

Piotr Szukalski

Zakład Demografii Uniwersytetu Łódzkiego

Rodzina jako obszar zainteresowania badawczego gerontologów społecznych¹

Research on the family from perspective of social gerontology

Abstract

From the beginning of their discipline social gerontologists focused on the family as social institution. In the article I try to present the most important issues related to research on the family from the gerontological point of view.

key words: family, family support, demography of the family, sociology of the family

Wstęp

Gerontologia społeczna może być zdefiniowana z praktycznego punktu widzenia jako dyscyplina, której zadaniem jest poszukiwanie kulturowo zdeterminowanych mechanizmów jak najdłuższego podtrzymywania samodzielności osób w podeszłym wieku. Jednak sam termin „samodzielność” bywa różnie rozumiany — w początkowym okresie rozwoju tej dyscypliny dominowało podejście uznające za autonomię ludzi w podeszłym wieku brak konieczności odwoływania się nie tyle do pomocy innych osób, ile do pomocy spoza rodziny. Zgodnie z dominującym niegdyś poglądem, silnie osadzonym w kontekście kulturowo-społecznym, popartym nakazami religijnymi (*czcij ojca swego i matkę swoją*), rodzina jest jednością, której zadaniem jest dbałość o dobro wszystkich jej członków, a zwłaszcza tych najstarszych — dzieci oraz osób chorych i niepełnosprawnych. Rodzina w takim przypadku była traktowana jako swoista komórka życia społecznego umożliwiająca samodzielność ekonomiczną, emocjonalną i funkcjonalną. Dopiero współcześnie odchodzi się coraz częściej od chwili powyższej zasady na rzecz zasady subsydiarności (wspomagania rodziny w wypadku niemożności wywiązania się jej ze swoich powinności) lub wręcz zastępowania tej

podstawowej instytucji życia społecznego przez instytucje publiczne.

Jednocześnie w ostatnich dekadach socjologowie rodziny i gerontologowie przeprowadzili wiele badań skoncentrowanych na rodzinie, których inspiracją były dwie przeciwstawne opinie dotyczące długookresowego wypełniania przez rodzinę swoich funkcji — w tym również funkcji opiekuńczych wobec seniorów. Pierwsza opinia mówi o kryzysie rodziny, przejawiającym się niezdolnością do wypełniania funkcji wychowawczych, ekonomicznych i opiekuńczych [1]. Opinii tej można przeciwstawić inną, uznającą, że mimo procesu szybkich przemian i zapóźnienia kulturowego rodzina jako instytucja nadal poprawnie wypełnia i będzie wypełniać swoje zadania, choć w sposób zmodyfikowany, dostosowany do przemian demograficznych, ekonomicznych i społecznych [2].

Pomijając powyższy spór, autor chciałby się skupić w niniejszej pracy na tym, jakie szczegółowe zagadnienia związane z rodziną znajdują się w centrum zainteresowań specjalistów z zakresu gerontologii społecznej — zagadnienia związane bezpośrednio z powyższym odmiennym podejściem do roli i zadań rodziny.

Rodzina jako przedmiot zainteresowania gerontologów

Rodzina stanowi przedmiot zainteresowania adeptów gerontologii od chwili powstania tej dyscypliny. To zainteresowanie przejawia się jednak w inny sposób niż w wypadku badań prowadzonych przez socjologów czy demografów.

Źródło finansowania badań: grant studiów doktoranckich CM UMK: SD-47/03

Adres do korespondencji: dr n. ekonom. Piotr Szukalski
Zakład Demografii Uniwersytetu Łódzkiego
ul. POW 3/5, 90–213 Łódź
tel.: (042) 635 51 82
e-mail: pies@uni.lodz.pl

Zdecydowana większość prowadzonych dotychczas socjologicznych i demograficznych badań nad rodziną skupiała się na rodzinie w okresie jej pierwszej połowy istnienia². Relatywnie niewielu badaczy poświęcało swoją uwagę drugiej części cyklu życia rodziny, choć z czasem, w wyniku wpływu czynnika demograficznego, postawa taka stawała się coraz bardziej widoczna³. Efektem takiego stanu rzeczy jest nikły poziom „uteoretycznienia” tych nielicznych badań, czyli objęcia ich szerszymi teoretycznymi ramami głównych podejść funkcjonujących w socjologii rodziny. Podejścia te koncentrują się zazwyczaj na rodzinie nuklearnej, a dokładniej na miejskiej rodzinie współczesności (zakłada się bowiem, iż to właśnie rodzina obszarów miejskich jest bardziej dotknięta wpływem modernizacji), czego następstwem jest znaczące pomniejszenie zainteresowania strukturami wielopokoleniowymi i ogólnie pozanuklearnymi. Jest to zgodne z dominującym w tradycji socjologicznej podejściem koncentrującym się na rodzinie skupionej wokół pary małżeńskiej, nieuwzględniającym rodziny rozszerzonej, zarówno „tradycyjnej” (zamieszkujące wspólnie, spokrewnione rodziny nuklearne), jak i „zmodyfikowanej” (zespół krewnych i powinowatych mieszkających oddzielnie, niekiedy w dużej odległości).

Z kolei, relatywnie liczne badania nad drugą częścią życia rodziny prowadzone w środowisku gerontologów są z reguły skupione wokół konkretnych problemów, zagadnień związanych z próbą zrozumienia i rozwiązania występujących w ocenie badaczy nieprawidłowości postępowania członków rodziny z wchodzącym w jej skład seniorem, przede wszystkim osobą chorą, niepełnosprawną, a więc wymagającą wsparcia ze strony bliskich. Podejście takie jednak automatycznie pozostawia na marginesie zainteresowań badawczych rodziny „normalne” (tj. takie, w których nie występują podane przypadki różnorodnych upośledzeń) oraz zdrowych i pełnosprawnych seniorów, rzadko kiedy osadzając przy tym otrzymane wnioski w szerszych ramach teoretycznych [4]. Brak oparcia teoretycznego to zarzut dotyczący ogólnie badań z zakresu gerontologii społecznej, niezależnie od tego, czy są skoncentrowane na rodzinie, czy na innych instytucjach społecznych bądź sferach życia (np. badania prowadzone w latach 90. XX w. wskazywały, że w 80% artykułów publikowanych w czołowych, anglojęzycznych czasopismach gerontologicznych brakuje jakiegokolwiek odwołania do teorii [5]).

Socjologowie rodziny uważają, że dotychczasowe badania nad rodziną prowadzone przez gerontologów układały się w cztery odrębne etapy [6]. Na samym początku dominowało podejście skupiające się na utra-

cie przez osoby w podeszłym wieku ról społecznych i postępującej z wiekiem i biegiem czasu izolacji seniorów od życia rodzinnego. Następnie uwaga koncentrowała się na procesach wymiany, funkcjonalnej solidarności stanowiącej wyraz adaptacyjności rodziny jako instytucji do wymagań współczesności. Na kolejnym etapie badacze skupiali swoją uwagę na solidarności rodziny, wyróżniając jej sześć typów (normatywna, uczuciowa, funkcjonalna, strukturalna, solidarność związku i zgodności) i próbując dokonać całościowej, wielowymiarowej oceny relacji międzypokoleniowych w rodzinie. Wreszcie ostatni, obecny etap został zdominowany przez dyskusję na temat udzielania i otrzymywania pomocy w ramach rodziny (*family caregiving*), ze szczególnym uwzględnieniem podstawowych opiekunów i psychiczno-ekonomicznego obciążenia opiekuna⁴ (*caregiver burden*). Autor uważa, że uzasadnione byłoby dodanie piątego, najnowszego etapu — w ostatnich latach widoczne są w literaturze przedmiotu tendencje do stosowania holistycznego, eklektycznego podejścia, wpisanego w szersze ramy badań nad integracją międzypokoleniową i kształtowaniem się dobrych relacji na różnych płaszczyznach. Powyższa klasyfikacja nie jest jednak powszechnie przyjęta — w opinii niektórych badaczy (np. [8]) zainteresowanie udzielaniem pomocy od samego początku było widoczne w pracach gerontologów skoncentrowanych na rodzinie, choć z czasem zmieniało się sedno problematyki badawczej. Odchodzono od początkowego pytania „kto wspomaga seniorów i w jaki sposób to czyni?” ku poszukiwaniu odpowiedzi na pytanie o konsekwencje udzielania opieki dla osób wspierających, a ostatnio zwłaszcza ku zagadnieniu zmniejszenia obciążenia długookresową opieką nad osobami sędziwymi, odczuwanego przez opiekunów rodzinnych.

W każdym z powyższych przypadków mamy do czynienia z analizą prowadzoną w ramach rodziny rozszerzonej składającej się z dorosłych jednostek z różnych generacji tego samego łańcucha genealogicznego, choć początkowo rozpatrywanej jako zbiór rodzin nuklearnych. Im bliższe czasowo opracowania gerontologiczne, tym częściej odchodzi się od takiego traktowania rodziny rozszerzonej na rzecz podejścia uznającego rodzinę wielopokoleniową jako niedającą się zredukować tylko do sumy rodzin nuklearnych.

Dyskusja na temat demograficznego wymiaru przemian rodziny i ich konsekwencji dla sytuacji seniorów teoretycznie może być wpisana w ramy każdego z wymienionych etapów. Jednak badania ankietowe niezbędne do uzyskania odpowiednich danych są prowadzone od niedawna; rozwój technik komputero-

wych umożliwiających konstruowanie modeli demograficznych dostarczających informacji na temat struktury i wielkości sieci rodzinnej w założonych warunkach jest również relatywnie świeżej daty. Wszystko to sprawia, że poważne opracowania dotyczące interesującego nas zagadnienia ukazywały się (i ukazują) dopiero na czwartym z powyżej przedstawionych etapów badań gerontologicznych nad rodziną.

Na wzrastające zainteresowania rodziną wpływa coraz powszechniej występujący w dobie obecnego i przewidywanego w przyszłości kryzysu finansów publicznych pogląd uznający rodzinę za pierwszoplanową instytucję opiekuńczo-pomocową. Podejście takie automatycznie wzmacnia zainteresowanie badaniami nad rodziną w kontekście postępującego procesu starzenia się ludności.

Najważniejsze demograficzne cechy przemian rodziny

Rodzina jako instytucja społeczna jest strukturą dynamiczną. Zmieniają się — dostosowując do wymagań otoczenia — nie tylko jej funkcje, ale również struktura demograficzna. W niniejszym punkcie autor chciałby się przyjrzyć tym zmianom demograficznego oblicza rodziny, które z punktu widzenia zainteresowania sytuacją seniorów należy uznać za najważniejsze.

Najistotniejszą zmianą, jaka nastąpiła, jest wertykalizacja rodziny. Przejawia się ona wielopokoleniowością, wydłużeniem okresu pozostawania w danym statusie rodzinnym, homogenizacją pokolenia w znaczeniu nadawanym temu pojęciu w antropologii.

Jeśli chodzi o wielopokoleniowość, zmniejszenie umieralności, jakie nastąpiło w XX wieku, początkowo widoczne przede wszystkim wśród dzieci w pierwszych miesiącach i latach życia, dotyczyła w coraz większym stopniu dorosłych i seniorów. Wzrastało tym samym prawdopodobieństwo dożycia do zaawansowanego wieku, a w konsekwencji również szansa doczekania momentu narodzin wnuka, prawnuka i — coraz częściej — praprawnuka. Proces ten został dobrze opisany w literaturze przedmiotu [9–11] i prowadzi zarówno do powszechnego występowania rodzin trzy- i czteropokoleniowych, jak i do sporadycznego, jak dotąd, pojawiania się rodzin o większej liczbie jednocześnie żyjących ogniw łańcucha genealogicznego (w niektórych opracowaniach można znaleźć przykłady rodzin sześciopokoleniowych, powstałych wskutek „dziedziczenia” w linii żeńskiej w niektórych rodzinach zwyczajowo wczesnego — tj. w wieku kilkunastu lat — wydawania na świat potomstwa).

Pojawieniu się wielopokoleniowości towarzyszyło wydłużenie się okresu pozostawania w danym statusie

rodzinnym. W miejsce kilku-, najwyżej kilkunastoletniej, koegzystencji dziadków i wnuków pojawia się masowe dożywanie przez nestorów momentu obchodzenia przez wnuki 20., 30., a nawet 40. urodzin. Rodzice i dzieci dzielą 60 lat wspólnego życia. Podobną liczbę lat — przy założeniu braku rozwodu lub separacji — spędzają wspólnie obecni małżonkowie [12, 13]. Rezultatem takiej sytuacji jest z jednej strony opóźnienie momentu zmian statusu rodzinnego wywołanych zgonem bliskich krewnych (późniejsze występowanie wdowieństwa, sieroctwa, utraty dziadków), z drugiej zaś postępująca demokratyzacja relacji wewnątrzrodzinnych, międzypokoleniowych. W tym ostatnim przypadku wyobraźmy sobie, jak na relacje między rodzicami i dziećmi wpływa fakt koegzystencji przez kilka dekad. We wcześniejszej strukturze demograficznej, w której większość osób posiadała własne rodziny i z powodu wielodzietności w czasie śmierci miała co najmniej jedno nieletnie dziecko, występowała relacja dorosły–dziecko. Aktualnie mamy do czynienia z sytuacją, gdy przez 3–4 dekady relacje między przedstawicielami kolejnych generacji są relacjami pomiędzy dorosłymi⁵ [9].

Homogenizacja pokolenia wynika z kolei z ograniczenia dzietności i ze skracania się okresu, w którym podejmowane są wysiłki na rzecz realizacji planów prokreacyjnych. W miejsce występowania wcześniej w rodzinach 5–7 dzieci, różniących się wiekiem w wypadku dziecka pierwotnego i najmłodszego z reguły o kilkanaście, jeśli nie o dwadzieścia kilka lat, mamy obecnie do czynienia z dominacją modelu rodziny małodziejnej, w której jest 1–2 dzieci. W takiej sytuacji dzieci przychodzące na świat z reguły różnią się wiekiem najwyżej o lat kilka lat od rodzeństwa. W okresie wcześniejszym matki i córki często w tym samym czasie wydawały na świat dzieci (matki — swoje ostatnie, córki — pierwsze), co prowadziło do trudności z ustaleniem wzajemnych relacji pomiędzy poszczególnymi członkami rodziny. Obecnie kolejne pokolenie w rodzinie skupia osoby w mniej więcej zbliżonym wieku [14].

Powyższa zmiana prowadzi do wertykalizacji rodziny również i w tym względzie, że porównywana jest ona w coraz większym stopniu do strąka fasoli (*bean pole family*), oznaczającego długą (wielopokoleniowość wywołana redukcją umieralności) i wąską strukturę (efekt małodziejności prowadzi do występowania niewielkiej, mało zmiennej z pokolenia na pokolenie liczby krewnych), wzmacniając znaczenie relacji międzypokoleniowych, a osłabiając rolę stosunków intrageneracyjnych⁶. Jednocześnie wertykalizacja rodziny oznacza wzrost obciążeń dla opiekunów rodzinnych

w wypadku konieczności zapewnienia opieki nad sędziwym czy niepełnosprawnym krewnym. Zamiast rozłożenia obowiązków opiekuńczych na kilka osób tworzących dane pokolenie, coraz częściej wykonanie niezbędnych zadań skupia się na jednej osobie lub dwóch, co jest efektem powszechnej małodziejności.

Przemiany demograficznego oblicza rodziny wywołane czynnikami mentalnymi

Jednak gerontologów interesują przemiany wielkości i struktury rodziny nie tylko ograniczające się do bezpośredniego wpływu zmiany długookresowego reżimu demograficznego, czyli typu reprodukcji ludności. Niezwykle ważne są również przemiany wywołane przez czynnik mentalny, zmianę obyczajów, a niekiedy ideologii. Postępująca modernizacja społeczeństwa, proces szybkiej zmiany społecznej sprawiają bowiem, iż społeczeństwo odchodzi od postrzegania jednego stałego wzorca rodziny — rodziny, której rdzeń stanowi para małżeńska wydająca na świat potomstwo, wzorca, od którego odstępstwa mogą być akceptowane jedynie w przypadku niezawinionych, losowych zdarzeń (przede wszystkim zgonu jednego z małżonków). Obecnie mamy do czynienia z rozpowszechnianiem się różnorodnych form rodzinnych, form, których nadrzędne motto brzmi „ograniczenie długookresowych zobowiązań” — wobec partnera (rozwoły, separacje, związki nieformalne, związki seryjne, rodzicielstwo świadomie samotne od momentu zaplanowania, życie w samotności) i wobec następnich pokoleń (małodziejność, bezdzietność). Towarzyszy temu opóźnianie podejmowania zobowiązań — w wypadku podjęcia decyzji o próbie ich realizacji — z definicji długookresowych (zawarcie związku małżeńskiego, wydanie na świat potomstwa), świadczące o coraz bardziej racjonalnym podejściu do kwestii życia rodzinnego⁷. Pojawiające się obecnie przejścia (tj. zmiany statusu rodzinnego) są w coraz większym stopniu owocem zindywidualizowanych decyzji, niezależnych od potrzeb i woli innych członków rodziny, podczas gdy w przeszłości były one zsynchronizowane z przejściami doświadczanymi przez innych bliskich krewnych i uwzględniały ich interesy [3].

Powyższe przemiany interesują gerontologów z punktu widzenia ich wpływu na funkcjonowanie dzisiejszych i przyszłych seniorów. Obecnie dla osób w starszym wieku sposób, w jaki ich dzieci i wnuki układają swoje życie rodzinne, jest powodem do radości i żalu, a tym samym do obniżenia/podwyższenia zadowolenia z życia. Jednocześnie stan rodzinny potomków, to, czy mają stałego, zaangażowanego i aprobowanego przez rodzinę partnera, czy posiadają

potomstwo, bezpośrednio określa potencjalny zasięg sieci krewniaczej, czyli liczbę osób, od których można uzyskać wsparcie⁸. Z kolei dzisiejsze jednostki w średnim i młodym wieku za kilka dekad zasilą grupę seniorów, natomiast ich obecne zachowania matrymonialne i prokreacyjne w bezpośredni sposób przełożą się na posiadanie lub nieposiadanie małżonka, potomstwa, czyli pierwszoplanowych opiekunów rodzinnych, głównych źródeł wsparcia emocjonalnego i materialnego⁹.

Gerontolodzy są również zainteresowani tym, jak na relacje międzypokoleniowe będzie wpływać stwierdzana obecnie wśród młodego pokolenia skłonność do unikania nowych, długookresowych zobowiązań — czy przekształci się ona w osłabienie siły zobowiązań wobec generacji przodków — rodziców i ich rodzeństwa (zwłaszcza bezdzietnego), dziadków, a tym samym zmniejszenie zaangażowania w opiekę nad starszymi członkami rodziny.

Kolejnym ważnym zagadnieniem jest kwestia upowszechniania się pracy zawodowej kobiet i możliwości jej łączenia z tradycyjnie przypisaną kobietom rolą osoby odpowiedzialnej w rodzinie za wsparcie emocjonalne i praktyczne. W jakim stopniu kobiety zaangażowane w pracę zawodową, dążące do pozyskania praw emerytalnych, będą w stanie jednocześnie dzielić swój czas pomiędzy karierę profesjonalną i opiekę nad potrzebującymi tego krewnymi i powinowatymi w starszym wieku, jak będą rozwiązywać pojawiające się dylematy dotyczące priorytetów, komu należy pomagać — sobie, seniorom czy własnym dzieciom?

Do zainteresowań gerontologów należą również problemy związane z wpływem na zdolność rodziny do zaspokajania potrzeb opiekuńczych, emocjonalnych i materialnych seniorów wywieranym przez: 1) wzrost mobilności przestrzennej (obecnie niejednokrotnie dzieci zamieszkują o setki, jeśli nie tysiące kilometrów od swoich rodziców), 2) awans społeczny potomstwa (które w takim przypadku, wstydząc się swego pochodzenia, często redukuje kontakty ze swoją rodziną, w tym też rodzicami), 3) rozwój e-technologii (wpływ nowoczesnych technik komunikowania się na zaspokajanie potrzeb emocjonalnych seniorów; ułatwienie wykonywania niektórych usług opiekuńczych dzięki szybkiemu kontaktowi ze specjalistami), 4) coraz częstsza zmiana sposobu postrzegania (zarówno przez osoby starsze, jak i te w młodym i średnim wieku) zadań rodziny — z instytucji w pełni odpowiedzialnej za opiekę nad swoimi seniorami, na instytucję, która dzieli swoją odpowiedzialność z agendami publicznymi — jeśli nie składa na ich barki¹⁰, 5) upowszechnianie się wzorca neolokalnego (nowo zawarte małżeństwo zamieszkuje samodzielnie w oddzielnym mieszkaniu)

i ogólnie zwiększającą się skłonność do samodzielnego, oddzielnego zamieszkiwania.

Zainteresowanie specjalistów z zakresu gerontologii społecznej rodziną i jej przemianami ma zatem czysto praktyczne uzasadnienie. Jest ono tym silniejsze, iż przeszłość charakteryzowała się istnieniem społeczeństw, w których ograniczenia fizyczne zaawansowanego wieku były znaczne, a być może ekstremalnie wysokie, co dominowało percepcję starości, podczas gdy bariery społeczne były minimalne. Natomiast terażniejszość odznacza się odmienną specyfiką — bariery kulturowe i strukturalne zdecydowanie przewyższają ograniczenia fizyczne [18]. Jest to źródłem nowych problemów, związanych choćby z brakiem rodzinnych ról społecznych dla osób w bardzo zaawansowanym wieku, choć nadal sprawnych (nieistnienie kulturowo zdefiniowanej roli pradziadka czy — w mniejszym stopniu — roli dziadka dorosłej osoby), jak i związanych ze współwystępowaniem w ramach jednej rodziny dwóch generacji seniorów problemów zapewniania najstarszym genealogicznie członkom linieży odpowiedniego wsparcia. Sprzężenie tych nowo ukształtowanych, kulturowych barier starości z demograficznymi przemianami rodziny może prowadzić do niepokojących rezultatów, zwłaszcza w kontekście wydłużającego się okresu starzenia ludności, który dotyczy także Polski.

W centrum zainteresowania gerontologów znajduje się również kwestia ageizmu, czyli praktyki dyskryminowania lub uprzywilejowania ze względu na wiek. Rodzina jest w tym wypadku najczęstszym terenem manifestacji indywidualnego ageizmu (tj. takiego, który wyraża się w sposobie myślenia i działania poszczególnych jednostek, w ich hierarchii wartości; drugim typem ageizmu jest dyskryminacja instytucjonalna — przejawiająca się polityką instytucji bądź cechą struktury społecznej dyskryminującą bądź dającą przywileje starszym osobom), zaś najczęstszą postacią ageizmu jest przemoc i inne nadużycia (w formie ustnej, fizycznej bądź jako wykorzystywanie ekonomiczne) wobec osób z innych generacji [19].

Ostatnim wątkiem związanym z przemianami mentalnymi jest zagadnienie, jak proces zmiany społecznej modyfikuje sieci społeczne, w które zaangażowana jest jednostka, zmniejszając znaczenie sieci krewniczej, podnosząc natomiast znaczenie relacji z osobami nieprzynależącymi do rodziny — przede wszystkim z przyjaciółmi, z którymi zażyłość coraz częściej wyznacza ściślejsze związki niż wspólnota krwi. Patrząc z tego punktu widzenia, przedstawione wcześniej zmiany demograficzne i mentalne zmniejszające liczbę krewnych i powinowatych nie muszą jednocze-

śnie oznaczać automatycznej izolacji i braku jakichkolwiek źródeł wsparcia nieformalnego [11]. Jednak nawet w tym wypadku należy sobie zdawać sprawę, iż pozarodzinne sieci skupiają przede wszystkim osoby w zbliżonym wieku, czyli zwiększają szansę, że w okresie sędziwej starości wszystkie osoby, z którymi utrzymywaliśmy wcześniej ożywione, zażyłe stosunki, będą w podobnym stanie, charakteryzującym się dużym zapotrzebowaniem na pomoc innych.

Rodzina z punktu widzenia badania relacji międzypokoleniowych

Badacze zajmujący się problematyką relacji międzypokoleniowych w rodzinie do tej pory podzielali pogląd, że rola rodziny jako instytucji wspomagającej ewoluowała w czasie. Punktem wyjścia była sytuacja, gdy poziom wsparcia, zarówno materialnego, jak i emocjonalnego, był wysoki. Wszyscy byli zgodni co do tego, iż nastąpiła zmiana, choć istniały odmienne poglądy na kwestię kierunku zmiany. Jedni twierdzą, że wskutek ingerencji państwa (systemy emerytalno-rentowe, publiczne systemy opieki zdrowotnej) ograniczone zostało wsparcie materialne, zaś sama rodzina stała się ostoją pomocy emocjonalnej. Inni oceniają, że zanika wsparcie emocjonalne, pozostaje natomiast wysoki poziom pomocy materialnej, mimo że widoczne jest to tylko na niektórych etapach życia jednostki (głównie na początku samodzielnego, dorosłego życia). Wreszcie trzeci pogląd akcentuje spadek znaczenia obu płaszczyzn wsparcia [20]. Najbardziej rozpowszechnione jest pierwsze podejście, które osobiście wydaje się piszącemu niniejsze słowa najbliższe rzeczywistości z jednym zastrzeżeniem — ogólny spadek znaczenia przepływów zasobów materialnych nie oznacza bynajmniej ich nieistotnego znaczenia, zwłaszcza na pewnych etapach życia, przy czym rodzaj i zakres pomocy są ściśle powiązane z fazą życia danej rodziny, jej możliwościami (tj. posiadanymi zasobami) i potrzebami [11].

Rodzina jako zbiór jednostek wchodzących w skład poszczególnych generacji i relacji pomiędzy tymi jednostkami jest coraz częściej traktowana jako „niekompletna” instytucja [21] — czyli jako twór społeczny tracący swoje dotychczasowe podstawy kulturowe w wyniku masowego pojawiania się nietradycyjnych form rodzinnych. Nietradycjonalizm tych form przejawia się w wyborach dotyczących doboru partnera (żyć z partnerem lub bez, jeśli z partnerem, to jakiej płci), formy związku (małżeństwo, kohabitacja, związek typu LAT [*living apart together*], związek dożywotni czy związki seryjne) i jego zasad (równouprawnienie płci, rozerwalność związku), liczby potomstwa (z zaakcen-

towaniem dobrowolnej bezdzietności i ogólnie małdzietności) i jego statusu (małżeńskie i pozamałżeńskie — wychowywane wspólnie z partnerem lub samotnie). Coraz powszechniejsze występowanie nietradycyjnych form rodzinnych prowadzi do trudności z definiowaniem wzajemnych praw i obowiązków członków rodzin [11]. Jak traktować niezaślubionego partnera swojej córki czy syna (zwłaszcza partnera tej samej płci)? Jak układać relacje z byłym partnerem własnego potomstwa? Jak traktować członków najbliższych rodzin owych partnerów?

Przedstawione kwestie mają ścisły związek ze zmianami jakości relacji wewnątrzrodzinnych, najważniejszej obok uzależnionej od niej bezpośrednio gotowości do aktywnego wspierania seniorów charakterystyki interesującej gerontologów. Analiza tła demograficznego (zarówno w kontekście dynamicznym, jak i stacjonarnym) jest z punktu widzenia gerontologów społecznych zawsze tylko i wyłącznie swego rodzaju analizą wstępną, umożliwiającą znalezienie praktycznych rozwiązań.

Wspomniana niekompletność instytucji rodziny jest głównym czynnikiem modyfikującym percepcję relacji wewnątrzrodzinnych i ich jakości. Mamy zatem do czynienia ze znakomitym przykładem zapóźnienia kulturowego — szybszego tempa przemian technologicznych umożliwiających opanowanie sfery rozrodczości (a tym samym przetworzenie — poprzez rozluźnienie związków — relacji pomiędzy seksem, małżeństwem a prokreacją) niż procesu zmiany społecznej, modyfikującego rozpowszechnione w danej społeczności schematy myślowe, wartości, cele, instytucje w rozumieniu Veblenowskim.

Należy jednocześnie pamiętać — prowadząc jakiegokolwiek badania — iż sama ocena jakości relacji w rodzinie z perspektywy seniora jest poddana pewnym zniekształceniom. Gerontologom — podobnie jak socjologom rodziny — znana jest hipoteza podwyższonej wartości relacji międzypokoleniowych (*intergenerational stake hypothesis*), mówiąca, iż porównując oceny wzajemnych kontaktów między kolejnymi generacjami danej rodziny spostrzega się, że przedstawiciele starszej generacji z reguły oceniają jakość relacji między diadami złożonymi z przedstawicieli dwóch pokoleń wyżej niż przedstawiciele młodszych generacji [22]. Dzieje się tak w następstwie pomniejszania przez seniorów znaczenia wewnątrzrodzinnych konfliktów i nieporozumień, jak i wskutek niechęci do publicznego przyznawania się do największego, zdaniem większości, niepowodzenia życiowego — nieumiejętności stworzenia i utrzymania dobrych kontaktów z własnymi dziećmi czy wnukami. W rezultacie dochodzi do swoistej ideali-

zacji rodziny, o czym należy pamiętać, badając opinie ludzi starszych na ten temat.

Według ustaleń amerykańskich gerontologów, nie ma większej różnicy pomiędzy „przesadną” oceną jakości kontaktów i stopnia solidarności międzypokoleniowej u rodziców obojga płci, co może być zaskakujące, zważywszy na większe w wypadku matek „inwestycje” emocjonalne, czasowe i związane z wychowywaniem potomstwa „straty” w postaci kosztów alternatywnych. Wspomniane inwestycje są przyczyną, dla której kobiety są bardziej — w porównaniu z mężczyznami — zaangażowane w budowę sieci relacji międzypokoleniowych, a ich relacje charakteryzują się większą intensywnością i zakresem [11].

Podsumowanie

Gerontologowie społeczni zdecydowanie preferują analizy zorientowane na „tu i teraz”, co nie powinno dziwić, zważywszy na pragmatyczny, aby nie powiedzieć „usługowy” charakter zdecydowanej większości badań prowadzonych w ramach tej dyscypliny. Niemniej jednak warto pamiętać o tym, że terażniejszy obraz demograficznego oblicza rodziny jest konsekwencją długookresowych przemian — zarówno o charakterze technologicznym, jak i mentalnym [23]. Przemiany te — odzwierciedlając wzrastające różnicowanie przebiegu życia rodzinnego — zmniejszają szansę budowy jednego, bezsprzecznie poprawnego modelu opieki nad seniorami, którym można by się posilkować w praktyce gerontologicznej.

Wzrastające zainteresowanie badaczy konsekwencji procesu starzenia się ludności rodziną jest zatem zrozumiałe samo przez się. Z jednej strony, wzrost odsetka osób w podeszłym wieku, a zwłaszcza bardzo starych, jest nieuniknionym rezultatem obecnego reżimu demograficznego, niezdolności rodzin krajów uprzemysłowionych do odtwarzania się na poziomie zapewniającym prostą zastępowalność pokoleń. Oznaczać to będzie wzrost liczby zaawansowanych wiekiem jednostek potencjalnie wymagających wsparcia. Z drugiej strony, zważywszy na wysokie koszty substytucji opieki rodzinnej opieką formalną, jak również coraz bardziej uzasadnione wątpliwości dotyczące słuszności kryteriów przyznawania pomocy publicznej dla osób w podeszłym wieku¹¹, należy szukać metod zarówno wspierających funkcjonowanie rodziny (jakość więzi rodzinnej), jak i zachęcających do jej założenia.

W tym ostatnim przypadku należy szukać metod być może nie tyle zniechęcających do pozostawiania poza rodziną (wyższa składka ubezpieczeniowa, odpowiedniki niegdysiejszego „bykowego”), lecz zachęcających

do jej założenia i pielęgnacji. Wzorem mogą być rozwiązania niemieckie i francuskie, ponieważ w tych krajach matka każdego dziecka w zamian za wydanie na świat potomka i trud włożony w jego wychowanie (a wiąże się to często z zaprzestaniem, choćby tylko czasowym, pracy zawodowej) otrzymuje bonus w postaci doliczenia do okresu ubezpieczeniowego kilku lat¹² (3 w Niemczech, 5 we Francji). Tym samym przynajmniej częściowo rekompensowany jest alternatywny koszt wydania na świat dziecka, które w przyszłości będzie wspierać całe społeczeństwo zarówno swoją pracą, jak i zmniejszeniem jego obciążeń, związanych z zapewnieniem obywatelom w zaawansowanym wieku godziwych warunków życia.

Przedstawione w niniejszym opracowaniu najważniejsze zagadnienia związane z okazywaniem przez adeptów gerontologii społecznej zainteresowania instytucji rodziny jednoznacznie wskazują nie tylko na naturalne przyczyny takiego stanu rzeczy, ale i na potencjalne, przyszłe zagrożenia przemian rodziny dla jakości życia i samodzielności seniorów. Wypada zatem wyrazić nadzieję, że również polscy gerontolodzy, prowadząc dociekania dotyczące różnorodnych komplementarnych/substytucyjnych form opieki, nie tylko będą brać pod uwagę obecną sytuację rodzinną osób starszych, lecz również zaczną się zastanawiać, jak ten status rodzinny będzie wyglądać za kilka dekad, gdy większość prowadzących obecnie badania będzie wchodzić w wiek poprodukcyjny.

Streszczenie

Rodzina znajdowała się w centrum zainteresowania badawczego gerontologów społecznych od początków powstania gerontologii. Celem artykułu jest przedstawienie najważniejszych zagadnień szczegółowych związanych z badaniami nad rodziną podejmowanymi przez specjalistów z zakresu gerontologii.

słowa kluczowe: rodzina, wsparcie rodzinne, demografia rodziny, socjologia rodziny

Przypisy

¹ Tekst przygotowany w ramach realizacji projektu „Status rodzinny a sytuacja bytowa i zdrowotna osób sędziwych w środowisku wielkomiejskim” sponsorowanego przez KBN (Grant 2H2OE 03424).

² Powyższą uwagę można również odnieść do badań prowadzonych przez ekonomistów. Na przykład w *Handbook of Population and Family Economics* (M.R. Rosenzweig i O. Stark, Elsevier (red.), Amsterdam 1997) nie ma osobnego rozdziału poświęconego ekonomice rodziny w późnej fazie życia (w przeciwieństwie do okresu formowania związku i wydawania na świat potomstwa), natomiast część poświęcona procesowi starzenia się jest ograniczona jedynie do analizy konsekwencji w skali makro. Seniorzy w rodzinie pojawiają się jedynie w kontekście ekonomicznych relacji międzypokoleniowych.

³ W wypadku badań gerontologicznych można dostrzec swoiste „lustrzane odbicie” takiego podejścia — badacze problemów ludzi starszych mają często skłonność do traktowania starości jako odrębnego etapu życia, oddzielonego niewidoczną granicą od reszty drogi życiowej. Jest to dziedzictwo początków gerontologii, ponieważ „odkrycie” starości było związane — paradoksalnie — ze wzrastającym procesem segregacji, ze względu na wiek zachodzącej zarówno w społeczeństwie, jak i w rodzinie [3].

⁴ Jak słusznie zauważa Murphy [7], zazwyczaj w wypadku koncentrowania się na opiece rodzinnej nadmierna uwaga jest skupiona na problemie, jak wielu potrzebujących wsparcia seniorów otrzymuje je od swojej rodziny, w mniejszym stopniu na tym, kto dostarcza pomocy, zaś w najmniejszym stopniu na kluczowym zapewne zagadnieniu, kto spośród krewnych i daczego nie udziela pomocy. Dodatkowo należy pamiętać, że w wypadku analizy wspierania seniorów bada się często udzielania pomocy, a zdecydowanie rzadziej jej jakość, intensywność i spójność z potrzebami seniorów oraz możliwościami wspierających.

⁵ Na marginesie należy zaznaczyć, iż w rezultacie łącznego wydłużania się okresu pozostawania w danym statusie rodzinnym i upowszechniania się nowych wzorców wspólnego zamieszkiwania rodziców i dzieci pojawia się nieznaną praktycznie wcześniej fazą życia rodzinnego — „puste gniazdo”.

⁶ Małodzieństwo oznacza dla dziecka duże prawdopodobieństwo bycia jedynakiem lub posiadania najwyżej jednego brata czy jednej siostry. Tym większe są w tej sytuacji ograniczenia relacji wewnątrzgeneracyjnych.

⁷ Autor uważa, że obecnie mamy do czynienia z mieszkanką racjonalizmu, bazującego na ekonomizacji zachowań w sferze doboru partnera i prokreacyjnej, i romantyzmu, żądającego, aby decyzjom matrymonialnym towarzyszyło gorące uczucie do wybranka/wybranki, zaś decyzjom prokreacyjnym — miłość rodzicielska, przejawiająca się troską o materialne podstawy procesu wychowywania potomstwa.

⁸ Należy pamiętać, że termin „potencjalni wspomagający” nie oznacza osób rzeczywiście wspomagających. Dobrego przykładu w tym względzie dostarczają wyniki badania berlińskich seniorów [15]. Choć badani średnio wymieniali blisko 11 osób wchodzących w skład ich sieci wsparcia (w tym u bezdzietnych było średnio 8,1 osoby w porównaniu z 12,0 jednostkami obdarzonymi potomstwem), jedynie jedna czwarta tych osób była przedstawiana jako osoby wspomagające, co jest świadectwem tego, iż nawet wśród najstarszych kontakty z rodziną, przyjaciółmi i znajomymi nie są skoncentrowane na relacjach mających na celu otrzymanie wsparcia, tj. na relacjach instrumentalnych.

⁹ O znaczeniu relacji rodzinnych świadczą choćby dane mówiące o silnej zależności wśród seniorów pomiędzy stanem cywilnym i liczbą posiadanych dzieci a percepcją jakości życia [16].

¹⁰ Uogólniając, z im później urodzonymi grupami mamy do czynienia, tym większa skłonność do pomniejszania znaczenia rodziny i jednoczesnego zwiększania roli instytucji publicznych (zob. opis zmian w zakresie postrzegania powyższych obowiązków w Stanach Zjednoczonych w ujęciu międzypokoleniowym [17]).

¹¹ Niektórzy badacze wskazują bowiem na brak substytucyjności pomiędzy wsparciem nieformalnym a formalnym. Badania pokazują, iż pomoc publiczna w znacznym stopniu jest kierowana do jednostek posiadających opiekunów rodzinnych, którzy jednocześnie są na tyle przedsiębiorczy, że potrafią „załatwić” dodatkową pomoc finansowaną ze środków publicznych. W tym samym czasie znaczna liczba osób pozbawionych możliwości odwołania się do wsparcia ze strony rodziny wskutek problemów zdrowotnych, niewiedzy bądź niechęci nie potrafi dotrzeć do odpowiednich instytucji [24].

¹² Obecny system ubezpieczeń społecznych w Polsce jest antynatalistyczny. Kobieta planująca wydanie na świat dziecka musi się liczyć z kilkuletnią przerwą w pracy, większymi trudnościami w znalezieniu miejsca pracy (zwłaszcza w przypadku posiadania małego dziecka), a tym samym ze skróceniem stażu pracy, zaś w efekcie z mniejszą wartością przyszłego świadczenia emerytalnego.

PIŚMIENNICTWO

1. Popeone D.: *Disturbing the nest. Family change and decline in modern societies*. Aldine de Gruyter, New York 1988; 390.
2. Bengtson V.L.: *Beyond the nuclear family: the increasing importance of multigenerational bonds*. J.Marr. Fam. 2001; 63: 1–16.
3. Hareven T.K.: *Historical perspectives on aging and family relations*. W: Binstock R.H., George L.K. (red.). *Handbook of aging and social sciences*. Wyd. 5, Academic Press, San Diego 2001; 141–159.
4. Cohler B. J., Altermott K.: *The family of the second half of life: connecting theories and findings*. W: Blieszner R., Bedford V.H. (red.). *Handbook of aging and the family*. Greenwood Press, Westport, London 1995; 59–92.
5. Hagestad G.O., Dannefer D.: *Concepts and theories of aging. Beyond microfication in social science approaches*. W: Binstock R.H., George L.K. (red.). *Handbook of aging and social sciences*. Wyd. 5, Academic Press, San Diego 2001; 3–43.
6. Marshall V.W., Matthew S.H., Rosenthal C.J.: *Elusiveness of family life: a challenge for sociology of aging*. W: G.L. Maddox, M.P. Lawton (red.). *Focus on kinship, aging, and social change*. Ann. Rew. Gerontol. Gieriatr. 1993; 13 (numer specjalny): 39–72.
7. Murphy M.: *Models of kinship from the developed world*. W: Harper S. (red.). *Families in ageing societies. A multi-disciplinary approach*. Oxford University Press, Oxford, New York 2004; 31–52.
8. Pearlin L.I., Pioli M.K., McLaughlin A.E.: *Caregiving by adult children. Involvement, role disruption, and health*. W: Binstock R.H., George L.K. (red.). *Handbook of aging and social sciences*. Wyd. 5, Academic Press, San Diego 2001; 238–254.
9. Harper S.: *The challenge for families of demographic ageing*. W: Harper S. (red.). *Families in ageing societies. A multi-disciplinary approach*. Oxford University Press, Oxford, New York 2004; 6–30.
10. Pennec S.: *La place des familles a quatre generations en France*. Population 1996; 51: 31–60.
11. Szukalski P.: *Przepływy międzypokoleniowe i ich kontekst demograficzny*. Wyd. UL, Łódź 2002; 234.
12. Uhlenberg P.: *Mortality decline in the twentieth century and supply of kin over the life course*. Gerontologist. 1996; 36: 681–685.
13. Szukalski P.: *Wdowieństwo w starszym wieku w Polsce jako problem demograficzny*. W: *Samodzielność ludzi starych z perspektywy medycyny i polityki społecznej. Dotychczasowe doświadczenia UE i Polski*. Materiały konferencyjne PTG, Oddział Mazowiecki, Warszawa 2004; 175–183.
14. Riley M.W., Riley J.W. Jr.: *Longevity and social structure: the potential of added years*. W: Pifer A., Bronte L. (red.). *Our aging society. Paradox and promise*. Norton & Co., New York, London 1986; 53–77.
15. Wagner M., Schuetze Y., Lang F.R.: *Social relationships in old age*. W: Baltes P.B., Mayer K.U. (red.). *The Berlin Aging Study. Aging from 70 to 100*. Cambridge University Press, Cambridge 1999; 282–301.
16. Connidis I.A.: *Family ties and aging*. Sage, Thousand Oaks 2001; 322.
17. Hareven T.K., Adams K.J.: *The generation in the middle: Cohort comparison in assistance to aging parents in an American community*. W: Hareven T.K. (red.). *Aging and generational relations. Life-course and cross-cultural perspectives*. Aldine de Gruyter, New York 1996; 3–29.
18. Keith J.: *Old age and age integration: an anthropological perspective*. W: Riley M.W., Kahn R.L., Foner A. (red.). *Age and structural lag. Society's failure to provide meaningful opportunities in work, family, and leisure*, Wiley & Sons, New York 1994; 197–216.
19. Szukalski P.: *Dyskryminacja ze względu na wiek (ageism) — przyczyny, przejawy, konsekwencje*. Polityka Społeczna 2004; nr 2: 11–15.
20. Ng S.H.: *Will families support their elders? Answers from across cultures*. W: Nelson T.D. (red.). *Ageism. Stereotyping and prejudices against older persons*, MIT Press, Cambridge, London 2002; 295–309.
21. Cherlin A.J.: *Remarriage as an incomplete institution*. Am. J. Sociology 1978; 84: 634–650.
22. Giarusso R., Stallings M., Bengtson V.L.: *The "intergenerational stake" hypothesis revisited: Parent-child differences in perceptions of relationships 20 years later*. W: Bengtson V.L., Schaie K.W., Burton L.M. (red.). *Adult intergenerational relations. Effects of societal change*. Springer, New York 1995; 227–263.
23. Szukalski P.: *Przemiany demograficznego oblicza rodziny — wyzwania dla współczesnych społeczeństw*. Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny 2004; nr 4: 169–186.
24. Attias-Donfut C., Wolff F.-C.: *Complementarity between private and public transfers*. W: Arber S., Attias-Donfut C. (red.). *The myth of generational conflict. The family and state in ageing societies*. Routledge, London, New York 2000; 47–68.