

Barbara Szatur-Jaworska

*Instytut Polityki Społecznej
Uniwersytet Warszawski*

Psychospołeczny wymiar sytuacji ludzi starych — wyniki badania „PolSenior”

Wprowadzenie

Artykuł ma charakter opisowo-diagnostyczny. Zawiera analizę wybranych aspektów sytuacji psychospołecznej osób, będących w fazie starości, tzn. w wieku 65 lat i więcej. Analizowane dane pochodzą z wywiadów kwestionariuszowych, przeprowadzonych w ramach projektu badawczego *PolSenior* z respondentami tworzącymi reprezentacyjną, ogólnopolską próbę badawczą.

Sytuacja psychospołeczna ludzi starych będzie analizowana głównie w kontekście ich relacji rodzinnych. Jako przedmiot rozważań, wybrano postrzeganie własnej pozycji w rodzinie, problem osamotnienia, poczucie społecznego wsparcia, częstotliwość kontaktów społecznych z osobami bliskimi oraz odczuwanie zaniedbywania przez rodzinę. Źródłem danych będą oceny, opinie i deklaracje ludzi starych, uczestniczących w wywiadzie kwestionariuszowym. Analizie zostaną poddane zależności między poziomem zaspokojenia wybranych potrzeb psychospołecznych, a wybranymi cechami społeczno-demograficznymi ludzi starych.

Dane przedstawione w tabelach i na wykresach zostały poddane procedurze ważenia.

Charakterystyka projektu badawczego „PolSenior”¹

PolSenior to skrócona nazwa zamawianego projektu badawczego (PBZ-MEiN-9/2/2006) *Aspekty medyczne, psychologiczne, socjologiczne i ekonomiczne starzenia się ludzi w Polsce*. Badanie to miało charakter wielodyscyplinarny i prowadzone było przez liczny zespół badawczy, składający się z przedstawicieli różnych dyscyplin naukowych, zajmujących się procesem starzenia i starością. W ramach tego projektu zrealizowano wiele podprojektów. W głównym nurcie obszaru działań znalazły się badania sondażowe na ogólnopolskiej próbie z populacji w wieku 55–59 lat (traktowanej jako swoista grupa kontrolna i reprezentacja zbiorowości, zbliżającej się do progu starości) oraz w wieku 65 lat i więcej, a także towarzyszące im pobranie i analiza materiału biologicznego (krwi i moczu), badanie ciśnienia tętniczego krwi oraz testy sprawności i wydolności organizmu. Ponadto u wybranych grup respondentów wykonywano badania dodatkowe, w tym lekarskie (kompleksowe). Badanie sondażowe prowadzone było metodą osobistego wywiadu kwestionariuszowego (PAPI) i ankiety rozdawanej. Przygotowano dwa kwestionariusze wywiadu: medyczny (dotyczący zagadnień zdrowotnych) oraz społeczno-ekonomiczny (obejmujący następujące zagadnienia: aktywność zawodowa, aktywność fizyczna i czas wolny, sytuacja rodzinna i osobista, poziom satysfakcji z opieki medycznej i jej dostępności, sytuacja ekonomiczna, sytuacja mieszkaniowa). Ankieta wypełniana indywidualnie przez respondentów dotyczyła m. in. odżywiania i jakości życia.

Badana próba dobierana była przypadkowo, w losowaniu trójstopniowym. Przy czym na trzecim etapie losowano respondentów z Powszechnego Elektronicznego Systemu Ewidencji Ludności (PESEL). Badania terenowe przeprowadziły — przeszkolone specjalnie na potrzeby *PolSeniora* — ankieterki Pracowni Badań Społecznych DGA. Były nimi czynne zawodowo pielęgniarki, mające specjalistyczne kompetencje do zbierania danych, należących do medycznej części projektu. Składały one w domach respondentów trzy wizyty. Pierwsza poświęcona była wypełnieniu kwestionariusza medycznego. Podczas drugiej przeprowadzano wywiad społeczno-ekonomiczny. Obu spotkaniom towarzyszyły pomiary antropometryczne i ciśnienia tętniczego krwi oraz różnorodne testy. Podczas trzeciej wizyty pielęgniarki pobierały od respondentów krew oraz próbki moczu.

Nie wszyscy ankietowani, którzy wyrazili zgodę na udział w badaniu, uczestniczyli we wszystkich jego fazach. Na pytania z wywiadu społeczno-ekonomicznego odpowiedziało blisko ponad 5,7 tys. osób. W związku z tym, że w wylosowanej próbie świadomie wprowadzono nadreprezentację mężczyzn oraz osób starszych, dla potrzeb analizy wyników wywiadu zastosowano ważenie próby, by uzyskać jej reprezentatywność dla ogólnopolskiej populacji generalnej w wieku 55–59 lat oraz 65 lat i więcej.

¹ Dokładne informacje na temat zakresu przedmiotowego, celów, metodyki i przebiegu projektu *PolSenior* można znaleźć w: Mossakowska, M., Więcek, A., Błędowski, P. (red.) (2012) *Aspekty medyczne, psychologiczne, socjologiczne i ekonomiczne starzenia się ludzi w Polsce*, Termedia, Poznań, część I.

Pozycja człowieka starego w rodzinie

Rodzina jest dla człowieka starego kluczową grupą odniesienia i środowiskiem życia, w którym zaspokaja on większość swoich potrzeb. W fazie starości kluczowe znaczenie mają role rodzinne i to one określają zakres społecznego uczestnictwa jednostki oraz mają znaczenie dla jej samooceny, w tym oceny własnej pozycji na tle innych osób. Pozycja zajmowana w rodzinie może być zatem uznana za ważny czynnik wpływający na poczucie własnego znaczenia w kręgu rodzinnym. Za jeden ze wskaźników samooceny pozycji człowieka w rodzinie można uznać to czy uważa się on za głowę gospodarstwa domowego. W wywiadach kwestionariuszowych o odpowiedź na to pytanie proszeni byli tylko ci, którzy dzielili mieszkanie z innymi osobami (z reguły byli to członkowie rodziny — małżonkowie, dorosłe dzieci oraz wnuki).

Z badań wynika, że tak mierzone miejsce osób starszych w rodzinach zmienia się w zależności od płci i wieku. Kobiety mają nieco niższą pozycję niż mężczyźni. Ponadto im człowiek starszy, tym jego pozycja w rodzinie staje się słabsza — dotyczy to i kobiet, i mężczyzn (Tabela 1.).

Tabela 1. Samoocena swojej pozycji jako głowy gospodarstwa domowego wg płci i wieku (w %*)

Wyszczególnienie	Tak	Nie
Ogółem	64,4	35,6
Płeć		
Mężczyźni	72,6	27,4
Kobiety	58,1	41,9
Wiek		
65–69	73,9	26,1
70–74	69,5	30,5
75–79	60,3	39,7
80–84	48,2	51,8
85–89	38,7	61,3
90 lat i więcej	27,3	72,7

* 100% bez nieuzasadnionych braków danych; bez osób mieszkających samotnie.

Źródło: Baza danych *PolSenior*; obliczenia N. Jaworskiej i B. Szatur-Jaworskiej.

Na postrzeganie siebie w roli głowy gospodarstwa domowego ma wpływ także forma życia rodzinnego człowieka starego. W badaniach *PolSenior* zdefiniowano ją przy pomocy dwóch kryteriów — wspólnego zamieszkiwania i charakteru więzi, łączących respondenta z osobami mieszkającymi we wspólnym mieszkaniu. Za jedną z tych form uznano także

samotne zamieszkiwanie². W dalszych analizach uwzględniono cztery formy życia rodzinnego:

- 1) samotne zamieszkiwanie;
- 2) mieszkanie tylko razem z żoną lub z mężem;
- 3) zamieszkiwanie z małżonkiem i z innymi osobami (do tej kategorii należą rodziny dwupokoleniowe: starzy rodzice + ich dorosłe dzieci [w tym synowe i zięciowie] oraz rodziny trzypokoleniowe: starzy rodzice + ich dorosłe dzieci [w tym synowe i zięciowie] + wnuki [i ewentualnie ich życiowi partnerzy]);
- 4) osoby niemające małżonka, mieszkające razem z innymi osobami (do tej kategorii należą rodziny dwupokoleniowe: stary rodzic + jego dorosłe dzieci [w tym synowe i zięciowie] oraz rodziny trzypokoleniowe: stary rodzic + jego dorosłe dzieci [w tym synowe i zięciowie] + wnuki [i ewentualnie ich życiowi partnerzy]).

Najczęściej za głowę gospodarstwa domowego uważają się osoby mieszkające tylko z małżonkiem, a relatywnie najrzadziej — osoby niemające życiowego partnera (najczęściej są to wdowy i wdowcy), które mieszkają z innymi osobami (Tabela 2.).

Wydaje się zatem, że za istotne przyczyny utraty pozycji głowy gospodarstwa domowego na rzecz młodszego pokolenia uznać należy śmierć małżonka, pojawienie się w rodzinie wnuków oraz — związane z zaawansowanym wiekiem — pogorszenie stanu zdrowia człowieka starego (Tabela 2.).

Tabela 2. Samoocena swojej pozycji jako głowy gospodarstwa domowego wg form życia rodzinnego (w %*)

Wyszczególnienie	Tak	Nie
Ogółem	64,4	35,6
Mieszkają tylko z małżonkiem	79,0	21,0
Mieszkają z małżonkiem i z innymi	64,9	35,1
Mieszkają bez małżonka, ale z innymi	45,1	54,9

* Bez osób mieszkających samotnie; bez nieuzasadnionych braków danych.

Źródło: Baza danych *PolSenior*; obliczenia N. Jaworskiej i B. Szatur-Jaworskiej.

Na wsi zdecydowanie mniej ludzi starych deklaruje bycie głową gospodarstwa domowego niż jest to w miastach, co zapewne wynika stąd, że przekazali oni „władzę” nad gospodarstwem rolnym młodszym osobom i to spowodowało zmianę (spadek) ich pozycji w rodzinie (Tabela 3.). Można zatem sformułować hipotezę, że w tym środowisku na

² Szerzej o ustalonych w badaniu *PolSenior* formach życia rodzinnego ludzi starych w artykułach Szatur-Jaworskiej, B.: *Sytuacja rodzinna i więzi rodzinne ludzi starych i osób na przedpolu starości*, w: Mossakowska, M., Więcek, A., Błędowski, P. (red.) (2012) *Aspekty medyczne, psychologiczne, socjologiczne i ekonomiczne starzenia się ludzi w Polsce*, Termedia, Poznań, s. 419–448; *Formy życia rodzinnego ludzi starych* (2011) „Polityka Społeczna”, numer specjalny, s. 12–17.

pozycję człowieka starego w rodzinie i jej postrzeganie w kategoriach głowy gospodarstwa domowego ma także wpływ łączenie życia rodzinnego z aktywnością produkcyjną, jak dzieje się w większości wiejskich gospodarstw domowych.

Tabela 3. Samoocena swojej pozycji jako głowy gospodarstwa domowego wg miejsca zamieszkania (w %*)

Wyszczególnienie	Tak	Nie
Ogółem	64,4	35,6
Wieś	55,9	44,1
Miasto do 20 tys.	72,3	27,7
Miasto od 20 do 200 tys.	67,5	32,5
Miasto powyżej 200 tys.	73,3	26,7

* Bez nieuzasadnionych braków danych; bez osób mieszkających samotnie.

Źródło: Baza danych *PolSenior*; obliczenia N. Jaworskiej i B. Szatur-Jaworskiej.

Kontakty z rodziną i innymi bliskimi osobami

Potrzebę przynależności do różnych grup zaspokajają bezpośrednie i pośrednie kontakty społeczne. W badaniach *PolSenior* przeanalizowaliśmy częstotliwość kontaktów rodzinnych ludzi starych, pytając o relacje z osobami, które nie mieszkają razem z respondentem. Okazało się, że wyraźna większość deklaruje utrzymywanie intensywnych kontaktów rodzinnych. Są to oczywiście deklaracje, które nie zostały poddane w toku badań weryfikacji, np. poprzez zebranie informacji na ten temat wśród członków rodzin seniorów.

Pod względem częstotliwości deklarowanych spotkań z rodziną nie stwierdzono różnic między kobietami i mężczyznami (Tabela 5.). Warto podkreślić, że częściej niż raz w miesiącu ludzie starzy spotykają się głównie z dziećmi i wnukami. Częste spotkania z bliskimi, którzy mieszkają osobno, deklarują na zbliżonym poziomie osoby prowadzące życie rodzinne w różnych formach, aczkolwiek osoby mieszkające samotnie oraz osoby mieszkające bez małżonka, ale z innymi osobami (należącymi do rodziny) relatywnie rzadziej (różnica istotna statystycznie) utrzymują częste, „zewnętrzne” kontakty rodzinne (Tabela 4.). Trudno o mocną hipotezę wyjaśniającą tę zależność, ale być może ma to związek z przynależnością osób mających małżonka przede wszystkim do młodszych grup wiekowych, a młodszy wiek, to większa liczba żyjących członków rodziny i większa aktywność. Innym wyjaśnieniem może być to, że sieć kontaktów społecznych małżeńskiej pary, nawet w przypadku kontaktów rodzinnych, jest większa niż w przypadku osób niemających życiowego partnera. Więzi osób rozwiedzionych lub owdowiałych z rodziną byłego partnera są zazwyczaj słabsze niż z własną rodziną pochodzenia.

Tabela 4. Częstotliwość spotkań z rodziną (poza osobami mieszkającymi wspólnie z respondentem) wg płci i formy życia rodzinnego (w %*)

Wyszczególnienie	Spotyka się z kimś z rodziny częściej niż raz w miesiącu	Brak jakichkolwiek spotkań z rodziną lub spotkania rzadsze niż raz w miesiącu
Ogółem	92,2	7,8
Płeć		
Mężczyźni	92,4	7,6
Kobiety	92,2	7,8
Formy życia rodzinnego		
Samotni	90,8	9,2
Mieszkają tylko z małżonkiem	95,0	5,0
Mieszkają z małżonkiem i z innymi	92,6	7,4
Mieszkają bez małżonka, ale z innymi	89,7	10,3

* Bez nieuzasadnionych braków danych.

Źródło: Baza danych *PolSenior*; obliczenia N. Jaworskiej i B. Szatur-Jaworskiej.

Z przeprowadzonych analiz wynika, że zmienną, istotnie różnicującą intensywność spotkań ludzi starych, jest wiek (Tabela 5.). Im ludzie są starsi, tym rzadziej uczestniczą w rodzinnych spotkaniach i tym bardziej zmniejsza się krąg rodzinny, w którym uczestniczą. Zanikają przede wszystkim kontakty z rodzicami, z rodzeństwem i innymi rówieśnikami w rodzinie. Wynika to z wymierania pokolenia rodziców osób badanych, a następnie ich pokolenia, gdy są coraz starsi.

Tabela 5. Częstotliwość spotkań z rodziną (poza osobami mieszkającymi wspólnie z respondentem) wg wieku (w %*)

Wyszczególnienie	Spotyka się z kimś z rodziny częściej niż raz w miesiącu	Brak jakichkolwiek spotkań z rodziną lub spotkania rzadsze niż raz w miesiącu.
Ogółem	92,2	7,8
65–79	92,9	7,1
80 lat i więcej	89,6	10,4

* Bez nieuzasadnionych braków danych.

Źródło: Baza danych *PolSenior*; obliczenia N. Jaworskiej i B. Szatur-Jaworskiej.

Na częstotliwość kontaktów ludzi starych z członkami rodziny, którzy z nimi nie mieszkają, ma ponadto wpływ miejsce zamieszkania oraz poziom wykształcenia (Tabela 6.).

Zamieszkiwanie w wielkim mieście ogranicza częstotliwość spotkań, natomiast zamieszkiwanie na wsi szczególnie sprzyja kontaktom rodzinnym. Nie musi to oznaczać, że wielkomiejscy seniorzy mają bardziej niż wiejscy ograniczone kontakty społeczne. Uzyskany w badaniach wynik może bowiem oznaczać, że mieszkańcy dużych miast nieco rzadziej spotykają się z rodziną, ale być może rekompensują to bardziej intensywnymi kontaktami z osobami niespokrewnionymi. Może to być także efekt mniejszej sieci rodzinnej mieszkańców dużych miast. Jak się wydaje, podobnie można wyjaśnić relatywnie wysoki odsetek osób z ograniczonymi kontaktami rodzinnymi wśród najlepiej wykształconych ludzi starych. Taką interpretację potwierdzają później opisane wyniki badania w zakresie poczucia osamotnienia u wskazanych tu kategorii osób.

Tabela 6. Częstotliwość spotkań z rodziną (poza osobami mieszkającymi wspólnie z respondentem) wg miejsca zamieszkania i poziomu wykształcenia (w %*)

Wyszczególnienie	Spotyka się z kimś z rodziny częściej niż raz w miesiącu	Brak jakichkolwiek spotkań z rodziną lub spotkania rzadsze niż raz w miesiącu
Ogółem	92,2	7,8
Miejsce zamieszkania		
Wieś	94,1	5,9
Miasto do 20 tys.	92,6	7,4
Miasto od 20 do 200 tys.	91,8	8,2
Miasto powyżej 200 tys.	89,7	10,3
Poziom wykształcenia		
Brak, niepełne i pełne podstawowe	92,8	7,2
Gimnazjalne i zasadnicze zawodowe	93,5	6,5
Średnie i policealne	92,1	7,9
Wyższe zawodowe i magisterskie	87,3	12,7

* Bez nieuzasadnionych braków danych.

Źródło: Baza danych *PolSenior*; obliczenia N. Jaworskiej i B. Szatur-Jaworskiej.

Za formę pośrednich kontaktów rodzinnych (także z osobami mieszkającymi osobno) uznaliśmy rozmowy telefoniczne oraz porozumiewanie się za pomocą Internetu (ta forma komunikacji, jak wiadomo, jest jeszcze rzadko wykorzystywana przez polskich seniorów). W badaniu *PolSenior* przyjęto, że częstotliwość takich kontaktów — nie mniejszą niż raz w tygodniu — uznać można za wskaźnik systematycznego podtrzymywania relacji rodzinnych.

Podobnie jak w przypadku bezpośrednich spotkań, kontakty przez telefon lub Internet w pierwszej kolejności są utrzymywane z mieszkającymi osobno dziećmi i ich małżonkami. Na drugim miejscu są wnuki — w przypadku dziadków ze starszych grup wieku,

których wnuki dorastają lub są już dorosłe. W młodszych grupach wieku stosunkowo duża jest częstotliwość pośrednich kontaktów z rodzeństwem, ale bardzo wyraźnie spada w zbiorowości osób w tzw. czwartym wieku (po 75.–80. roku życia), co wynika z naturalnego kurczenia się kręgu rówieśników w miarę postępowania procesu starzenia się człowieka.

W przypadku pośrednich kontaktów społecznych ludzi starych stwierdzono statystycznie istotne różnice ze względu na płeć. Mężczyźni rzadziej niż kobiety utrzymywali takie kontakty, choć zależność ta znika w grupach 75 lat i więcej. Ponadto częściej są ich pozabawieni 80-latkowie i starsi oraz osoby najgorzej wykształcone (Tabela 7.).

Tabela 7. Utrzymywanie z rodziną kontaktów telefonicznych lub przez Internet przynajmniej raz w tygodniu wg płci, wieku i poziomu wykształcenia (w %*)

Wyszczególnienie	Utrzymuje kontakty telefoniczne i/lub internetowe przynajmniej raz w tygodniu.	Nie utrzymuje kontaktów telefonicznych i/lub internetowych bądź są one rzadsze niż raz w tygodniu
Ogółem	90,6	9,4
Płeć		
Mężczyźni	88,4	11,6
Kobiety	92,0	8,0
Wiek		
65–79 lat	91,8	8,2
80 lat i więcej	84,8	15,2
Poziom wykształcenia		
Brak, niepełne i pełne podstawowe	88,2	11,8
Gimnazjalne i zasadnicze zawodowe	89,7	10,3
Średnie i policealne	95,0	5,0
Wyższe zawodowe i magisterskie	92,0	8,0

* Bez nieuzasadnionych braków danych; bez osób niekorzystających z telefonu/Internetu.

Źródło: baza danych *PolSenior*; obliczenia N. Jaworskiej i B. Szatur-Jaworskiej.

W badaniu nie stwierdzono — istotnego statystycznie — związku między utrzymywaniem/nieutrzymywaniem kontaktów telefonicznych i internetowych a miejscem zamieszkania ludzi starych. Natomiast zauważalny jest wpływ formy życia rodzinnego — osoby samotne i mieszkające tylko z małżonkiem najczęściej utrzymują intensywne pośrednie kontakty, zaś osoby mieszkające razem z innymi, ale bez małżonka, najrzadziej kontaktują się przez telefon lub Internet z mieszkającą osobno rodziną.

Tabela 8. Utrzymywanie z rodziną kontaktów telefonicznych lub przez Internet przynajmniej raz w tygodniu wg formy życia rodzinnego i miejsca zamieszkania (w %*)

Wyszczególnienie	Utrzymuje kontakty telefoniczne i/lub internetowe przynajmniej raz w tygodniu	Nie utrzymuje kontaktów telefonicznych i/lub internetowych bądź są one rzadsze niż raz w tygodniu
Ogółem	90,6	9,4
Forma życia rodzinnego		
Samotni	93,0	7,0
Mieszkają tylko z małżonkiem	94,6	5,4
Mieszkają z małżonkiem i z innymi	89,5	10,5
Mieszkają bez małżonka, ale z innymi	83,9	16,1
Miejsce zamieszkania		
Wieś	89,3	10,7
Miasto do 20 tys.	90,7	9,3
Miasto od 20 do 200 tys.	92,4	7,6
Miasto powyżej 200 tys.	91,0	9,0

* Bez nieuzasadnionych braków danych; bez osób niekorzystających z telefonu/Internetu.

Źródło: Baza danych *PolSenior*; obliczenia N. Jaworskiej i B. Szatur-Jaworskiej.

Czynniki mające znaczenie dla częstotliwości bezpośrednich i pośrednich kontaktów społecznych ludzi starych nie są identyczne. Warto jednak zauważyć, że w przypadku obu typów kontaktów, stwierdzono niekorzystny wpływ zaawansowanego wieku oraz faktu zamieszkiwania bez małżonka, ale z innymi osobami.

Osamotnienie

Osamotnienie jest takim postrzeganiem natężenia i charakteru własnych relacji z innymi ludźmi, które wiąże się z poczuciem niedosytu. Jest ono stanem subiektywnym, od którego odróżnia się samotność (życie „w pojedynkę”, brak życiowego partnera), będącą stanem obiektywnym. Samotność, czyli brak kontaktów z innymi ludźmi, bądź niewystarczające nasilenie lub zażyłość tychże kontaktów, jest jedną z przyczyn osamotnienia. Jednak dzieje się tak tylko wówczas, gdy człowiek pragnie kontaktów z innymi osobami. Celowe ograniczanie kontaktów, gdy szuka się spokoju i ukojenia, nie wywołuje poczucia osamotnienia.

W literaturze gerontologicznej zalicza się osamotnienie do najważniejszych psychospołecznych zagrożeń starości. Z badania *PolSenior* wynika jednak, że problem ten dotyczy mniejszości ludzi starych. Stwierdzono także, że im starsza grupa wieku, tym większy odse-

tek osób osamotnionych (ponad 10% z nich występuje w grupach wieku powyżej 80. roku życia). Jednak bardziej niż wiek, na odczuwanie osamotnienia wpływa płeć — kobiety istotnie częściej niż mężczyźni czują się samotne. Znaczący wpływ na odczuwanie osamotnienia ma także forma życia rodzinnego. Relatywnie najczęściej odczucie to jest udziałem osób mieszkających samotnie oraz osób niemających małżonka, ale mieszkających z dziećmi i/lub innymi osobami (Tabela 9.). Ta pierwsza obserwacja nie zaskakuje, ale druga prowadzi do wniosku, że życie pod jednym dachem z osobami należącymi do innego pokolenia (innych pokoleń) nie chroni w pełni przed osamotnieniem. Dla jego odczuwania lub braku kluczem zatem nie jest to czy mieszka się samotnie, czy z innymi osobami, lecz to czy mieszka się z żoną lub z mężem.

Tabela 9. Częstotliwość odczuwania osamotnienia wg płci, wieku i form życia rodzinnego (w %*)

Wyszczególnienie	Nigdy	Prawie nigdy	Czasami	Często	Zawsze	Trudno powiedzieć
Ogółem	36,8	22,5	32,0	6,5	1,2	1,0
Płeć						
Mężczyźni	46,0	22,3	25,2	4,2	0,9	1,4
Kobiety	31,1	22,6	36,2	8,0	1,4	0,7
Wiek						
65–69	42,4	22,5	28,2	5,0	0,7	1,2
70–74	38,6	22,8	31,0	6,1	0,7	0,8
75–79	33,0	22,8	36,0	5,9	1,7	0,6
80–84	28,9	22,9	34,2	10,7	2,2	1,1
85–89	27,9	17,2	40,0	11,4	1,4	2,1
90 lat i więcej	27,6	18,8	34,8	13,0	4,4	1,4
Forma życia rodzinnego						
Samotni	19,8	19,2	44,9	12,4	2,6	1,1
Mieszkają tylko z małżonkiem	45,5	25,6	23,7	3,9	0,3	1,0
Mieszkają z małżonkiem i z innymi	51,1	23,5	23,1	1,4	0,3	0,6
Mieszkają bez małżonka, ale z innymi	29,4	20,5	38,4	8,7	1,6	1,4

* Bez nieuzasadnionych braków danych.

Źródło: Baza danych *PolSenior*; obliczenia N. Jaworskiej i B. Szatur-Jaworskiej.

W badaniach *PolSenior* nie stwierdzono istotnych statystycznie zależności między odczuwaniem osamotnienia a miejscem zamieszkania. Znaczące różnice zaobserwowano natomiast w stosunku do poziomu wykształcenia. Osoby najgorzej wykształcone okazały się relatywnie najbardziej narażone na osamotnienie, zaś osoby z wyższym wykształceniem — najmniej (Tabela 10.). W związku z tym, że podobną zależność stwierdzono w badaniach *Diagnoza Społeczna 2009* (Czapiński, Panek [red.] 2009, tab. P42) dla całej dorosłej populacji, wydaje się, iż można przyjąć, że osoby starsze o niskim poziomie wykształcenia relatywnie najgorzej radzą sobie z osamotnieniem, ponieważ ich mniejsza aktywność poznawcza i mniejsze umiejętności w zakresie organizacji czasu wolnego skutkują tym, że nie potrafią oni wypełnić społecznej pustki wokół siebie.

Tabela 10. Częstotliwość odczuwania osamotnienia wg miejsca zamieszkania i poziomu wykształcenia (w %*)

Wyszczególnienie	Nigdy	Prawie nigdy	Czasami	Często	Zawsze	Trudno powiedzieć
Ogółem	36,8	22,5	32,0	6,6	1,2	1,0
Miejsce zamieszkania						
Wieś	37,5	24,0	30,3	6,4	1,0	0,8
Miasto do 20 tys.	37,6	20,5	35,2	4,8	1,4	0,5
Miasto od 20 do 200 tys.	34,3	22,3	34,6	6,7	1,0	1,0
Miasto powyżej 200 tys.	37,3	21,0	31,1	7,5	1,5	1,6
Poziom wykształcenia						
Brak, niepełne i pełne podstawowe	32,9	22,5	33,8	8,3	1,4	1,1
Gimnazjalne i zasadnicze zawodowe	38,7	26,4	27,3	5,2	1,5	0,9
Średnie i policealne	39,5	21,0	32,6	5,3	0,7	0,9
Wyższe zawodowe i magisterskie	47,4	20,3	28,6	2,6	0,6	0,6

* Bez nieuzasadnionych braków danych.

Źródło: Baza danych *PolSenior*; obliczenia N. Jaworskiej i B. Szatur-Jaworskiej.

Poczucie społecznego wsparcia

Starość jest — jak wiadomo — tą fazą życia, w której, na skutek ograniczenia sprawności, większego ryzyka chorób oraz ograniczenia liczebności i zakresu kręgów społecznych, w których człowiek funkcjonuje, rośnie potrzeba społecznego wsparcia. Może być ono

badane w wymiarze obiektywnym — np. jako sieć społeczna i dostępne zasoby. Może być także analizowana w wymiarze subiektywnym — poprzez ustalanie ocen i odczuć ludzi, dotyczących oczekiwanego przez nich potencjalnego wsparcia. Oceny te mają duże znaczenie dla naszego poczucia bezpieczeństwa (głównie w aspekcie egzystencjalno-funkcyjnym). W badaniu *PolSenior* skupiliśmy się na subiektywnym wymiarze wsparcia społecznego.

W kwestionariuszu wywiadu znalazły się szczegółowe stwierdzenia, opisujące wrażenia i odczucia ludzi, dotyczące ich relacji z innymi osobami — nie tylko z członkami rodziny (pytanie C 22). Badani byli proszeni o wskazanie czy zgadzają się z przytoczonymi opiniami. Pięć spośród nich opisywało sytuację świadczącą o odczuwaniu wsparcia społecznego, a pięć opisywało sytuację braku takiego wsparcia. Odpowiedzi w pytaniu zamkniętym miały formę skali: od *zdecydowanie się zgadzam* do *zdecydowanie się nie zgadzam*.

Do stwierdzeń świadczących o posiadaniu wsparcia należały następujące:

1. *Zawsze znajdzie się ktoś, z kim mogę porozmawiać o moich codziennych problemach.*
2. *Wokół mnie jest dużo ludzi, na których mogę polegać, gdybym miał(a) kłopoty.*
3. *W moim otoczeniu jest dużo ludzi, na których mogę liczyć.*
4. *Wokół mnie jest wystarczająco dużo bliskich mi ludzi.*
5. *Zawsze mogę wpaść do znajomych, jeśli ich potrzebuję.*

Odpowiedzi dotyczące powyższych stwierdzeń wprowadzono do indeksu, przyporządkowując odpowiedzi *zdecydowanie się zgadzam* wartość 5, a odpowiedzi *zdecydowanie się nie zgadzam* wartość 1, i odpowiednio wartości pośrednie, zgodnie z przyjętym kierunkiem skali.

Do drugiej grupy stwierdzeń — opisujących brak zaspokojenia potrzeby bliskości, kontaktów i społecznego uczestnictwa — należały:

1. Mam wrażenie, że otacza mnie pustka.
2. Brakuje mi przyjemności, jaką daje mi przebywanie z innymi ludźmi.
3. Mam wrażenie, że krąg moich przyjaciół i znajomych jest zawężony.
4. Brakuje mi towarzystwa innych ludzi.
5. Często czuję się odrzucony(a).

Odpowiedzi dotyczące powyższych stwierdzeń wprowadzono do indeksu, przyporządkowując odpowiedzi *zdecydowanie się zgadzam* wartość 1, a odpowiedzi *zdecydowanie się nie zgadzam* wartość 5.

W ten sposób utworzono Indeks Wsparcia (IW), który stanowi średnią z wartości uzyskanych dla każdego z powyższych dziesięciu stwierdzeń (z uwzględnieniem właściwego kierunku skali). Wartość indeksu mieści się w przedziale od 1 do 5, gdzie liczba 1 oznacza głęboki deficyt wsparcia społecznego (brak wsparcia), zaś liczba 5 oznacza pełne zaspokojenie potrzeby społecznego wsparcia (pełne wsparcie)³.

Z przeprowadzonych obliczeń wynika, że poczucie wsparcia społecznego ludzi starych obniża się w miarę przechodzenia do starszych grup wieku i że jest ono nieco większe

³ W artykule: *Formy życia rodzinnego ludzi starych*, dz. cyt., przedstawiam wyliczenia wartości dwóch innych indeksów: Indeksu Społecznego Wsparcia i Indeksu Braku Społecznego Wsparcia.

od przeciętnego na wsi i w małych miastach. Najwyższy poziom wsparcia wykazują osoby żyjące w związku małżeńskim oraz mające wyższe wykształcenie (Tabela 11.).

Tabela 11. Średnia wartość Indeksu Wsparcia (IW)

Wyszczególnienie*	Wartość IW
Ogółem	3,79
Płeć	
Mężczyźni	3,84
Kobiety	3,76
Wiek	
65–69	3,85
70–74	3,86
75–79	3,76
80–84	3,64
85–89	3,52
90 lat i więcej	3,57
Forma życia rodzinnego	
Samotni	3,58
Mieszkają tylko z małżonkiem	3,91
Mieszkają z małżonkiem i z innymi	3,97
Mieszkają bez małżonka, ale z innymi	3,68
Miejsce zamieszkania	
Wieś	3,82
Miasto do 20 tys.	3,85
Miasto od 20 do 200 tys.	3,76
Miasto powyżej 200 tys.	3,75
Poziom wykształcenia	
Brak, niepełne i pełne podstawowe	3,70
Gimnazjalne i zasadnicze zawodowe	3,85
Średnie i policealne	3,85
Wyższe zawodowe i magisterskie	4,02

* Obliczenia dla zbioru jednostek, które udzieliły odpowiedzi na wszystkie pytania częstkowe wchodzące w zakres pyt. C22 (z wyjątkiem nr. 2, wyłączonego z indeksu).

Źródło: Baza danych *PolSenior*; obliczenia N. Jaworskiej i B. Szatur-Jaworskiej.

Innym wskaźnikiem potencjalnego, społecznego wsparcia ludzi starych są deklaracje badanych, dotyczące tego, na czyją pomoc mogą oni liczyć w pięciu trudnych sytuacjach, wskazanych w pytaniu w kwestionariusza. Były to:

1. choroba lub pogorszenie sprawności;
2. kłopoty finansowe;
3. trudności w robieniu zakupów, sprzątaniu i innych pracach domowych;
4. trudności w załatwianiu spraw urzędowych;
5. poczucie osamotnienia, poszukiwanie towarzystwa.

Odpowiedzi świadczą o tym, że potencjalni dawcy pomocy należą przede wszystkim do najbliższej rodziny (małżonkowie i dzieci). Osoby, które nie należą do najbliższej rodziny, relatywnie najczęściej wymieniane są wśród tych, na których towarzystwo ludzie starzy mogą liczyć, gdy odczuwają osamotnienie. Znikomy jest natomiast udział ludzi starych, oczekujących pomocy od osób, zajmujących się tym zawodowo (opiekunka, pracownik socjalny, pielęgniarka środowiskowa).

Ważne jest też to, że bardzo mało było osób uważających, że nie mogą liczyć na jakąkolwiek pomoc we wskazanych przez badaczy sytuacjach. 11,3 % badanych choć raz wskazało na brak pomocy od kogokolwiek w co najmniej jednej kwestii.

Najwięcej takich wskazań pojawiło się w stosunku do wsparcia w kłopotach finansowych — 8,9% — co interpretować należy nie tylko jako brak woli udzielenia wsparcia, ale też jako brak zasobów w rodzinie, by takiego wsparcia udzielić. Pozostałe odsetki odpowiedzi o braku pomocy (100% — osoby, które udzieliły odpowiedzi na wszystkie pytania w tym zakresie) były następujące: 3,6% — w razie poczucia osamotnienia; 3,5% — trudności w załatwianiu spraw urzędowych; 2,7% — w pracach domowych; 1,9% — w razie choroby, pogorszenia sprawności.

Cechami społeczno-demograficznymi, które zwiększają prawdopodobieństwo wystąpienia sytuacji, gdy człowiek stary nie może liczyć na jakąkolwiek pomoc są: bycie kobietą, samotne zamieszkiwanie, mieszkanie w średnim lub dużym mieście, posiadanie wykształcenia ponadpodstawowego (Tabela 12.).

Kumulacja braku możliwości uzyskania pomocy — w przypadku więcej niż jednego problemu — dotyczyła mniejszości respondentów, zgłaszających brak potencjalnej pomocy. Osoby wskazujące na co najmniej jedną sytuację, w której nie mogą liczyć na pomoc (wszystkie bez braków danych), wymieniały następującą liczbę problemów, z uzyskaniem pomocy: 63% z nich — jeden problem, 17% — dwa problemy, 9% — trzy problemy, 4% — cztery problemy, 7% — pięć problemów. Warto dodać, że w przypadku osób zgłaszających brak możliwości uzyskania pomocy od kogokolwiek, w choćby jednej kwestii, blisko połowa badanych (44%) wskazywała wyłącznie na jeden konkretny problem — brak pomocy finansowej. Potwierdza to hipotezę o braku środków finansowych, by takiej pomocy udzielić, a nie braku woli pomocy w otoczeniu osoby badanej. Jeśliby zatem brak pomocy definiować bardziej restrykcyjnie, wyłączając badanych, w których przypadku wynikać on może z sytuacji ekonomicznej najbliższych, odsetek osób objętych tak rozumianym problemem braku pomocy spada z 11,3% do 6,3%.

Tabela 12. Ocena możliwości uzyskania wsparcia w trudnych sytuacjach wg płci, wieku, formy życia rodzinnego, miejsca zamieszkania i poziomu wykształcenia (w %*)

Wyszczególnienie	Osoby mogące liczyć na czyjąś pomoc w każdej wskazanej sytuacji**	Osoby niemogące liczyć na czyjąś pomoc w przynajmniej jednej ze wskazanych sytuacji
Ogółem	88,1	11,9
Płeć		
Mężczyźni	89,9	10,1
Kobiety	87,2	12,8
Wiek		
65–79	88,0	12,0
80 lat i więcej	88,4	11,6
Forma życia rodzinnego		
Samotni	80,5	19,5
Mieszkają tylko z małżonkiem	89,7	10,3
Mieszkają z małżonkiem i z innymi	93,0	7,0
Mieszkają bez małżonka, ale z innymi	89,0	11,0
Miejsce zamieszkania		
Wieś	93,8	6,2
Miasto do 20 tys.	90,7	9,3
Miasto od 20 do 200 tys.	84,8	15,2
Miasto powyżej 200 tys.	81,3	18,7
Poziom wykształcenia		
Brak, niepełne i pełne podstawowe	91,3	8,7
Gimnazjalne i zasadnicze zawodowe	85,7	14,3
Średnie i policealne	84,7	15,3
Wyższe zawodowe i magisterskie	83,4	16,6

* 100% — jednostki, u których uzyskano odpowiedzi w stosunku do każdego wymienionego w pytaniu problemu.

** Respondenci, którzy wskazywali osoby, na których pomoc mogą liczyć w przypadku każdego z 5 typów problemów (wymienionych w tekście powyżej tabeli).

Źródło: Baza danych *PolSenior*; obliczenia N. Jaworskiej i B. Szatur-Jaworskiej.

Z analizy odpowiedzi na pytanie o potencjalną pomoc wynika, że filarami wsparcia są dla ludzi starych małżonkowie oraz dzieci. Ich rola zależy oczywiście od stanu cywilnego człowieka starego i od formy życia rodzinnego. W kłopotach finansowych wszyscy spodziewają się pomocy przede wszystkim od dzieci, a na drugim miejscu — oczywiście tylko w przypadku osób zamężnych i żonatych — ze strony małżonka. Nieco inaczej jest w przypadku pomocy w chorobie i w związku z pogorszeniem sprawności — dla osób mających małżonków, to oni stanowią najważniejsze źródło pomocy. Osoby samotne liczą głównie na dzieci. Opieki ze strony wnuków spodziewają się — co nie dziwi — osoby mieszkające z nimi oraz co piąta osoba mieszkająca samotnie. Ludzie starzy, mający małżonków i mieszkający z jeszcze innymi członkami rodziny, oczekują od życiowego partnera pomocy w prowadzeniu gospodarstwa domowego rzadziej niż pomocy w chorobie. Adresatem tych oczekiwań jest przede wszystkim pokolenie dzieci, ale warto zauważyć, że co trzecia osoba samotna, mieszkająca w rodzinie trzypokoleniowej, deklaruje, że może liczyć na wsparcie wnuków.

Poczucie zaniedbywania przez rodzinę

Biorąc pod uwagę generalnie wysoki poziom oczekiwanego wsparcia ze strony rodziny, nie dziwi relatywnie niewielki odsetek ludzi starych, którzy często lub czasami czują się zaniedbywani przez rodzinę. Oczywiście pojęcie „zaniedbywanie” jest bardzo pojemne, gdyż może ono oznaczać zarówno brak dbałości o podstawowe potrzeby ludzi starych (wyżywienie, higienę, zdrowie), jak i zbyt rzadkie kontakty czy niepamiętanie o osobistych świętach. Jednak deklarowane poczucie bycia zaniedbywanym może być traktowane jako wskaźnik niezaspokojenia potrzeby emocjonalnej bliskości z rodziną i pełnego uczestnictwa w życiu rodzinnym.

Zaniedbywane przez rodzinę najczęściej czują się osoby samotne (23,6%), ale także te, które nie mają małżonka i mieszkają z rodziną lub z innymi osobami. Ryzyko czucia się zaniedbywanym zwiększają takie czynniki, jak: bycie kobietą oraz niski poziom wykształcenia (Tabela 13.).

Tabela 13. Poczucie bycia zaniedbywanym (zaniedbywaną) przez rodzinę — rozróżnienie wg płci, wieku, formy życia rodzinnego, miejsca zamieszkania i poziomu wykształcenia (w %*)

Wyszczególnienie	Tak, często	Tak, czasami	Nie, nigdy	Nie ma rodziny	Trudno powiedzieć
Ogółem	2,8	12,0	81,4	0,7	3,0
Płeć					
Mężczyźni	1,9	8,6	85,5	0,6	3,4
Kobiety	3,4	14,0	78,9	0,8	2,9
Wiek					
65–69	4,0	11,6	80,5	0,6	3,3

Wyszczególnienie	Tak, często	Tak, czasami	Nie, nigdy	Nie ma rodziny	Trudno powiedzieć
70–74	1,5	11,9	82,9	0,4	3,3
75–79	1,8	10,9	84,1	1,0	2,2
80–84	4,2	13,8	77,7	0,9	3,3
85–89	3,6	14,4	77,7	1,4	2,9
90 lat i więcej	2,9	13,0	78,3	1,4	4,3
Forma życia rodzinnego					
Samotni	5,7	17,9	69,1	2,3	4,9
Mieszkają tylko z małżonkiem	1,2	9,0	87,5	0,3	2,1
Mieszkają z małżonkiem i z innymi	1,8	7,1	88,9	0	2,2
Mieszkają bez małżonka, ale z innymi	3,2	14,2	78,9	0,4	3,3
Miejsce zamieszkania					
Wieś	2,4	11,7	82,9	0,2	2,8
Miasto do 20 tys.	2,9	8,5	86,9	0	1,7
Miasto od 20 do 200 tys.	2,5	13,2	80,1	0,8	3,4
Miasto powyżej 200 tys.	3,6	12,8	78,3	1,7	3,6
Poziom wykształcenia					
Brak, niepełne i pełne podstawowe	3,5	13,4	79,1	0,5	3,4
Gimnazjalne i zasadnicze zawodowe	3,7	10,1	83,8	0,4	2,0
Średnie i policealne	1,2	10,4	83,7	1,1	3,6
Wyższe zawodowe i magisterskie	1,7	11,7	83,8	1,4	1,4

* Bez nieuzasadnionych braków danych.

Źródło: Baza danych *PolSenior*; obliczenia N. Jaworskiej i B. Szatur-Jaworskiej.

Wnioski

Z danych zgromadzonych w toku badania *PolSenior* wynika, że ludzie starzy mają zaspokojone — analizowane w niniejszym artykule — potrzeby psychospołeczne w wysokim i bardzo wysokim stopniu, a ich sytuacja psychospołeczna jest generalnie dobra. Choć oczywiście pamiętać należy o skłonności respondentów — pytanych o powyższe kwestie — do udzielania odpowiedzi nadmiernie optymistycznych, będących mieszkanką opisu stanu faktycznego oraz oczekiwań. Ogólne tendencje i proporcje stwierdzone w badaniach z pewnością trafnie opisują psychospołeczny wymiar sytuacji ludzi starych.

Traktując wybrane cechy społeczno-demograficzne ludzi starych jako zmienne niezależne, spróbujmy ustalić, czy i w jakich przypadkach mogą one stanowić czynnik deprywacji, analizowanych wyżej potrzeb psychospołecznych.

W przypadku płci, kobiety częściej niż mężczyźni podlegają ryzyku niezaspokojenia potrzeb psychospołecznych — rzadziej uważają się one za głowę gospodarstwa domowego, bardziej zagrożone są brakiem pomocy w trudnych, życiowych sytuacjach, częściej odczuwają osamotnienie i częściej czują się zaniedbywane przez rodzinę, cieszą się mniejszym wsparciem społecznym. Mężczyźni natomiast są w gorszej sytuacji niż kobiety w przypadku ograniczenia telefonicznych i internetowych kontaktów z rodziną.

Zauważalna jest też gorsza, pod różnymi względami, sytuacja osób w bardziej zaawansowanym wieku (80 lat i więcej). Odczuwają oni mniejsze wsparcie społeczne, bardziej narażeni są na osamotnienie, rzadziej niż młodsi utrzymują bezpośrednie i pośrednie kontakty rodzinne, rzadko uważają się za głowę rodziny.

Analiza wpływu form życia rodzinnego na jego zaspokojenie wskazuje wyraźnie na dwie z tych form, które pogarszają sytuację psychospołeczną ludzi starych: życie w samotności oraz zamieszkiwanie z rodziną (lub innymi osobami), ale bez małżonka. Osoby samotne bardziej narażone są na osamotnienie, rzadziej spotykają się z rodziną, odczuwają niski poziom społecznego wsparcia, relatywnie częściej czują się zaniedbywane przez rodzinę i mają poczucie, że w razie kłopotów mogą nie otrzymać od nikogo pomocy. Z kolei zamieszkiwanie z rodziną (lub innymi osobami), ale bez małżonka zwiększa następujące ryzyka: niskie poczucie społecznego wsparcia, brak statusu głowy rodziny, ograniczona częstotliwość spotkań z mieszkającymi osobno członkami rodziny, ograniczone kontakty pośrednie z rodziną, osamotnienie, poczucie bycia zaniedbywanym przez rodzinę.

Miejsce zamieszkania, jak stwierdzono, ma stosunkowo słaby wpływ na sytuację psychospołeczną ludzi starych. Niemniej jednak warto odnotować, że zamieszkiwanie na wsi nie sprzyja utrzymaniu statusu głowy rodziny, natomiast mieszkanie w mieście średniej wielkości i w dużym zwiększa prawdopodobieństwo gorszego odczuwania społecznego wsparcia, braku pomocy, ograniczenia spotkań z rodziną i poczucia zaniedbania przez rodzinę.

Wpływ poziomu wykształcenia na zaspokajanie potrzeb psychospołecznych ludzi starych nie jest jednoznaczny. Słabe wykształcenie (najwyżej podstawowe) jest cechą zwiększającą prawdopodobieństwo niskiego poziomu odczuwania wsparcia społecznego, poczucia bycia zaniedbywanym przez rodzinę, osamotnienia, ograniczenia rodzinnych kontaktów telefonicznych i internetowych oraz braku statusu głowy rodziny. Z kolei wyższe wykształcenie zwiększa ryzyko braku pomocy w trudnych sytuacjach oraz zmniejsza częstotliwość spotkań rodzinnych.

Bibliografia

- Czapiński J., Panek T. (red.) (2009) *Diagnoza społeczna 2009. Warunki i jakość życia Polaków*, załącznik 2, Rada Monitoringu Społecznego, Warszawa; wersja elektroniczna: www.diagnoza.com (tablice wynikowe).
- Mossakowska M., Więcek, A., Błędowski, P. (red.) (2012), *Aspekty medyczne, psychologiczne, socjologiczne i ekonomiczne starzenia się ludzi w Polsce*, Termedia, Poznań.
- Szatur-Jaworska B. (2011) *Formy życia rodzinnego ludzi starych*, w: „Polityka Społeczna” 2011, numer specjalny, s. 12–17.

Summary

The present article contains the analysis of the level and conditionings to fulfil particular aspects of psycho-social situation of persons in the phase of the old age, i.e. aged 65 and over. The data is drawn from questionnaire interviews, performed during multidisciplinary *PolSenior* research project. The survey featured respondents forming a random national sample of population aged 55 to 59 and 65 and more.

The psycho-social situation of the old people has been analysed mainly within the context of family relationships. It tackles the perception of the respondent's own position within the family, the problem of seclusion, the feeling of social support, the frequency of social contacts with close persons and the feeling of being neglected by the family.

The study undertook to analyse the strength of correlations between the level of satisfaction of particular psychosocial needs and the particular socio-demographic characteristics of the elderly, such as sex, age, place of residence, form of family life and the level of education. The data gathered in the course of *PolSenior* demonstrate that the psychosocial needs of the elderly are highly and very highly satisfied, therefore, their psychosocial situation can be described as good. The main factors to induce the risk of not satisfying the studied psychosocial needs are: being female, age over 80, living alone or living with other people, but no spouse, low level of education (yet, in some cases, also higher education) and living in big or mid-sized cities.