

MARZENA ZARZECZNA-BARAN

Zakład Zdrowia Publicznego i Medycyny Społecznej
Akademii Medycznej w Gdańsku

ŚRODOWISKA WSPIERAJĄCE LUDZI W PODESZŁYM WIEKU

WPROWADZENIE

We wstępie do „Encyklopedii seniora” czytamy: „Problematyka trzeciego wieku odgrywa w dzisiejszym świecie coraz większą rolę. Dzięki osiągnięciom medycyny oraz zdobyciom socjalnym i podniesieniu się stopy życiowej w krajach rozwiniętych więcej osób dożywa obecnie sędziwego wieku i wzrasta udział procentowy tej grupy ludności. Zmusza to społeczeństwa do odpowiednich zmian w polityce zapewnienia im odpowiedniej infrastruktury socjalnej i odpowiedniej pozycji. Zjawiska te obserwujemy również u nas, toteż umiejętne przystosowanie się do starości zarówno własnej, jak i w skali społecznej, staje się palącą koniecznością” [Balicka-Kozłowska, 1986].

Najważniejszym jednak elementem, który docenić będzie można dopiero w przyszłości, jest dążenie do zmiany zachowań i postaw zdrowotnych oraz ogólnej filozofii życia, a więc tego co nazywamy stylem życia ludności. Dziedziną tą zajmuje się szeroko rozumiana promocja zdrowia [Lauder, 1993; Pohjolainen, 1997].

Światowa Organizacja Zdrowia określiła szczegółowo cele promocji zdrowia ludzi w podeszłym wieku. Należą do nich:

- a) zapobieganie zaburzeniom fizycznym, psychicznym i jatrogennym (lub ich łagodzenie);
- b) przedłużanie okresu aktywności i niezależnego, samodzielnego życia;
- c) zapewnienie takiego systemu opieki, który umożliwiałby zachowanie autonomii jednostki, jej niezależność i gwarantował odpowiednią jakość życia;
- d) zapobieganie stosowaniu różnego rodzaju opieki instytucjonalnej;
- e) minimalizowanie stresu pacjenta w wypadku choroby terminalnej;
- f) opóźnianie konieczności stosowania różnego rodzaju świadczeń medyczno-opiekuńczych [Gębowski, 1992].

Podsumowując powyższe można powiedzieć, że celem promocji zdrowia ludzi w wieku podeszłym jest poprawa jakości ich życia. Jakość ta ściśle zależy od stopnia aktywności życiowej, od szeregu działań podejmowanych przez człowieka, jak i przez członków jego najbliższej rodziny, środowisko społeczne, czy władze terytorialne.

W związku z powyższym ważne wydaje się położenie nacisku na edukację środowisk wspierających osoby w podeszłym wieku w kierunku realizacji założeń promowania ich zdrowego i jak najlepszego przeżywania starości.

MATERIAŁ I METODYKA

Opierając się na danych, które zebrano w trakcie badań dotyczących ludzi długowiecznych, zamieszkujących w Sopocie oraz informacji Głównego Urzędu Statystycznego [GUS, 1990] dotyczących polskiej populacji ludzi w starszym wieku należy zastanowić się nad celowością

podjęcia siedliskowych działań promujących zdrowie. Dane dotyczące sędziwych mieszkańców Sopotu zebrane zostały w trakcie wywiadu bezpośredniego. Przyczynkiem do wyboru tego środowiska był fakt wyższego niż w województwie gdańskim i w kraju odsetka osób w wieku 90 i więcej lat, zamieszkujących w Sopocie. Wynosił on 0,28% populacji tego miasta, podczas gdy odsetki na przytoczonych wyżej obszarach wahają się w granicach 0,16–0,19%.

WYNIKI

W badaniu dotyczącym ludzi długowiecznych, zamieszkałych w Sopocie wzięło udział 101 osób. W tym było 76 kobiet i 25 mężczyzn (odpowiednio 75,25% i 24,75% respondentów). Wiek ankietowanych wahał się od 90 do 99 lat.

Okolo 79% sopockich 90-latków mieszka razem z bliższymi lub dalszymi członkami rodziny, w tym 54% razem z dziećmi. Pozostałe 21% badanej grupy to ludzie mieszkający samotnie. Obserwuje się w tym zakresie znaczne różnice zależne od płci. Z dziećmi mieszka ponad 63% kobiet i tylko 24% mężczyzn. Na tę sytuację ma zapewne wpływ fakt, że 36% mężczyzn ma żony i mieszka wspólnie z nimi (tab. 1)*.

Tabela 1. Osoby mieszkające wspólnie z badanymi 90-latkami z Sopotu

Osoby mieszkające wspólnie z badanym	Kobiety		Mężczyźni		Ogółem	
	N	%	N	%	N	%
Mieszka samotnie	15	19,74	6	24,00	21	20,79
Mieszka wspólnie	61	80,26	19	76,00	80	79,21
w tym						
z mężem lub żoną	1	1,32	9	36,00	10	9,90
z dziećmi	48	63,16	6	24,00	54	53,47
z wnukami	4	5,26	-	-	4	3,96
z dalszą rodziną	8	10,53	4	16,00	12	11,88
Razem	76	100,00	25	100,00	101	100,00

Wybrana do porównania grupa osób, biorąca udział w badaniach GUS, liczyła 9701 osób w wieku 60 i więcej lat. Wśród respondentów przeważały kobiety, było ich 5750, podczas gdy mężczyzn 3951, co odpowiednio stanowi 59,27% i 40,73%.

Opracowanie pt. „Sytuacja bytowa ludzi w starszym wieku w 1989 roku” przedstawia dane informujące, że w omawianym roku w grupie 9700 osób w wieku 60 i więcej lat razem z innymi mieszkało około 80% badanej populacji, w tym razem z dziećmi około 14,5%. Również i tu obserwuje się zróżnicowanie zależne od płci. Z dziećmi mieszkało ok. 21% kobiet i jedynie 5% mężczyzn. Opisywana grupa składała się z osób już od 60 r. ż. i ogromną większość stanowiły osoby mieszkające ze współmałżonkami (ok. 62%) (tab. 2).

Istotne było również, na kogo respondenci mogą przede wszystkim liczyć, jeśli chodzi o opiekę i wsparcie w trudnych sytuacjach życiowych, np. chorobie. Najczęściej wskazywali na dzieci. Była to odpowiedź ponad 66% badanych, przy czym częstsza ze strony kobiet (75% osób) niż mężczyzn (40%). Na drugim miejscu wymieniani byli inni członkowie rodziny aniżeli dzieci, wnuki, czy współmałżonkowie. Było tak w prawie 13% przypadków, tym razem

* źródła danych we wszystkich tabelach oparte są na wynikach badań własnych bądź na opracowaniu [Sytuacja..., 1990].

częściej wśród mężczyzn niż kobiet. Cztery osoby (2 kobiety i 2 mężczyzn) wyznały, że najbardziej liczą na zaprzyjaźnione obce osoby, natomiast jedna kobieta była zdania, że jedyną pomocą jest zawodowo opiekująca się nią pracownica PCK (tab. 3).

Z opracowania GUS-u, w którym nie pytano o „najbardziej” pomocną osobę czy instytucję, pozwalając na wybór więcej niż jednej odpowiedzi, wynika, że 54,4% badanej grupy, w tym częściej mężczyźni (ok. 80%) niż kobiety (ok. 36%) liczy na pomoc współmałżonka. Podobna liczba, bo 60% ogółu badanych (w tym 49% kobiet i ok. 67% mężczyzn) liczy również na pomoc dzieci. Na trzecim miejscu jako grupa wspierająca wymieniani byli krewni, sąsiedzi i znajomi (15,7%), na których znacznie częściej liczą kobiety (21,1%) niż mężczyźni (7,9%). Na pomoc pracownika PCK liczy 12% badanych (tab. 4).

Tabela 2. Osoby mieszkające wspólnie z badanymi w wieku 60 i więcej lat (dane ogólnopolskie)

Osoby mieszkające wspólnie z badanym	Kobiety		Mężczyźni		Ogółem	
	N	%	N	%	N	%
Mieszka samotnie	1686	29,32	235	5,95	1921	19,80
Mieszka wspólnie	4064	70,68	3716	94,05	7780	80,20
w tym						
z mężem lub żoną	2589	45,03	3453	87,40	6042	62,28
z dziećmi	1196	20,80	204	5,16	1400	14,43
z wnukami	53	0,92	8	0,20	61	0,63
z dalszą rodziną	226	3,93	51	1,29	277	2,86
Razem	5750	100,00	3951	100,00	9701	100,00

Tabela 3. Osoby, na które obecnie mogą liczyć badani 90-latkowie z Sopotu

Osoby wspierające badanych	Kobiety		Mężczyźni		Ogółem	
	N	%	N	%	N	%
Mąż lub żona	1	1,32	9	36,00	10	9,90
Dzieci	57	75,00	10	40,00	67	66,34
Wnuki	6	7,89	-	-	6	5,94
Inny członek rodziny	9	11,84	4	16,00	13	12,87
Obca osoba	2	2,63	2	8,00	4	3,96
Opiekun z PCK	1	1,32	-	-	1	0,99
Razem	76	100,00	25	100,00	101	100,00

Tabela 4. Osoby, na które obecnie mogą liczyć badani w wieku 60 i więcej lat (dane ogólnopolskie)

Osoby wspierające badanych	Kobiety		Mężczyźni		Ogółem	
	N	%	N	%	N	%
Mąż lub żona	2105	36,61	3192	80,79	5277	54,40
Dzieci	3870	67,30	1952	49,40	5821	60,00
Krewni, sąsiedzi, znajomi	1213	21,10	312	7,90	1523	15,70
Opiekun z PCK	98	1,70	20	0,51	116	1,20
Obca osoba	150	2,61	44	1,11	194	2,00

Z ogólnej populacji wyodrębniono grupę 842 osób w wieku 80 i więcej lat. Analizując udzielone przez nich odpowiedzi zauważa się zmianę nacisku na osoby i środowiska wspierające. Wśród 80-latków 74,3% liczy na pomoc dzieci, nadal przeważają tu kobiety. Na współmałżonka liczy już tylko 20,2% badanej grupy, a dysproporcja w zależności od płci jest znaczna (ok. 50% - mężczyźni, 4,5% - kobiety). Zwiększają się oczekiwania wobec krewnych, znajomych i sąsiadów (21,7%), jak i wobec pracowników PCK (3,7%) (tab. 5).

Tabela 5. Osoby, na które obecnie mogą liczyć badani w wieku 80 i więcej lat (dane ogólnopolskie)

Osoby wspierające badanych	Kobiety		Mężczyźni		Ogółem	
	N	%	N	%	N	%
Mąż lub żona	25	4,50	145	50,52	170	20,19
Dzieci	442	79,64	184	64,11	625	74,23
Krewni, sąsiedzi, znajomi	133	23,960	50	17,42	183	21,73
Opiekun z PCK	27	4,86	4	1,39	31	3,68
Obca osoba	18	3,24	2	0,7	20	2,37

DYSKUSJA

Jak wynika z przedstawionych danych zaledwie 21% członków badanej w Sopocie populacji mieszkało samodzielnie, pozostali ze współmałżonkiem, wspólnie z dziećmi lub z innymi członkami rodziny. Według danych ogólnopolskich samodzielnie mieszka około 64% ludzi w wieku 60 i więcej lat. Widoczna jest tu dysproporcja do uzyskanych wyników, odnoszących się przecież do 90-latków. Naturalne jest bowiem pogarszanie sprawności ludzi wraz z wiekiem i wynikająca stąd konieczność specjalnej opieki nad nimi. Problem samodzielnego mieszkania ludzi starych porusza bardzo wielu autorów. Z badań nad poznańskimi 80-latkami wynika, że co drugi z nich mieszka wspólnie z dziećmi [Woźniak, 1997]. Znane są również badania, które wykazują, że wśród osób 80-letnich i starszych jest około 12–13% mężczyzn i 26–33% kobiet mieszkających samotnie [Bień, 1990]. W literaturze światowej znajdujemy dane świadczące o tendencji do utrzymania osób starszych w ich dotychczasowych środowiskach, najczęściej samodzielnych mieszkaniach. Natomiast w przypadkach wymagających zwiększonej opieki preferowane jest mieszkanie w różnego rodzaju zakładach opiekuńczych [Radner, 1993; Williams, 1993]. Podawane wyniki są różne, m.in. dlatego, że oceniane populacje różnią się wiekiem.

Okazuje się, że ludzie starsi najchętniej chcieliby mieszkać samodzielnie, ale w pobliżu dzieci, choć w momencie owdowienia pojawia się skłonność do zamieszkania z dziećmi [Kurzynowski, 1975]. Można przypuszczać, że przyczynkiem do wspólnego zamieszkiwania mogą być również warunki mieszkaniowe ludzi starych w Polsce, odbiegające standardem od warunków w krajach rozwiniętych gospodarczo [Carp, 1976; Pędich, 1982].

Istotnym elementem wpływającym na jakość życia ludzi starych jest fakt posiadania przez nich osób, które mogą być wsparciem w trudnych momentach i służyć opieką w przypadku niesamodzielnosci [Balicka-Kozłowska, 1972; Kukołowicz, 1997]. Wśród długowiecznych mieszkańców Sopotu 75% kobiet i 40% mężczyzn wskazywało przede wszystkim na dzieci. W następnej kolejności na dalszych członków rodziny, zaprzyjaźnione osoby obce i w końcu na siostrę PCK. Tymczasem spośród wymienianych w opracowaniu GUS osiem-

dziesięciolatków 50% mężczyzn i tylko 4,5% kobiet liczy na opiekę współmałżonka, taka odpowiedź nie występuje wcale w wypowiedziach badanych 90-latków z Sopotu.

Ludzie starsi najchętniej liczą na dzieci. Dane takie przytaczają Pędich i Żakowska-Wachelko [1988], którzy podają, że na pomoc dzieci liczy 35,8% starców w miastach i 31,8% na wsiach [Sytuacja..., 1990]. Potwierdzają to materiały GUS, z których wynika, że 64,1% mężczyzn i 79,6% kobiet powyżej 80 r. życia korzysta z opieki swych dzieci.

Interesujące opracowanie porównawcze dotyczące Polski i Norwegii przedstawili Synak i Midrē [1990]. Z ich danych wynika, że w Polsce 58% badanych w wieku 60 lat i więcej liczy na pomoc dzieci. W Norwegii również największy odsetek ludzi starszych liczy na pomoc ze strony rodziny, głównie dzieci, lecz ich odsetek jest nieco mniejszy niż w Polsce, wynosi on bowiem 46%.

WNIOSKI

1. Malejąca z wiekiem samodzielność ludzi starych powoduje, że coraz ich więcej zamieszkuje wspólnie z innymi osobami.

2. Obserwuje się również wzrastanie wraz z wiekiem liczby osób liczących na pomoc dzieci, ale także dalszej rodziny, znajomych, czy przeznaczonych do tego instytucji.

3. Zależność osób w podeszłym wieku od otoczenia powoduje, że należałoby rozważyć stosowanie programów edukacyjnych dotyczących jakości życia w starości dla środowisk wspierających. Zaś zróżnicowanie tych środowisk wymaga dostosowywania działań promocyjnych do ich specyficznych ról i możliwości.

PIŚMIENNICTWO

1. Balicka-Kozłowska H. (red.): Encyklopedia seniora. PWN, Warszawa 1986.
2. Balicka-Kozłowska H.: Stosunki rodzinne osób starszych a zapewnienie im opieki przez rodzinę. *Probl Rodz* 1972, 1, 28.
3. Bień B., Staręga-Piasek J., Sienkiewicz J.: Ocena wpływu kryzysu społeczno-ekonomicznego w Polsce na sytuację zdrowotną i społeczno-ekonomiczną osób starych na podstawie badań longitudinalnych wybranych kohort wieku staroego. W: *Społeczne aspekty starzenia się i starości*. J. Staręga-Piasek, B. Synak (red.). CMKP, Warszawa 1990.
4. Carp F.M.: Housing and living environments of older people. W: *Handbook of aging and the social sciences*. R.H. Binsroch, E. Shanas (red.). Van Nostrand Reinhold Co New York 1976.
5. Gębowski R.: Promocja zdrowia ludzi starych w środowisku naturalnym. *Zdr Publ* 1992, 6, 335.
6. Kukołowicz T.: Możliwość wspierania zdrowia osób starszych. *Probl Med Społ* 1997, 31, 329.
7. Kurzynowski A.: Wdowieństwo - problem gerontologii społecznej (w:) *Starzenie się i starość w badaniach gerontologicznych w Polsce*. Pam. I Zjazdu Nauk. Pol. Tow. Geront., Warszawa 2-3.12.1974. Pol Tow Geront, Warszawa - Wrocław 1975.
8. Lauder W.: Health promotion in the elderly. *Br J Nurs* 1993, 12, 401.
9. Midrē G., Synak B.: Starość w Polsce i Norwegii. Perspektywa porównawcza. W: *Społeczne aspekty starzenia się i starości*. J. Staręga-Piasek, B. Synak (red.). CMKP, Warszawa 1990.
10. Pędich W., Bień B.: Warunki mieszkaniowe ludzi starych w dużym mieście w Polsce w porównaniu z innymi miastami Europy. *Zdr Publ* 1982, 12, 12.
11. Pędich W., Żakowska-Wachelko B.: Podręcznik geriatry dla lekarzy. PZWL, Warszawa 1988.
12. Pohjolainen P., Heikkinen E., Lyyra A.L., Helin S., Tyrkko K.: Socio-economic status, health and life-style in two elderly cohorts in Jyväskylä. *Scand J Soc Med* 1997, 52, 1.

13. Radner D.B.: Economic well-being of the oldest old: family unit income and household wealth. *Soc Secur Bull* 1993, 56, 3.
14. Sytuacja bytowa ludzi w starszym wieku w 1989 roku. GUS, Warszawa 1990 (praca zbiorowa).
15. Williams T.F.: A perspective on quality of life and care for older people. W: *Quality of life assessment in clinical trials*. B. Spilker (red.). Raven Press 1990.
16. Woźniak Z.: *Najstarsi z poznańskich seniorów*. Wyd Miejskie, Poznań 1997.