

\*Zakład Pielęgniarstwa Ogólnego, Akademia Medyczna w Białymstoku  
\*Department of General Nursing, Medical University of Białystok  
\*\*Zakład Psychologii Ogólnej i Klinicznej, Uniwersytet w Białymstoku  
\*\*Department of General and Clinical Psychology, University of Białystok  
\*\*\*Zakład Onkologii, Akademia Medyczna w Białymstoku  
\*\*\*Department of Oncology, Medical University of Białystok

LEWKO JOLANTA\*, POLITYŃSKA-LEWKO BARBARA\*\*,  
KOWALSKI MARCIN\*\*\*

---

*Care and future in the opinion of people reaching retirement age*

---

**Opieka a przyszłość w opinii osób zbliżających się do wieku emerytalnego**

Proces starzenia się ludności a tym samym wzrost liczby osób starszych sukcesywnie wpływa na zwiększenie zapotrzebowanie na usługi medyczne zarówno w sferze usług publicznych, jak i prywatnych. Rozwój usług alternatywnych i komplementarnych w stosunku do hospitalizacji może uczynić opiekę zdrowotną nad osobami tańszą i bardziej dostępną [7].

Celem pracy było poznanie subiektywnej opinii na temat spodziewanej opieki profesjonalnej i nieprofesjonalnej w przyszłości wśród osób zbliżających się do wieku emerytalnego.

**MATERIAŁ I METODY**

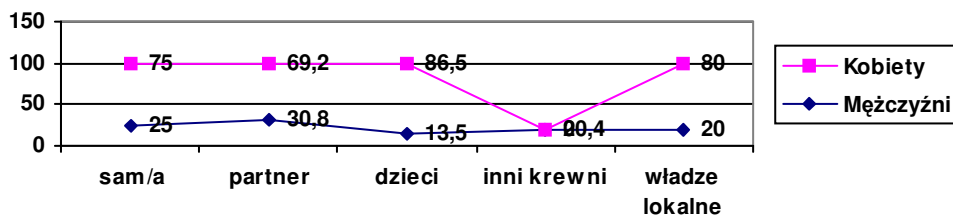
Badanie zastało przeprowadzone w 2003 roku i objęto nim 133 osoby znajdujące się w przedziale wiekowym 50-59 lat. Uczestniczyło w nim 105 kobiet (78,9%) i 28 mężczyzn (21,1%), z województwa podlaskiego. Zasadniczym narzędziem badawczym był kwestionariusz ankiety opracowany w ramach programu Toward Active Old Age” (TAOA).

Wyniki uzyskane z ankiet poddano analizie statystycznej, zależności (bądź ich brak) uzyskano przy pomocy testu statystycznego niezależności -  $\chi^2$ .

Za istotnie statystycznie bądź różnice odsetek uznawano te, dla których  $P < 0,05$ . Na przeprowadzenie badań uzyskano zgodę Komisji Bioetycznej AM w Białymstoku.

**WYNIKI**

Znaczna część badanych kobiet, jak i mężczyzn (80,1%) mieszkała w mieście, a tylko 19,5% ankietowanych mieszkało na wsi. Rycina 1 przedstawia opinie ankietowanych w zakresie spodziewanej pomocy, wtedy gdy pojawi się pogorszenie stanu zdrowia związane m.in. z wiekiem.



Ryc.1. Kto powinien kierować opieką nad Panią/m po przejściu na emeryturę?

Zdecydowana większość badanych kobiet na swych opiekunów w przyszłości wskazuje dzieci (86,5%), natomiast mężczyźni swojego opiekuna upatrują w partnerze lub współmałżonku (30,8%).

W tabeli 1 poddano analizie przewidywane zapotrzebowanie badanych osób na częstość kontaktów z dziećmi w przyszłości, po przejściu na emeryturę. Stwierdzono, że 37,7% ogółu respondentów spodziewa się kontaktu z dziećmi „co najmniej jeden raz w tygodniu”. Na uwagę zasługuje fakt, że kobiety (33%) chciałyby spotykać się z dziećmi codziennie natomiast mężczyźni (70,4%) „co najmniej jeden raz w tygodniu”.

Tab. 1. Przewidywana częstość kontaktów z dziećmi po przejściu na emeryturę (%)

Wybrane cechy społeczno-demograficzne	Spodziewana częstość kontaktów z dziećmi				
	Nie mam dzieci	Codziennie	Co najmniej jeden raz w tygodniu	Co najmniej jeden raz w miesiącu	Dwa razy do roku lub rzadziej
Ogółem	10,8	28,5	37,7	19,2	3,8
Płeć (p<0,05)					
Mężczyźni	3,7	11,1	70,4	3,7	11,1
Kobiety	12,6	33,0	29,1	23,4	1,9
Miejsce zamieszkania (p<0,05)					
Duże miasto	13,0	37,0	37,0	13,0	-
Małe miasto	12,0	28,0	30,0	26,0	4,0
Wieś	3,8	11,5	53,8	19,3	11,5
Wykształcenie (p<0,05)					
Wyższe	25,9	25,9	33,4	14,8	-
Średnie	8,9	30,4	39,2	20,3	1,2
Podstawowe	-	25,0	37,5	20,8	16,7

Większość respondentów mieszkających na wsi (53,8%) również spodziewa się kontaktów z dziećmi przynajmniej „jeden raz w tygodniu”. W badanej grupie kobiet i mężczyzn najwięcej było osób posiadających dwoje lub troje dzieci, występuje również dość znaczny odsetek osób bezdziejnych (10,8%). Znaczna część ankietowanych osób największej pomocy spodziewa się ze strony dzieci (74,6%). Różnice istotne statystycznie występują w przypadku wykształcenia, im niższe wykształcenie, tym spodziewana pomoc, ze strony dzieci, większa (p<0,05).

Tab. 2. Źródła finansowania opieki nad starszymi ludźmi w opinii badanych (%)

Wybrane cechy społeczno-demograficzne	Finansowanie opieki		
	Z funduszy publicznych	Ze środków własnych pacjenta	Częściowo ze środków pacjenta, częściowo publicznych
Ogółem	43,6	3,0	53,4
Płeć (p<0,05)			
Mężczyźni	64,3	7,1	28,6
Kobiety	38,1	1,9	60,0
Miejsce zamieszkania (NS)			
Duże miasto	37,5	5,4	57,1
Małe miasto	41,2	-	58,8

Wieś	61,5	3,8	34,7
Wykształcenie (p<0,05)			
Wyższe	33,3	7,4	59,3
Średnie	39,5	2,5	58,0
Podstawowe	68,0	-	32,0

Na pytanie dotyczące źródeł finansowania opieki nad starszymi ludźmi w przyszłości (Tab.2.) większość ankietowanych mężczyzn (64,3%) odpowiedziało, że z funduszy publicznych natomiast 60% kobiet uważa, że część środków na opiekę powinna pochodzić z kieszeni pacjenta. Stwierdza się zależność statystyczną między płcią a opinią na temat źródła finansowania opieki (p<0,05). Na podkreślenie zasługuje fakt, że osoby mieszkające w mieście i posiadające wykształcenie wyższe lub średnie również uważają, że środki finansowe na opiekę w przyszłości powinny pochodzić częściowo z funduszy publicznych i częściowo od pacjenta. Innego zdania są mieszkańcy wsi z wykształceniem podstawowym (68%), którzy uważają, że środki finansowe powinny pochodzić z funduszy publicznych. W opinii badanych 54,5% spośród nich posiada lub posiadać będzie zabezpieczoną sytuację ekonomiczną po przejściu na emeryturę (55,2% kobiet oraz 51,9% mężczyzn). Niezabezpieczoną sytuację ekonomiczną po przejściu na emeryturę deklaruje 45,5% ankietowanych (44,8% kobiet i 48,1% mężczyzn).

**Tab. 3. Opieka nad osobami starszymi w Polsce w opinii ankietowanych (%)**

Wybrane cechy społeczno-demograficzne	Opieka nad osobami starszymi		
	Poprawia się	Jest bez zmian	Pogarsza się
Ogółem	17,6	23,7	58,7
Płeć (p<0,05)			
Mężczyźni	3,6	17,8	78,6
Kobiety	21,4	25,2	53,4
Miejsce zamieszkania (NS)			
Duże miasto	14,3	19,6	66,1
Małe miasto	20,4	28,6	51,0
Wieś	19,2	23,1	57,7
Wykształcenie (NS)			
Wyższe	15,4	11,5	73,1
Średnie	18,8	27,5	53,7
Podstawowe	16,0	24,0	60,0

W badaniu ankietowanych poproszono o wyrażenie opinii na temat jakości opieki nad starszymi ludźmi w przyszłości. Respondenci mieli określić, czy opieka ta: poprawi się, pozostanie bez zmian lub ulegnie pogorszeniu (Tab.3). Stwierdzono, że przeważająca większość (58,7%) badanych osób uważa, że opieka nad starszymi ludźmi ulega pogorszeniu, zarówno w grupie kobiet (53,4%), jak i mężczyzn (78,6%)(p<0,05) (Tab.3).

## OMÓWIENIE WYNIKÓW

W pracy przedstawiono opinie osób w wieku przedemerytalnym dotyczące opieki nad starszymi osobami w przyszłości. Respondenci uważają, że opieka w przyszłości będzie ulegać pogorszeniu. Zadaniem polityki lokalnej powinno być stworzenie osobom zbliżającym się do granic wieku emerytalnego odpowiedniego przygotowania się do starości. Z jednej strony należy przybliżyć im zmiany w stanie zdrowia, które uwarunkowane są wiekiem, za drugiej zaś dostarczyć informacje o możliwych formach i zakresie oferowanych przez instytucje i organizacje pomocy [1]. Kierunkiem rozwoju opieki geriatrycznej w Polsce jest dążenie do jak najdłuższego pozostania ludzi starszych w miejscu zamieszkania poprzez rozwój opieki otwartej i półotwartej. Wyzwaniem polityki społecznej jest zwiększenie zakresu usług dostępnych w miejscu zamieszkania i tworzenie instytucji wspierających opiekę otwartą. A zatem przyszłościowy instytucjonalny model opieki nad osobami starymi powinien opierać się na trzech filarach: rodzinie, środowisku lokalnym i instytucjach opieki stacjonarnej [4]. W badaniach własnych niezabezpieczoną sytuację ekonomiczną po przejściu na emeryturę deklaruje 45,6% badanych, natomiast ponad połowa (53,4%) uważa, że opieka nad osobami starszymi powinna być finansowana z funduszy publicznych i częściowo przez pacjenta.

Uważa się, że dochody emerytów w Polsce nie umożliwiają zaspokojenia potrzeb, tymczasem właśnie możliwość samodzielnego pokrycia kosztów wybranych usług jest jednym z elementów ułatwiających starszym ludziom zachowanie poczucia odpowiedzialności za własną starość [1].

W Polsce znacznie rozpowszechnione jest wspólne mieszkanie ludzi starszych ze swoimi dziećmi, współmałżonkami lub innymi bliskimi. Jak wynika z danych statystycznych z roku 1995 około 40% wszystkich gospodarstw domowych stanowią takie, w skład których wchodzi przynajmniej jedna osoba w wieku 60 lat i więcej. Na wsi było to prawie, co drugie gospodarstwo, a w mieście, co trzecie. Badania naukowe ukazują specyficzne problemy opieki nad ludźmi w starszym wieku, problemy członków rodzin wynikające z udzielanych świadczeń dotyczą stresu mającego wpływ na ich zdrowie oraz na to, że osobami udzielającymi pomocy za najczęściej kobiety (żony, córki, synowe) (3). W przeprowadzonych badaniach ankietowani na opiekuna wskazują osobę z rodziny, kobiety dzieci (86,5%) a mężczyźni współmałżonka lub partnera (30,8%). Według Błędowskiego człowiek starszy może liczyć na pomoc ze strony dzieci lub wnuków (66%) oraz współmałżonka (25%) [2]. Opiekunowie osób starszych pomimo znaczących obciążeń związanych z opieką uważają, że jest ona źródłem zadowolenia. Osoby udzielające opieki wymagają wsparcia ze strony instytucji opieki zdrowotnej i pomocy społecznej zmierzającego do podtrzymywania i wzmacniania ich w realizacji opieki nad osobą w starszym wieku (5,6).

W przypadku niedoboru instytucjonalnej pomocy środowiskowej istotne znaczenie ma wspieranie rodzin opiekujących się niepełnosprawnymi i przewlekle chorymi osobami w starszym wieku. Wsparcie to powinno obejmować zarówno pomoc finansową dla opiekujących się nimi dorosłych dzieci, pomoc rzeczową i wsparcie psychologiczne [4].

#### WNIOSKI

1. Na swojego opiekuna w przyszłości respondenci wskazują dzieci oraz współmałżonka lub partnera.
2. Zdaniem badanych osób opieka nad osobami starszymi w Polsce ulega pogorszeniu i powinna być finansowana z funduszy publicznych i przez pacjenta.

#### PIŚMIENNICTWO

1. Błędowski P.: Samodzielność osób starszych jako zadanie polityki społecznej. Gerontologia Polska 1998, 6, (3-4), s.49-54.
2. Czekanowski P.: Pomoc rodzinna i pozarodzinna w życiu osoby starszej. Gerontologia Polska 1995, 3, (1-2), s.20-25.
3. Kawczyńska -Butrym Z.: Problemy ludzi starszych i ich rodzin. Senior pod opieką. Magazyn Pielęgniarki i Położnej, 1-2, 2002.
4. Szatur-Jaworska B.: Starzenie się ludności Polski – wyzwania dla polityki społecznej. Gerontologia Polska 2002, 10(4), s. 199-205.
5. Szczerbińska K., Czabanowska K.: Potrzeby rodzin opiekujących się chorymi na otępienie. Annales UMCS Sectio d medicina 2004, vol.LIX, suppl.XIV, 6:349-353.
6. Szczerbińska K.: Jakość życia osób opiekujących się osobami starszymi. Annales UMCS Sectio d medicina 2004, vol.LIX, suppl.XIV, 6: 339-343.
7. Worach-Kordas H.: Zdrowotne dylematy osób starzejących się i starych w warunkach zmian systemowych. W: B. Synak : Ludzie starzy w warunkach transformacji ustrojowej. Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego, Gdańsk 2000, s.63-73.

#### STRESZCZENIE

Systematyczne wydłużanie się życia ludzkiego nie zawsze wiąże się z wydłużaniem życia w zdrowiu. Uważa się, że osoby zbliżające się do wieku emerytalnego powinny być odpowiednio przygotowane do starości a rodzina i najbliższe otoczenie do pełnienia funkcji opiekuńczej wobec tych osób.

Celem pracy było poznanie subiektywnej opinii na temat spodziewanej opieki profesjonalnej i nieprofesjonalnej w przyszłości wśród osób zbliżających się do wieku emerytalnego.

Materiał i metody

Badanie zostało przeprowadzone w 2003 roku i objęto nim 133 osoby znajdujące się w przedziale wiekowym 50-59 lat. Zasadniczym narzędziem badawczym był kwestionariusz ankiety opracowany w ramach programu "Toward Active Old Age" (TAOA). Wyniki uzyskane z ankiet poddano analizie statystycznej przy pomocy testu statystycznego niezależności -  $\chi^2$ .

W świetle przeprowadzonych badań stwierdzono, że respondenci na opiekuna w przyszłości wskazują dzieci oraz współmałżonka lub partnera. Zdaniem badanych, opieka nad osobami starszymi w Polsce ulega pogorszeniu i powinna być finansowana z funduszy publicznych i przez pacjenta.

#### **ABSTRACT**

The systematic lengthening of human lifespan does not always mean a longer health span. It is believed that the people reaching retirement age should be appropriately prepared to old age and their family and the closest environment should be prepared to take care of them.

The aim of this work was to become acquainted with the subjective opinions of people reaching retirement age about the professional and non-professional care they expect to receive in the future.

Material and methods. The study was conducted in 2003 and covered 133 people aged between 50-59. The main research tool was a survey questionnaire, which had been prepared in the program "Toward Active Old Age" (TAOA). The results of the questionnaire were subjected to a statistical analysis using a statistical test for independence -  $\chi^2$ .

The conducted research shows that the respondents point to their children and spouse or partner as their future caregiver. According to the surveyed, the care of the elderly in Poland is getting worse and should be financed from public funds and by the patient.