

**Małgorzata Lesińska-Sawicka*****Wybrane socjomedyczne aspekty jakości życia osób po 60 roku życia*****Streszczenie**

Artykuł przedstawia wyniki z badań dotyczących satysfakcji z życia osób po 60 roku życia w powiązaniu z wykształceniem, stanem cywilnym i płcią. Zaprezentowane doniesienia wskazują, że ludzie starsi pozytywnie oceniają swoje dotychczasowe życie – najbardziej czynią to mężczyźni, osoby legitymujące się wykształceniem co najmniej średnim oraz osoby przebywające w związkach małżeńskich.

**Słowa kluczowe**

Satysfakcja z życia, osoby po 60 roku życia.

**Wstęp**

Przyspieszony proces starzenia się ludności, rozumiany jako wzrost udziału ludności starszej w ogólnej liczbie ludności, przekraczający graniczny wskaźnik 15%, rozpoczął się w krajach wysoko rozwiniętych gospodarczo kilkadziesiąt lat temu. Przeciętny Europejczyk obecnie przekroczył 50 lat, gdy jeszcze w dekadzie lat 50. miał tylko nieco ponad 30 lat. Przemiany te wiązały się z jednej strony ze stałym wydłużaniem się zarówno przeciętnej długości trwania życia, jak i – a nawet przede wszystkim – ze spadkiem dzietności. W rezultacie tych dwóch tendencji rósł udział ludzi starszych w ogólnej liczbie ludności [4].

Polska podobnie jak wiele innych państw Europy, jest krajem starzejącym się, co przejawia się w stałym wzroście liczby ludzi starych w populacji. Tendencja ta ulegnie przyspieszeniu w drugiej dekadzie XXI wieku, kiedy to odsetek ludzi starszych w naszym społeczeństwie wyniesie około 35% (2050 r.). Proces starzenia się ludności Polskiej nabrał szczególnego przyspieszenia w związku z transformacją społeczną i ekonomiczną, która rozpoczęła się pod koniec lat osiemdziesiątych. Starzenie się nie jest tylko procesem biologicznym, lecz w znacznym stopniu zjawiskiem społecznym. Dla jakości życia w starszym wieku środowisko społeczne i styl życia mają zasadnicze znaczenie. W życiu codziennym słowo „jakość” ma różne znaczenie. W odniesieniu do życia ludzkiego odzwierciedla indywidualne odczucia i oceny człowieka. Rozumiana jako dobrostan (*well-being*) [5], odnosi się zarówno do zdrowia i choroby. Jakość życia dla przeciętnego człowieka wiąże się natomiast z satysfakcją, szczęściem, spełnieniem. Satysfakcja każdego człowieka jest uzależniona od indywidualnych kryteriów wartościowania wiążących się z osobowością człowieka i jego aspiracjami. To co jest priorytetem dla jednej osoby, może nie być istotne dla innej. Rodzi się więc dysonans w uznaniu istoty życia i pomiaru jego jakości [5].

Jakość życia jest trudna do zdefiniowania, często łączona jest ze szczęściem, zadowoleniem, dobrostanem [1]. Zarówno z literatury, jak i obserwacji własnych wynika, że jakość życia wyznaczona jest przez wiele jego aspektów, począwszy od kryterium odczuć fizycznych, poprzez estetyczne, kulturowe, materialne, duchowe i społeczne. Według Wity Szulc, można wyróżnić 4 determinanty tego określenia [7]:

1. Satysfakcja z życia (*Life satisfaction*).
2. Koncepcja własnej osoby (*Self - concept*).
3. Zdrowie i funkcjonowanie (*Health functioning*).
4. Czynniki społeczno–ekonomiczne (*Socio–economic factors*).

Starzenie się jest to naturalny, nieodwracalny i długotrwały proces fizjologiczny, zachodzący w rozwoju żywych organizmów, w tym także człowieka. Starość oznacza końcowy okres życia. Amerykanie mówią o starości „wiek laureatów”, natomiast wg O. Browna jest to skutek nadmiaru wigoru [3]. Mimo, że kres ludzkiego życia przypada przeciętnie na lata coraz późniejsze, to gatunkowy okres życia dla człowieka jest wciąż taki sam – 120 lat.

Równie ważne dla zdefiniowania starości jest określenie początku tego okresu. Jeśli spojrzymy z perspektywy indywidualnego losu, to widzimy ogromne różnice. Ludzie wkraczający w umownie nazwany wiek nieaktywny, nie stanowią jednolitej grupy, zarówno pod względem stanu zdrowia, sprawności fizycznej i psychicznej, podobnie jak pod względem sytuacji życiowej, społecznej i ekonomicznej. Początek starości określany jest umownie na 60 lat i to zarówno w zastosowaniu do badań biologicznych, jak i demograficznych. Tendencją ostatnich lat jest stosowanie coraz częściej 65 lat jako początku tego okresu. Wydłużenie okresu starości jeszcze bardziej zróżnicowało populację ludzi w starszym wieku. Sam przebieg procesu starzenia się jest bowiem bardzo zróżnicowany.

Jakość życia osób starszych bardzo często łączy się satysfakcją z życia. Okres starości jest bowiem dla wielu ludzi czasem podsumowań własnych doświadczeń życiowych, czasem wystawiania ocen sobie, swoim osiągnięciom, dokonaniom, to czas rozrachunku z przeszłością. W ogromnej mierze wynik tych rozważań wpływa na samopoczucie psychospołeczne osób. Jeśli bilans jest dodatni to u starszych ludzi dostrzega się pozytywne nastawienie do życia, ludzi, świata, widoczna jest mocno chęć życia, optymizm, aktywne spędzanie ostatniego rozdziału swego życia. Jeśli jednak podsumowania wypadają niekorzystnie, to odbijają się one w taki sam sposób na terażniejszości osób starszych, gdzie przeważa nuda, monotonia, zmęczenie życiem, zniechęcenie.

## Materiał i metody

Podjęta została próba wskazania w jakim stopniu cechy położenia społecznego mają wpływ na jakość doświadczeń życiowych podsumowujących je osób po 60 roku życia. W badaniu wykorzystano metodę statystyczną polegającą na ilościowym ujmowaniu zjawisk społecznych i psychospołecznych – tutaj ukazująca opinie osób w wieku 60 i więcej lat na temat satysfakcji z życia. Przy zbieraniu materiału empirycznego posłużono się kwestionariuszem ankiety, przy konstruowaniu którego oparto się na *Indeksie Satysfakcji z Życia* (B. I. Neugarten, R. J. Havighuret, S. S. Tobin) *Satisfaction with Life Scale* (E. Diener). W badaniu wzięło udział 196 osób, pochodzących z północnej części Polski, województw: zachodniopomorskiego i pomorskiego. Badaną populację stanowiły w większości kobiety (62,2%), a pod względem wieku tzw. młodszy starsi (77,6%). [tabela 1] Średnia wieku badanych wynosiła 70,4 lata.

Tabela 1  
Struktura wieku i płci respondentów.

Lata	Płeć	Kobiety	Mężczyźni	Procent
60 – 74 lat Wiek podeszły „młodszy starsi”		100	52	<b>77,6</b>
75 – 89 lat Starość właściwa „starsi starzy”		22	22	<b>22,4</b>
90 lat i więcej Długowieczni		-	-	-
<b>Procent</b>		<b>62,2</b>	<b>37,8</b>	<b>100</b>

Źródło: Badania własne

Wśród respondentów najwięcej osób legitymowało się wykształceniem średnim, podczas gdy najmniej liczną grupę stanowili badani z wykształceniem niepełnym podstawowym. [tabela 2]

Tabela 2  
Poziom wykształcenia respondentów.

WYKSZTAŁCENIE	NIEPEŁNE PODSTAWOWE	PODSTAWOWE	ZAWODOWE	ŚREDNIE	WYŻSZE
<b>Liczba</b>	11	55	32	57	41
<b>Procent</b>	<b>5,6</b>	<b>28,1</b>	<b>16,3</b>	<b>29,1</b>	<b>20,9</b>

Źródło: Badania własne

Respondenci w przeważającej większości byli osobami samotnymi (52,6%), spośród tej grupy najliczniejsi byli wdowy i wdowcy. [tabela 3]

Tabela 3  
Stan cywilny respondentów.

STAN CYWILNY	PANNA /KAWALER	MEŻATKA /ŻONATY	PO ROZWO- DZIE	WDOWA /WDOWIEC
<b>Liczba</b>	6	93	16	81
<b>Procent</b>	<b>3,1</b>	<b>47,4</b>	<b>8,2</b>	<b>41,3</b>

Źródło: Badania własne

61,2% spośród badanych respondentów mieszkała samotnie, 38,8% razem z rodzinami – dziećmi, wnukami, współmałżonkami, z własnymi rodzicami oraz z przyjaciółmi.

Na podstawie *Satisfaction with Life Scale* [2] obliczona została satysfakcja z życia respondentów. Jak wynika z danych zamieszczonych w tabeli 4 osoby biorące udział w badaniu w większości były osobami zadowolonymi z dotychczasowego życia (64,2%), 9,2% nie potrafiło określić poziomu satysfakcji, podczas gdy 26,6% respondentów oceniło ją negatywnie.

Tabela 4  
Poziom satysfakcji z życia respondentów.

Poziom satysfakcji	Odpowiadająca punktacja	Liczba	Procent
<b>Bardzo zadowolony</b>	31 – 35	14	<b>7,1</b>
<b>Zadowolony</b>	26 – 30	63	<b>32,1</b>
<b>Raczej zadowolony</b>	21 – 25	49	<b>25,0</b>
<b>Obojętny</b>	20	18	<b>9,2</b>
<b>Raczej niezadowolony</b>	15 – 19	38	<b>19,5</b>
<b>Niezadowolony</b>	10 – 14	14	<b>7,1</b>
<b>Bardzo niezadowolony</b>	5 – 9	-	-

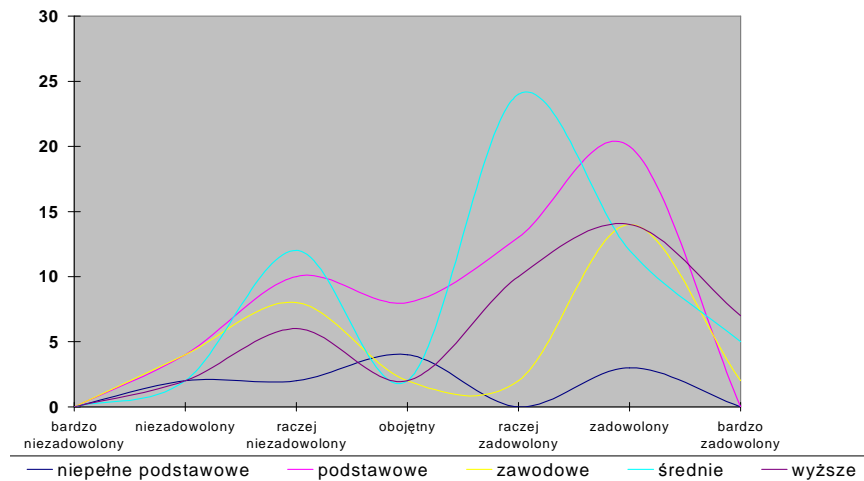
Źródło: Badania własne

## Wyniki badań

W prezentowanych badaniach poddano analizie wpływ wykształcenia, stanu cywilnego i płci na poziom satysfakcji badanych osób.

Jak wynika danych wykresu 1 wykształcenie ma wpływ na poziom satysfakcji z życia, ponieważ im wyższe wykształcenie tym wyższa satysfakcja z życia.

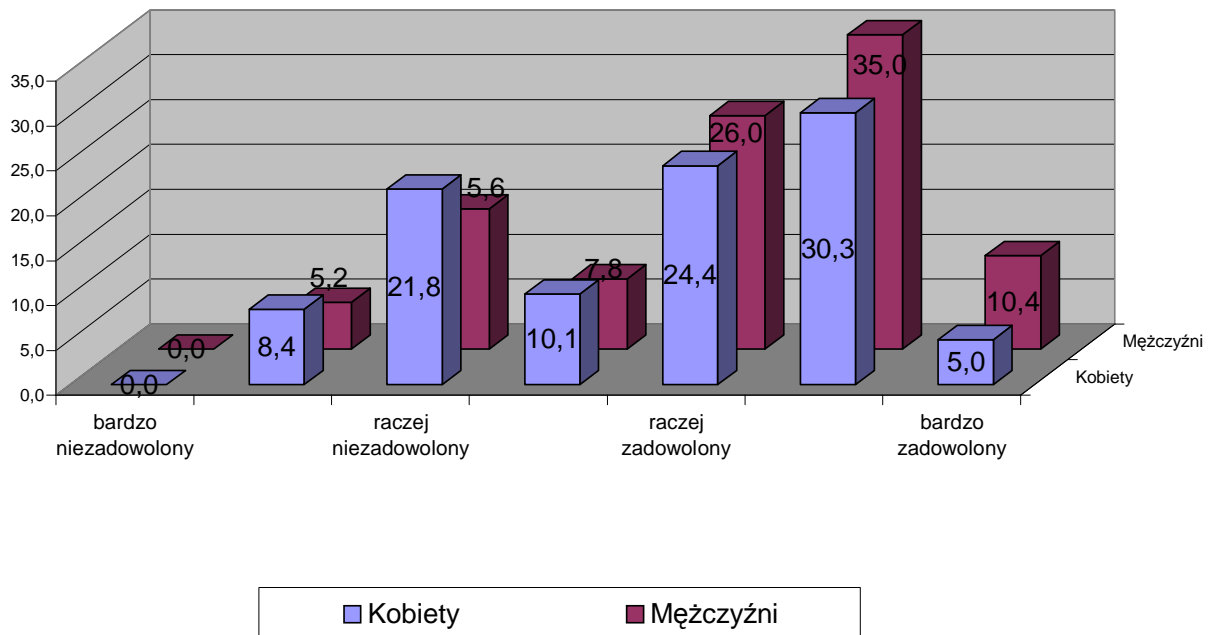
Wykres 1  
 Poziom satysfakcji z życia a poziom wykształcenia.



Źródło: Badania własne

Największy poziom zadowolenia występował u osób z wykształceniem wyższym (75%) i średnim (72%), najniższy w grupie osób legitymujących się wykształceniem niepełnym podstawowym (27,2%) i to właśnie ta grupa osób uważa, że nie otrzymała od życia więcej dobrego niż oczekiwała. Wiązać go należy często z małymi wymaganiami i oczekiwaniami od życia tych osób, z niską świadomością o możliwościach podejmowania pewnych działań korzystnych dla nich, ich bliskich i dla ich życia. Najwięcej osób z wykształceniem średnim uważa, że dostało od życia mniej dobra niż oczekiwało.

Wykres 2  
 Płeć a poziom satysfakcji z życia.

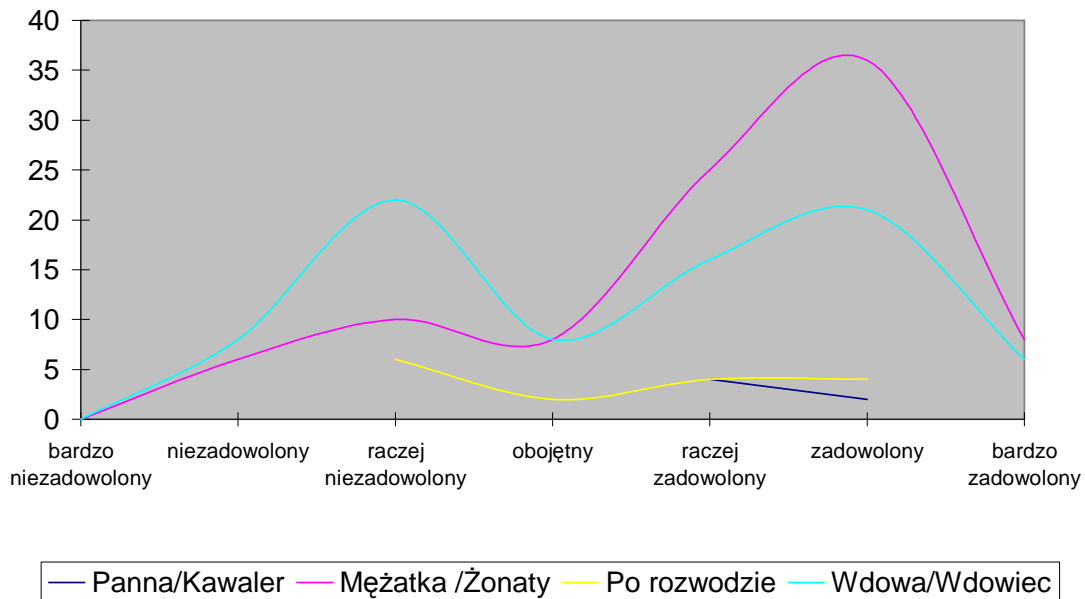


Źródło: Badania własne

Z analizy danych zamieszczonych na wykresie 2 wynika, że kobiety częściej oceniały swoje życie jako niezadowolające. Przyczyn tego stanu być może upatrywać należy w postrzeganiu w przeszłości roli kobiety i wynikających z tego obowiązków. Wpływ na tę ocenę mogło też mieć częściej spotykane u kobiet osamotnienie wynikające z wcześniejszej śmierci współmałżonka.

Poddając analizie stan cywilny badanych osób można zauważyć, że zdecydowanie największy poziom zadowolenia z życia uzyskały osoby pozostające w związku małżeńskim. Natomiast w grupie osób żyjących samotnie z powodu śmierci współmałżonka, satysfakcja z życia najczęściej określana była jako raczej niezadowolająca. Większość z tych osób dodawało jednakże, że ich życie było bardzo udane, kiedy dzielone było z żoną lub mężem. Respondenci, którzy znajdowali się po rozwodzie w większości opowiadali się za raczej niezadowolającym życiem. Osoby żyjące samotnie, panny i kawalerowie, określali swoje życie jako zadowolające. [wykres 3]

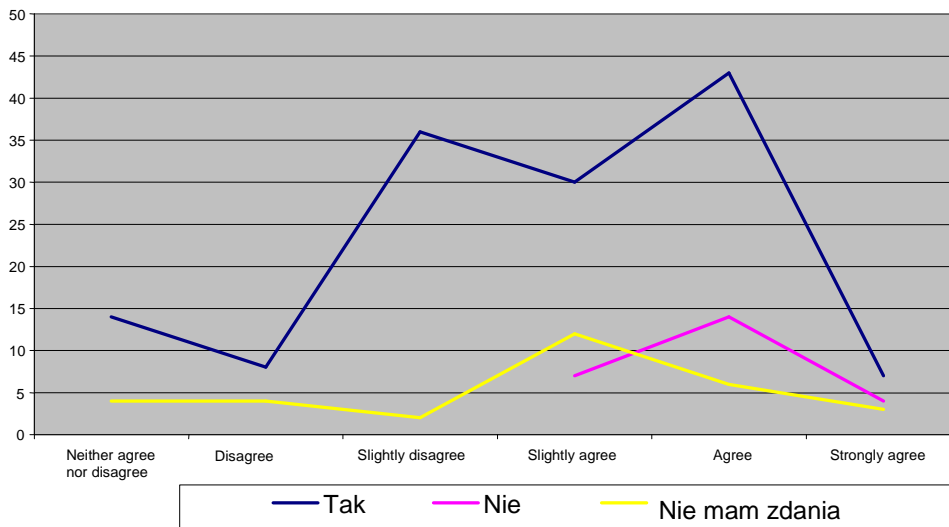
Wykres 3  
 Stan cywilny a poziom satysfakcji z życia.



Źródło: Badania własne

Zdecydowana większość badanych osób uważa, że ich życie mogło być szczęśliwsze. Dane z wykresu 4 ukazują jak kształtuje się poczucie szczęścia w odniesieniu do poziomu satysfakcji z życia. Na szczególną uwagę zasługuje fakt, że osoby, których poziom satysfakcji z życia plasował się po stronie zadowolenia (odpowiedzi: *jestem bardzo zadowolony, jestem zadowolony, jestem zadowolony*) uważają, iż ich życie nie mogło być bardziej szczęśliwe niż to, które mieli. [wykres 4]

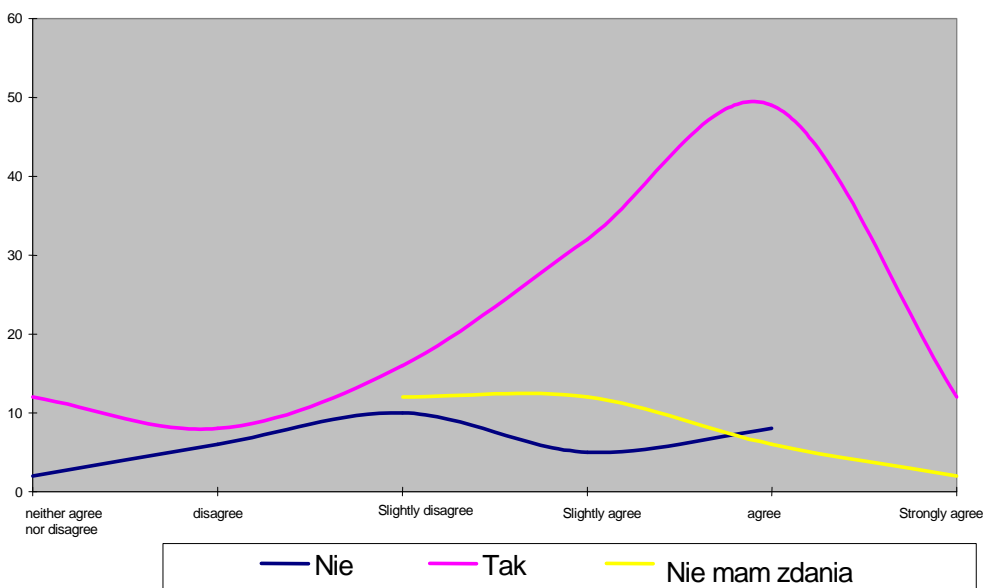
Wykres 4  
Ocena ogólna szczęścia w życiu w odniesieniu do poziomu satysfakcji z życia.



Źródło: Badania własne

57,1% badanych osób nie chciałoby zmienić swojego dotychczasowego życia, nawet gdyby miało taką okazję, 34,7% chciałoby je poprawić. Znajduje to swoje odzwierciedlenie w wynikach przedstawionych na wykresie 5. Osoby, które uzyskały największy poziom satysfakcji z życia nie chciały go zmieniać.

Wykres 5  
Chęć zmiany życia przez badanych.

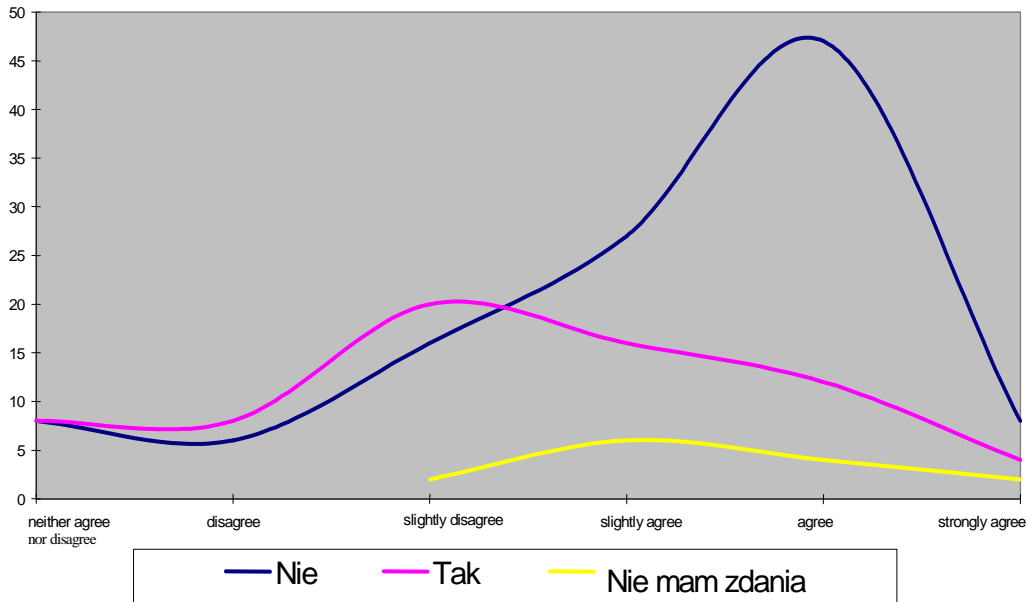


Źródło: Badania własne

Oceniając swój okres starości, badane osoby odpowiedziały, że dla 15,8% jest to najbardziej ponury okres życia, innego zdania było aż 65,8% badanych osób. [wykres 6]

Wykres 6

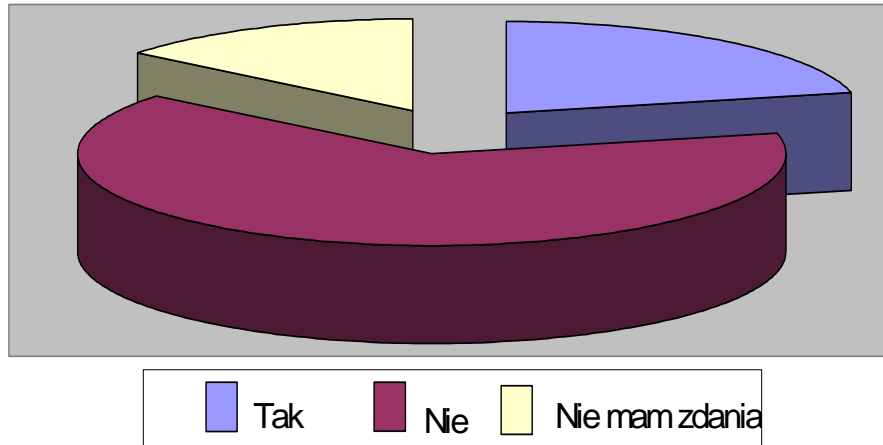
Ocena okresu starości w odniesieniu do poziomu satysfakcji z życia.



Źródło: Badania własne

Dane na wykresie 7 ukazują, że 21% respondentów oceniło, iż rzeczy, które obecnie wykonują są monotonne i nudne, 65% miało inne zapatrywania w tym temacie.

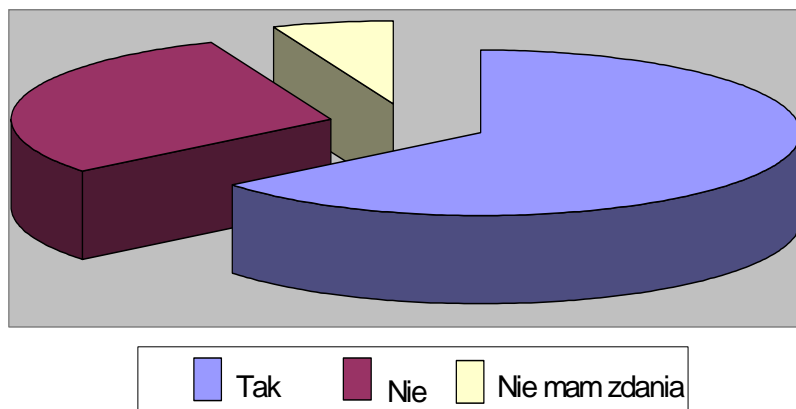
Wykres 7  
 Ocena zainteresowania rzeczami wykonywanymi obecnie.



Źródło: Badania własne

Bardzo wielu respondentów (64%), nie bacząc na swój wiek robi plany na przyszły miesiąc, a nawet rok, 30% nie planuje przyszłości. [wykres 8]

Wykres 8  
 Planowanie na przyszłość w ocenie badanych.

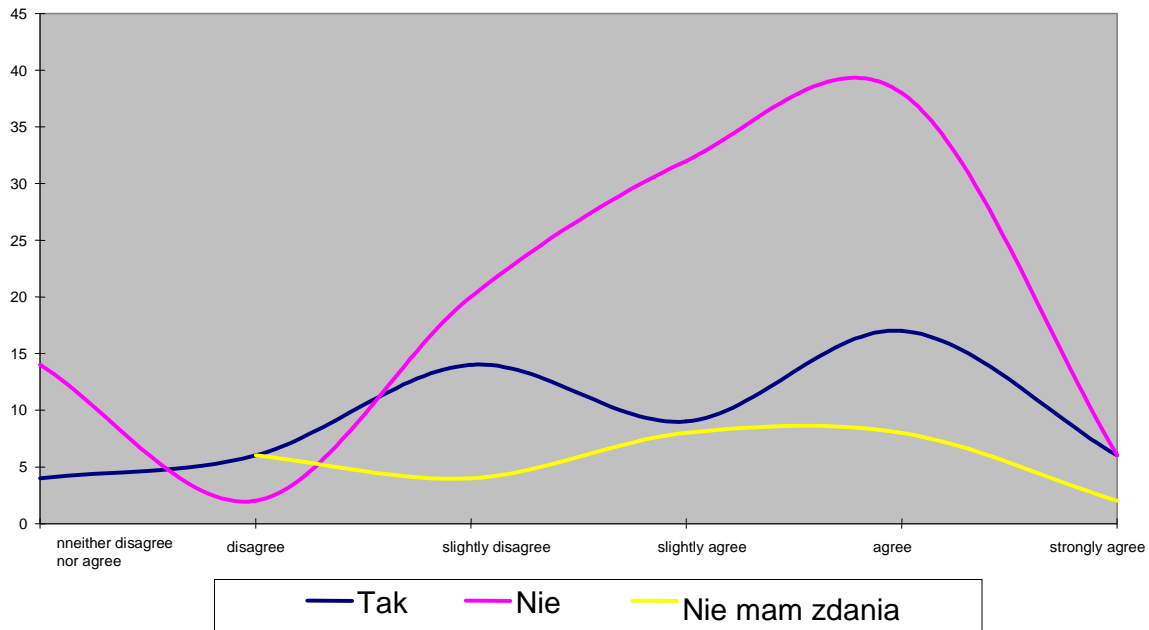


Źródło: Badania własne

Ostatni z prezentowanych wykresów stanowi podsumowanie całości badań, dotyczy on bowiem gotowości na śmierć. Spośród badanych 62% uważa, że skoro odeszło wielu ich krewnych, przyjaciół i znajomych, to oni także powinni odejść. Jedynie 20% respondentów widzi

celowość dalszego życia, być może w pojedynkę, w mniejszym gronie rodzinnym i nielicznymi przyjaciółmi. Największą chęć dalszego życia wykazują osoby, u których poziom zadowolenia z życia był największy. [wykres 9]

Wykres 9  
 Gotowość na śmierć w zależności od poziomu satysfakcji z życia.



Źródło: Badania własne

## Wnioski

Na podstawie przeprowadzonych badań można wysunąć następujące wnioski:

- Osoby starsze są zadowolone ze swojego dotychczasowego życia.
- Wykształcenie ma wpływ na satysfakcję z życia starszych osób. Grupą osób najbardziej zadowoloną z życia są osoby z wykształceniem wyższym, najmniejszą – osoby z wykształceniem niepełnym podstawowym.
- Najmniej dobra od życia, według subiektywnej oceny respondentów, otrzymały osoby z wykształceniem średnim, najwięcej natomiast osoby z wykształceniem podstawowym.
- Mężczyźni są bardziej zadowoleni za swojego życia niż kobiety.
- Największy poziom zadowolenia z życia uzyskały osoby zamężne, najmniejszy – osoby pozostające samotne po śmierci współmałżonka.

**Piśmiennictwo**

1. Bączyk G, *Jakość życia chorych na reumatoidalne zapalenie stawów*. Piel Pol 1999; 9-10.
2. Diener E, Emmons R, Larsen J. & Griffin S, *The Satisfaction With Life Scale*. J Pers Assesm 1985; 49 (1), 71-75.
3. Putz J, *Starzenie się i starość – fakty i mity*. Piel i Poł 2000; 4.
4. *Raport o Rozwoju Społecznym - Polska*. Wydawnictwo ONZ, Warszawa 1999.
5. Sokolnicka H, *Jakość życia pacjentów ze złamaniem w obrębie bliższej nasady kości udowej leczonych operacyjnie w Oddziale Urazowo – Ortopedycznym*. Nowa Med – Ort 2000; IV, 9.
6. Stelcer B, *Rozwój badań jakości życia chorych terminalnie*. Post Piel i Prom Zdr 1997; XI.
7. Szulc W, *Jakość życia a kulturoterapia. Ujęcie modelowe*. Piel 2000 1996; 2 (25), 13.

**Informacje o autorze artykułu**

dr n. hum., mgr pielęgniarstwa Małgorzata Lesińska-Sawicka – Redaktor Naczelny Czasopisma „*Nowoczesne Pielęgniarstwo i Położnictwo*”, Adiunkt w Katedrze Pielęgniarstwa Akademii Pomorskiej w Słupsku.

**Wykorzystując treść powyższego artykułu należy zastosować następujący przypis:**

Lesińska-Sawicka M. *Wybrane socjomedyczne aspekty jakości życia osób po 60 roku życia*. Nowoczesne Pielęgniarstwo i Położnictwo 2007, vol. 1, nr 2. Portal Pielęgniarek i Położnych - <http://www.pielegniarki.info.pl/>