



Małgorzata Rejter 

Uniwersytet Łódzki, Wydział Nauk Geograficznych, Instytut Geografii Miast, Turyzmu i Geoinformacji, UL0166122@edu.uni.lodz.pl

Potrzeby i marzenia seniorów jako czynniki pomyślnego starzenia się

Streszczenie: Celem artykułu jest identyfikacja potrzeb i marzeń seniorów, które uważane są w literaturze za czynnik pomyślnego starzenia się. Ważnym aspektem poruszonym w opracowaniu są również potrzeby zdrowotne, opiekuńcze i mieszkaniowe seniorów. Trudno poznać i zrozumieć spersonalizowane potrzeby starszych ludzi tylko poprzez wykorzystanie metod statystycznych czy ekonometrycznych. Dlatego jako główną metodę jakościową w pracy zastosowano wywiady przeprowadzone z kilkorgiem seniorów. Tylko dzięki takim bezpośrednim badaniom społecznym możemy zrozumieć ich potrzeby i marzenia. Realizacja możliwych do spełnienia marzeń, a nawet same marzenia, stanowią część szczęścia, które przyczynia się do wydłużenia życia. Stan zdrowia seniorów wpływa w istotny sposób na ich zdolności do właściwego rozpoznawania i oceny rzeczywistości. Zły stan zdrowia ogranicza możliwość samodzielnego funkcjonowania w przestrzeni miejskiej. Kończy się to izolacją w mieszkaniu, która daje niekorzystne efekty, polegające na braku satysfakcji, i nie pozwala realizować swoich potrzeb oraz spełniać marzeń. Zidentyfikowane potrzeby i marzenia seniorów mogą pomóc w podejmowaniu odpowiednich działań dostosowujących przestrzeń miasta do ich wymagań i możliwości.

Słowa kluczowe: potrzeby zdrowotne, potrzeby mieszkaniowe, marzenia, seniorzy, przestrzeń miasta

JEL: I31, I14

1. Wprowadzenie

Procesy starzenia się dotyczą wszystkich żywych istot już od momentu poczęcia. Z wiekiem zmieniamy się, a razem z nami zmianie ulegają nasze potrzeby i marzenia. Priorytety dotyczące potrzeb zmieniają się z upływem lat, dojrzewają, ale zawsze istnieją i będą istnieć tak długo, jak długo będziemy żyć. Jednak człowiek w starszym wieku nie jest już tak sprawny fizycznie i intelektualnie jak za młodu i wtedy może potrzebować wsparcia. Jak zidentyfikować indywidualne potrzeby jednostki? Trudno poznać spersonalizowane potrzeby starszych osób tylko za pomocą metod statystycznych czy ekonometrycznych. Ujęcia ilościowe nie sprawdzają się jako narzędzia badania indywidualnych potrzeb ludzi. Z kolei studia przypadków bywają bezradne w badaniach prognostycznych, dlatego powinny poprzedzać badania ilościowe – mogą być podstawą zrozumienia życia ludzi starych. Natomiast modele statystyczne i ekonometryczne powinny stanowić następny etap badań gerontologicznych, które są niezbędne do prowadzenia skutecznej polityki społecznej. Świat trzeba najpierw zrozumieć, żeby go później modelować. Zamierzeniem autorki nie jest odrzucenie czy negacja ujęcia ilościowego, lecz wzbogacenie modelowania statystycznego i ekonometrycznego. Moc prognostyczna modeli statystycznych i ekonometrycznych powinna być wzbogacona empatycznym rozumieniem. Można zatem stwierdzić, że pojmowanie słowa powinno poprzedzać diagnozowanie zapisane w liczbach. Ujęcie liczbowe pozwala porządkować i prognozować badaną rzeczywistość, ale nie jest wystarczającym narzędziem jej wyjaśniania. Aby wyjaśnić zjawiska społeczne, trzeba najpierw zrozumieć indywidualność, czyli każdego w jego niepowtarzalnym życiu. Najlepiej zdołamy poznać seniorów poprzez studia przypadku konkretnych osób potrzebujących pomocy, a gdy zrozumiemy ich potrzeby, dopiero wtedy będziemy mogli im pomóc.

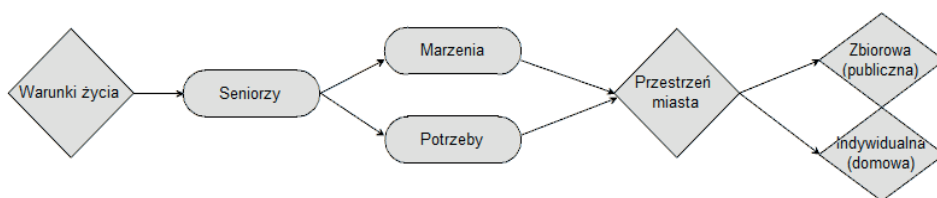
2. Podstawy metodologiczne

Według Rungego (2007) do najważniejszych metod stosowanych w pracy badawczej należą wywiad, obserwacja, ankietowanie, analiza dokumentów oraz techniki socjometryczne. W badaniach będących przedmiotem artykułu zastosowano metodykę modelu empiryczno-naukowego, który opiera się na doświadczeniu i obserwacji. Ten model zapoczątkowany został już w dziewiętnastowiecznej geografii (Chojnicki, 2010: 83).

Geografowie społeczni dążą do identyfikacji czynników i procesów, które wpływają na materialne i humanistyczne relacje człowieka ze środowiskiem oraz kształtowanie określonych form i struktur terytorialnych zbiorowości społecz-

nych. Czynniki i procesy te mają naturę przyrodniczą, ekonomiczną, polityczną i kulturową. (Lisowski, 1990: 41)

W artykule zastosowano logiczny układ poruszanych zagadnień – począwszy od warunków, w jakich żyją osoby starsze, determinujących poziom ich potrzeb i marzeń. Ten proces umiejscowiony jest w przestrzeni miasta, z której korzystają seniorzy, podzielonej na przestrzeń publiczną oraz domową (rys. 1).



Rysunek 1. Układ logiczny zagadnień poruszanych w artykule

Źródło: opracowanie własne

Główną metodą zastosowaną w pracy było studium przypadku. Uzasadnieniem takiego wyboru był cel, jakim jest jakościowe przedstawienie problematyki badawczej. Dlatego też głównym źródłem dowodów w studium przypadku były wywiady, stanowiące ważne źródła pierwotne. Ponieważ większość studiów przypadków dotyczy spraw człowieka i jego zachowań, tak więc dzięki uczestnikom wywiadów możemy dużo dowiedzieć się na temat zachowań ludzi, w tym ich potrzeb i marzeń (por. Yin, 2015: 142–145). W swojej pracy autorka wykorzystowała również obserwację terenową oraz własne doświadczenia życiowe.

Od września 2017 do września 2018 roku autorka przeprowadziła na obszarze Łodzi trzynaście wywiadów z seniorami. W poddanej badaniom grupie były osoby w wieku od 69 do 77 lat. Do przedstawienia w artykule wybrano ośmiu respondentów – siedem kobiet i jednego mężczyznę. Wykorzystano najciekawsze fragmenty ośmiu wywiadów wpisujących się w tematykę artykułu. Przedstawienie wszystkich informacji zawartych we wspomnianych wywiadach znacznie wykracza poza ramy przyjętego postępowania wyjaśniającego – także z uwagi na obszerne materiały, które zostały zebrane podczas prac terenowych.

W dalszej części opracowania podawano w skrócie płeć respondenta i wiek – dla kobiet w formacie (K.wiek), a dla mężczyzn (M.wiek). Dane dotyczące tego, kto brał udział w badaniach, kiedy się one odbyły i gdzie oraz jak przebiegały, zestawiono w Tabeli 1. W wyborze podmiotu badań zastosowano nielosowy dobór próby, nieprobabilistyczny, nieposiadający aparatu losowania. Był to dobór celowy (arbitralny), a jego klucz stanowiła realizacja celu badań. Do tej próby dobrano jednostki spełniające kryteria postawione przez autorkę w badaniach. Byli to ło-

dzianie w wieku senioralnym, powyżej 65 lat. Wadą takiego doboru próby było to, że nie był on reprezentatywny.

Tabela 1. Zestawienie danych dotyczących przeprowadzonych wywiadów

Lp.	Kto brał udział w badaniach?	Kiedy odbyły się badania?	Gdzie odbyły się badania?	Jak przebiegały badania?
1	Mężczyzna lat 77 (M.77)	13.09.2018	W domu respondenta	Trudno
2	Kobieta lat 69 (K.69)	13.09.2018	W domu respondentki	Emocjonalnie
3	Kobieta lat 72 (K.72)	13.09.2017	W domu badaczki	Miło
4	Kobieta lat 73 (K.73)	5.08.2018	W domu respondentki	Pozytywnie
5	Kobieta lat 74 (K.74)	19.05.2018	W domu respondentki	Nerwowo
6	Kobieta lat 75 (K.75)	2.09.2017	W domu respondentki	Spokojnie
7	Kobieta lat 76 (K.76)	16.08.2018	W domu respondentki	Miło
8	Kobieta lat 77 (K.77)	15.02.2018	W domu respondentki	Spokojnie

Źródło: opracowanie własne

W badaniach naukowych kluczową rolę stanowią wykorzystywane pojęcia. Tematyką pracy są potrzeby i marzenia stanowiące czynnik pomyślnego starzenia się. Wyjaśnienie tych pojęć wydaje się zatem celowe.

Potrzeby to silnie odczuwane pragnienia posiadania czegoś, co jest przydatne, niezbędne i konieczne do normalnej egzystencji lub do właściwego funkcjonowania. Natomiast marzenia to powstający w wyobraźni ciąg obrazów i myśli odzwierciedlających pragnienia, często nierealne, ale też przedmiot pragnień i dążeń (*Słownik języka polskiego PWN*). Potrzeby związane są z codzienną egzystencją, mówią nam o braku czegoś – poprzez ich zaspokojenie ludzie dążą do poprawy warunków życia. Marzenia i potrzeby łączą się ze sobą nierozdzielnie poprzez to, że nadają życiu sens i pomagają je ulepszać – czy to w sprawach codziennych, czy też w sprawach wyższego rzędu. Za uczucia wyższego rzędu możemy uznać marzenia – czasami pozostają one nieosiągalne, a czasami spełniają się i nadają życiu sens. Marzenia często sprzyjają pomyślnemu starzeniu się – dzięki dążeniu do ich spełniania zachowujemy sprawność fizyczną i intelektualną, samodzielność i pozytywnie postrzegamy świat. Spełnianie marzeń daje szczęście, a szczęśliwi seniorzy żyją dłużej (por. Kowaleski, Szukalski, 2008: 7).

Ważnym aspektem poruszonym w artykule są potrzeby seniorów wynikające bezpośrednio z warunków życia, które to oznaczają „ogólny stan zaspokojenia wszelkich potrzeb i działalności człowieka” (Liszewski, 2004: 10). Każdy człowiek ma określone potrzeby i zaspokaja je poprzez kontakty z otoczeniem, tak więc warunki życia można zdefiniować jako bezpośrednie relacje zachodzące między jednostką a otoczeniem (Regulski, 1982: 55). Człowiek w dążeniu do realizacji swoich potrzeb poszukuje najbardziej sprzyjających warunków, co daje mu siłę napędzającą do przemieszczania się w przestrzeni (Nowak, 2017: 60).

3. Potrzeby zdrowotne, opiekuńcze i mieszkaniowe seniorów

3.1. Potrzeby zdrowotne

Wojtyniak i Goryński (2001) przyjęli za Światową Organizacją Zdrowia, że stan zdrowia jednostki to *continuum* od pełnego dobrostanu fizycznego, psychicznego i społecznego, poprzez stany niedomagań, początkowo niezdiagnozowanych, a następnie rozpoznanych i określonych różnymi stopniami ciężkości, uciążliwości i różnymi konsekwencjami dla sprawności osoby, a kończąc na całkowitym wyczerpaniu zdrowia i w konsekwencji zgonie. Głównym czynnikiem wyznaczającym stan zdrowia populacji jest struktura wieku. Populacja o większym odsetku osób w starszym wieku ma gorszy stan zdrowia i większe potrzeby zdrowotne. W Polsce najwyższy odsetek osób w wieku 65 i więcej lat ma województwo łódzkie (14,2%). Przewiduje się dalsze postępowanie starzenia się społeczeństwa polskiego, z powodu przyspieszonego wzrostu udziału osób w wieku poprodukcyjnym wśród ludności. W ramach statystyki publicznej systemy informacyjne generują dane dla mierników zdrowia populacji. Istnieją informacje o zgonach i hospitalizacjach, ale brak jest szczegółowych informacji o przyczynach wizyt w poradniach podstawowej opieki zdrowotnej i u lekarzy specjalistów. Natomiast takie informacje mogłyby przysłużyć się do oszacowania zapadalności na choroby, które nie prowadzą do zgonu. Proponuje się przeprowadzanie co kilka lat ogólnopolskich badań stanu zdrowia ludności. Wyniki takich badań będą miały na celu szacowanie potrzeb w zakresie opieki zdrowotnej (Wojtyniak, Goryński, 2001: 4–36). Struktura wieku ludności nieprzerwanie zmienia się i powoli dąży do zwiększania się liczby seniorów. Umożliwiają to zdobycze medycyny, pomagające utrzymać zdrowie i przedłużające życie. Gerontolog Aubrey de Grey twierdzi, iż „sztandarowym projektem współczesnej nauki jest pokonanie śmierci oraz obdarzenie ludzi wieczną młodością” (Harari, 2018: 35). Na kondycję i jakość życia człowieka starszego ogromny wpływ ma potrzeba uczestnictwa i integracji w różnych grupach społecznych. Na podniesienie samopoczucia i satysfakcji seniora z życia wpływają kontakty, które dostarczają wsparcia i promują wzorce zachowań sprzyjających utrzymaniu zdrowia (por. Gałuszka, 2006: 114). Ponadto składniki jakości życia zależą od stylu życia (w domu lub w instytucjach) i osobistej kondycji (wieku, płci) (por. Fernández-Ballesteros, Zamarron, 2007).

3.2. Potrzeby opiekuńcze seniorów

W związku z „nową demografią”, utratą zdolności zachowania równowagi urodzeń i zgonów, przyspieszeniem powiększania się liczby osób powyżej 65 lat zaspokojenie potrzeb opiekuńczych tych osób musi zwiększyć swój zasięg. Konsekwencje starzenia dotyczą relacji międzypokoleniowych, które są związane z potencjałem opiekuńczym zamykającym się w ramach wsparcia rodziny. W związku z wydłużaniem się przeciętnego trwania życia powiększa się liczba osób mających żyjących rodziców, dziadków, pradziadków. Dzięki temu struktura życia rodzinnego przekształca się w kierunku całkiem nowych relacji międzypokoleniowych. Niestety, nie zawsze współczesna rodzina może czy też chce wypełniać obowiązki związane z opieką nad seniorami rodu, które wcześniej były uznawane za naturalne. W związku z tym zmniejsza się współczynnik potencjalnych opiekunów osób starych. W takim przypadku obowiązki opiekuńcze nad nimi powinno przejąć państwo. Jeśli liczba seniorów będzie nadal wzrastała, to i zapotrzebowanie na usługi opiekuńcze będzie rosło. Warto zatem przedsięwziąć kroki mające na celu kompleksowe zapoznanie się z potrzebami osób starych, w celu ułatwienia im życia (por. Janiszewska, Kikosicka, 2015: 141–154).

3.3. Potrzeby mieszkaniowe seniorów

Wraz z przyrostem ilości czasu wolnego seniorów, a tym samym czasu spędzanego w mieszkaniu, rośnie udział i znaczenie czynnika emocjonalnego w odniesieniu do miejsca, które traktowane jest jak dom. Stosunek emerytów do własnego mieszkania wiąże ich z nim, prowadzi do identyfikacji osoby z mieszkaniem i może przekształcić się w szczególną postawę w stosunku do otoczenia. Mieszkanie staje się atrybutem lub też symbolem statusu społecznego jego właściciela i to bez względu na to, czy tak jest w rzeczywistości, czy też tylko właściciel doszedł do takiego przekonania. Wpływa to na jego decyzje i postawy w sprawie mieszkania, jego wyposażenia i sposobu użytkowania (Goryński, 1973: 26).

Z badań przeprowadzonych przez autorkę wynika, że samotne osoby w starszym wieku żyją głównie w tych mieszkaniach, w których mieszkały wraz z rodziną, współmałżonkiem, dziećmi. Po wyprowadzeniu się dorosłych już dzieci czy też śmierci współmałżonka nadal pozostają w tym lokum, mimo że dla jednej osoby jest ono za duże. Wiąże się to z koniecznością utrzymania go w czystości, wykonania drobnych napraw czy remontów. Nie można również pominąć faktu opłat za mieszkanie: czynszu, ogrzewania, prądu. Nie jest to jednak żadnym bodźcem dla seniora do tego, aby podjął decyzję o zamianie lokum na mniejsze, bardziej dopasowane do potrzeb jednej osoby. Należy nadmienić, że do takiej decyzji nie skłania nawet fakt mieszkania na trzecim lub czwartym piętrze w bloku

bez windy. Jedna z respondentek (K.76), mieszkająca na trzecim piętrze, zdecydowała się na przeprowadzenie generalnego remontu mieszkania, a nawet nie pomyślała o tym, że w ramach tych kosztów mogła zamienić mieszkanie na mniejsze, uzyskując z tego tytułu profity finansowe. Kwestią do przeanalizowania jest zatem aspekt przynależności i emocjonalnego związania z mieszkaniem, w którym spędziło się z rodziną tyle lat. Ważną rolę odgrywają tu miłe wspomnienia związane z rodziną i afirmacja ich obecności w pamięci i sercu. Dom to miejsce, w którym jest się „u siebie” – w nim odbywały się najważniejsze wydarzenia związane z życiem rodziny i w nim chce się pozostać, aby celebrować pamięć o bliskich. To właśnie to miejsce dzieci uważają za dom rodzinny i odwiedzają wraz ze swoimi rodzinami. O tym miejscu opowiadają swoim dzieciom, wnukom i prawnukom: „W tym pokoiku mamusia mieszkała/tatusz mieszkał”, „Tu spał/-a, tu się uczył/-a.”, „A tu, widzisz, są moje pamiątki: książki, zabawki”, „Tę muszlę przywiozłem/-łam znad morza jak byłam/-łem w twoim wieku”. Dla młodszych pokoleń często jest to „miejsce kultu”. Powodem tego może być pozostawienie „ich małego świata/pokoju” w stanie niezmienionym. A zatem gdyby senior podjął decyzję o przeprowadzce do mniejszego mieszkania, nie byłby to już dom rodzinny. Tak więc osobom starszym odpowiada taki stan, jaki jest, bo tu mogą przyjmować swoje dzieci wraz z ich rodzinami. A ich dzieci wracają do domu jak do siebie i dobrze się w nim czują, bo tam wspomnienia zapisane są rzeczach. W takim domu odbywają się święta i rocznice, ale w pozostałe dni seniorzy przeżywają w nim swoje ciche dni w samotności, choć w otoczeniu bliskich sercu pamiątek. Większość z nas swój świat buduje właśnie na zebranych pamiątkach czy też ulubionych książkach. Choć pragniemy, aby ten świat naszych wspomnień stał się światem naszych następców, to nie wiemy, czy dojdzie do takiego następstwa indywidualnych światów. Szerzej nauką o domu i zamieszkiwaniem w nim zajmuje się oikologia (Sławek, Kunce, Kadłubek, 2013).

Alternatywą dla samotnego życia jest zbiorowe zamieszkiwanie z podobnymi do siebie osobami, które wiąże się z otrzymywaniem wsparcia, posiłku, opieki lekarskiej. Jednak czy publiczne domy seniora to coś, o czym marzą wszyscy seniorzy? W wyjątkowych sytuacjach, na przykład ze względów zdrowotnych, takie wyjście jest jedynym możliwym dla osoby starszej. Już w latach siedemdziesiątych XX wieku Goryński zauważył, że mieszkania dla ludzi starych mogą być kiedyś specjalną formą mieszkania, której społeczne znaczenie będzie w Polsce wzrastało. Ma to związek z drugim wyżem demograficznym, obejmującym osoby w wieku poprodukcyjnym. Wpływają na to również zjawiska społeczne – w głównej mierze takie jak niechęć zamieszkiwania razem więcej niż dwóch pokoleń. Ta niechęć pojawia się tak w pokoleniu młodszym, jak i starszym. Osoby stare dążą do zachowania *status quo* swojej samodzielności jak najdłużej. W wielu krajach ten problem próbowano rozwiązać poprzez tworzenie specjalnie dedykowanych dla seniorów budynków typu pensjonatowego lub też mieszkań kolektyw-

nych. W Polsce takie rozwiązania ograniczają się do osób wymagających stałej opieki. Za najwłaściwszą formę uważa się mieszkania jedno- i dwuosobowe, które są odpowiednio wyposażone dla osób starszych. Nie są one jednak wyodrębnione z otoczenia osiedla mieszkaniowego, tak aby osoby stare nie były wyobcowane ze społeczeństwa i mogły w nim w miarę możliwości i potrzeb uczestniczyć (Goryński, 1973).

4. Miasto przyjazne seniorom i miasto nie dla starych ludzi

Światowa Organizacja Zdrowia w 2002 roku wdrożyła program Ramy polityczne dotyczące aktywnego starzenia się (*Policy Framework on Active Ageing*). Dzięki temu zwrócono uwagę na prawa mieszkańców miast – szczególnie ze względu na wiek. Wyraźnie zaznaczono, że miasto jest wspólną przestrzenią, która należy do zamieszkującej ją społeczności. Władze miejskie zostały zobowiązane do zapewnienia jakości życia wszystkich mieszkańców. Wiadomo, że z wiekiem postępuje niesprawność i rośnie liczba inwalidów, i to szczególnie w najstarszych grupach wiekowych, a to warunkuje sposób życia seniorów (Szołtysek, 2013: 67–70). Zmniejsza się możliwość ich swobodnego poruszania się i korzystania z dostępnej komunikacji miejskiej. Część taboru jest już niskopodłogowa, również nowo remontowane przystanki są adaptowane do możliwości wygodnego korzystania z nich przez osoby starsze, mające problem z poruszaniem się lub przemieszczające się na wózkach. Jednak nadal kursują tramwaje i autobusy, które są niedostępne dla nich. Seniorzy skarżą się na słabość i bóle w kolanach, które utrudniają lub też całkowicie wykluczają możliwość wejścia i zejścia po schodach prowadzących do pojazdów komunikacji miejskiej. Osoby te muszą czekać dłużej na pojazd niskopodłogowy lub dojść do przystanku, który ma perony dostosowane do możliwości seniorów i osób niepełnosprawnych. W opinii seniorów jest to dla nich znaczne utrudnienie, jeśli muszą tracić czas i siły, nakładając drogi, aby dojść do przystanków dostosowanych do ich potrzeb. To bardzo ogranicza ich mobilność oraz chęć wyjścia z domu i planowania jakichkolwiek przemieszczeń na terenie miasta. Tak więc najczęściej osoby starsze ograniczają wyjścia z domu jedynie do koniecznych wizyt lekarskich. Nie korzystają z oferty kulturalnej miasta ani nie utrzymują kontaktów towarzyskich. Powoduje to ich izolację i osamotnienie. Taki stan prowadzi często do depresji, braku marzeń, planów na przyszłość i chęci do dalszego życia. Idealem byłoby, gdyby władze miasta sukcesywnie podejmowały działania umożliwiające kompleksowe uczestnictwo seniorów w życiu kulturalnym miasta. Ważne jest, aby wszelkie działania władz opierały się na stawianiu człowieka w centralnym punkcie i aby to dla niego było przeznaczone i tworzone infrastrukturalne zago-

spodarowanie miasta. Nowo budowane wielorodzinne domy mieszkalne nie mają utrudniających poruszanie schodów przy wejściach do budynków, są wyposażone w płaskie powierzchnie łatwe do pokonania przez seniorów, osoby o kulach czy na wózkach inwalidzkich. Warto nadmienić, że wózkami poruszają się nie tylko niepełnosprawni, ale również małe dzieci i dla ich rodziców również jest to forma udogodnienia. Nowe budynki wyposażone są już w windy. W budynkach starego typu osoby niemogące się samodzielnie poruszać lub poruszające się z trudnością stają się więźniami, odizolowanymi od społeczeństwa, a jedyną możliwością kontaktu ze światem staje się widok z okna i obserwacja zachodzących zmian w otoczeniu. Pozostaje tęsknota za minionymi latami w zdrowiu i niezgoda na taki stan rzeczy, która staje się powodem zgorzknienia i narastającej frustracji z powodu przymusowej izolacji. Jedynym marzeniem takich osób jest pragnienie wyjścia z domu do ludzi i pełnoprawne uczestnictwo w życiu społecznym. Wiele takich osób samotnie spędza czas, oczekując na inicjatywę ze strony rodziny czy znajomych.

Europejska karta ochrony praw człowieka w mieście (*European charter for the safeguarding of human rights in the city*) gwarantuje mieszkańcom, bez względu na wiek, równe traktowanie, które mają koordynować władze miejskie, a także specjalną ochronę tym grupom mieszkańców, które nie są w pełni sprawne. Co więcej – nakazuje władzom miasta podjęcie działań mających na celu zapewnienie uczestnictwa w życiu miasta tej grupy użytkowników (Szołtysek, 2013: 71–72). Czy seniorzy wiedzą, że mają takie prawa i ułatwienia, to inna kwestia. Warto się nad tym zastanowić i sukcesywnie dążyć do poprawy życia seniorów. Globalna inicjatywa miast przyjaznych dla wieku (WHO Global Age-Friendly Cities Initiative) propaguje takie zarządzanie miastem, w którym bierze się pod uwagę wiek użytkowników, tak aby została osiągnięta spójność społeczna seniorów i wzmocnienie ich udziału w społecznym życiu miasta, a następnie zrównanie dostępu do przestrzeni publicznej, w tym budynków, ulic, chodników, parków, dla wszystkich mieszkańców, bez względu na wiek. Kolejny ważny punkt to uniwersalizacja mobilności publicznej. Rozumie się przez to realną możliwość przemieszczania wszystkich użytkowników miasta, niezależnie od ich wieku. Rozpatruje się również trudność w przemieszczeniu z chodnika do środka komunikacji miejskiej, którą należy rozwiązać na korzyść osób z niepełnosprawnością ruchową. W efekcie tego komunikacja środkami miejskimi powinna ułatwiać podróżowanie właśnie tej kategorii użytkowników. Bierze się również pod uwagę umożliwienie seniorom pozostania w kontakcie ze społecznością poprzez eliminację izolacji fizycznej, finansowej i społecznej. Mimo tych wytycznych dzisiejsze miasta nie są wzorem do naśladowania, co potwierdzają badania empiryczne przeprowadzone przez autorkę. Rozmowy z seniorami wykazały, że sami mieszkańcy potrafią wymieniwać wiele ułomności mieszkaniowych i komunikacyjnych, które nie gwarantują im bezpiecznego i komfortowego egzystowania i poruszania się po mieście. Urbanizacja nie bazuje na priorytecie tworzenia idealnego środowiska życia dla seniorów. Nawet młodzi ludzie odczuwają dyskom-

fort wynikający z nierówności chodników, szybko przejeżdżających rowerzystów, deskorolkarzy czy osób poruszających się pojazdami napędzanymi elektrycznie. A to wszystko dla starszych ludzi jest odczuwalne w zdwojony sposób i nie zachęca do samodzielnych wypraw, chociażby na spacer. A przecież ruch to zdrowie. Taka sytuacja wytwarza u seniorów coraz większy lęk przed otoczeniem i powoduje izolowanie się w swoich mieszkaniach. Nie mamy pojęcia, jak wiele starych osób samotnie spędza czas w swoich domach z obawy przed niedostosowanymi do ich potrzeb traktami komunikacyjnymi. Ich największą potrzebą i marzeniem jest to, aby móc bezpiecznie udać się na zakupy, do kościoła, parku czy zwyczajnie odwiedzić rodzinę bądź sąsiadów. Chęć wyjścia z domu walczy u nich z obawą przed upadkiem na nierównej drodze latem, a oblodzonej zimą. U starych osób bardzo częste są wypadki prowadzące do wykluczenia z dotychczasowej samodzielności. Takie obawy zamykają seniorów w domach. Tak powstaje ambiwalentne znaczenie domu. Dom (mieszkanie) stanowi azyl, bezpieczną twierdzę, ma zapisaną historię rodziny, ale również jest miejscem osamotnienia i uwięzienia z powodów niezależnych od seniora, a związanych z jego wiekiem i brakiem możliwości samodzielnego funkcjonowania poza nim. Nawet dla zdrowych, młodszych ludzi zauważalny jest czas przeznaczony na pokonanie przejścia dla pieszych, niedostosowany do możliwości seniorów. Seniorzy poruszają się wolniej i ich reakcje są spowolnione, co stwarza sytuacje niebezpieczne na drogach, które chcą przekroczyć. To również wpływa na jakość ich życia i obawy przed samodzielnym poruszaniem się po mieście. Takie sytuacje zmniejszają możliwości i chęci uczestnictwa w życiu społecznym i kulturalnym miasta. Seniorzy stają się także celem oszustów, na przykład sprzedających suplementy diety, mające im pomóc w sprawach zdrowotnych, niepotrzebny sprzęt domowy czy medyczny. Często też dochodzi do kradzieży mienia seniorów lub też ich danych osobowych, umożliwiającą złodziejom wzięcie kredytu czy podjęcie innej niekorzystnej decyzji finansowej „na konto” seniorów. Jednym z przykładów jest ostatnio popularna i niechlubna „metoda na wnuczka”, która – mimo wielu komunikatów w mediach i ostrzeżeń – cały czas zbiera swoje żniwo. Jest ona efektem samotności i izolacji seniorów, którzy są szczęśliwi, gdy odezwie się potrzebujący od nich pomocy wnuczek – czasem po wielu latach milczenia. Oczywiście i konieczne jest zatem to, że seniorzy powinni być chronieni pod wieloma względami przez państwo.

W Łodzi działa Sąsiedzki Klub „Przystanek”, który dąży do poprawy warunków życia mieszkańców. W dniu 6 czerwca 2018 roku zorganizował on spotkanie obywatelskie z przedstawicielami lokalnej polityki. Z przykrością zauważono nieobecność wielu zaproszonych polityków, którzy o potrzebach Łoździan przypominają sobie zazwyczaj dopiero przed wyborami. Sala udekorowana była dużym napisem „To nie jest kraj dla starych ludzi”, zapożyczonym z filmu „No Country for Old Men” Joela i Ethana Cohenów z 2007 roku, który został oparty na powieści Cormaca McCarthy’ego o tym samym tytule. Tak więc uznano, że Łódź też nie jest miastem dla sta-

rych ludzi, dlatego zorganizowano to spotkanie. Dyskutowano nad sytuacją seniorów i osób niepełnosprawnych w mieście. Rozmowa ta była ciekawa i ukazała potrzebę wielu zmian, tak aby Łódź mogła stać się miejscem przyjaznym seniorom. Przeanalizowano konkretne problemy i możliwe rozwiązania. Mówiono głównie o nieprzystosowanej komunikacji miejskiej, braku ławek, nierównych chodnikach i wysokich krawężnikach utrudniających życie seniorom i osobom, które poruszają się o kulach czy na wózkach inwalidzkich. Mieszkańcy dyskutowali o minionych „Senioraliach” i stwierdzili, że można było wydane na nie fundusze przeznaczyć na zaspokojenie potrzeb, które zgłaszają starsze osoby. Krytyce poddane zostały również „Łódzka Tytka Seniora”¹ i „Pudełko Życia”². Zdaniem seniorów akcje te mają charakter jedynie wizerunkowy i nie są tym, czego oni najbardziej potrzebują. Razi ich, że takie akcje wywołują stygmatyzację środowisk, do których są adresowane. Ideą powinna być integracja różnych grup – lepiej, aby były to wydarzenia kulturalne czy sportowe dla wszystkich grup wiekowych. Mówiono również o tym, że w Łodzi zmiany dla osób starszych i niepełnosprawnych wprowadzane są zbyt wolno, a pomysły na ich realizację nie są konsultowane z samymi zainteresowanymi. Władze lokalne nie opracowały strategii rozwiązywania problemów seniorów, a inicjowane działania są chaotyczne i nieprzemyślane. Na zakończenie urzędnicy odnieśli się do licznych propozycji i uwag. Padło wiele deklaracji i konkretne terminy ich realizacji. Niestety, dla seniorów kilka lat oczekiwania na poprawę sytuacji to termin nie do przyjęcia. Konieczne byłoby wprowadzenie spotkań z obywatelami w celu uzgadniania planów działań urzędników i lokalnych polityków. Byłby to krok zrobiony w kierunku seniorów, którzy rzadziej korzystają z internetu i nie mogą wypowiadać się w ramach łódzkich konsultacji społecznych. Należałoby zastanowić się, czy mieszkańcy są dla władz lokalnych, czy władze lokalne dla mieszkańców, a głównie nad tym, jak pomóc seniorom, aby łatwiej im się żyło (Janeczko, 2018: 15).

Z punktu widzenia jednostki dożycie starości świadczy o jej sukcesie. Jednak społeczne konsekwencje tego sukcesu nie stanowią już takiego pozytywnego odzewu i wywołują problemy, tak w życiu starych ludzi, jak i w instytucjach, które mają służyć im pomocą i wsparciem (por. Kowaleski, Szukalski, 2006: 9). Stanem pożądanym byłoby, gdyby wszyscy ludzie przeżywali jak najmniej cierpienia wynikających z niesprawności ciała lub też płynących z braku pozytywnych więzi społecznych, rodzinnych, erotycznych, z braku oparcia we wspólnocie i szacunku ze strony innych osób. Z tego wynika, że konieczne jest, aby wszystkie instytucje, okoliczności, stosunki międzyludzkie i całe życie zbiorowe ludzi zostały tak ułożone, aby w jak największym stopniu pomagały w realizacji „Życzeń Minimalnych”, w życiu maksymalnej liczby osób (Grzegorzcyk, 1995: 104).

1 Spis wydarzeń miejskich oraz adresów organizacji pozarządowych.

2 Spis najważniejszych informacji o pacjencie, który ma pomagać ratownikom w razie interwencji.

5. Marzenia seniorów

W przeprowadzonych badaniach seniorzy odpowiadali na pytania o ich potrzeby i marzenia. Oto niektóre z ich wypowiedzi:

M.77: „Jakie marzenia można mieć w tym wieku? Tylko żeby żyć jeszcze któryś rok, w jako takim zdrowiu”.

K.69: „Marzę, aby moje dzieci były bliżej, bo są daleko i brak mi bliższego kontaktu z nimi, bardzo za nimi tęsknię. Chciałabym mieć jeszcze psa, albo kota nawet bardziej, bo zawsze miałam, przez 30 lat pekińczyki, ale teraz boję się, że jak będę chciała gdzieś wyjechać, albo pójść do szpitala, to kto się nim zajmie”.

K.72: „Obecnie spełniam się w roli gospodyni domowej i opiekunki chorego męża, ale chciałabym więcej zadbać o siebie i swoje potrzeby. Jestem szczęśliwa i chciałabym być jak najdłużej samodzielną, by nie być ciężarem dla rodziny. Moim marzeniem jest większe uczestniczenie w życiu kulturalnym, wyjście z domu do teatru, na koncert”.

K.73: „Ja powiem tak, że ja w zasadzie żyję takim dniem dzisiejszym. No po prostu, ja to tak mówię, moja wnuczka ma teraz 14 lat, marzę o tym, no bardzo bym chciała, żeby wiedziała, na jakie studia pójdzie, no jak jej życie się ułoży. I teraz bardziej patrzę na to, jak ona w życiu, no brzydkie słowo, ale wyląduje, jaka ona będzie w życiu, bardzo mi na tym zależy, jakie ona będzie miała wartości, czy ona przejmie po mnie te wartości, że warto być, a nie mieć”.

K.74: „Ja już zwiedziłam świat. Ostatnio byłam w Anglii w 2011 roku, jak urodziła się moja prawnuczka Oliwia, pojechałam na jej urodziny. To było 50 kilometrów od Londynu. Od tej pory nie byłam nigdzie więcej za granicą. Marzenia to tylko to, żeby było zdrowie teraz”.

K.75: „Moi marzeniem jest mieć jeszcze trochę więcej zdrowia, by częściej móc wychodzić na spacer i marzę, by mieć kotka, który by się do mnie przytulał, to wszystko”.

K.76: „Czy ja mam marzenia? Chyba tylko chciałabym, żeby moim dzieciom żyło się lepiej, żeby nie byli wykorzystywani, żeby nie byli oszukiwani, żeby im było lepiej, a dla siebie to ja nic nie potrzebuje. Spokoju, zdrowia, tak, tak, tak. Po 9 operacjach to zawsze coś tam ubytku jest i to zdrowie pada. Poza tym praca, którą przesłam, też na zdrowie wpływa jakoś ujemnie. Potrzeby na pewno się zmieniają, bo to jest tak, że jak się ma coś, to się myśli, że jak bym miała, to coś tam więcej trochę, to byłoby lepiej. Marzenia to piękna rzecz i każdy może je mieć”.

K.77: „Marzę jedynie o tym, aby jak najdłużej pozostawać w jako takim zdrowiu, możliwości samodzielnego zajmowania się sobą i nie chcę być ciężarem dla nikogo”.

Tabela 2. Zestawienie marzeń respondentów

Lp.	Kto brał udział w badaniach?	Marzenia
1	Mężczyzna lat 77 (M.77)	Zdrowie
2	Kobieta lat 69 (K.69)	Bliższy kontakt z dziećmi, posiadanie psa lub kota
3	Kobieta lat 72 (K.72)	Samodzielność i rozrywka kulturalna
4	Kobieta lat 73 (K.73)	Wiedza o tym, jak się wnucze w życiu ułoży
5	Kobieta lat 74 (K.74)	Zdrowie
6	Kobieta lat 75 (K.75)	Zdrowie i mieć kotka
7	Kobieta lat 76 (K.76)	Zdrowie, spokój i aby dzieciom żyło się lepiej
8	Kobieta lat 77 (K.77)	Zdrowie

Źródło: opracowanie własne

Na ośmioro poddanych badaniom seniorów pięciu jako główne marzenie wymieniło zdrowie. Jest to związane z ich stanem zdrowia i na tym etapie życia jest to najważniejszym marzeniem, często nieosiągalnym. Ze zdrowiem wiąże się bezpośrednio bycie samodzielnym, bo tylko zdrowa osoba może być samodzielna i może korzystać z oferty kulturalnej miasta. Kolejnym marzeniem, deklarowanym przez dwie respondentki, jest wiedza o tym, jak będzie się żyło dzieciom, wnukom i pragnienie, aby im było lepiej. Łączy się to z niewypowiedzianym marzeniem długiego życia dla siebie, bo tylko wtedy można być obserwatorem życia swoich dzieci i wnuków. Dwie osoby jako swoje marzenie na drugim miejscu wymieniły pragnienie posiadania psa lub kota. To marzenie ma związek z brakiem bliskiego kontaktu z dziećmi i chęcią zastąpienia ich chociażby kontaktem z jakimś stworzeniem, którym można się opiekować i które będzie namiastką dzieci. Jest to aspekt przeniesienia uczuć i pragnienia posiadania kogoś, kogo można obdarzyć uczuciem, do kogo można się przytulić. Jest to ważna sfera życia w każdym wieku, która najbardziej uwidacznia się, kiedy osoby stare stają się samotne. Pragnienie posiadania psa czy kota w przypadku respondentek pozostanie tylko w gestii marzeń – ze względu na to, że ich zdrowie nie jest najlepsze i w każdej chwili może się pogorszyć, co wiązałoby się z koniecznością pobytu w szpitalu.

Wynikiem obserwacji terenowej jest zamieszczona poniżej rozmowa, niebędąca wywiadem przeprowadzonym przez badaczkę, a zasłyszana rozmową telefoniczną. Była to rozmowa telefoniczna przeprowadzona w tramwaju przez około 70-letnią kobietę:

Boli mnie głowa, że oczy mi z głowy wychodzą. Nie mogłam w nocy się wyspać, bo wstawałam do męża. Musiałam mu dać tabletkę, bo bolała go głowa. Wiesz, jak to jest, jak chłop jest chory, to świat się kończy. A gdzie w tym jestem ja? Kto o mnie zadba? Wiesz, moje koleżanki też narzekają na mężów, że są jak dzieci i trzeba się nimi opiekować. Najlepiej chwalą swoje życie te moje koleżanki, które są same i nie muszą znosić kaprysów swoich chorych mężów. A jeszcze lepiej chwalą koleżanki, które mają panów, z którymi spotykają się tylko cza-

sami, a mieszkają same. Na co dzień mogą zajmować się tylko sobą, a czasami mogą dla przyjemności spotkać się towarzysko z przyjacielem. I to jest najlepszy układ dla osób w naszym wieku.

Z powyższej wypowiedzi wywnioskować można, że starsze osoby, będące w związkach, opiekują się członkiem rodziny kosztem własnych sił, swojego spokojnego snu. Jeśli zatem z obowiązku i lojalności wypada opiekować się mężem czy żoną, to nasuwa się pytanie, kto zaopiekuje się opiekunem, gdy on opadnie z sił z powodu choroby czy z przemęczenia. Opieka nad chorą osobą to przecież praca przez cały dzień. A seniorzy nie mają już takiej siły ani zdrowia, aby 24 godziny na dobę wykonywać pracę opiekuńczą. Przytoczona rozmowa i wywiad (K.72) ukazują dwa skrajne przypadki. Obie respondentki na pewno się męczą, sprawując opiekę nad mężem, ale jedna widzi w tym problem, a druga szczęście. Tak więc trzeba mieć wiele odpowiedzialności i miłości do współmałżonka, aby z sercem i ogromną cierpliwością wykonywać konieczne czynności opiekuńcze.

Ponadto powyższy cytat potwierdza tezę zawartą w artykule Howie, Troutman-Jordan i Newman (2014: 61–70), że osoby stare cenią bardziej wsparcie przyjaciół niż rodziny czy instytucji społecznych.

6. Podsumowanie

W artykule starano się wykazać, że potrzeby i marzenia seniorów stanowią czynniki pomyślnego starzenia się. Służą one zachowaniu zdrowia i pozytywnemu spojrzeniu na świat, przyszłość i ludzi. Dobrze dobrane marzenia dają seniorom chęć do dalszego życia. Chce się im żyć, aby móc zobaczyć moment realizacji swoich marzeń – czasami dość przyziemnych, jednak uskrzydlających i pomagających pomyślnie się starzeć. Marzenia różnią się od siebie, zmieniają pod wpływem wieku, przeżyć, ale to właśnie one dają chęć do dalszego życia. A nie ma nic gorszego niż człowiek bez chęci do życia. Seniorzy często tylko egzystują, próbują jakoś przeżyć kolejny, trudny, bolesny dzień – czy to z powodu choroby, obowiązków, czy samotności. Dlatego wydaje się konieczne rozpoznawanie różnorodnych ich potrzeb i proponowanie działań dostosowujących przestrzeń miast do bezpiecznego i przyjaznego funkcjonowania seniorów. Oferta przeznaczona dla nich jest gwarancją ich swobód obywatelskich. W wyniku przeprowadzonych badań dowiedziono, że marzenia, jakie mają starsi ludzie, to głównie pragnienie zdrowia dla siebie i jak najdłuższej samodzielności. Swoje marzenia seniorzy przenoszą na dzieci, wnuki i prawnuki, pragnąc dla nich powodzenia w życiu, szczęścia i miłości w rodzinie. Chcą jak najdłużej uczestniczyć w życiu najbliższych, tym samym jak najdłużej żyć, aby móc być obecnymi w życiu swoich potomków. W efekcie przeprowadzonych badań należy zmodyfikować tezę mówiącą, że największym

problemem osób starszych jest ich samotność. Z przeprowadzonych wywiadów wynika, że osoby opiekujące się współmałżonkami nie są osobami samotnymi. Jednak z powodu dużej liczby obowiązków związanych z opieką nie mogą zadbać o własne potrzeby oraz realizować swoich pragnień i marzeń. W szczególności nie mogą realizować swoich dążeń związanych z relacjami społecznymi i towarzyskimi. W związku z powyższym tezę, że jednym z problemów osób starszych jest samotność, należy zastąpić tezą o niewystarczającej liczbie i jakości kontaktów społecznych i towarzyskich.

Bibliografia

- Chojnicki Z. (2010), *Koncepcje i studia metodologiczne i teoretyczne w geografii*, Bogucki Wydawnictwo Naukowe, Poznań.
- Fernández-Ballesteros F., Zamarron M.D. (2007), *CUBRECAVI. Short Questionnaire on Quality of Life*, Tea Ediciones, Madrid.
- Gałużka M. (2006), *Jakość życia seniora. Przegląd wybranych koncepcji i metod badania*, [w:] J.T. Kowaleski, P. Szukalski (red.), *Starość i starzenie się jako doświadczenie jednostek i zbiorowości ludzkiej*, Zakład Demografii Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź, s. 111–118.
- Goryński J. (1973), *Mieszkanie wczoraj, dziś i jutro*, Wiedza Powszechna Omega, Warszawa.
- Grzegorzczak A. (1995), *Życie jako wyzwanie. Wprowadzenie w filozofię racjonalistyczną*, Wydawnictwo Instytutu Filozofii i Socjologii Polskiej Akademii Nauk, Warszawa.
- Harari Y.N. (2018), *Homo deus. Krótka historia jutra*, Wydawnictwo Literackie, Kraków.
- Howie L.O., Troutman-Jordan M., Newman A.M. (2014), *Social Support and Successful Aging*, „Assisted Living Residents, Educational Gerontology”, vol. 40, no. 1, s. 61–70, <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/03601277.2013.768085>
- Janeczko Ł. (2018), *To nie jest miasto dla starych ludzi*, „Aktywność Obywatelska”, nr 2(19), s. 15.
- Janiszewska A., Kikosicka K. (2015), *Starzenie się ludności w miastach województwa łódzkiego*, [w:] A. Wolaniuk (red.), *XXVIII Konwersatorium Wiedzy o Mieście. Współczesne czynniki i bariery rozwoju miast*, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź, s. 141–155.
- Kowaleski J. T., Szukalski P. (2008), *Pomyślne starzenie się w perspektywie nauk społecznych i humanistycznych*, Zakład Demografii Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź.
- Kowaleski J. T., Szukalski P. (red.) (2006), *Starość i starzenie się jako doświadczenie jednostek i zbiorowości ludzkiej*, Zakład Demografii Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź.
- Lisowski A. (1990), *Wstęp do geografii społecznej*, Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa.
- Liszewski S. (2004), *Rola i zadanie geografii w badaniach zróżnicowania przestrzennego warunków życia mieszkańców miast. Założenia teoretyczne i program badań*, [w:] I. Jażdżewska (red.), *XVII Konwersatorium Wiedzy o Mieście. Zróżnicowanie warunków życia ludności w mieście*, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź, s. 7–17.
- Nowak S. (2017), *Czynniki kształtujące warunki życia w Piotrkowie Trybunalskim po transformacji ustrojowej*, „Konwersatorium Wiedzy o Mieście”, nr 2(30), s. 59–66, <https://czasopisma.uni.lodz.pl/konwersatorium/article/download/2896/pdf> [dostęp: 4.11.2018].
- Regulski J. (1982), *Ekonomika miasta*, Państwowe Wydawnictwo Ekonomiczne, Warszawa.
- Runge J. (2007), *Metody badań w geografii społeczno-ekonomicznej – elementy metodologii, wybrane narzędzia badawcze*, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice.
- Sławek T., Kunce A., Kadłubek Z. (2013), *Oikologia. Nauka o domu*, Stowarzyszenie Inicjatyw Wydawniczych, Katowice.

Słownik języka polskiego PWN, hasło: *marzenie*, <https://sjp.pwn.pl/sjp/marzenie;2481549> [dostęp: 4.11.2018].

Słownik języka polskiego PWN, hasło: *potrzeby*, <https://sjp.pwn.pl/szukaj/potrzeby.html> [dostęp: 4.11.2018].

Szołtysek J. (2013), *Miasta przyjazne seniorom*, „Studia Miejskie”, t. 10, s. 67–75.

Wojtyński B., Goryński P. (2001), *Elementy metodologii określania potrzeb zdrowotnych*, Państwowy Zakład Higieny, Warszawa.


Yin R.K. (2015), *Studium przypadku w badaniach naukowych. Projektowanie i metody*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków.

Seniors' Needs and Dreams as Factors of Successful Aging

Abstract: The aim of the research was to present the dreams of seniors on the basis of field research. Thanks to the obtained research material, based on the case study method, the needs and dreams of the elderly were diagnosed. The research results obtained in this way allow to identify activities leading to their meeting needs.

Keywords: health needs, housing needs, dreams, seniors, city space

JEL: I31, I14

	<p>© by the author, licensee Lodz University – Lodz University Press, Łódź, Poland. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution license CC-BY (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)</p>
	<p>Received: 2018-12-08; verified: 2020-02-26. Accepted: 2021-01-28</p> <p>This journal adheres to the COPE's Core Practices https://publicationethics.org/core-practices</p>