

**Zofia Szweda-Lewandowska**

Szkoła Główna Handlowa w Warszawie  
e-mail: zszwed@sgh.waw.pl

---

**POTRZEBY OPIEKUŃCZE SENIORÓW –  
PERSPEKTYWA OSÓB W WIEKU 75 LAT I WIĘCEJ  
I ICH RODZINNYCH OPIEKUNÓW\***

---

**CARE NEEDS OF THE ELDERLY –  
THE PERSPECTIVE OF OLDER GENERATION  
AND THEIR FAMILY CAREGIVERS**

---

DOI: 10.15611/sie.2017.2.06  
JEL Classification: J14

**Streszczenie:** Celem artykułu była analiza wyników badania dotyczącego skali i rodzaju potrzeb opiekuńczych seniorów oraz skali i rodzaju opieki, którą obciążone są osoby udzielające wsparcia. Badanie zostało przeprowadzone na reprezentatywnej grupie 200 gospodarstw domowych z seniorem powyżej 75 lat i 200 wskazanych przez seniorów ich rodzinnych opiekunów. Połowa wywiadów kwestionariuszowych została przeprowadzona z mieszkańcami Łodzi (100 z seniorami i 100 z opiekunami), a druga połowa z mieszkańcami Warszawy (100 z seniorami i 100 z opiekunami). Zagadnienie opieki nad seniorami jest jedną z najistotniejszych kwestii w kontekście akceleracji procesu podwójnego starzenia się ludności Polski. Antycypując wzrost zapotrzebowania na różnorodne formy pomocy, należy mieć na uwadze kluczową kwestię, czyli diagnozę pomocy udzielanej przez rodzinę oraz szarej strefy usług opiekuńczych. Dogłębne w wyniku przeprowadzonego badania poznanie sytuacji w zakresie wsparcia seniorów w warunkach ograniczenia liczby rodzinnych opiekunów pozwoli na kształtowanie polityki społecznej wobec osób starszych, która będzie wspierać zarówno seniora, jak i rodzinę w obszarach deficytowych.

**Słowa kluczowe:** opieka nad osobami starszymi, pomoc instytucjonalna, wsparcie rodzinne, pomoc społeczna, proces starzenia się.

**Summary:** The dynamic ongoing process of demographic aging involves many consequences. These include increased burden on public spending on pensions, increased expenditures on health and care services and institutional support, the need to take other measures to ensure social security of old people. At the same time state and local authorities, encouraging meeting the needs of seniors, should lead the social policies to specific groups of the population, in order to avoid antagonizing any of the following apply for the same financial and material resources. In order to carry out such a policy it is necessary to conduct an in-depth diagnosis

---

\* Artykuł powstał w ramach projektu, który został sfinansowany ze środków Narodowego Centrum Nauki przyznanych na podstawie decyzji nr DEC-2013/09/D/HS5/04459.

of the situation of the elderly. The issue of care for the elderly is one of the most important ones in the context of the accelerated process of population double aging. The anticipation of increased demand for various forms of aid diagnosis remains a key issue for family assistance and care of the shadow economy. Deep – through research – learning of the situation to support seniors in terms of family caregivers will reduce the formation of social policy for the elderly, which will support both the senior and the family in the deficit areas.

**Keywords:** elderly care, institutional care, family support, social services, aging.

## 1. Wstęp

Zagadnienie opieki nad osobami starszymi jest jedną z najistotniejszych kwestii w kontekście akceleracji procesu podwójnego starzenia się ludności Polski. Ze względu na wzrost zapotrzebowania na różnorodne formy pomocy kluczową kwestią pozostaje diagnoza pomocy udzielanej przez rodzinę oraz szarej sfery usług opiekuńczych. Dogłębne poznanie sytuacji w zakresie wsparcia seniorów w warunkach ograniczenia liczby rodzinnych opiekunów oraz diagnoza obciążenia rodzinnych opiekunów pozwoli na kształtowanie polityki społecznej wobec osób starszych, która będzie wspierać zarówno seniora, jak i rodzinę w obszarach deficytowych. Diagnoza, z jednej strony potrzeb seniora, a z drugiej stopnia obciążenia udzielaną pomocą krewnych jest istotna z punktu widzenia systemu opieki nad najstarszymi seniorami. Rola najbliższych krewnych w systemie opieki nad osobami najstarszymi jest kluczowa dla szybkiego i kompleksowego wsparcia najstarszych spośród osób starych. Jednocześnie pomimo istotności problemu badanie diad wspierany–wspierający krewny nie zostało do tej pory w Polsce przeprowadzone. Badania podmiotów udzielających pomocy niesamodzielnej osobie starszej w sytuacji niewydolności sieci rodzinnej nie są i nie były przedmiotem dogłębnej eksploracji naukowej.

Celem artykułu jest analiza wyników badania dotyczącego skali i rodzaju potrzeb opiekuńczych seniorów oraz skali i rodzaju opieki, którą obciążone są osoby udzielające wsparcia. Źródłem prezentowanych danych będą wyniki grantu finansowanego ze środków Narodowego Centrum Nauki (B1411200000556000) pt. „Opieka nad seniorami z perspektywy dwóch pokoleń – udzielających wsparcia i wspieranych. Implikacje dla systemu opieki nad osobami starszymi”. Badanie zostało przeprowadzone na reprezentatywnej grupie 200 gospodarstw domowych z seniorem powyżej 75 lat i 200 wskazanych przez seniorów ich rodzinnych opiekunów. Połowa wywiadów kwestionariuszowych została przeprowadzona z mieszkańcami Łodzi (100 z seniorami i 100 z opiekunami), a druga połowa z mieszkańcami Warszawy (100 z seniorami i 100 z opiekunami).

## 2. Opieka nad starszymi niesamodzielnymi krewnymi

W literaturze przedmiotu wyróżnia się pięć podstawowych modeli opisujących elementy systemu nieformalnej opieki nad osobami niesamodzielnymi oraz sprzężenia pomiędzy nimi<sup>1</sup>. Podstawą każdego z pięciu modeli, tj. hierarchicznego modelu kompensacyjnego, modelu substytucji, modelu szczególności, modelu uzupełnienia oraz modelu komplementarności, są rodzinni opiekunowie.

Sposób organizacji opieki nad osobami starszymi w Polsce wydaje się najbardziej zbliżony z hierarchicznym modelem kompensacyjnym. Przyjrzyjmy się zatem jak wygląda kwestia sprawowania opieki nad osobą starszą oraz hierarchia podmiotów udzielających wsparcia w świetle dostępnych badań.

Opiekę nad osobami starszymi najczęściej sprawują kobiety w wieku 45-64 lata (tzw. *sandwich generation*), które dzielą swój czas nie tylko pomiędzy opiekę nad osobami starszymi, obowiązki zawodowe i domowe, lecz również pomoc własnym dzieciom w wychowywaniu wnuków. Zgodnie z badaniami Eurobarometr na pytanie, w jakim stopniu ludzie w wieku 55 lat i więcej wnoszą wkład w dziedzinie życia społecznego, jaką jest opieka nad wnukami, 83% Polaków odpowiada, że wnoszą duży wkład, 65% odpowiada, że wnoszą duży wkład jako podpora finansowa dla swoich rodzin oraz 64% jako opiekunowie chorych lub niepełnosprawnych członków rodzi<sup>2</sup>. Eurobarometr potwierdza powszechne przekonanie, że osoby starsze wnoszą największy wkład w opiekę nad niesamodzielnymi członkami rodziny. Osobom starszym przypisywane są powszechnie cechy takie jak cierpliwość, obowiązkowość, doświadczenie. Cechy te w oczach społeczeństwa predysponują osoby starsze do sprawowania opieki nad innymi członkami rodziny, a często występuje swoisty przymus pomagania innym członkom rodziny. Na pytanie, jakie byłyby najbardziej użyteczne środki, jakie rząd mógłby wprowadzić, aby pomóc osobom, które opiekują się starszymi członkami rodziny, respondenci wskazują otrzymywanie wynagrodzenia finansowego za zapewnianą opiekę – 35%, możliwość pracy w elastycznych godzinach – 31%, opłacanie przez rząd składek emerytalnych za czas zapewnienia opieki – 33%, ale już tylko niecała jedna piąta respondentów uważa, że osoba opiekująca się starszym członkiem rodziny powinna mieć możliwość tymczasowego odejścia z pracy z prawem późniejszego powrotu na to samo stanowisko. Najmniejszym powodzeniem wśród respondentów cieszyła się pomoc państwa w zakresie zapewniania bezpłatnych szkoleń dotyczących sposobów zapewniania opieki, tylko co dziesiąty respondent wybrał taką możliwość i 13% badanych osób wskazało na coroczne uprawnienie do urlopu z opieką zastępczą na ten czas finansowaną z funduszy publicznych jako na możliwe do wprowadzenia udogodnienie w sprawowanej opiece. Niedocenianie znaczenia odpowiedniej wiedzy dotyczącej

<sup>1</sup> D. Patsios, A. Davey, 2005, *Formal and Informal Community Care for Older Adults*, [w:] Johnson L. (ed.), *The Cambridge Handbook on Age and Ageing*, Cambridge University Press, Cambridge, s. 597-598.

<sup>2</sup> European Commission, *Eurobarometr 2009*, <http://ec.europa.eu/commfrontoffice/publicopinion/index.cfm> (dostęp: 30.09.2017).

pielęgnacji, którą można nabyć podczas profesjonalnych szkoleń, wskazuje, że postrzegamy krewnych na przedpolu starości lub osoby starsze zajmujące się opieką nad sędziwymi seniorami jako posiadające wystarczającą wiedzę i umiejętności niezbędne w udzielaniu wsparcia. Mądrość zdobyta w trakcie całego życia jest postrzegana jako wystarczające źródło wiedzy do udzielania pomocy. Przedstawione wyniki badania Eurobarometr pokazują, że kulturowo ukształtowana jest rola osób starszych jako opiekunów wnuków, a rola opiekunów osób niesamodzielnych lub chorych jest dopiero na trzecim miejscu.

W Europejskim Sondażu Społecznym 40% kobiet i 9% mężczyzn w wieku 45-64 lata deklaruje zajmowanie się domem, opiekę nad dziećmi lub innymi osobami<sup>3</sup>. Oznacza to, że nadal to głównie kobiety sprawują opiekę nad wnukami lub starymi rodzicami i to głównie kobiety są opiekunkami poświęcającymi swój wolny czas na wykonywanie czynności opiekuńczych. Rzadko zwraca się uwagę na fakt, że osobami starszymi lub wnukami opiekują się kobiety, które mają problemy zdrowotne i same mogą wymagać pomocy w wykonywaniu cięższych, wymagających wysiłku fizycznego prac (jak np. podniesienie niesamodzielnego seniora, przyniesienie ciężkich zakupów itp.).

Czy jeśli postrzegamy osoby na przedpolu starości i młodych starych jako osoby zapewniające opiekę wnukom, to na kogo liczymy w sytuacji własnej starości lub niedołęstwa? Odpowiedzi na to pytanie mogą udzielić wyniki badania przeprowadzonego przez Instytut Spraw Publicznych pt. „To idzie starość” uzyskane na reprezentatywnej próbie osób w wieku 45-65 lat, a więc z jednej strony potencjalnych opiekunów małych dzieci i niesamodzielnych seniorów, a z drugiej strony osób, które już zaczynają myśleć nad swoją starością. Prawie 59% respondentów uważało, że opieka nad niesamodzielnymi rodzicami jest obowiązkiem dzieci. Częściej to mieszkańcy wsi i małych miasteczek oraz osoby z niższym wykształceniem podawały taką odpowiedź<sup>4</sup>. Ale już tylko niespełna 40% respondentów uważało, że opieka nad starszym niesamodzielnym krewnym jest powinnością całej rodziny. Natomiast 30% respondentów uważa, że opieka jest powinnością całego społeczeństwa i powinna być sprawowana przez instytucje społeczne specjalnie do tego powołane. Większość respondentów chciałaby zamieszkiwać samodzielnie, nawet jeśli nie byłoby całkowicie samodzielni, a ewentualnej pomocy oczekiwaliby od rodziny, przyjaciół lub sąsiadów. Co czwarty respondent chciałby zamieszkiwać ze swoimi dziećmi i wnukami. Zgodnie z teorią wymiany, jeśli senior poświęci swoje zasoby czasu na opiekę nad wnukami, to w przyszłości zwiększa prawdopodobieństwo otrzymania pomocy, wsparcia w codziennym funkcjonowaniu od swoich dzieci i wnuków. Zamieszkując z dziećmi i wnukami, z jednej strony, może opiekować się najmłodszym pokoleniem, z drugiej zaś przy wspólnym zamieszkiwaniu na pewno uzyska wsparcie w momencie utraty samodzielności.

<sup>3</sup> D. Duch-Krzysztozek, 2008, *Praca płatna w życiu kobiet i mężczyzn*, [w:] Szukalski P., *Przygotowanie do starości. Polacy wobec starzenia się*, ISP, Warszawa, s. 95

<sup>4</sup> P. Szukalski, 2008, *Przygotowanie do starości. Polacy wobec starzenia się*, ISP, Warszawa, s. 212.

Z badania AZER – poświęconego godzeniu pracy zawodowej i obowiązków rodzinnych i opiekuńczych wynika, że kobiety poświęcają na obowiązki opiekuńcze 10,5 godziny tygodniowo, podczas gdy mężczyźni tylko 4,7 godziny<sup>5</sup>. Jeśli w gospodarstwie domowym była osoba dorosła wymagająca opieki, to kobiety poświęcały średnio 18,2 godziny na tydzień na sprawowanie opieki, mężczyźni tylko 9,3 godziny<sup>6</sup>. Badania pokazują również, że następuje wymiana między czasem poświęcanym na sprawowanie funkcji opiekuńczych a pracą zawodową. Jeśli tylko w gospodarstwie nie ma dzieci wymagających opieki i dorosłych niesamodzielnych, to zwiększa się aktywność zawodowa kobiet.

Chociaż brakuje reprezentatywnych, kompleksowych badań poświęconych zagadnieniom opieki nad niesamodzielnymi osobami starszymi i ich rodzinnymi opiekunami, to można próbować oszacować skalę zjawiska, analizując odpowiedzi respondentów uzyskane w ogólnopolskim badaniu panelowym *Diagnoza Społeczna 2015*<sup>7</sup>. W badaniu zadano pytanie dotyczące subiektywnego poczucia odpowiedzialności za zapewnienie opieki starszym rodzicom lub krewnym. 11% respondentów odpowiedziało na tak sformułowane pytanie twierdząco, a 7,2% zadeklarowało, że opiekuje się nieodpłatnie dorosłą osobą niepełnosprawną. Chociaż wśród podopiecznych są zapewne osoby niebędące seniorami, to jednak gros osób zależnych stanowią starsi współmałżonkowie i rodzice. Spośród tychże opiekunów 60,6% stanowią osoby, które są w wieku poniżej 65 lat i jednocześnie łączą opiekę nad osobą zależną z pracą zawodową. Na pytanie, dlaczego nie pracował/a Pan/Pani w latach 2013-2015, 0,8% respondentów, odpowiedziało że nie pracowało ze względu na konieczność opieki nad osobą niesamodzielną.

Przegląd powyższych badań wskazuje na istotną rolę krewnych w opiece nad starszymi osobami niesamodzielnymi i to pomimo atomizacji rodziny i zmniejszania się liczby potencjalnych opiekunów. Badania wskazują także na trudności w łączeniu pracy zawodowej z czynnościami opiekuńczymi. Z zaprezentowanych badań wynika, że obowiązek opieki nad wnukami i niesamodzielnymi seniorami spada głównie na kobiety. To od kobiet – matek, córek, wnuczek oczekujemy pomocy w sytuacji niemożności samodzielnego egzystowania. To od kobiet – matek, babek oczekujemy pomocy w wychowywaniu wnuków. Subpopulacja kobiet w wieku 45-64 lata zostaje więc obciążona potrójnymi obowiązkami: zawodowymi, opiekuńczymi w stosunku do najmłodszego pokolenia i opiekuńczymi w stosunku do własnych rodziców. W związku z tym powstaje także luka pomiędzy świadczoną opieką a niezaspokojonymi potrzebami opiekuńczymi. W najbliższych latach zarówno politycy społeczni, jak i decydenci będą musieli się zmierzyć z zaspokojeniem powstałego deficytu opiekuńczego.

<sup>5</sup> B. Bobrowicz, 2007, *Alokacja czasu: praca i edukacja versus funkcje opiekuńcze i prace domowe*, [w:] Kotowska I.E., Sztanderska U., Wóycicka I., *Aktywność zawodowa i edukacyjna a obowiązki rodzinne w Polsce w świetle badań empirycznych*, Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa, s. 85.

<sup>6</sup> Tamże.

<sup>7</sup> Zob. J. Czapiński, T. Panek (red.), *Diagnoza Społeczna 2015, Warunki i jakość życia Polaków, Raport*, Rada Monitoringu Społecznego, Warszawa.

### 3. Potrzeby opiekuńcze osób niesamodzielnych w wieku 75 lat i więcej

Na konieczność korzystania z pomocy innych osób w wykonywaniu czynności dnia codziennego i na zakres tej pomocy wpływa występowanie niesamodzielności oraz jej stopień. W polskim prawodawstwie nie ma zdefiniowanego pojęcia niesamodzielności. Niemniej jednak można przyjąć, że swoistym substytutem niesamodzielności, a raczej odpowiednikiem najwyższego stopnia niesamodzielności jest niezdolność do samodzielnej egzystencji, orzekana – zgodnie z art. 13 ust. 5 Ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (DzU 2016, poz. 887) – w przypadku stwierdzenia naruszenia sprawności organizmu w stopniu powodującym konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych.

W Polsce od ponad 10 lat toczy się dyskusja o wprowadzeniu do prawodawstwa pojęcia ryzyka niesamodzielności, definicji niesamodzielności oraz stopnia niesamodzielności. Przedstawiony powyżej przykład wskazuje, że częściowo istnieją już w prawodawstwie narzędzia do oceny stopnia niesamodzielności, jednak są niespójne, a w konsekwencji sytuacja taka utrudnia oszacowanie skali zjawiska niesamodzielności wśród polskich seniorów. Konieczność reformy systemu opieki długoterminowej i jej dostosowanie do zmieniających się warunków społeczno-demograficznych postuluje już trzecią kadencję senacka Komisja Rodziny i Polityki Społecznej, wskazując na jeden z głównych problemów obecnego systemu opieki nad osobami starszymi i niesamodzielnymi, jakim jest brak w systemie prawnym definicji niesamodzielności.

Próbę zdefiniowania niesamodzielności podjęli eksperci wchodzący w skład Grupy Roboczej ds. Przygotowania Ustawy o Ubezpieczeniu od Ryzyka Niesamodzielności przy Klubie Senatorów Platformy Obywatelskiej. Zgodnie z zaproponowaną definicją przedstawiona w publikacji „Opieka długoterminowa w Polsce. Opis, diagnoza, rekomendacje”, niesamodzielność to „wynikająca z uszkodzenia i upośledzenia organizmu w następstwie choroby lub urazu niezdolność do samodzielnej egzystencji, powodująca konieczność stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy osób drugich w wykonywaniu czynności dnia codziennego w zakresie odżywiania, przemieszczania się, pielęgnacji ciała, komunikacji oraz zaopatrzenia gospodarstwa domowego”<sup>8</sup>.

Należy odróżnić niezdolność do wykonywania czynności ze względu na nieprawidłowe starzenie się organizmu, występowanie chorób chronicznych i problemy zdrowotne i wynikającą z tych przyczyn niesamodzielność od niemożności wykonywania pewnych czynności ze względu na wiek. O niesamodzielności mówimy w sytuacji, gdy jednostka nie może wykonywać czynności przypisanych osobom

<sup>8</sup> M. Augustyn, P. Błędowski, K. Wyrwicka, J. Łukasik, B. Witkowska, A. Wilmowska-Pietrużyńska, Z. Czepulis-Rutkowska, 2010, *Opieka długoterminowa w Polsce. Opis, diagnoza, rekomendacje*, Klub Parlamentarny Platformy Obywatelskiej RP, Warszawa, s. 9.

w jej wieku, związanych z pełnionymi w danym wieku rolami społecznymi. Tak więc pomoc w wykonywaniu cięższych zakupów czy sprzątaniu mieszkania nie powinna być wyznacznikiem niesamodzielności. Jednak w praktyce, np. pomocy społecznej, nie rozróżnia się tych dwóch pojęć, tj. niesamodzielności i niemożności wykonywania pewnych czynności ze względu na wiek, lecz przyznaje się usługi opiekuńcze, których zadaniem jest wypełnić lukę powstałą na skutek utraty możliwości wykonywania pewnych czynności dnia codziennego bez względu na przyczynę. W przeprowadzonym badaniu, którego wyniki prezentowane są w niniejszym artykule, badane były nie tylko osoby niesamodzielne w rozumieniu definicji zaproponowanej przez zespół pod kierunkiem senatora Mieczysława Augustyna, lecz także osoby, które wymagają pomocy lub wsparcia w wykonywaniu codziennych czynności przez osoby trzecie – krewnych.

W celu dogłębnego poznania potrzeb opiekuńczych najstarszych seniorów w pierwszej fazie badania przeprowadzone zostały indywidualne wywiady pogłębione z 15 parami wspierany–wspierający krewny. W trakcie wywiadów pytano respondentów o potrzeby opiekuńcze, sposób ich zaspokojenia, kto świadczy pomoc, jakie potrzeby pozostają niezaspokojone, w jaki sposób następuje rozdział obowiązków pomiędzy poszczególne osoby świadczące wsparcie, pytano także o informacje o możliwych źródłach wsparcia oraz o bariery korzystania z określonego rodzaju wsparcia, np. z prywatnej opieki, z domów pomocy społecznej, usług opiekuńczych ośrodków pomocy społecznej. W drugiej fazie badania przeprowadzono 400 wywiadów kwestionariuszowych. Respondenci zostali wybrani losowo, a badanie było realizowane techniką PAPI. Badanie zostało przeprowadzone wśród 200 losowo wybranych gospodarstw domowych z seniorem powyżej 75 lat i 200 wskazanych przez seniorów ich rodzinnych opiekunów. Wywiady kwestionariuszowe zostały przeprowadzone w 2016 r. w Łodzi i Warszawie. Najpierw rekrutowany był senior, a następnie rodzinny opiekun. Ze względu na populację badanych przed przeprowadzeniem badania odbyło się szkolenie ankieterów. Starsi respondenci wymagają zazwyczaj wolniejszego zadawania pytań, np. ze względu na problemy ze słuchem, a wywiad często trwa dłużej niż z osobami młodszymi. Dodatkową trudność stanowił fakt, że badane osoby były w wieku 75 lat i więcej. Osoby starsze jako respondenci są zazwyczaj nieufne i trudno je pozyskać do badania. Dlatego też w badaniu wsparto się instytucjami i organizacjami mającymi kontakt z osobami starszymi wymagającymi pomocy. Zwrócono się do ośrodków pomocy społecznej, pielęgniarek środowiskowych, organizacji charytatywnych oraz kościelnych, aby uzyskać rekomendacje i przeprowadzić wywiad z osobą starszą. Celem badania ilościowego było uzyskanie informacji dotyczących potrzeb opiekuńczych osób w wieku 75 lat i więcej mieszkających w Łodzi i Warszawie, struktury podmiotów udzielających wsparcia, sposobów radzenia sobie w sytuacji, gdy pomoc krewnych jest niewystarczająca.

W populacji badanych osób starszych przeważały kobiety, które stanowiły 70,5% badanych. Wśród opiekunów odsetek kobiet był jeszcze wyższy i wyniósł 73,5%. Wynika to zarówno z feminizacji starości, jak i feminizacji populacji opieku-

nów osób starszych (zarówno rodzinnych, jak i zawodowych). Średnia wieku badanych osób starszych wynosiła 82 lata, a opiekunów rodzinnych 48,6 lat, połowa badanych seniorów miała nie więcej niż 81 lat, a opiekunów 50 lat. Wśród opiekunów najliczniejszą grupę stanowiły osoby należące do wzmiankowanej już tzw. *sandwich generation*, czyli osoby w wieku 45-64 lata. Mało liczną, bo stanowiącą niespełna 5%, grupę opiekunów tworzyli wnukowie i wnuczki badanych.

Najwięcej badanych opiekunów (42%) oceniło stan zdrowia osób starszych jako przeciętny, a 31% uznało, że jest on dobry, większość wspieranych osób starszych sama wychodzi z domu (60,5%). Do czynności, które najczęściej sprawiają podopiecznym trudności, rodzinni opiekunowie zaliczyli: dokonywanie zakupów, załatwianie spraw bieżących i utrzymywanie mieszkania w porządku i czystości, czyli czynności wymagające sprawności fizycznej.

Badanie wskazuje także na obciążenie osób opiekujących się seniorami opieką nad innymi krewnymi, głównie dorosłymi osobami niepełnosprawnymi i wnukami. Dlatego też opiekunowie chętnie skorzystaliby z pomocy innych osób w wypełnianiu obowiązków opiekuńczych. Większość opiekunów – a szczególnie tych łączących pracę zawodową z opieką – byłoby skłonnych zatrudnić osobę do pomocy w opiece nad członkiem rodziny. Spośród osób, które biorą pod uwagę taką możliwość, prawie dwie trzecie przyznało, że wezwanie osoby do pomocy w opiece miałyby dla nich znaczenie. Dla większości badanych istotną byłaby również narodowość potencjalnego opiekuna.

Zdecydowana większość badanych seniorów nie korzystała ze wsparcia świadczonego przez pomoc społeczną czy też przez organizacje pozarządowe i kościoł. Spośród osób, które zadeklarowały, że otrzymują wsparcie od instytucji publicznych, dokładnie połowa korzysta z usług opiekuńczych.

Natomiast respondenci seniorzy najczęściej wskazywali, iż uzyskują pomoc w następujących czynnościach: utrzymywanie mieszkania w porządku i czystości, dokonywanie zakupów, załatwianie spraw bieżących, zapewnianie i podanie posiłku. Krewni udzielający pomocy najczęściej czasu poświęcają na zapewnienie i podanie posiłku oraz utrzymywanie mieszkania w porządku i czystości. W roli opiekuna osoby starsze najchętniej widzą córki oraz wnuczki. Większość osób starszych odpowiedziała, że nie otrzymuje pomocy od osób niespokrewnionych. Wśród osób, które otrzymują pomoc ze strony kogoś innego niż krewni, najczęściej wskazywano na pomoc udzielaną przez sąsiadów. Zdecydowana większość badanych nie otrzymuje pomocy od przedstawicieli organizacji pozarządowych.

Badania potwierdziły także tezę o braku wiedzy wśród seniorów na temat podmiotów, które pomagają osobom niesamodzielnym, potrzebującym pomocy. Słaba była również wśród badanych znajomość form pomocy, jakie mogą uzyskać od instytucji. Badanie wskazuje na ważną rolę lekarzy pierwszego kontaktu w zdobywaniu wiedzy, gdzie lub do kogo udać się po pomoc. Na pytanie, skąd badani dowiedzieli się o możliwości uzyskania pomocy ze strony ośrodka pomocy społecznej i organizacji pozarządowych, ponad połowa seniorów (57,1%) odpowiedziała, że



był to lekarz pierwszego kontaktu. W opinii 31% badanych korzystanie z pomocy organizacji świadczących pomoc jest podyktowane faktem, że pomoc krewnych jest niewystarczająca. Tyle samo ankietowanych argumentowało to niechęcią nadmiernego obciążania krewnego udzielającego wsparcia. Od organizacji pozarządowych ankietowani najczęściej uzyskują wsparcie w zakresie zabiegów pielęgnacyjnych i zabiegów medycznych.

Odsetek badanych seniorów deklarujących korzystanie z usług pomocy społecznej – podobnie jak w przypadku organizacji pozarządowych – jest nieznacznym. W ramach usług opiekuńczych, które są najczęstszą formą pomocy otrzymywaną ze strony ośrodków pomocy społecznej, seniorzy najczęściej korzystają z pomocy w zakresie dokonywania zakupów oraz zapewniania i podania posiłku. Większość respondentów (83%) jest zadowolona z usług świadczonych przez pomoc społeczną.

Z odpłatnych usług opiekuńczych korzysta jedynie 3% badanych seniorów. Jest to zapewne pochodną samooceny sytuacji finansowej przez osoby starsze. Większość badanych osób starszych średnio ocenia swoją sytuację finansową, a dobrze lub bardzo dobrze sytuację materialną ocenia tylko 23,0% badanych seniorów. Ponadto 19,0% ankietowanych osób ma możliwości finansowe, aby skorzystać z usług płatnej opieki. Głównym motywem korzystania z takiego wsparcia świadczonego przez prywatne opiekunki jest niewystarczająca pomoc ze strony krewnych. Biorąc pod uwagę rodzaj pomocy, jaka jest im udzielana, najwięcej respondentów wskazało na utrzymanie mieszkania w porządku i czystości i dokonywanie zakupów.

Badanie potwierdziło niechęć do zatrudniania w roli opiekuna cudzoziemców. Tylko nieco ponad 25% seniorów biorących udział w badaniu byłoby skłonnych zatrudnić imigranta w charakterze opiekuna. Najchętniej ankietowani zatrudniliby osoby z Ukrainy, a dla większości ankietowanych (73,7%) istotne znaczenie miałyby wyznaczenie opiekuna.

Osoby starsze nie chcą także zmieniać swojego miejsca zamieszkania, motywując to głównie zerwaniem kontaktów z sąsiadami i trudnościami z nawiązaniem nowych kontaktów ze względu na pogarszający się stan zdrowia i ograniczenia w wychodzeniu z domu. Jedynie 10,0% ankietowanych osób starszych jest skłonnych do zmiany miejsca zamieszkania w przyszłości, a do przeprowadzki zmusiłoby ich pogorszenie się stanu zdrowia uniemożliwiające samodzielne funkcjonowanie bądź zmiana miejsca zamieszkania przez członków rodziny opiekujących się nimi. Potencjalna zmiana miejsca zamieszkania, w opinii respondentów, byłaby warunkowana przede wszystkim potrzebą opieki ze strony rodziny lub instytucji.

Przeprowadzone badania, chociaż potwierdzają, że podstawą wsparcia osób starszych jest pomoc rodziny, a wsparcie ze strony instytucji formalnych jest nieznaczące, to jednak wskazują na konieczność większego zaangażowania instytucji i stworzenia nie tylko kompleksowego systemu opieki nad osobami starszymi, lecz także systemu wsparcia rodziny i rodzinnych opiekunów w wykonywanych funkcjach opiekuńczych. Na podstawie analizy dostępnych badań oraz analizy materiału

zebranego w trakcie realizacji projektu można sformułować postulaty i rekomendacje, które powinny zaowocować dopasowaniem już istniejących instytucji i rozwiązań do potrzeb opiekuńczych starzejącej się ludności.

#### 4. Zakończenie

W obliczu starzenia się populacji Polski i akceleracji procesu podwójnego starzenia się, czyli wzrostu zapotrzebowania na wsparcie, pomoc i usługi opiekuńcze, i jednocześnie spadku liczby rodzinnych opiekunów coraz większym wyzwaniem dla polityki społecznej będzie zapewnienie dobrej, tj. charakteryzującej się wysokim standardem i zaspokajającej wszystkie potrzeby osób starszych, opieki. Wobec przemian demograficznych rysują się cztery potencjalne kierunki w zakresie uzupełnienia deficytu rodzinnych opiekunów. Pierwszy to sięgnięcie do zewnętrznych zasobów siły roboczej, tj. zachęcanie migrantów do osiedlania się w Polsce i podejmowania pracy w obszarze opieki nad osobami starszymi. Jednak – jak pokazały omawiane badania – seniorzy mają określone preferencje dotyczące opiekunów i ich pochodzenia etnicznego. Innym zjawiskiem radzenia sobie m.in. z brakiem opieki jest kolonializm geriatryczny (*gerontological colonialism*)<sup>9</sup>. Zjawisko to polega na migracjach seniorów zazwyczaj do cieplejszych regionów kraju lub globu (np. starzy nowojorczycy wyjeżdżają na Florydę, a Szwedzi czy Brytyjczycy – do Hiszpanii), gdzie koszty życia są tańsze i możliwość znalezienia opiekuna jest większa. Odmianą tego zjawiska jest – wątpliwa etycznie – tendencja do umieszczania osób starszych w regionach lub krajach, gdzie koszty opieki nad najbardziej niesamodzielnym seniorem są niższe, np. umieszczanie niesamodzielnego niemieckiego seniora w instytucji świadczącej usługi opiekuńcze w Polsce. Z jednej strony powoduje to całkowitą alienację i „wyrwanie” kulturowe osoby starszej z jej całozyciowego środowiska, z drugiej wpływa na podwyższenie kosztów usług opiekuńczych w regionie, a co za tym idzie – trudności w zakupie, ze względu na wzrost cen, usług opiekuńczych przez osoby starsze i ich rodziny zamieszkujące daną miejscowość czy region. Rozwiązaniem problemów w zakresie zaspokojenia potrzeb opiekuńczych mogą być także – rozpowszechnione w Niemczech – wspólnoty samopomocowe seniorów. Wspólne zamieszkiwanie sprawniejszych, charakteryzujących się dobrym stanem zdrowia seniorów i osób niesamodzielnymi, wzajemna pomoc obniżają koszty opieki i konieczność szukania opiekunów. Problemem w polskich warunkach są bariery architektoniczne i brak odpowiednich – z jednej strony zapewniających intymność, a z drugiej pozwalających na bliski codzienny kontakt – lokali mieszkalnych. Ostatnim obszarem, który rozwija się intensywnie, jest wykorzystanie nowoczesnych

<sup>9</sup> M. Ormond, M. Toyota, 2017, *Confronting economic precariousness through international retirement migration. Japan's old-age 'economic refugees' and German's 'exported grannies'*, [w:] Rickly J., Hannam K., Mostafanezhad M., *Tourism and Leisure Mobilities. Politics, Work, and Play*, Routledge Taylor&Francis Group, London, New York, s. 142.

technologii i teleopieki we wspieraniu samodzielności seniorów. Guziki bezpieczeństwa, inteligentne domy, czujniki niebezpiecznych sytuacji, inteligentne ubrania mierzące funkcje życiowe, a wreszcie roboty wspierające lub zastępujące opiekunów to tylko niektóre z nowoczesnych technologii, które już znalazły zastosowanie w opiece nad osobami niesamodzielnymi. Wysokie koszty oraz lęk przed nowoczesnymi technologiami to główne przeszkody w stosowaniu wzmiankowanych rozwiązań na szerszą skalę. Można się jednak spodziewać, że wraz z postępem technologii oraz wkraczaniem w fazę starości kolejnych roczników, które od młodszych lat stykały się z nowoczesnymi technologiami, znaczenie teleopieki będzie wzrastać. Nie jest to jednak lekarstwo na samotność i zastąpienie przychodzącej dwa razy w tygodniu opiekunki robotem może spowodować, że osoba starsza będzie jeszcze bardziej samotna, a jej kontakt z innym człowiekiem będzie się odbywał tylko za pomocą programów komputerowych umożliwiających komunikację na odległość. Przedstawione kierunki poszukiwania sposobów zaspokojenia potrzeb opiekuńczych pokazują, jak trudno znaleźć „zastępstwo” dla zmniejszającego się potencjału opiekuńczego rodziny.

## Literatura

- Augustyn M., Błędowski P., Wyrwicka K., Łukasik J., Witkowska B., Wilmowska-Pietruszyńska A., Czepulis-Rutkowska Z., 2010, *Opieka długoterminowa w Polsce. Opis, diagnoza, rekomendacje*, Klub Parlamentarny Platformy Obywatelskiej RP, Warszawa, s. 9.
- Bobrowicz B., 2007, *Alokacja czasu: praca i edukacja versus funkcje opiekuńcze i prace domowe*, [w:] Kotowska I.E., Sztanderska U., Wóycicka I., *Aktywność zawodowa i edukacyjna a obowiązki rodzinne w Polsce w świetle badań empirycznych*, Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa, s. 85.
- Czapiński J., Panek T. (red.), *Diagnoza Społeczna 2015, Warunki i jakość życia Polaków, Raport*, Rada Monitoringu Społecznego, Warszawa.
- Duch-Krzysztozek D., 2008, *Praca płatna w życiu kobiet i mężczyzn*, [w:] Szukalski P., *Przygotowanie do starości. Polacy wobec starzenia się*, ISP, Warszawa, s. 95.
- European Commission, *Eurobarometr 2009*, <http://ec.europa.eu/commfrontoffice/publicopinion/index.cfm> (dostęp: 30.09.2017).
- Ormond M., Toyota M., 2017, *Confronting economic precariousness through international retirement migration. Japan's old-age 'economic refugees' and German's 'exported grannies'*, [w:] Rickly J., Hannam K., Mostafanezhad M., *Tourism and Leisure Mobilities. Politics, Work, and Play*, Routledge Taylor&Francis Group, London, New York, s. 142.
- Patsios D., Davey A., 2005, *Formal and Informal Community Care for Older Adults*, [w:] Johnson L. (ed.), *The Cambridge Handbook on Age and Ageing*, Cambridge University Press, Cambridge, s. 597-598.
- Szukalski P., 2008, *Przygotowanie do starości. Polacy wobec starzenia się*, ISP, Warszawa, s. 212.
- Ustawa z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, DzU 2016, poz. 887.