

ŚRODOWISKO I MIEJSCE ZAMIESZKANIA W ŻYCIU OSÓB STARSZYCH

ENVIRONMENT AND LIVING PLACE FOR ELDERLY PEOPLE

Elżbieta Bojanowska

Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego*

ORCID: 0000-0002-5742-7713

e-mail: e.bojanowska@uksw.edu.pl

Abstract: Every person's place of residence is part of their everyday living environment and largely determines their sense of security, while housing conditions affect the quality of life. Therefore, proper housing conditions, meeting the needs of older people and a friendly local environment have an impact on experiencing old age. The research shows that the elderly want to stay in their own house/flat as long as possible, in a familiar and friendly environment. Therefore, it is equally important to adapt a flat or a house to the possibilities of older people, as well as appropriate shaping of the public space, enabling them to move freely. Moreover, aging in the place of residence should mean the launch of numerous services adapted to the changing needs of this very diverse group of elderly people over time, which is part of the de-institutionalization process.

Keywords: elderly people, quality of life, place of residence, living environment, housing conditions

Author's affiliation: Faculty of Social and Economics Sciences of the Cardinal Stefan Wyszyński University in Warsaw

Abstrakt: Miejsce zamieszkania dla każdego człowieka jest częścią jego codziennego środowiska życia i stanowi w dużej mierze o jego poczuciu bezpieczeństwa, warunki mieszkaniowe zaś wpływają na jakość życia. Dlatego właściwe, odpowiadające potrzebom ludzi starszych warunki mieszkaniowe i przyjazne lokalne środowisko mają wpływ na przeżywanie starości. Z badań bowiem wynika, iż osoby starsze chcą pozostać jak najdłużej we własnym domu/mieszkaniu, w środowisku sobie znanym i przyjaznym. W związku z czym równie ważne jest dostosowanie mieszkania czy domu do możliwości osób starszych, jak i odpowiednie kształtowanie przestrzeni publicznej, umożliwiającej im swobodne przemieszczanie się. Ponadto starzenie w miejscu zamieszkania powinno oznaczać uruchomienie licznych usług dostosowanych do zmieniających się w czasie potrzeb tej bardzo zróżnicowanej grupy, jaką są osoby starsze, co wpisuje się w proces deinstytucjonalizacji.

Słowa kluczowe: osoby starsze, jakość życia, miejsce zamieszkania, środowisko zamieszkania, warunki mieszkaniowe

WPROWADZENIE

Celem artykułu jest podjęcie ważnego i aktualnego problemu, jakim jest przedstawienie preferencji respondentów, co do najbardziej odpowiedniej formy zamieszkania dla osób starszych, jako jednego z determinantów jakości ich życia, na podstawie badań zastanych, jak i własnych autorki, oraz podkreślenie znaczenia rozwoju usług w środowisku lokalnym. Miejsce zamieszkania bowiem dla każdego człowieka to część jego codziennego środowiska życia i stanowi w dużej mierze o jego poczuciu bezpieczeństwa, dobrostanie czy komforcie życia, wpływając na jakość życia.

Z badań autorki, które zostaną opisane poniżej, wynika, że osoby starsze chcą być niezależne od rodziny, częściej wolą pozostać we własnym mieszkaniu, mając zapewnioną profesjonalną opiekę, rzadziej zaś wybierają bezpłatną pomoc instytucji powołanych do tego typu działalności. Dlatego właściwe, odpowiadające potrzebom ludzi starszych warunki mieszkaniowe i przyjazne lokalne środowisko mają wpływ na przeżywanie starości. Mieszkanie/dom bowiem jest główną przestrzenią, w jakiej senior przebywa. Duże znaczenie dla komfortu życia w podeszłym wieku mają również takie czynniki, jak lokalizacja mieszkania/domu, dostępna infrastruktura społeczna, świadomość przynależności do społeczności lokalnej, sieci relacji społecznych czy poczucie bezpieczeństwa.

Znaczenie miejsca zamieszkania wynika, m.in. z polityki, jaką zajmuje ono w polityce publicznej. Art. 75. Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej zobowiązuje władze publiczne do prowadzenia polityki sprzyjającej zaspokojeniu potrzeb mieszkaniowych obywateli. Kwestia zapewnienia realizacji potrzeb mieszkaniowych została również ujęta w zadaniach samorządów gminnych. Dlatego zarówno rząd, jak i jednostki samorządu terytorialnego mają do odegrania znaczącą rolę w tworzeniu bezpiecznych i przyjaznych warunków życia dla osób starszych w miejscu zamieszkania, dostosowując je do ich potrzeb, czy też wprowadzając innowacyjne rozwiązania. Jest to szczególnie ważne w kontekście procesu deinstytucjonalizacji, która zakłada przechodzenie od opieki o charakterze instytucjonalnym do opieki świadczonej w środowisku rodzinnym i społeczności lokalnej. Stanowi ona paradygmat rozwoju usług społecznych przyjęty zarówno na szczeblu UE, jak i w polskiej krajowej polityce społecznej. Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej przygotowało krajowy dokument strategiczny dotyczący deinstytucjonalizacji usług społecznych w Polsce – „Strategię rozwoju usług społecznych”.

KWESTIE ZAMIESZKIWANIA OSÓB STARSZYCH WEDŁUG DOKUMENTÓW MIĘDZYNARODOWYCH

Miejsce i środowisko zamieszkania są również przedmiotem odniesień w dokumentach międzynarodowych. Na przykład art. 11 Międzynarodowego Paktu

* Instytut Nauk Socjologicznych, Wydział Społeczno-Ekonomiczny, 01-938 Warszawa, Kazimierza Wóycickiego 1/3, bud. 23, 01-938 Warszawa

Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych (DzU nr 38 z 29 grudnia 1977 r., poz. 169) stanowi, iż mieszkanie i jego najbliższe otoczenie mają dla ludzi starszych szczególną wartość. Stają się bowiem główną przestrzenią życiową, w której spędzają coraz więcej czasu. Decydują o tym zmniejszająca się wraz z wiekiem sprawność fizyczna, trudności w orientacji przestrzennej i brak poczucia bezpieczeństwa. Natomiast przestrzeń znana i oswojona przez człowieka starszego sprzyja aktywnemu stylowi życia oraz prowadzeniu niezależnej egzystencji. W 1991 r. Zgromadzenie Ogólne ONZ przyjęło Zasady Działania na rzecz Osób Starszych (rezolucja 46/91), podkreślając odpowiednie warunki mające służyć zagwarantowaniu ludziom starszym niezależnego, bezpiecznego i aktywnego życia. Określono prawa seniorów w odniesieniu do poszczególnych kwestii: niezależności ludzi starszych, współdecydowania, opieki, samorealizacji i godności. Podkreślono również, m.in. prawo do wyboru formy zamieszkania, pozostawania w swoim mieszkaniu lub domu tak długo, jak tylko jest to możliwe (pkt 6), a także do życia w bezpiecznym środowisku zamieszkania, przystosowanym do osobistych preferencji i zmieniających się możliwości (pkt 5) oraz otrzymywania wsparcia umożliwiającego realizację tych uprawnień.

Efektom Drugiego Światowego Zgromadzenia ONZ na Temat Starzenia się Społeczeństw, które odbyło się w dniach 8–12 kwietnia 2002 r. w Madrycie, było opracowanie Międzynarodowej Strategii Działania w Kwestii Starzenia się Społeczeństw, uwzględniającej m.in. kwestie: mieszkania i środowiska życia, wskazując w pkt 95, iż „są one szczególnie ważne dla osób starszych, biorąc pod uwagę ich dostępność i bezpieczeństwo; ciężar finansowy utrzymania domu oraz ważne emocjonalne i psychologiczne zabezpieczenie gospodarstwa domowego. Dobre warunki mieszkaniowe mogą promować dobre zdrowie i dobrostan. Ważne jest również zapewnienie osobom starszym, w miarę możliwości, odpowiedniego wyboru miejsca zamieszkania”. W pkt 96 Strategii podkreśla się, iż szybkie starzenie się społeczeństwa ma znaczenie w kontekście procesu urbanizacji i rosnącej liczby osób starzejących się na obszarach miejskich, gdzie brakuje tanich mieszkań i usług. Jednocześnie duża liczba osób starzeje się w izolacji na terenach wiejskich, a nie w tradycyjnym środowisku wielopokoleniowej rodziny. Pozostawione same sobie, często są bez możliwości transportu i pomocy. Ponadto w pkt 98 podkreślono promowanie „starzenia się w miejscu” we wspólnocie, integracji osób starszych z ich rodzinami i społecznościami; wspierając rodziny wielopokoleniowe, poprzez inwestycje w lokalną infrastrukturę, taką jak transport, zdrowie, warunki sanitarne i bezpieczeństwo, promując sprawiedliwy przydział mieszkań komunalnych dla osób starszych; zachęcając do projektowania mieszkań przyjaznych dla osób starszych i dostępnych oraz zapewniając łatwy dostęp do budynków i przestrzeni publicznej. W pkt 99 wskazano m.in., iż nowe przestrzenie miejskie powinny być wolne od barier, a zatem dostępne dla osób starszych. A nowe technologie i usługi rehabilitacyjne służyć wspieraniu samodzielnego życia, uwzględniając potrzeby osób starszych, w szczególności osób niepełnosprawnych.

Najważniejszym zadaniem powinno być zatem podejmowanie takich działań, które umożliwiają ludziom starszym pozostawanie w mieszkaniu/domu tak długo, jak tylko jest to możliwe. W pkt 105 Strategia odnosi się do zwiększenia dostępu i zapewnienia odpowiedniej jakości opieki długoterminowej w miejscu zamieszkania szczególnie wobec osób samotnych celem zwiększenia ich zdolności do samodzielnego życia i jako możliwość alternatywna dla hospitalizacji i domu pomocy społecznej (United Nations, 2002).

W Europejskiej Karcie Społecznej (zrewidowanej), przyjętej w Strasburgu 3 maja 1996 r., w art. 23 wymaga się, aby strony wprowadziły niezbędne środki mające na celu „umożliwienie osobom w podeszłym wieku swobodnego wyboru sposobu życia oraz niezależnej egzystencji w znanym im środowisku dopóty, dopóki będą sobie tego życzyły i będą do tego zdolne, poprzez: zapewnianie mieszkań dostosowanych do ich potrzeb oraz stanu zdrowia lub zapewnianie stosownej pomocy przy adaptacji ich mieszkań [oraz] opiekę medyczną i usługi, których wymaga ich stan”.

Na kwestię niedostosowania mieszkań do potrzeb starzejącej się ludności zwrócił również uwagę Europejski Komitet Ekonomiczno-Społeczny, który w 2008 r. przyjął „Opinię w sprawie uwzględnienia potrzeb ludzi starszych”, podkreślając w pkt 3.1.3 Mieszkania, iż „obecna oferta mieszkaniowa nie zawsze spełnia potrzeby starzejącego się społeczeństwa w Europie, jeżeli chodzi o zachowanie samodzielności przez osoby starsze w ich własnym domu. Projektowanie i standardy nowego budownictwa mieszkaniowego muszą brać pod uwagę utratę zdolności fizycznych, sensorycznych i umysłowych przez osoby starsze oraz wykorzystywać systemy efektywne pod względem energetycznym i technologicznym (np. Ambient Assisted Living – nowoczesne technologie w służbie osobom starszym), by umożliwić im zachowanie samodzielności” (DzUrz UE 2009/C 77/26).

W ogólnych uwagach Komitet Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych wskazuje, że polityka prowadzona przez kraje powinna umożliwiać osobom starszym pozostanie we własnych mieszkaniach tak długo, jak jest to możliwe, poprzez odnawianie, budowę i ulepszanie mieszkań oraz ich dostosowywanie do zdolności mieszkańców, jeżeli chodzi o dostęp do mieszkań i korzystanie z nich (OHCHR 2010, s. 38).

ŚRODOWISKO ZAMIESZKANIA OSÓB STARSZYCH JAKO JEDEN Z DETERMINANTÓW JAKOŚCI ŻYCIA

Jakość życia osób starszych, według Zbigniewa Woźniaka (2003, s. 16), to: „ogół cech i właściwości zróżnicowanych środowiskowo oraz zmieniających się pod wpływem konkretnych warunków i położenia, które decydują o zdolności do zaspokojenia potrzeb, realizacji celów osobistych i funkcjonowania jednostek w czterech poziomach aktywności: fizycznym, materialnym, społecznym i emocjonalno-intelektualnym”. Czynniki, które zdecydowanie wpływają na jakość życia osób w wieku starszym, to głównie: sprawność fizyczna, kondycja psychofizyczna, miejsce i środowisko zamieszkania, sytuacja rodzinna, materialne warunki życia, aktywny udział w życiu społecznym i kulturalnym, zadowolenie z życia, bezpieczeństwo

ekonomiczne, trwałość więzi z innymi ludźmi czy możliwość realizowania własnych pasji i planów.

Jan Turowski (1979, s. 4), rozpatrując rolę środowiska mieszkalnego jako czynnika mającego wpływ na kształtowanie dobrych warunków życia mieszkańców, wskazywał trzy jego poziomy:

- mikrośrodowiska mieszkalnego – obejmującego mieszkanie, dom, otoczenie przydomowe;
- szerszego środowiska mieszkalnego, na które składa się określony typ zabudowy zespołu mieszkalnego, osiedle, dzielnica;
- makrośrodowiska mieszkalnego, obejmującego drogi, kanały komunikacji i transportu, urządzenia i ośrodki ogólnomiejskie, miasto.

Monika Magdziak (2017, s. 93) wskazuje na związek między jakością życia a jakością środowiska mieszkaniowego osób starszych. I tak, aby miejsce zamieszkania wpływało na poczucie zadowolenia i dobrostan psychiczny seniorów musi być kształtowane przy uwzględnieniu specyficznych wymagań związanych z wiekiem. W raporcie Światowej Organizacji Zdrowia na temat starzenia się i zdrowia zwraca się uwagę na to, że środowisko społeczne dostarcza sprawnym osobom starszym bodźców sprzyjających podtrzymywaniu stanu samodzielności, mniej sprawnym zaś pozwala na ograniczanie barier społecznego uczestnictwa i kompensuje utratę samodzielności (Organisation mondiale de la Santé, 2015, s. 15–16). Graham D. Rowles (1983, s. 302, 303–308) akcentuje trzy aspekty przywiązania seniorów do miejsca zamieszkania:

1) aspekt społeczny (*social insideness*) – odnoszący się do przywiązania do ludzi, grup społecznych, społeczności lokalnej, w tym subiektywnie ważnych grup odniesienia, tzw. „znaczących innych” związanych z określonymi miejscami;

2) aspekt biograficzny (*autobiographical insideness*) – autobiograficzna świadomość miejsca zamieszkania, czyli przywiązanie do miejsc kojarzonych z ważnymi wydarzeniami w życiu człowieka, wspomnieniami z różnych okresów życia;

3) fizyczny aspekt (*physical insideness*) – przywiązanie do miejsca, zawierający w sobie poczucie komfortu oraz inne odczucia wynikające ze znajomości fizycznych cech przestrzeni z własnego doświadczenia.

Posiadanie zatem przyjaznego i przystosowanego do wieku „swojego miejsca” daje poczucie bezpieczeństwa, stabilizacji i często przynależności, przy zachowaniu swojej odrębności, ale także wpływa na komfort życia. Ponadto ważna jest odpowiednia infrastruktura, dostosowana do potrzeb ludzi starszych, np. przychodnie, instytucje usługowe, kluby seniora, sklepy. Według Marii Zralek (2012, s.104), rozpatrując sytuację mieszkaniową ludzi starszych, należy zwrócić uwagę na dwa aspekty tego zagadnienia. Pierwszym są obiektywne warunki mieszkaniowe, mierzone za pomocą wskaźników, takich jak powierzchnia mieszkania, zaludnienie, standard mieszkania. Jednakże dla ludzi starszych ważne są także aspekty jakościowe, niemierzalne, które są często dla nich istotniejsze. Chodzi tu bowiem o lokalizację mieszkania względem instytucji infrastruktury społecznej, poczucie przynależności do społeczności lokalnej, więzi sąsiedzkie, poczucie bezpieczeństwa, dostępność przestrzeni, skomunikowanie z innymi obszarami miasta itp.

FORMY ZAMIESZKANIA OSÓB STARSZYCH

Laurent Gobillon i Francois Charles Wolff (2011, s. 331–347) uważają, że osoby przechodzące na emeryturę, decydując o dalszej przyszłości stają przed dylematem:

- zmienić mieszkanie, co pociąga za sobą znaczne koszty ekonomiczne, związane ze zmianą lokum oraz koszty emocjonalne, wynikające z „wyrwania” z oswojonego miejsca, czy też
- pozostać w dotychczasowym mieszkaniu, co również rodzi wydatki związane z dostosowaniem mieszkania do zmieniających się potrzeb osoby starszej i zapewne pogarszającej się sprawności oraz mobilności.

Konieczność dostosowania zasobów mieszkaniowych, w tym ich otoczenia, do możliwości osób starszych po raz pierwszy zauważono w Stanach Zjednoczonych w latach 50. XX w. To właśnie wtedy amerykańskie organizacje, szczególnie Joint Center for Housing Studies (JCHS) i American Seniors Housing Association (ASHA) zaczęły zajmować się tym tematem bardziej szczegółowo i poszukiwać modelowych rozwiązań urbanistycznych i architektonicznych. Efektem było powstanie sześciu podstawowych form zamieszkania, przeznaczonych dla tej grupy osób starszych, w zależności od ich stopnia niepełnosprawności. Począwszy od tych przeznaczonych dla najbardziej niezależnych, aktywnych mieszkańców, a kończąc na całkowicie uzależnionych od wyspecjalizowanej opieki medycznej: wspólnoty mieszkaniowe, mieszkanie niezależne (*senior apartments*), państwowe domy opieki społecznej, pielęgnacyjny dom spokojnej starości, wielofunkcyjne zespoły urbanistyczne (składające się z niezależnych mieszkań, domu opieki i ośrodka geriatrycznego), szpitalny oddział geriatryczny (Magdziak, 2009, s. 39). W Polsce osoby starsze mają następujący wybór:

– pozostanie w mieszkaniu/domu w dotychczasowym środowisku zamieszkania bądź zamieszkanie z dziećmi;

– instytucje pomocy społecznej – całodobowe: mieszkania chronione szczególnie wspomagane, domy pomocy społecznej, rodzinne domy pomocy społecznej. Ponadto zgodnie z art. 67 ustawy o pomocy społecznej (DzU 2021 poz. 803) funkcjonują placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekłe chorym lub osobom w podeszłym wieku, które są prowadzone w ramach działalności gospodarczej;

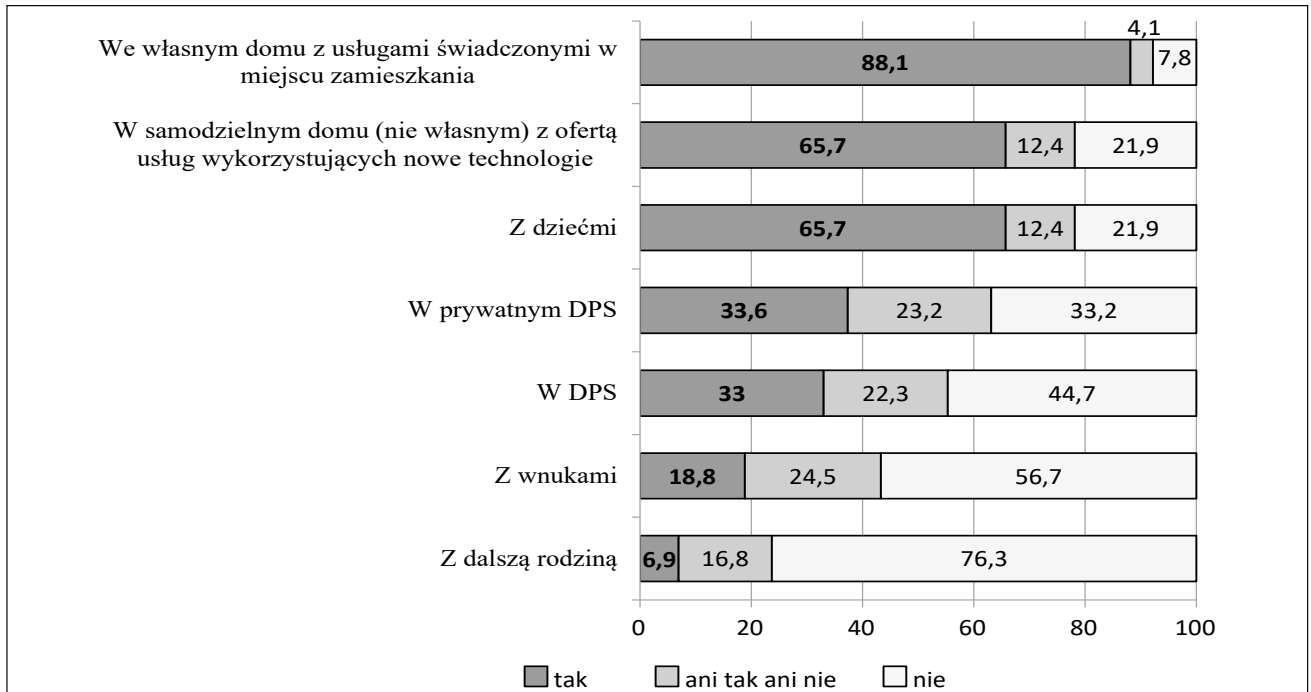
– instytucje ochrony zdrowia – hospicja (w sytuacjach szczególnych potrzeb zdrowotnych), zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze, zakłady opiekuńczo-lecznicze.

Wśród innowacyjnego rynkowego budownictwa senioralnego należy wyróżnić: osiedla domów lub mieszkań na peryferiach, bloki mieszkaniowe na zurbanizowanych terenach oraz bloki mieszkaniowe w ramach wielopokoleniowego osiedla (Brzeski i in., 2015).

W ogólnopolskim badaniu PolSenior wyróżniono formy życia rodzinnego określane przez dwa kryteria: wspólne zamieszkiwanie oraz stopień pokrewieństwa osób zamieszkałych wspólnie. W populacji powyżej 65. roku życia wśród wyodrębnionych form życia rodzinnego, najczęściej występowały:

- osoby mieszkające samotnie (18,2%);
- małżeństwa (małżonek + respondent) – 31,1%;

Rysunek 1. *Forma zamieszkania a najlepsza opieka dla osób starszych (dane w%)*



Źródło: badanie własne.

- małżeństwa mieszkające z dziećmi (małżonek + respondent + dzieci) – 14,3%;
- rodziny złożone z osoby starszej i jej dzieci (respondent + dzieci) – 8,0%;
- małżeństwa mieszkające z dziećmi i wnukami (respondent + małżonek + dzieci + wnuki) – 10,8%;
- rodziny złożone z osoby starszej, jej dzieci i wnuków (respondent + dzieci + wnuki) – 7,7%.

Wśród wyżej wskazanych form życia rodzinnego można wyróżnić jedno-, dwu- i trzypokoleniowe. Do formy jednopokoleniowej zalicza się zamieszkiwanie samotne lub wyłącznie z małżonkiem, co dotyczy 49,3% osób w wieku powyżej 65 lat. Do formy dwupokoleniowej przypisuje się zamieszkiwanie małżeństwa lub samotnej osoby starszej z osobami należącymi do pokolenia ich dzieci (dzieci i ich małżonkowie) – 25,3% badanych. Zamieszkiwanie osoby samotnej z dziećmi i wnukami lub małżeństwa osób starszych z dziećmi i wnukami zalicza się do formy trzypokoleniowej – tę formę wskazało 19,9% badanych. Z badań wynikało, że im osoba była starsza, rosło znaczenie zamieszkiwania w formule dwupokoleniowej, czyli z dziećmi. Miejsce zamieszkania ma wpływ na formy życia rodzinnego preferowane przez ludzi starszych. Najwięcej osób w starszym wieku mieszkało samotnie w dużych miejscowościach, czyli typowo miejskich, natomiast najmniej mieszkało samotnie na obszarach wiejskich (Szatur-Jaworska, 2012, s. 422–423).

Z badań autorki* na temat najbardziej odpowiedniej formy zamieszkania dla osób starszych wynika, iż zgodnie z deklaracjami respondentów najlepszą pomoc

mogą otrzymać we własnym domu/mieszkanie, w którym w zależności od potrzeb są świadczone usługi opiekuńcze i pielęgnacyjne.

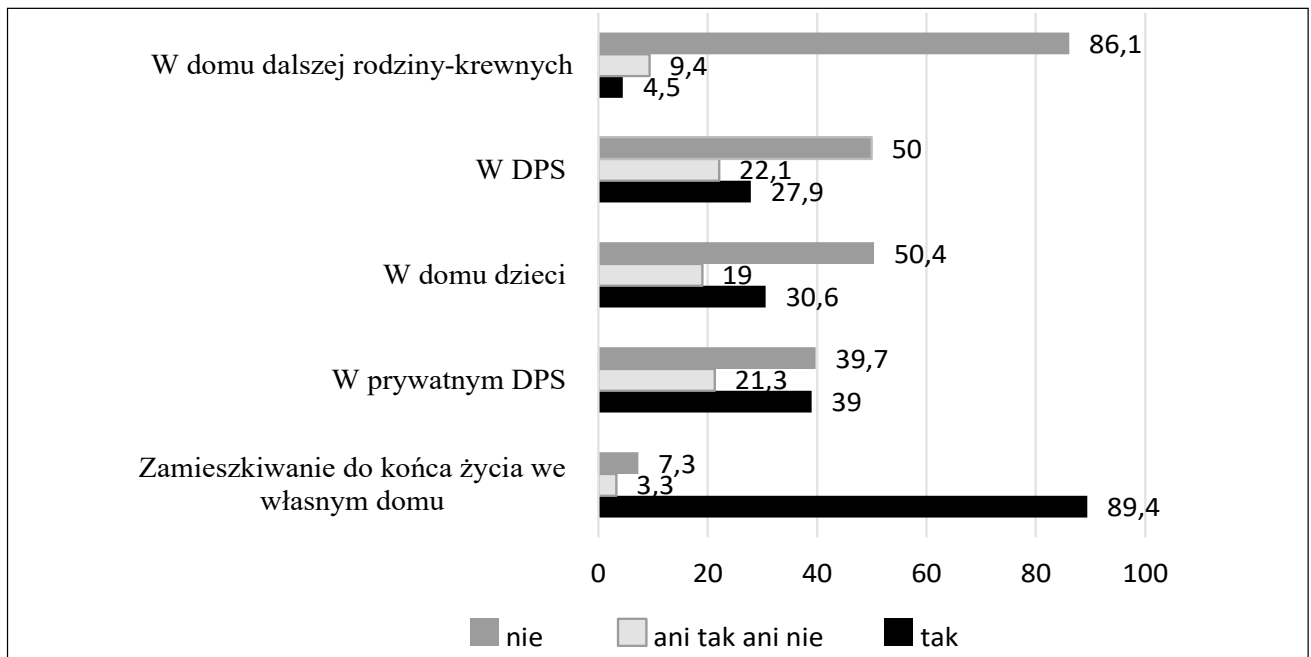
Zdecydowana większość badanych (88,1%) uważa, że najlepszą pomoc, w formie usług opiekuńczych i pielęgnacyjnych, mogą otrzymać we własnym domu/mieszkanie. Za wyborem tym kryje się potrzeba bycia w znanym, akceptowanym, stworzonym przez siebie miejscu zamieszkania. Ta forma pomocy cieszyła się większym poparciem wśród mężczyzn (94,1%), aniżeli wśród kobiet (86,9%), największym poparciem wśród osób w wieku 65–69 lat (88,8%), mających współmałżonków (90,1%), z wykształceniem licencjackim (96,4%) oraz średnim (88,5%), mieszkających w miastach od 20 tys. do 100 tys. mieszkańców (92,8%).

Najlepszą opiekę według 65,7% respondentów można otrzymać w samodzielnym domu (nie własnym) z ofertą usług wykorzystujących nowe technologie. Uważają tak częściej mężczyźni (71,3%) w wieku 65–69 lat (70,2%), osoby rozwiedzione (68,5%), z wykształceniem pomaturalnym (73,1%), mieszkające w miastach powyżej 100 tys. mieszkańców (68,8%), mieszkające w dwuosobowych (69,8%) lub jednoosobowych (68,8%) gospodarstwach domowych.

Nieco mniej zwolenników znalazł pogląd, że możliwość otrzymania najlepszej opieki jest w domu dzieci (56%). Wyróżniają go najczęściej osoby w wieku 85 lat i więcej (75%) niezależnie od płci, będące w związku małżeńskim (59,5%), z wykształceniem zasadniczym zawodowym (76,9%), mieszkający w miastach do 20 tys. mieszkańców, w gospodarstwach domowych liczących 3 i więcej domowników (75%). 43,6% respondentów uważa, iż w prywatnym domu pomocy społecznej można otrzymać najlepszą opiekę. Są to głównie mężczyźni (45,5%) w wieku 70–74 lata (59,6%), rozwiedzeni (52,8%) mający wyższe wykształcenie (50,7%), mieszkający w miastach powyżej 100 tys. mieszkańców (46,2%) w jednoosobo-

* Badanie przeprowadzone w 2018 r. wspólnie z M. Kawińską nt.: Postawy seniorów wobec starości i społecznych uwarunkowań starzenia się, na próbie 453 respondentów w wieku 60 lat i więcej, mieszkańców woj. warmińsko-mazurskiego. Metodą, którą posłużono się podczas przeprowadzania badań, była ankieta, a narzędziem badawczym był kwestionariusz ankiety wypełniany samodzielnie przez respondentów.

Rysunek 2. Wybór miejsca zamieszkania po ewentualnej utracie przez respondentów samodzielności (dane w %)



Źródło: badanie własne.

wych gospodarstwach domowych (46,7%). Dominująca część respondentów (44,6%) nie uważa DPS-u za dobre miejsce świadczące opiekę osobom starszym. Akceptowali taką formę pomocy częściej najstarsi respondenci mający powyżej 80. roku życia (50%), mieszkający w miastach powyżej 100 tys. mieszkańców (36,3%), z wykształceniem podstawowym (33,3%), będący w związku partnerskim (55,6%). Nie znalazło akceptacji wśród respondentów (76,2%) zapewnienie opieki poprzez zamieszkanie wśród wnuków i dalszej rodziny.

Z badań Marka Niezabitowskiego (2014, s. 81–92) wynika, że mimo odczuwanych niedogodności w środowisku zamieszkania, osoby starsze najczęściej chcą w nim pozostać. Są przywiązani do swojego miejsca zamieszkania, czują się w nim najpewniej, pomyślnie bowiem dostosowali je przez lata do swoich potrzeb. Ponadto powodem pozostawania w miejscu zamieszkania, niezależnie od poziomu zadowolenia ze środowiska mieszkaniowego, są kurczące się z wiekiem zdolności adaptacyjne. Z badania spójności społecznej, zrealizowanego przez Główny Urząd Statystyczny w 2015 r. wynika, że polscy seniorzy czują silny związek z miejscem zamieszkania – odczuwanie takiego przywiązania zadeklarowało 96% badanych osób w wieku 65 i więcej lat, a związek z ludźmi z sąsiedztwa i okolicy czuje aż 85% badanych. Co ciekawe, wyniki te wskazują na silniejszy związek osób starszych z miejscem zamieszkania z sąsiadami (GUS, 2017, s. 13). Z badania Centrum Badania Opinii Społecznej (2012) wynika, że większość respondentów (75%) w przypadku, kiedy potrzebowałaby pomocy, będąc osobami starszymi, wołałaby mieszkać we własnym mieszkaniu. Zaledwie 5% osób rozważało zamieszkanie w prywatnym lub państwowym domu opieki, a 2% zamieszkanie z innymi osobami starszymi w celu wzajemnego udzielania sobie pomocy.

Kolejnym ważnym problemem podjętym w badaniu był wybór miejsca zamieszkania po ewentualnej utracie

samodzielności**. Pierwsze miejsce zajmuje przebywanie we własnym mieszkaniu do końca życia. 75,2% respondentów „zdecydowanie zgodziło” się z tą odpowiedzią, 14,2% „raczej zgodziło się”, co daje 89,4% pozytywnych odpowiedzi. Za wyborem tym kryje się, z jednej strony, potrzeba niezależności i pozostania w znanym, oswojonym miejscu, z drugiej zaś oczekiwanie, że w razie potrzeby znajdą się osoby bliskie, które udzielą wsparcia. Na drugim miejscu respondenci wybrali prywatny dom pomocy społecznej: 16,1% badanych „zdecydowanie” chciała mieszkać w takiej instytucji, a 22,9% „raczej tak”. Trzecim wyborem respondentów była możliwość zamieszkania po ewentualnej utracie samodzielności w domu dzieci. Uważało tak 30,6% badanych, z czego 9,2% „zdecydowanie” opowiedziało się za tym rozwiązaniem, a 21,4% „raczej tak”. Na kolejnym miejscu znalazł się dom pomocy społecznej, który znalazł uznanie wśród 27,9% respondentów, z czego 7,2 opowiedziało się „zdecydowanie tak” i 20,7% „raczej tak”. Najmniej respondentów wskazało możliwość zamieszkania po ewentualnej utracie samodzielności w domu dalszej rodziny – krewnych (4,6%).

Podobne wyniki uzyskano w badaniu przeprowadzonym w 2014 r. przez naukowców z Uniwersytetu Ekonomicznego w Poznaniu na grupie 410 respondentów, którzy wskazali, iż w przypadku pojawienia się problemu zdrowotnego, uniemożliwiającego samodzielne funkcjonowanie:

- 30% chciałyby nadal mieszkać we własnym mieszkaniu z pomocą bliskich,
- 21% deklaruje chęć dzielenia mieszkania z dziećmi i wnukami,
- 16% chciałyby nadal mieszkać we własnym mieszkaniu i korzystać z pomocy instytucji,
- 12% chciałyby nadal mieszkać we własnym mieszkaniu i korzystać z pomocy opiekunów,

** Respondenci mieli możliwość wyboru więcej niż jednej opcji.

- 9% deklaruje chęć zamieszkania w nowym mieszkaniu na osiedlu dla seniorów,
- 6% deklaruje chęć zamieszkania w państwowym domu spokojnej starości,
- 4% deklaruje chęć zamieszkania w prywatnym domu spokojnej starości,
- 1% deklaruje chęć wynajęcia pokoju obcej osobie w zamian za opiekę,
- 1% chciałoby zamieszkać z innymi starszymi ludźmi, z tym, że im młodszy seniorzy, tym poziom tej akceptacji nieznacznie wzrasta (Strąckowski i Boruta, 2018, s. 77).

Z przeprowadzonych badań wynika, iż osoby starsze chcą być niezależne od rodziny, częściej wolą pozostać we własnym mieszkaniu, mając zapewnioną profesjonalną opiekę, rzadziej zaś wybierają bezpłatną pomoc instytucji powołanych do tego typu działalności, co wymaga zapewnienia warunków mieszkaniowych dopasowanych do oczekiwań osób starszych. Badani sporadycznie wybierali ewentualne zamieszkanie w domu pomocy społecznej bądź u dalszej rodziny – krewnych. Preferencje badanych wskazywały, że niezależność i samodzielność stanowią dla osób starszych istotne wartości. Jednocześnie wymusza to dostosowanie mieszkań do potrzeb seniorów, poprzez usuwanie barier architektonicznych (np. progów w starszych zasobach mieszkaniowych, montowanie podjazdów, barierek, uchwyty czy windy), dostosowanie szczególnie łazienek czy kuchni (np. odpowiednia wysokość blatów, antypoślizgowe podłogi) czy tworzenie teleinformatycznych rozwiązań (np. teleopieka, monitoring parametrów zdrowotnych). Ponadto wymaga to rozwoju usług świadczonych na poziomie lokalnych społeczności. Dlatego niezwykle ważny jest rozwój usług w środowisku zamieszkania oraz dziennych form opieki i pomocy osobom starszym, w przypadku Polski są to ośrodki wsparcia – domy dziennego pobytu i kluby. Badania i metaanalizy realizacji działań w formie opieki dziennej, skierowanej do seniorów bowiem wskazują na jej efektywność z perspektywy aktywnego starzenia się i podnoszenia jakości życia wśród różnych grup odbiorców, w tym nawet wśród osób o znacznych ograniczeniach funkcjonalnych czy zagrożonych demencją (Fields i Anderson, 2014). Rozwój usług świadczonych na poziomie lokalnych społeczności według *Ogólnoeuropejskich wytycznych dotyczących przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności* (2012, s. 28), „odnosi się do całej gamy usług umożliwiających życie w społeczności (...). Obejmuje podstawowe usługi, takie jak mieszkalnictwo, opieka zdrowotna, edukacja, zatrudnienie, kultura i rozrywka, które powinny być dostępne dla wszystkich, bez względu na rodzaj niepełnosprawności bądź wymagany stopień wsparcia. Odnosi się również do usług specjalistycznych, takich jak pomoc osobista dla osób niepełnosprawnych czy opieka krótkoterminowa w zastępstwie. Ponadto termin ten obejmuje opiekę rodzinną i zbliżoną do rodzinnej.”

PODSUMOWANIE

Podsumowując, należy podkreślić, iż ludzie starsi odczuwają przywiązanie do swojego miejsca zamieszkania i przedmiotów znajdujących się w nim. Z przeprowadzonych badań wynika, iż respondenci chcą przeżywać

swoją starość w dotychczasowym miejscu zamieszkania. To powinno oznaczać uruchomienie licznych usług, dopasowanych indywidualnie i dostosowanych do zmieniających się w czasie potrzeb i stanu zdrowia tej bardzo zróżnicowanej grupy, jaką są osoby starsze. Zapewnienie właściwej opieki i wsparcia w środowisku zamieszkania może mieć decydujące znaczenie dla jakości życia osoby starszej. Dlatego w otoczeniu seniorów powinna powstać sieć w zakresie pomocy i wsparcia w postaci zarówno usług, jak i dziennych placówek, do których musi być zapewniony dojazd/transport. Niezwykle ważne jest, by osoba starsza miała możliwość wyboru miejsca, w którym chce mieszkać i w którym mogłaby skorzystać z kompleksowego wsparcia. Wpisuje się to w realizację idei deinstytucjonalizacji, czyli rozwoju usług świadczonych na poziomie lokalnych społeczności (również profilaktycznych), które mają wyeliminować konieczność opieki instytucjonalnej (*Ogólnoeuropejskie wytyczne...*, 2012, s. 28).

Ponadto warunki mieszkaniowe mają duże znaczenie w tworzeniu miejsca, w którym człowiek się starzeje i często przeżywa ostatnie lata swojego życia. Posiadanie przyjaznego i przystosowanego do wieku „swojego miejsca” daje poczucie bezpieczeństwa, stabilizacji i często przynależności, przy zachowaniu swojej odrębności, ale także wpływa na komfort życia. Ważną kwestią jest szeroko rozumiany standard, obejmujący zarówno stan techniczny mieszkań, jak i poziom wyposażenia, w tym w różnego rodzaju instalacje, dostęp do urządzeń sanitarnych, ogrzewanie, ale również to, by w budynku była możliwość dostania się na wyższe piętra windą, nie tylko schodami. Równie ważne, co dostosowanie mieszkania czy domu do możliwości osób starszych, jest odpowiednie kształtowanie przestrzeni publicznej, umożliwiającej im swobodne przemieszczanie się. Nie może ona prowadzić do osamotnienia i wykluczenia osób starszych z życia społecznego i kulturalnego. Dlatego powinno się kłaść coraz większy nacisk na projektowanie uniwersalne, aby przestrzeń mieszkalna, jak i lokalne otoczenie było dostosowane do potrzeb różnych grup, szczególnie osób starszych czy niepełnosprawnych.

BIBLIOGRAFIA/REFERENCES

- Bartoszek, A., Niezabitowska, E., Kucharczyk-Brus, B., Niezabitowski, M., 2012. *Warunki zamieszkiwania seniorów – główne ustalenia badawcze*. W: M. Mossakowska, A. Więcek, P. Błędowski, red. *Aspekty medyczne, psychologiczne, socjologiczne i ekonomiczne starzenia się ludzi w Polsce*. Warszawa: Termedia.
- Brzeski, W., Kirejczyk, K., Kozłowski, E., 2015. *Budownictwo senioralne w Polsce. Perspektywy rozwoju*. Warszawa: Raport Reas. CBOS, 2012. *Polacy wobec własnej starości*. Warszawa: Fundacja Centrum Badania Opinii Społecznej.
- Europejska Karta Społeczna (zrewidowana). Dostępny w: <https://rm.coe.int/168047e175> [Dostęp: 5.12.2021].
- Fields, N., Anderson, K., 2014. The Effectiveness of Adult Day Care Services for Older Adults. *Journal of Applied Gerontology*, nr 33(2), 130–163.
- Gobillon, L., Wolff, F.C., 2011. Housing and Location Choices of Retiring Households: Evidence from France. *Urban Studies*, nr 48(2), s. 331–347.
- GUS, 2017. *Jakość życia osób starszych w Polsce na podstawie wyników badania spójności społecznej 2015*. Warszawa.
- GUS, 2020. *Jakość życia osób starszych w Polsce*. Warszawa.
- GUS, 2021. *Sytuacja osób starszych w Polsce w 2019 r.* Warszawa, Białystok.

- Magdziak, M., 2009. Mieszkalnictwo dla osób starszych w Stanach Zjednoczonych Ameryki Północnej. *Architecturae et Artibus*, vol. 1, nr 1, s. 38–45.
- Magdziak, M., 2017. Typologia osób starszych pod kątem potrzeb mieszkaniowych. W: A. Szewczenko, red. *Badania interdyscyplinarne w architekturze*, t. 3. Gliwice: Wydział Architektury Politechniki Śląskiej, s. 93–105. Dostępny w: http://delibra.bg.polsl.pl/Content/44105/BCPS_48249_-_Typologia-osob-stars_0000.pdf [Dostęp: 5.12.2021].
- Międzynarodowy Pakt Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych. DzU nr 38 z 29 grudnia 1977 r., poz. 169.
- Niezabitowski, M., 2014. Znaczenie miejsca zamieszkania w życiu ludzi starszych. Aspekty teoretyczne i empiryczne. *Problemy Polityki Społecznej*, vol. 24, s. 81–92.
- OHCHR, 2010. *Forgotten Europeans – Forgotten Rights: The Human Rights of Persons Placed in Institutions*, Genewa.
- Ogólnoeuropejskie wytyczne dotyczące przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności (2012). Dostępny w: https://www.power.gov.pl/media/70778/ogolnoeuropejskie_wytyczne_deinstytucjonalizacja.pdf [Dostęp: 5.12.2021].
- Opinia Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego w sprawie uwzględnienia potrzeb osób starszych. DzU UE 2009/C 77/26. Dostępny w: <https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2009:077:0115:0122:PL:PDF> [Dostęp: 5.12.2021].
- Organisation mondiale de la Santé, 2015. *Résumé. Rapport mondial sur le vieillissement et la santé*. Luxembourg.
- Rapley, M., 2003. *Quality of Life Research*. London: Sage.
- Rezolucja Zgromadzenia Ogólnego ONZ nr 46/91 z dnia 16 grudnia 1991 r., *Zasady działania ONZ na rzecz osób starszych*.
- Rowles, G.D., 1983. Place and Personal Identity in Old Age: Observations from Appalachia. *Journal of Environmental Psychology*, vol. 3, s. 299–313.
- Strączkowski, Ł., Boruta, M., 2018. Warunki i decyzje mieszkaniowe seniorów na lokalnym rynku nieruchomości. *Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie*, 3(975), s. 69–81.
- Szatur-Jaworska, B., 2012. Sytuacja rodzinna i więzi rodzinne ludzi starych i osób na przedpolu starości. W: M. Mossakowska, A. Więcek, P. Błądowski, red. *Aspekty medyczne, psychologiczne, socjologiczne i ekonomiczne starzenia się ludzi w Polsce*. Warszawa: Termedia.
- The World Health Organization, 1995. Quality of Life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Social Science & Medicine*, Vol. 41(10), s. 1403–1409.
- Turoski, J., 1979. *Środowisko mieszkalne w świadomości ludności miejskiej*. Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich.
- United Nations, 2002. *Report of the Second World Assembly on Ageing* (Madrid, 8–12 April 2002), A/CONF.197/9, New York, <https://unece.org/fileadmin/DAM/pau/MIPAA.pdf> [Dostęp: 19.09.2019].
- United Nations Principles for Older Persons, United Nations General Assembly, Uchwała nr 46/91, 16.12.1991, <https://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/OlderPersons.aspx>.
- Woźniak, Z., 2003. *Priorytety w programach gerontologicznych organizacji międzynarodowych i struktur europejskich jako przesłanka budowy polityki społecznej wobec starości i osób starszych*. W: *Starzenie się społeczeństwa wyzwaniem dla polityki społecznej*, Materiały konferencyjne ROPS w Krakowie. Kraków.
- Zralek, M., 2012. *Zaspokajanie potrzeb mieszkaniowych osób starszych. Dylematy i kierunki zmian*. W: J. Hryniewicz, *O sytuacji ludzi starszych*. Warszawa: Rządowa Rada Ludnościowa.