

Łukasz JUREK

Uniwersytet Ekonomiczny we Wrocławiu, Katedra Socjologii i Polityki Społecznej

CZYNNIKI KREUJĄCE POZIOM I JAKOŚĆ ŻYCIA W DOMU POMOCY SPOŁECZNEJ

Streszczenie. Artykuł prezentuje teoretyczne rozważania z zakresu uwarunkowań poziomu i jakości życia w Domach Pomocy Społecznej. Te dwie kategorie, choć są przedmiotem licznych badań i dyskusji naukowych, w odniesieniu do placówek stacjonarnej opieki wciąż pozostają niedostatecznie rozpoznane. Okazuje się, że poziom życia w polskich Domach Pomocy Społecznej systematycznie wzrasta, co jest efektem realizowanego obecnie tzw. procesu standaryzacji. Niestety równocześnie ujawniają się pewnego rodzaju czynniki, które mają degradujący wpływ na jakość życia mieszkańców tych placówek. Te czynniki to przede wszystkim: napięcia i konflikty interpersonalne, utrata autonomii w wielu obszarach decyzyjnych, deprivacja potrzeb związanych z samorealizacją i spełnieniem itp.

FACTORS CREATING LEVEL AND QUALITY OF LIFE IN RESIDENTIAL CARE FACILITIES

Summary. The article presents theoretical deliberations about factors affecting level and quality of life in residential care facilities. Those two categories, though they are subject of many scientific studies and discussions, in field of institutional care still remain insufficiently inspected. Level of life in Polish residential care facilities systematically increases. This is the effect of standardization process, that is currently implemented. Unfortunately in the same time some factors that decrease the level of life appear. Those are mainly: interpersonal conflicts, loss of autonomy in many decision fields, deprivation of personal fulfillment and so on.

1. Wstęp

Zagadnienia związane z poziomem i jakością życia są przedmiotem licznych badań i dyskusji naukowych, prowadzonych głównie przez socjologów i polityków społecznych. Skonstruowano wiele mierników, zarówno ilościowych, jak i jakościowych, które służą do analizy poziomu i jakości życia. O ile jednak mierniki te często stosowane są w odniesieniu do ogółu populacji jakiegoś regionu (głównie w kontekście porównań międzynarodowych),

to w odniesieniu do konkretnych kategorii społecznych poświęca się im stosunkowo niewiele uwagi. Przykładem mogą być mieszkańcy Domów Pomocy Społecznej – kwestia związana z poziomem i jakością ich życia wciąż pozostaje niedostatecznie rozpoznana.

2. Poziom życia a jakość życia – ustalenia definicyjne

Chcąc właściwie prowadzić dywagacje na temat poziomu i jakości życia osób zamieszkujących Domy Pomocy Społecznej, niezbędne jest jednoznaczne ustalenie znaczenia tych pojęć. Generalnie można przyjąć, że B. Końtoch i B. Szatur-Jaworską, że „termin poziom życia oznacza stopień zaspokojenia potrzeb materialnych (mierzonych najczęściej miernikami obiektywnymi: wartościowymi lub ilościowymi), a jakość życia oznacza zaspokojenie potrzeb pozostałych (niematerialnych związanych z zadowoleniem z życia) mierzone miernikami subiektywnymi, a więc miernikiem tzw. „dobrobytu psychicznego” [3, s. 47].

Pojęcie poziomu życia jest pierwotne w stosunku od jakości życia. Początkowo w sferze zainteresowań badaczy znajdowały się jedynie potrzeby materialne, których stopień zaspokojenia zawiązany jest z dobrami i usługami wytwarzanymi indywidualnie, nabywanymi na rynku lub dostarczanyymi przez państwo (chodzi przede wszystkim o wyżywienie, mieszkanie, sprzęt gospodarstwa domowego, odzież i obuwie, świadczenia zdrowotne, usługi edukacyjne i rekreacyjne, bezpieczeństwo osobiste). Później dostrzeżono jednak, że dobrobyt materialny nie jest bezpośrednio powiązany z dobrobytem psychicznym. Wzrost zaspokojenia potrzeb materialnych nie musi przekładać się na wzrost pomyślności. Wprowadzono zatem pojęcie jakości życia, które odnosi się również (obok potrzeb materialnych) do potrzeb wyższego rzędu (duchowych, społecznych), związanych z poczuciem przynależności, partycypacji, akceptacji, sprawiedliwości, prawdy i piękna. Jakość życia obejmuje zatem wszystkie istotne wymiary życia [2, s. 49-51].

3. Poziom życia w Domu Pomocy Społecznej

Ogólny poziom życia osoby zamieszkującej w Domu Pomocy Społecznej kreowany jest przez wiele dóbr i usług, które można podzielić ze względu na źródło ich pochodzenia. Można zatem wyszczególnić dobra i usługi, które zostały:

- samodzielnie wytworzone przez mieszkańca (np. indywidualnie przygotowany posiłek, własnoręcznie wykonana odzież lub biżuteria),
- nabyte na rynku (mieszkaniec Domu Pomocy Społecznej dysponuje zasobami finansowymi, które przeznacza na zakup dóbr i usług),
- dostarczone z otoczenia – przedmioty, które zostały wniesione przez mieszkańca w czasie przeprowadzki do Domu Pomocy Społecznej (meble, sprzęty, pamiątki rodzinne); dobra i usługi dostarczane przez rodzinę i znajomych; dobra i usługi dostarczane przez zewnętrzne instytucje (np. świadczenia zdrowotne dostarczane przez zakłady opieki zdrowotnej);
- dostarczone przez Dom Pomocy Społecznej – usługi bytowe (miejsce zamieszkania, podstawowe wyżywienie, odzież i obuwie, utrzymanie czystości), opiekuńcze (udzielanie pomocy w wykonywaniu podstawowych czynności życia codziennego, załatwianiu spraw osobistych, podstawowa pielęgnacja) i wspomagające (terapia zajęciowa, aktywizowanie, zaspokajanie potrzeb religijnych i kulturowych).

Kluczowy wpływ na warunki bytu mieszkańców mają te dobra i usługi, które dostarczane są im przez Dom Pomocy Społecznej. Wpływ reszty dóbr i usług na warunki bytu jest zwykle znikomy (marginalny). Poziom życia w Domu Pomocy Społecznej uzależniony jest zatem w decydującym stopniu od poziomu świadczonych w nim usług.

Na początku transformacji ustrojowej (pierwsza połowa lat 90.) poziom usług świadczonych przez domy pomocy społecznej w Polsce był niski (lub wręcz dramatycznie niski). W związku z tym powzięto działania mające na celu ich poprawę. Rozpoczęto proces tzw. standaryzacji usług. W 1996 r. określono mierniki i minimalne normy, które miały zabezpieczyć godne warunki bytu beneficjentów stacjonarnej opieki.

Jaki jest efekt procesu standaryzacji Domów Pomocy Społecznej w Polsce? Generalnie można stwierdzić, że poziom usług ulega systematycznej i zasadniczej poprawie [4, s. 121]. Na przestrzeni ostatnich lat dokonał się znaczny progres w tym zakresie. Oczywiście obecna sytuacja wciąż jest daleka od oczekiwanej poprawności, jednak w porównaniu z sytuacją wyjściową (z początku transformacji ustrojowej), wydaje się, że można mówić o nowej jakości stacjonarnej pomocy społecznej w Polsce. Drażliwe problemy lokalowe (zbyt duże budynki, przeludnione pokoje mieszkalne, bariery utrudniające funkcjonowanie osobom niesamodzielnym) czy kadrowe (słabo wykwalifikowany personel), które wcześniej były normą, obecnie są coraz rzadziej spotykane.

4. Jakość życia w Domu Pomocy Społecznej

Wyższy poziom życia w Domach Pomocy Społecznej nie musi przekładać się bezpośrednio na wzrost jakości życia ich mieszkańców (szczególnie jeśli chodzi o osoby starsze). Można wyobrazić sobie sytuację wręcz odwrotną – wysoki poziom życia w placówce, znacznie odbiegający *in plus* od warunków życia w naturalnym środowisku domowym, jest przyczyną złego samopoczucia mieszkańca, gdyż czuje się on nienaturalnie w skrajnie odmiennym otoczeniu. Symptomatyczne jest w tym przypadku stwierdzenie J. Gałęziaka: „jeżeli staruszkę przeniesiemy z ubogiej chaty do bogatego Domu Pomocy Społecznej to możemy być pewni, że będzie się tam czuła obco, zagubiona, a wręcz skrępowana luksusem. Dla niej bardziej odpowiedni jest skromny Dom Pomocy Społecznej, urządzony w stylu przypominającym jej dotychczasowe życie” [1, s. 11-12].

Mieszkańcy Domów Pomocy Społecznej to z reguły ubodzy seniorzy, którzy niejednokrotnie doświadczali traumatycznych zdarzeń (wojny, niedostatek, głód). Większą część życia spędzili oni w trudnych warunkach bytowych. W placówce opiekuńczej ich poziom życia znacznie wzrasta – przebywają w pomieszczeniach przystosowanych do potrzeb osób niesamodzielnych, otrzymują regularne posiłki, mają zapewnione ogrzewanie w pokojach, dostarczane są im profesjonalne usługi opiekuńcze. Podstawowe potrzeby bytowe tych osób zaspokajane są na relatywnie wysokim poziomie. Równocześnie jednak ujawniają się czynniki, które degradująco wpływają na ich poczucie dobrostanu psychicznego. Do tych czynników zaliczyć należy przede wszystkim:

- utratę autonomii w wielu obszarach decyzyjnych (np. wybór tego, co się będzie jadło na obiad) – życie zbiorowe wymusza konieczność podporządkowania się do woli innych mieszkańców oraz do zarządzeń personelu;
- ograniczenie/utratę dotychczasowych więzi społecznych (z rodziną, sąsiadami) oraz ról społecznych, ogrywanych w swoim naturalnym środowisku, i zastąpienie ich nowymi (poniekąd narzuconymi) więziami, z innymi mieszkańcami, z personelem, i rolami (podopiecznego, pacjenta);
- życie w otoczeniu, gdzie skumulowane zostały problemy i dolegliwości określonej kategorii społecznej (niesamodzielnosc, choroby, śmierć), czego efektem jest egzystencja w ciągłym przeświadczeniu o nieuchronnie zbliżającym się końcu życia;
- deprivację potrzeb związanych z samorealizacją i spełnieniem – w polskich warunkach kulturowych głęboko zakorzenione jest przeświadczenie, jakoby zamieszkanie w Domu Pomocy Społecznej było przejawem porażki życiowej;

- napięcia i konflikty w relacjach między mieszkańcami, a także negatywne zachowania części z nich, często z pogranicza zjawisk patologicznych (podłoże tych konfliktów i negatywnych zachowań jest złożone i wielowymiarowe).

5. Kreowanie jakości życia w Domach Pomocy Społecznej

Kreowanie jakości życia osób zamieszkujących w Domach Pomocy Społecznej to jeden z trudniejszych i ciągle nierozwiązanych problemów polityki społecznej. O ile stosunkowo łatwo jest określić pożądany poziom świadczeń zaspokajających potrzeby materialne, to w przypadku potrzeb ze sfer społecznej i duchowej ciężko jest mówić o jakimś standardowym zestawie działań skierowanych na ich zaspokajanie. Podnoszenie jakości życia sprowadza się *de facto* do takiej aktywności, która powoduje, że życie staje się lepsze, a ludzie stają się bardziej szczęśliwi. Działania te dotyczą zatem tych obszarów, które trudno regulować przepisami prawa. Jest to problem związany bardziej z obyczajowością (postawami i zachowaniami) niż z formalnymi dyrektywami (por. tabela 1).

Ponadto, niezwykle istotne jest, iż jakość życia w Domach Pomocy Społecznej uzależniona jest w znacznym stopniu od podejścia mieszkańca do otrzymywanej opieki. Osoba, która świadomie i autonomicznie zdecydowała się na zamieszkanie w placówce, czerpie satysfakcję z uzyskiwanego wsparcia, podczas kiedy osoba, która znalazła się w placówce z inicjatywy kogoś innego (członka rodziny, pracownika socjalnego), uzyskiwane wsparcie traktuje jako „zło konieczne”, a placówkę utożsamia z więzieniem.

Tabela 1

Mierniki poziomu i jakości życia w Domu Pomocy Społecznej¹

obszar działań	poziom życia	jakość życia
usługi lokalowe	- metraż pokoi mieszkalnych, - zaludnienie pokoi, - wyposażenie pokoi w sprzęty,	- estetyka wnętrza i otoczenia, - możliwość indywidualnej aranżacji przestrzeni,
wyżywienie	- liczba posiłków w ciągu dnia, - kaloryczność posiłków,	- smak posiłków, - styl podania jedzenia, - jakość obsługi,
usługi opiekuńcze	- wskaźnik zatrudnienia personelu opiekuńczego, - kompetencje zawodowe	- jakość relacji mieszkańców z personelem (stopień przyjaźni, wzajemnej sympatii, otwartości),

¹ W tabeli przedstawiono jedynie propozycję mierników poziomu i jakości życia osób zamieszkujących Domy Pomocy Społecznej. Ze względu na złożoność omawianej problematyki, zaproponowanej listy nie można traktować jak zamkniętego katalogu, lecz jako swoiste *preludium* dla dalszych rozważań z tego zakresu.

cd. tabeli 1

	personelu opiekuńczego,	<ul style="list-style-type: none"> - zrozumienie potrzeb opiekuńczych osoby niesamodzielnej, - indywidualne podejście personelu do każdego mieszkańca,
usługi wspomagające	<ul style="list-style-type: none"> - różnorodność terapii zajęciowej, - częstotliwość wydarzeń kulturalno-rozrywkowych, - zakres działań aktywizujących 	<ul style="list-style-type: none"> - dostępność odpowiedniego i interesującego towarzystwa, - dobra atmosfera wśród mieszkańców, - klimat wzajemnego zrozumienia i sympatii, - partycypacja w organizacji zajęć i wpływ na życie społeczności placówki, - wolność wyboru stylu życia

Źródło: Opracowanie własne.

6. Zakończenie

Współcześnie szeroko omawiana w pracach naukowych i publicystycznych problematyka związana ze standaryzacją Domów Pomocy Społecznej skupia się głównie na poziomie usług bytowych i opiekuńczych, czyli tych, które kształtują poziom życia. Stosunkowo mało uwagi przywiązuje się natomiast do tych usług, które wpływają na jakość życia mieszkańców. Fakt, że obecnie więcej uwagi poświęca się poziomowi niż jakości życia w placówkach opiekuńczych jest częściowo zrozumiałą, a wręcz usprawiedliwioną. Niedogodności lokalowe i niewłaściwa opieka to najpilniejsze problemy, które naruszają godność mieszkańców, a czasami wręcz zagrażają ich bezpieczeństwu. Rozwiązanie tych problemów jest sprawą bezwzględnie priorytetową.

Efektom procesu standaryzacji Domów Pomocy Społecznej jest systematyczne podnoszenie poziomu życia ich mieszkańców. Wydaje się zatem, że naturalną tego konsekwencją będzie stopniowe przenoszenie zainteresowania badaczy i praktyków na inne problemy związane z prawidłowym funkcjonowaniem stacjonarnych placówek opiekuńczych dla osób niesamodzielnych.

Zatem, na które problemy należy zwrócić szczególną uwagę? Zakładając oczywiście, że podstawowe potrzeby egzystencjalne mieszkańców tych placówek zaspokajane będą na odpowiednim poziomie, to na podstawie teorii A. Masłowa można domniemywać, że kolejne

problemy będą dotyczyć właśnie deprivacji potrzeb wyższego rzędu, a w pierwszej kolejności tych związanych z poczuciem przynależności, akceptacji, afiliacji.

Główny udział w kreowaniu jakości życia mieszkańców Domów Pomocy Społecznej przypada usługom wspomagającym. To za ich pomocą pracownicy placówki opiekuńczej mogą aktywizować mieszkańców, wpływać na relacje między nimi, tworzyć atmosferę wzajemnej życzliwości i przyjaźni. Wskazane jest zatem, aby te usługi były systematycznie rozwijane.

Bibliografia

1. Gałęziak J.: O miejscu i roli pomocy społecznej, [w:] Tarkowski Z. (red.): Zarządzanie i kierowanie Domem Pomocy Społecznej. Wydawnictwo Fundacji „ORATOR”, Lublin 1998.
2. Helbich A.: Poziom życia, [w:] Pisz Z. (red.): Zadania społeczne. Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej, Wrocław 2002.
3. Końtoch B., Szatur-Jaworska B.: Potrzeby ludzkie i poziom życia w polityce społecznej, [w:] Rajkiewicz A., Słupińska J., Księżopolski M. (red.): Polityka społeczna. Materiały do studiowania. Biblioteka Pracownika Socjalnego, Katowice 1998.
4. Sierpowska I.: Prawo pomocy społecznej. Kantor Wydawniczy ZAKAMYCZE, Kraków 2006.

Recenzent: Dr hab. Marian Mitrega, prof. UŚ