] *En- cyklopedia seniora*, WP, Warszawa, s.70-79
- Susulowska M., 1989, *Psychologia starzenia się i starości*, PWN, Warszawa.
- Synak B., 1982, *Migracja i adaptacja ludzi starszych do środowiska wiejskie- go*, [w:] *Zeszyty Naukowe UG – Rozprawy i Monografie*, nr 38, Gdańsk
- Synak B., 1983a, *Motywy i mechanizmy migracji osób starszych ze wsi do miast*, „Wieś Współczesna”, nr 2, s. 45-59

- Synak B., 1983b, *Zróżnicowanie adaptacji osób starszych do nowego środowiska*, „Studia Socjologiczne”, nr 1, s. 245-265
- Synak B., 1987a, *Człowiek stary w rodzinie i społeczeństwie – niektóre aspekty przemian współczesnych*, „Zdrowie Psychiczne”, nr 4 (Rok XXVIII), s. 30-40
- Synak B., 1987b, *Młodzi emeryci*, IWZZ, Warszawa
- Synak B., 1988a, *Kierunki badań i stan gerontologii społecznej w Polsce*, [w:] *Postępy gerontologii*, B. Synak, T. Wróblewski (red.), PZWL, Warszawa, s. 16-32
- Synak B., 1988b, *Metodologiczne dylematy gerontologii społecznej*, „Zeszyty Naukowe Wydz. Hum. UG., Filozofia i Socjologia”, nr 12, s. 29-37
- Synak B., 1990, *The Polish family, stability, change and conflict*, „Journal of Ageing Studies”, 4(4), s. 333-344
- Synak B., 1997, *Badania jakościowe w socjologii starości: możliwości i dylematy*, „Gerontologia Polska”, t. 5, nr 4, s. 14-21
- Synak B., 1999, *Ludzie starzy*, [w:] *Encyklopedia socjologii*, t. 2 (K-N), Oficyna Naukowa, Warszawa, s. 144-149
- Synak B., 2001, *Skutki transformacji ustrojowej dla pozycji społecznej ludzi starych w Polsce; wyzwanie dla badań gerontologicznych*, [w:] *Seniorzy w społeczeństwach Europy XXI wieku – współtworzenie i współodpowiedzialność*, W. Pędich (red.), Stowarzyszenie Wolontariatu Międzypokoleniowego, Białystok, s. 47-58
- Synak B., 2002, *Problematyka badawcza i charakterystyka badań*, [w:] *Polska starość*, B. Synak (red.), Wydawnictwo UG, Gdańsk, s. 11-34
- Synak B., 2006, *Sampling and representativeness of the national survey in Poland*, [w:] *Family caregiving for the elderly in Poland*, B. Bień (ed.), Wydawnictwo Uniwersyteckie Trans Humana, Białystok, s. 41-46
- Synak B., Czekanowski P., 1993, *Selected issues in the living environment and participation of the elderly in society: The case in Poland*, [w:] *Mobility, technology and ageing in Central Europe*, V. Gathy (ed.), COST A5 – Ageing and Technology, Commission of the European Communities, s. 9-14
- Synak B., Czekanowski P., 2000, *Sytuacja społeczna ludzi starych w warunkach współczesnych zmian kulturowych i ustrojowych*, [w:] *Konferencje i Seminaria 4(32): Seniorzy w polskim społeczeństwie*, Biuletyn Biura Studiów i Ekspertyz Kancelarii Sejmu, s. 40-56
- Sytuacja bytowa ludzi starszych w 1985 r.*, 1985, Statystyka Polski, seria: Materiały Statystyczne 36, GUS, Warszawa
- Sytuacja bytowa ludzi starszych w 1989 r.*, 1990, Materiały i opracowania statystyczne, GUS, Warszawa
- Sytuacja demograficzna w Polsce*, Notatka informacyjna, Wyniki badań GUS (materiał na konferencję prasową w dniu 23 października 2007 r.), GUS, Departament Badań Demograficznych
- Szałkiewicz E., Kaussen J., 2006, *Opieka długoterminowa w świadczeniach pielęgniarek i opiekunek*, TZMO, Toruń

- Szatur-Jaworska B., 1991, *Spoleczna kwestia ludzi starszych*, [w:] *Spoleczne kwestie starosci*, B. Rysz-Kowalczyk (red.), IPS UW, Warszawa, s. 7-32
- Szatur-Jaworska B., 1993, *Teoretyczne podstawy pracy socjalnej*, [w:] *Pedagogika spoleczna. Czlowiek w zmieniającym się świecie*, T. Pilch, I. Le-palczyk (red.), Warszawa
- Szatur-Jaworska B., 2000, *Ludzie starzy i starosc w polityce spolecznej*, IPS UW, ASPRA-JR, Warszawa
- Szatur-Jaworska B., Bledowski P., Dziegielewska M., 2006, *Podstawy gerontologii spolecznej*, ASPRA-JR, Warszawa
- Szczegolowy program I Kongresu Mlodej Socjologii *Poza socjologię. Związki socjologii z innymi dyscyplinami* (28 maja 2010 r., Kraków): http://www.socjologia.uj.edu.pl/images/uploads/weblog_files/kongresmodejsocjologii-grafik_03513cae708524c6dbec3df4d5d8f08b.pdf (dostęp 24.05.2010 r.)
- Szczegolowy program II Kongresu Mlodej Socjologii „Poza socjologię. Związki socjologii z innymi dyscyplinami” (13 maja 2011 r., Kraków): <https://docs.google.com/viewer?a=v&pid=explorer&chrome=true&srcid=0B16un84lk3eyOTRhN2QzZDMtOWQzYy00Y2ZjLWE1ZWYtMDcxNTI2ZGU2ZTA-x&hl=en> (dostęp 16.05.2011 roku)
- Szczepański J., 1970, *Elementarne pojęcia socjologii*, wyd. II, PWN, Warszawa
- Szczepański J., 1978, *Sprawy ludzkie*, Czytelnik, Warszawa
- Szczepański J., 1988, *O indywidualności*, IWZZ, Warszawa
- Szlendak T., 2010, *Socjologia rodziny. Ewolucja, historia, zróżnicowanie*, PWN, Warszawa
- Sztompka P., 2002, *Socjologia. Analiza społeczeństwa*, Wydawnictwo Znak, Kraków
- Sztuka starzenia się*, 1993, przekł. Z. B. Wojszel, PTG, Białystok
- Sztumski J., 1984, *Wstęp do metod i technik badań społecznych*, PWN, Warszawa
- Sztumski J., 1999, *Wstęp do metod i technik badań społecznych*, wyd. 5 zm., uzupełnione, „Śląsk” Wydawnictwo Naukowe, Katowice
- Szukalski P., 2002, *Przeplęwy międzypokoleniowe i ich kontekst demograficzny*, Wydawnictwo UŁ, Łódź
- Szukalski P., 2004, *Uprzedzenia i dyskryminacja ze względu na wiek (ageism) – przyczyny, przejawy, konsekwencje*, „Polityka Społeczna”, nr 2, s. 11-15
- Szukalski P., 2005, *Poczucie samotności i osamotnienia wśród sędziwych seniorów a ich sytuacja rodzinna*, „Auxilium Sociale”, nr 2(34), s. 217-238
- Szukalski P., 2006, *Zagrożenie czy wyzwanie – proces starzenia się ludności*, „Polityka Społeczna”, nr 9, s. 6-10
- Szyszkowska M., 1988, *Ucieczka od samotności i osamotnienia*, [w:] *Samotność i osamotnienie*, M. Szyszkowska (red.), IWZZ, Warszawa s. 38-54
- Tanner I. J., 1973, *Loneliness: the fear of love*, Harper and Row, New York

- Tarkowska E. (współpraca: Czayka-Chelmińska K., Krantz W., Lisek-Michalska J.), 1994, *Życie codzienne w domach pomocy społecznej*, Wyd. IFiS PAN, Warszawa
- Tarnogórski Cz., 1988, *Wobec samotności i osamotnienia*, [w:] *Samotność i osamotnienie*, M. Szyszkowska (red.), IWZZ, Warszawa, s. 3-18
- Tews H. P., 1971, *Soziologie des alterns*, Quelle & Meyer, Heidelberg
- Tibbitts C., 1979, *Can we invalidate negative stereotypes of ageing*, „The Gerontologist”, 19, s. 10-20
- Toffler A., 1986, *Trzecia fala*, przekł. E. Woydyłło, przedmowa W. Osiatyński, PIW, Warszawa
- To idzie starość. Postawy osób w wieku przedemerytalnym. Raport z badań*, 2008, P. Szukalski (red.), ISP, Warszawa
- Tokaj A., 2000, *U progu starości (studium socjopedagogiczne)*, Wydawnictwo Eruditus, Poznań
- Tokaj A., 2008, *Krótką refleksja nad samotną i osamotnioną starością*, [w:] *Dorobłość wobec starości. Oczekiwania – Radości – Dylematy*, R. Koniczna-Woźniak (red.), Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań, s. 219-226
- Tokarczyk R., 2000, *Normatywne aspekty życia*, „Prawo i Życie”, nr 2
- Townsend P., 1957, *The family life of old people*, Routledge and Kegan Paul, London
- Townsend P., Tunstall S., 1973, *Sociological explanations of the lonely*, [w:] P. Townsend, *The social minority*, Allen Lane, London, s. 240-266
- Trafiałek E., 1998, *Życie na emeryturze w warunkach polskich przemian systemowych. Studium teoretyczno-diagnostyczne*, Wydawnictwo WSP, Kielce
- Trafiałek E., 2002, *O nową politykę społeczną wobec starości*, [w:] *Polska a Europa. Procesy demograficzne u progu XXI wieku. Proces starzenia się społeczeństwa i jego wyzwania dla polityki społecznej*, L. Frąckiewicz (red.), Wydawnictwo AE w Katowicach, Katowice
- Trafiałek E., 2003, *Polska starość w dobie przemian*, „Śląsk” Wydawnictwo Naukowe, Katowice
- Troll L., Schlossberg N., 1971, *How age-biased are college counselors?*, „Industrial Gerontology”, 10, s. 14-20
- Trutkowski C., 2008, *O uwarunkowaniach stosowania metod jakościowych w badaniach społecznych i ewaluacyjnych*, [w:] *Środowisko i warsztat ewaluacji*, A. Haber, M. Szalas (red.), Polska Agencja Rozwoju Przedsiębiorczości, Warszawa, s. 127-143
- Trwanie życia w 2008 r., Informacje i opracowania statystyczne*, 2009, GUS, Warszawa
- Trwanie życia w Polsce w 2008 roku*, Notatka informacyjna (material na konferencję prasową w dniu 23 lipca 2009 r.), GUS, Departament Badań Demograficznych
- Tryfan B., 1977, *Rodzina wiejska*, ZW CZSR, Warszawa

- Tryfan B., 1991, *Starość w rodzinie wiejskiej*, Zakład Wydawniczy CZSR, Warszawa
- Tryfan B., 1993, *Wiejska starość w Europie*, PAN IRWiR, Warszawa
- Tunstall J., 1966, *Old and alone: A sociological study of old people*, Routledge and Kegan Paul, London
- Turnowiecki W., 2006, *Problemy ludzi starych. Modele rozwiązań w Unii Europejskiej*, [w:] *Zmiany na regionalnym rynku pracy związane z przemianami demograficznymi. Raport końcowy*, Towarzystwo Edukacyjne „Wiedza Powszechna”, Gdańsk, s. 13-20
- Tyszka Z., 1979, *Socjologia rodziny*, PWN, Warszawa
- Tyszka Z., 2001, *Stan i przeobrażenia rodzin polskich na przełomie wieków XX i XXI. Niedawna przeszłość i terażniejszość*, [w:] *Współczesne rodziny polskie – ich stan i kierunek przemian*, Z. Tyszka (red.), Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań, Seria: Socjologia nr 30, s. 15-24
- Tyszka Z., 2005, *Rodzina współczesna – jej geneza i kierunki przemian*, [w:] *Rodzina współczesna*, M. Ziemska (red.), WUW, Warszawa, s. 193-200
- Urbaniak B., 1988, *Opinie pracowników w okresie przedemerytalnym na temat emerytury. Komunikat z badań*, „Studia Socjologiczne”, nr 3, s. 271-283
- Vander Zanden J. W., 1990, *The social experience. An introduction to sociology*, wyd. 2, McGraw-Hill, New York
- Vellas P., 1990, *La recherche et les Universités du Troisième Age*, „Gérontologie et Société”, nr 55, s. 104-105
- Victor C. R., Scambler S. J., Bond J., Bowling A., 2004, *Loneliness in later life*, [w:] *Growing older: Quality of life in old age*, A. Walker, C. H. Henessy (eds), Open University Press, Maidenhead, s. 107-126
- Watoła J., 2010, *Czy to jest kraj dla starych ludzi*, „Gazeta Wyborcza”, 9 lipca
- Webber I. L., 1951, *Wypowiedź na Międzynarodowym Kongresie Gerontologicznym w St. Louis*. Por. „Journal of Gerontology”, vol. 6, Supplement to no. 3
- Weber I., Streib G., 1959, *The sociology of ageing and the aged*, Institute of Social Gerontology, University of Michigan
- Weber R., Crocker J., 1983, *Cognitive processes in the revision of stereotypic beliefs*, „Journal of Personality and Social Psychology”, 45, s. 961-977
- Weiss R. S., 1973, *Loneliness: The experience of emotional and social isolation*, The MIT Press, Cambridge Mass
- Weiss R. S., 1982, *Issues in the study of loneliness*, [w:] *Loneliness – A source book of current theory, research and therapy*, A. Peplau, D. Perlman (eds), Wiley Interscience, New York
- Wenger C., 1983, *Loneliness: A problem of measurement*, [w:] *Ageing in modern society. Contemporary approaches*, D. Jerrome (ed.), Croom Helm, London, s. 145-167

- Whitbourne S. K., Hulicka M., 1990, *Ageism in undergraduate psychology texts*, „American Psychologist”, 45, s. 1127-1136
- Wiśniewska-Roszkowska K., 1982, *Geriatrya i gerontologia*, [w:] *Gerontologia dla pracowników socjalnych*, K. Wiśniewska-Roszkowska (red.), PZWL, Warszawa, s. 3-9
- Wojszel Z. B., 2006, *Research instruments and scales applied*, [w:] *Family caregiving for the Elderly in Poland*, B. Bień (ed.), Wydawnictwo Uniwersyteckie Trans Humana, Białystok, s. 47-65
- Wojszel Z. B., 2009, *Geriatryczne zespoły niesprawności i usługi opiekuńcze w późnej starości. Analiza wielowymiarowa na przykładzie wybranych środowisk województwa podlaskiego*, Wydawnictwo Uniwersyteckie Trans Humana, Białystok
- Wolf D., 1995, *Pokonać samotność*, tłum. M. Szejka, Czytelnik, Warszawa
- Worach-Kardas H., 1983, *Wiek a pełnienie ról społecznych*, PWN, Warszawa
- Worach-Kardas H., 2000, *Zdrowotne dylematy osób starzejących się i starzych w warunkach zmian systemowych*, [w:] *Ludzie starzy w warunkach transformacji ustrojowej*, B. Synak (red.), Wydawnictwo UG, Gdańsk, s. 63-73
- Woźniak Z., 1997, *Najstarsi z poznańskich seniorów. Jesień życia w perspektywie gerontologicznej*, Wydawnictwo Miejskie, Poznań
- Woźniak Z., 2001, *Globalizacja problemów zdrowotnych i starzenia się a rodzina*, [w:] *Współczesne rodziny polskie – ich stan i kierunek przemian*, Z. Tyszka (red.), Seria: Socjologia nr 30, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań, s. 381-408
- Woźniak Z., 2006, *Dziesięć zasad dobrego starzenia się*, [w:] *Zostawić ślad na ziemi. Księga pamiątkowa dedykowana Profesorowi Wojciechowi Pędichowi w 80 rocznicę urodzin i 55 rocznicę pracy naukowej*, M. Halicka, J. Halicki (red.), Wydawnictwo UwB, Białystok, s. 147-163
- Wódcz K., 1996, *Praca socjalna w środowisku zamieszkania*, Interart, Warszawa, Seria: Biblioteka Pracownika Socjalnego
- Wódcz K., Czekał K., Niesporek A., 2004, *Praca socjalna i pomoc społeczna wobec potrzeb ludzi starszych*, [w:] *Socjologia i polityka społeczna a aktualne problemy pracy socjalnej. Dylematy teorii i praktyki społecznej*, K. Wódcz, K. Piątek (red. nauk.), s. 291-310
- Wymiary życia społecznego. Polska na przełomie XX i XXI wieku*, 2007, wydanie nowe, M. Marody (red.), Wyd. Nauk. SCHOLAR, Warszawa
- Wyszowski L., 2000, *Betreutes Wohnen – mieszkania z opieką/serwisem opieki* (materiały robocze przygotowane na potrzeby Niemiecko-Polskiego Projektu zatytułowanego „Samodzielne mieszkania dla ludzi starszych z serwisem opieki”)
- Young J. E., 1980, *Cognitive therapy and loneliness*, [w:] *New directions in cognitive therapy: A case book*, R.C. Bedrosian, G. Emery, S.D. Hollon (eds), Guilford Press, New York

- Young M., Schutler T., 1991, *Life after work. The arrival of the ageless society*, HarperCollins, London
- Z badań nad rodziną, 1984, T. Kukułowicz (red.), Redakcja Wydawnictw KUL, Lublin
- Zaburzenia psychiczne wieku podeszłego, 1993, S. Krzywiński (red.), PZWL, Warszawa
- Załęcki J., 2008, *Kontakt międzykulturowy a obraz Niemca w świadomości gdańszczyzn*, Wydawnictwo UG, Gdańsk
- Ziemiński Z., 1994, *Elementy socjologii*, Ars boni et aequi, Poznań
- Rodzina współczesna, 2005, M. Ziemska (red.), WUW, Warszawa
- Zimbardo P. G., 2002, *Psychologia i życie*, tłum. E. Czerniawska, J. Łuczyński, J. Radzicki, J. Suchecki, PWN, Warszawa
- Ziółkowski M., 2002, *Dziedziczenie i wybór. Zwiększone możliwości wyboru, nierówności społeczne i problemy społecznej tożsamości*, „Studia Socjologiczne”, nr 3 (166), s. 5-33
- Znaniecka-Lopata H., 1969, *Loneliness: Forms and components*, „Social Problems”, no 17(2), s. 248-262
- Zych A. A., 1995, *Człowiek wobec starości. Szkice z gerontologii społecznej*, Inteart, Warszawa, Seria: Biblioteka Pracownika Socjalnego
- Zych A. A., 2001, *Słownik gerontologii społecznej*, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa
- Zych A. A., 2007, *Leksykon gerontologii*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków
- Zych A. A., 2009, *Przekraczając smugę cienia. Szkice z gerontologii i tanatologii*, Wydawnictwo Naukowe „Śląsk”, Katowice, Seria: Biblioteka Pracownika Socjalnego
- Zygmunt A., 2009, *Demograficzny obraz województwa śląskiego na tle przemian demograficznych w Polsce: szanse, zagrożenia, prognozy*, „Studia Socjologiczne”, nr 4, s. 213-229
- 1999 and Beyond. Challenges of an ageing Canadian society, 1999, National Advisory Council on Ageing, Government of Canada

Strony internetowe:

- Centrum Aktywności Seniorów przy Gdańskim UTW <http://www.seniorzy.ug.gda.pl/>
- Gdańska Rada ds. Seniorów: <http://www.gdansk.pl/nasze-miasto,84,18231.html>
- European Sociological Association – Research Network on Ageing in Europe: <http://www.ageing-in-europe.org/>
- Forum 50+ Seniorzy XXI wieku: www.forum.senior.info.pl
- International Association of Gerontology and Geriatrics: <http://www.iagg.info/>
- PolSenior – Internetowa strona główna programu: <http://polsenior.iimcb.gov.pl/home>

Polska wersja językowa kwestionariusza wywiadu wykorzystanego w europejskich badaniach EUROFAMCARE: http://www.uke.de/extern/eurofamcare/documents/deliverables/cat_pl.pdf

Polskie Towarzystwo Gerontologiczne: <http://www.gerontologia.org.pl/>

Projekt EUROFAMCARE: www.uke.uni-hamburg.de/eurofamcare

Publikacje (*zakładka*) na stronie internetowej PTG: http://www.gerontologia.org.pl/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=4&Itemid=14

Senior.pl: <http://www.senior.pl/>

World Health Organization/Countries: <http://www.who.int/countries/en/>

Akty prawne:

Decyzja nr 7 Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 4 października 1995 r. w sprawie ustalenia dokumentacji programowej dla zawodu pracownik socjalny, Dziennik Urzędowy MPiPS, Rok VII, nr 6 (44)

Program nauczania: Medyczne studium zawodowe (wydział zaoczny), Zawód: pracownik socjalny, Warszawa 1980, MZiOS, MOiW

Program nauczania: Pracownik socjalny, symbol cyfrowy 346 [01], dla szkoły policealnej na podbudowie szkoły średniej, MEN, Lublin, 2000

SPIS TABEL, WYKRESÓW, DIAGRAMÓW I RYSUNKÓW

Wykres 1.1. Zmiany w kształcie piramidy wieku dla ludności 27 krajów UE w latach 1950-2050	22
Tabela 1.1. Udział ludności w wieku 65 lat i więcej w strukturze ludności krajów europejskich w 2008 roku (w %)	28
Wykres 1.2. Ludność według płci i wieku w Polsce w 2009 roku	30
Wykres 1.3. Przeciętne trwanie życia w Polsce w latach 1950-2008	31
Wykres 1.4. Kobiety na 100 mężczyzn w Polsce w 2009 roku	32
Tabela 1.2. Udział ludności w wieku 65 lat i więcej w strukturze ludności polskiej w latach 1900-2035	33
Diagram 2.1. Miejsce socjologii starości wśród innych dyscyplin naukowych	66
Tabela 2.1. Wymiary współtworzące socjologię starości	70
Rysunek 5.1. Struktura rodziny w przeszłości i w przyszłości	197
Tabela 5.1. Struktura społeczno-demograficzna respondentów w latach 1967 i 2000 (w %)	215
Tabela 5.2. Stan cywilny ludzi starych a ich płeć w badaniach J. Piotrowskiego i w badaniach PTG (w %)	216
Tabela 5.3. Stan cywilny ludzi starych a ich wiek w badaniach PTG (w %) ...	218
Tabela 5.4. Ludzie starzy mający rodzeństwo, dzieci i wnuki w badaniach J. Piotrowskiego i w badaniach PTG (w %)	219
Tabela 5.5. Ludzie starzy mający dzieci z podziałem na środowisko wiejskie i miejskie w badaniach PTG (w %)	221
Tabela 5.6. Stosunki ludzi starych ze wspólnie mieszkającymi członkami rodziny i innymi osobami w badaniach PTG (w %)	222
Tabela 5.7. Ostatnie spotkanie ludzi starych z dziećmi i wnukami mieszkającymi osobno w badaniach PTG (w %)	225
Tabela 5.8. Częstotliwość udziału ludzi starych w spotkaniach rodzinnych a ich miejsce zamieszkania w badaniach PTG (w %)	227
Tabela 5.9. Osoby, z którymi ludzie starzy spędzili ostatnią wigilię Bożego Narodzenia (w %)	228
Tabela 5.10. Osamotnienie ludzi starych w badaniach J. Piotrowskiego i w badaniach PTG (w %)	231

Tabela 5.11. Osamotnienie ludzi starych a ich płeć w badaniach J. Piotrowskiego i w badaniach PTG (w %)	233
Tabela 5.12. Osamotnienie ludzi starych a ich wiek w badaniach PTG (w %).....	235
Tabela 5.13. Osamotnienie ludzi starych a ich stan cywilny w badaniach PTG (w %).....	236
Tabela 5.14. Osamotnienie ludzi starych a ich stosunki z dziećmi w badaniach PTG (w %)	237
Tabela 5.15. Częstotliwość pytania ludzi starych o radę w ważnych sprawach rodzinnych a ich stan cywilny w badaniach PTG (w %).....	239
Tabela: 5.16. Częstotliwość pytania ludzi starych o radę w ważnych sprawach rodzinnych a liczba ich żyjących dzieci w badaniach PTG (w %).....	240
Tabela: 5.17. Częstotliwość pytania ludzi starych o radę w ważnych sprawach rodzinnych a miejsce ich zamieszkania w badaniach PTG (%)	241
Tabela 5.18. Swoboda w podejmowaniu decyzji przez ludzi starych a miejsce ich zamieszkania w badaniach PTG (w %).....	245
Tabela 6.1. Formy pomocy udzielanej przez starych rodziców dzieciom w badaniach PTG (w %)	249
Tabela 6.2. Formy pomocy udzielanej przez dzieci starym rodzicom w badaniach PTG (w %)	254
Tabela 6.3. Źródła potencjalnej pomocy skierowanej do bezdzietnych ludzi starych w badaniach PTG (w %)	258
Tabela 6.4. Osoby, do których człowiek stary zwróciłby się o pomoc w potrzebie w badaniach PTG (w %)	261
Tabela 6.5. Wiek oraz płeć opiekunów rodzinnych ludzi starych (w %)	268
Tabela 6.6. Poziom wykształcenia opiekunów rodzinnych (w %)	269
Tabela 6.7. Posiadanie pracy przez opiekuna oraz sektor, w którym jest wykonywana (w %).....	271
Tabela 6.8. Status opiekunów niepracujących (w %)	272
Tabela 6.9. Stan cywilny opiekunów rodzinnych (w %)	274
Tabela 6.10. Liczba dzieci posiadanych przez opiekunów rodzinnych (w %).....	275
Tabela 6.11. Liczba osób w gospodarstwie domowym opiekuna wliczając jego samego (w %).....	277
Tabela 6.12. Typ relacji rodzinnych łączących opiekuna i osobę wspomaganą (w %)	278
Tabela 6.13. Liczba osób starych (65+), którym pomaga opiekun rodzinny (w %)	281
Tabela 6.14. Możliwości znalezienia zastępstwa do sprawowania opieki w przypadku potrzeby zrobienia sobie przerwy w pełnieniu roli opiekuna (w %).....	284

Tabela 6.15. Liczba pozostałych osób wspieranych przez opiekuna rodzinnego, ale niebędących osobami starymi (w %)	285
Tabela 6.16. Podstawowy powód sprawowania przez opiekuna opieki nad starym członkiem rodziny (w %)	287
Tabela 6.17. Chęć opiekuna do kontynuowania opieki nad osobą starą w kolejnym roku (w %)	288
Tabela 6.18. Gotowość opiekuna do rozważenia umieszczenia osoby starej w domu opieki (w %).....	289
Tabela 6.19. Stan zdrowia opiekunów rodzinnych w ich samoocenie (w %).....	290
Tabela 6.20. Niekorzystny wpływ sprawowania opieki na zdrowie opiekuna w jego samoocenie (w %)	290
Tabela 6.21. Sprawność opiekunów rodzinnych w ich samoocenie (w %)	291
Tabela 6.22. Dobre radzenie sobie w roli opiekuna w samoocenie badanych (w %)	292
Tabela 6.23. Odczucia opiekuna, że otrzymuje wystarczające wsparcie w pełnieniu swojej roli (w %)	293