

Katarzyna Baumann

LRH-Homes, 12–14 Langley Ave, Surbiton, Surrey, KT6 6QL, Wielka Brytania

Jakość życia w okresie późnej dorosłości — dyskurs teoretyczny

Quality of life in old age — theoretical discourse

Abstract

The fact that a human life span is becoming longer means taking into consideration the needs, feelings and point of view of elderly people. In this article we concentrated on the problem of the theoretical concept of quality of life. The goal of the current review was to present, compare, and critique existing positions about quality of life. We were trying to describe and summaries the determinants of quality of life in old age such as physical, financial, personal, social, moral, aesthetic well being, etc.

key words: *old age, quality of life, getting old*

Wstęp

Proces starzenia się staje się powszechnym problemem we współczesnym świecie. Rola i pozycja człowieka w okresie późnej dorosłości w nowoczesnym, zmodernizowanym społeczeństwie bardzo się zmieniła. Czas późnej dorosłości to okres wyciszenia, zasłużonego wypoczynku za pracę i wychowanie dzieci. Jednak często niestety zdarza się tak, że wraz z przejściem na emeryturę pogarsza się wskaźnik jakości życia. Trzeba pamiętać o tym, że starzenie się jest procesem, dlatego nie powinien to być okres całkowitego wycofania się z życia społecznego, kulturalnego i towarzyskiego, ponieważ może to spowodować uaktywnienie się stanów depresyjnych, osamotnienia i izolacji, które przyczyniają się do pogorszenia jakości życia.

Koncepcja jakości życia

Koncepcję jakości życia określa się w piśmiennictwie jako multidemencjonalną [1, 2] ze względu na swoją złożoność i wewnętrzne powiązania. Rozpatrując to zagadnienie, należy uwzględnić dobrostan fizyczny, materialny, społeczny, emocjonalny i zadowolenie z własnej produktywności, powiązania między nimi oraz elementy wchodzące w ich skład.

Adres do korespondencji:
mgr psychologii Katarzyna Baumann
ul. Polna 33, 62–007 Biskupice
e-mail: kasiabaumann@wp.pl
e-mail: kasiabaumann@yahoo.co.uk

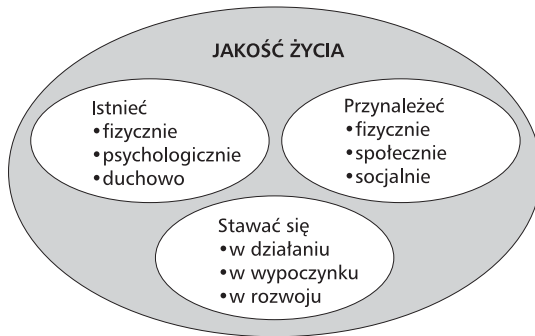
W definicji jakości życia sugeruje się subiektywną ewaluację życia jako całości bądź też jej komponentów, takich jak kontakty społeczne, zabezpieczenie finansowe czy też zadowolenie z wykonywanego zawodu/zajęć [3].

Wyróżniono [3] następujące czynniki wpływające na jakość życia osób w okresie późnej dorosłości: fizyczne, emocjonalne, intelektualne i społeczne funkcjonowanie, satysfakcja życiowa, postrzeganie zdrowia, status ekonomiczny, funkcjonowanie seksualne, witalność, energia i sposób spędzania wolnego czasu. Jeden z przykładowych modeli jakości życia zaprezentowali badacze z Centrum Promocji Zdrowia Uniwersytetu w Toronto (ryc. 1). Kolejny przykład stanowi Model Lawtona, który uwzględnia zarówno perspektywę obiektywną, jak i subiektywną jakości życia (ryc. 2).

Można zatem zauważyć, że koncepcja jakości życia jest bardzo złożona i ujmowana z różnych perspektyw, co w sposób usystematyzowany wyjaśniono w dalszej części artykułu.

Definicje jakości życia

Zainteresowanie problematyką jakością życia (*quality of life*) datuje się na początek lat 60 XX wieku. Pionierskie badania dotyczące subiektywnego aspektu jakości życia wśród Amerykanów przeprowadził Campbell [5], który próbował określić dobrostan psychologiczny i jego uwarunkowania na podstawie subiektywnej oceny badanych i ich życiowych doświadczeń.



Rycina 1. Model jakości życia Centrum Promocji Zdrowia Uniwersytetu w Toronto [4]

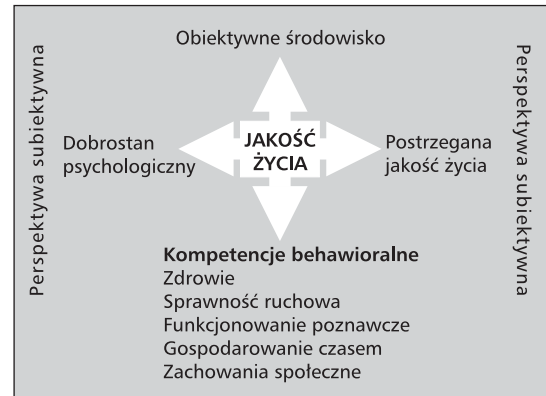
Figure 1. Quality of life model, Centre of Health Promotion, University Toronto [4]

Zagadnienie jakości życia bardzo często omawia się, nie podając odpowiedniej, jednoznacznej definicji. Często traktuje się je bardzo eklektycznie — różni badacze, pisząc i rozprawiając na temat jakości życia, nierzadko biorą pod uwagę różne definicje. Wielkie zaniedbania dotyczące definicji prowadzą do nieścisłości i niezrozumienia terminologicznego. W niniejszym artykule dokonano próby uporządkowania i uściślenia szeroko rozumianego pojęcia jakości życia. Przedstawicielom nauk społecznych nie udało się podać jednej, zwartej i zwięzłej definicji jakości życia. Romney [6] wskazał, że istnieje niezliczona liczba definicji jakości życia, zaś Faden i Leplege [7] zaobserwowali, że pojęcie jakości życia rozpatrywane przez pryzmat różnych szkół ma wiele wspólnych punktów. Chibnall i Tait [8] stwierdzili, że koncepcja jakości życia jest nieuchwytna (*elusive*). Ważne jest jednak to, że nauki społeczne koncentrują się przede wszystkim na jakości życia w znaczeniu uniwersalnym.

Definicje jakości życia na podstawie ich struktury można podzielić na globalne, złożone, mieszane i specyficzne (tab. 1).

Zdaniem Bańki [9] jakość życia to „(...) efekt rozwoju jednostki, czyli skutek procesu konstruowania standardów porównań dla osiągalnych w czasie informacji, z jednej strony, oraz wypadkowa rozłożonego w czasie procesu konstruowania sądów o życiu, będących mentalnymi reprezentacjami życia i regulatorami procesu przetwarzania napływających informacji”. Bańka również wyraźnie podkreśla, że człowiek oceniający jakość życia korzysta z 4 podstawowych źródeł: przeszłych doświadczeń, teraźniejszych przeżyć, oczekiwań związanych z przyszłością oraz opinii społecznej.

Poczucie jakości życia zmienia się wraz z etapem rozwoju człowieka w ciągu życia. I tak, w rozpatrywanym w niniejszej pracy okresie późnej dorosłości, dana jed-



Rycina 2. Model Lawtona

Figure 2. Lawton's model

nostka osobowa ma jakieś cele do zrealizowania, jakieś role życiowe do spełnienia, ma jakieś marzenia, ale również żyje w jakiejś społeczności, tu i teraz, jednocześnie dźwigając jakiś specyficzny, charakteryzujący tylko ją bagaż doświadczeń. Zatem wynika z tego, że jakość życia będzie ujmowana w innych kategoriach przez osoby na różnym etapie rozwoju psychospołecznego.

W tym miejscu trzeba raz jeszcze przypomnieć publikację Bańki [9], w której napisano, że na każdym etapie życia (włączając w to okres późnej dorosłości), człowiek musi zrealizować trzy podstawowe zadania — te związane z szeroko rozumianą aktywnością życiową, wchodzeniem w relacje/ /związki z innymi osobami i definiowaniem swojej płciowości. To właśnie sposób, w jaki człowiek zmagą się i rozwiązuje powyższe zadania, jest „(...) miarą jakości rozwoju oraz wyznacznikiem jakości życia” [9].

Pojęcie jakości życia w naukach społecznych

Pojęcie jakości życia ma bezpośredni związek ze sferą psychiczną człowieka. Jakość życia rozpatruje się przez pryzmat zaspakajania potrzeb typu egzystencjalnego („mieć”), potrzeb związanych z bezpieczeństwem („być”) oraz potrzeb dotyczących kontaktu społecznego („kochać i być kochanym”) (ryc. 3) [10, 11].

Jakość życia to pojęcie normatywne, związane z przyjętymi przez jednostkę systemami wartości, aspiracjami, oczekiwaniami człowieka i grup społecznych, z którymi jest w jakiś sposób powiązany. Jakość życia rozpatruje się również jako kategorię dynamiczną, zmieniającą się w czasie i przestrzeni. Pod tym pojęciem rozumie się poczucie satysfakcji jednostek lub grup społecznych, wynikające ze świadomości zaspokojenia potrzeb emocjonalnych, społecznych, potrzeb samorealizacji itp.

Tabela 1. Definicje jakości życia [5]

Table 1. Definitions of quality of life [5]

Rodzaj	Opis	Przykłady
Globalne	Odnoszą się do dobrego samopoczucia (<i>well-being</i>) i dotyczą subiektywnego zadowolenia człowieka z życia jako całości (np. poczucie satysfakcji z życia, pomyślności)	Jakość życia to satysfakcja z życia i poczucie szczęścia lub jego brak Jakość życia to subiektywnie odbierane poczucie satysfakcji z sytuacji życiowej w kontekście własnych potrzeb i możliwości
Złożone	Dotyczą oceny subiektywnej i obiektywnej zarówno w wymiarze ogólnym, jak i w poszczególnych obszarach funkcjonowania człowieka	Jakość życia to subiektywnie oceniane zadowolenie z życia oraz obiektywna ocena warunków zewnętrznych Jakość życia to poczucie dobrostanu wynikającego o z satysfakcji lub jej braku, w odniesieniu do ważnych dziedzin życia jednostki
Mieszane	Zawierają one składowe definicji globalnych i złożonych oraz aspekty związane ze środowiskiem, organizacją życia społecznego, stanem emocjonalnym, oczekiwaniami itp.	Jakość życia to indywidualna percepcja własnej pozycji życiowej z uwzględnieniem warunków kulturowych, systemu wartości w powiązaniu z osobistymi celami, oczekiwaniami, normami i problemami. Wpływa na nią w złożony sposób: zdrowie fizyczne, stan psychiczny, stopień niezależności, relacje z innymi ludźmi i ważne dla danej osoby cechy środowiska (WHO) Jakość życia to intrapersonalne społeczno-normatywne kryteria systemu człowiek–środowisko w odniesieniu do przeszłości, teraźniejszości i przyszłości
Specyficzne	Odnoszą się do jakości życia uwarunkowanej stanem zdrowia	Jakość życia to samoocena pacjenta dotycząca własnego stanu zdrowia i zdolności funkcjonowania w aspekcie fizycznym, psychicznym i społecznym Jakość życia to funkcjonalne następstwa choroby i leczenia w ocenie pacjenta

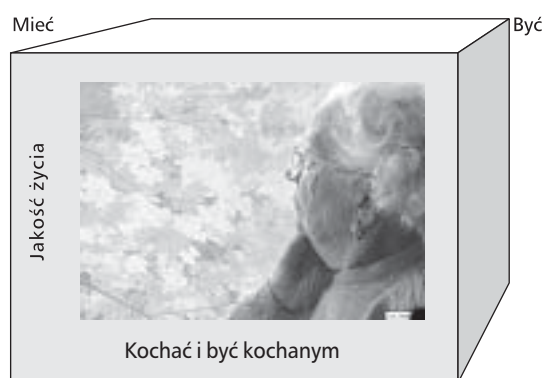
Rycina 3. Potrzeby a jakość życia. Źródło: fotografia ze strony internetowej: www.archiwum.wiz.pl/1998

Figure 3. Needs vs. quality of life. Source: photography from the website: www.archiwum.wiz.pl/1998

Uwzględniając ujęcie interdyscyplinarne, nie można zapominać o innych dziedzinach nauki i ich koncepcji jakości życia (tab. 2)

W ujęciu systemowym natomiast [12] jakość życia rozpatruje się w kategoriach nasypujących podsystemów: poznawczego, dążeniowego, motywacyjnego i psychospołecznego.

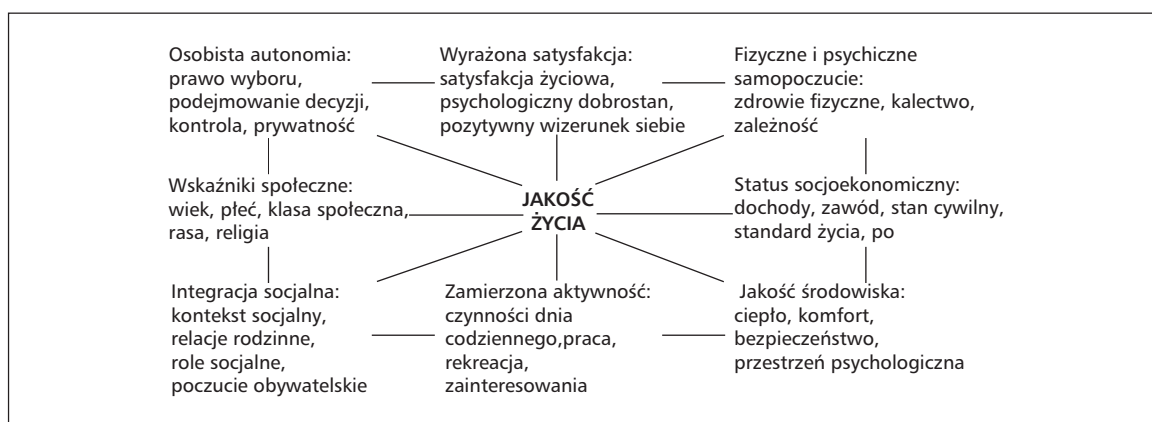
Holistyczny model jakości życia

W piśmiennictwie przedstawiono wiele schematów jakości życia. W niniejszej pracy skoncentrowano się na wybranych, holistycznych modelach jakości życia w okresie późnej dorosłości (ryc. 4).

Jakość życia to stopień zaspokojenia materialnych i niematerialnych potrzeb jednostek i grup społecz-

Tabela 2. Jakość życia w ujęciu interdyscyplinarnym [10]**Table 2.** *Interdisciplinary aspect of quality of life* [10]

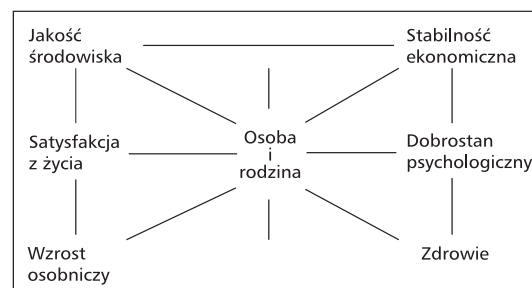
Dziedzina nauki	Założenia
Psychologia	Jakość życia oznacza szeroko rozumiane poczucie zadowolenia (dobrostanu) i szczęście jednostki osobowej
Andragogika	Jakość życia odnosi się do hierarchii wartości, celów, aspiracji życiowych człowieka bądź grup społecznych
Socjologia	Jakość życia rozpatruje się przez pryzmat wskaźników, takich jak: normy społeczne wyznaczające jego jakość, system wartości i zasady życia społecznego
Ekonomia	Jakość życia rozpatruje się przez pryzmat wymiernych indeksów cech i wskaźników jakości życia, przyjmując za punkt odniesienia tak zwany koszt dóbr i usług, minimum socjalne, poziom konsumpcji, zakres podstawowych potrzeb czy też świadczenia socjalne

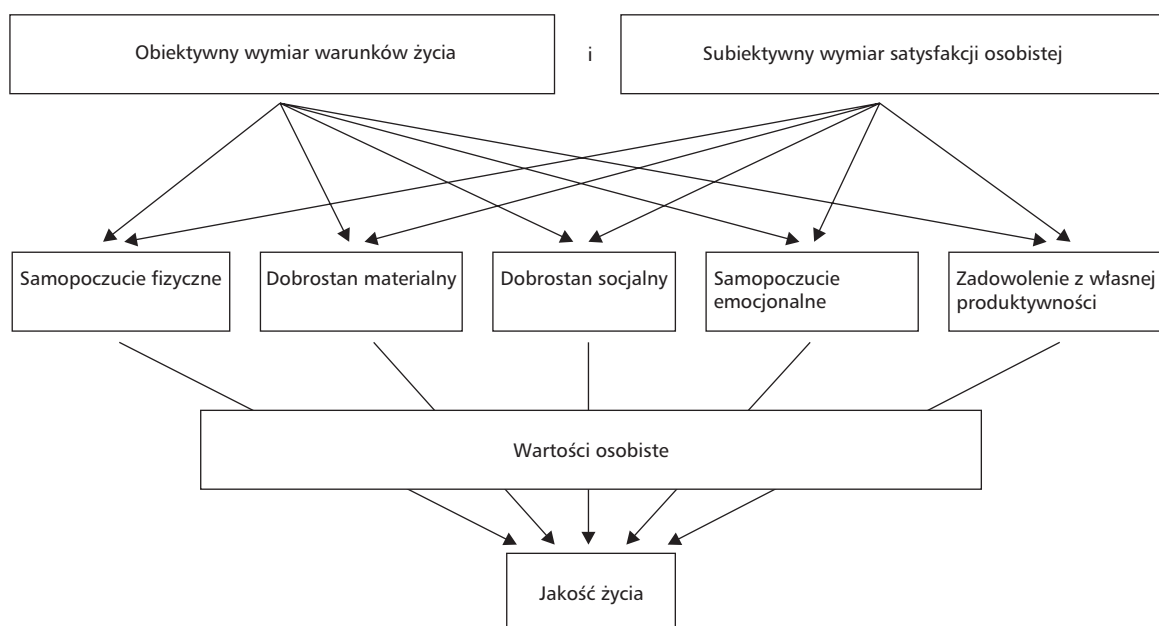
**Rycina 4.** Model jakości życia [2]**Figure 4.** *Model of quality of life* [2]

nych. Określają ją wskaźniki obiektywne (np. przeciętne trwanie życia, zasięg ubóstwa, poziom edukacji), jak i subiektywne (np. stopień zadowolenia z warunków życia i różnych jego aspektów, poziom szczęścia, stres, sens życia) [2].

Na jakość życia składają się: **warunki obiektywne** (warunki ekonomiczne, czas wolny, bezpieczeństwo społeczne, odpowiednie warunki mieszkaniowe, środowisko naturalne i społeczne godne człowieka, zdrowie itp.) i **subiektywne samopoczucie** (samoocena ogólnych i specyficznych warunków życia ujmowana w kategoriach zadowolenia, szczęścia, nadziei, lęku, samotności itp.). Obiektywne warunki ekonomiczne i społeczne wpływają korzystnie lub niekorzystnie na odczuwanie jakości życia, ale równie ważne, a nawet ważniejsze, są przekonania, odczucia, dążenia i pragnienia jednostki związane z wartościami egzystencjalnymi i stopniem satysfakcji życiowej płynącej z ich realizacji [2] (ryc. 4).

Z piśmiennictwa wynika jednak, że zależności między obiektywnymi a subiektywnymi wskaźnikami jakości życia nie są jednoznaczne, czyli żaden z obiektywnych indykatorów jakości życia nie wyjaśnia subiektywnej jakości życia i *vice versa* [9] (ryc. 5, 6).

**Rycina 5.** Obszary jakości życia [13]**Figure 5.** *A network representation of quality of life domains* [13]



Rycina 6. Połączenia eksploracji jakości życiowej
 Figure 6. A network of quality of life exploration

Wskaźniki (indykatory) jakości życia

W piśmiennictwie wyróżnia się wiele wskaźników (indykatorów) bezpośrednio lub pośrednio wpływających na jakość życia osób w okresie późnej dorosłości, do których należą:

1. Dobrostan fizyczny (*physical well-being*):

- energia, działanie, funkcjonalność;
- seksualność;
- jakość opieki zdrowotnej;
- brak bólu;
- zachowanie zmysłów (np. słuch, wzrok);
- odpowiednia ilość czasu na wypoczynek i sen.

2. Dobrostan finansowy i materialny:

- niezależność finansowa;
- zabezpieczenie finansowe;
- przychody z różnych źródeł;
- posiadanie dóbr materialnych (np. mieszkanie, samochód).

3. Dobrostan osobisty (*personal well-being*):

- zdrowie psychiczne;
- szczęście;
- samoocena;
- godność;
- tożsamość;
- ciągłość rozwoju;
- wygląd zewnętrzny/obraz siebie;
- pamięć;
- kontrola nad własnym życiem;
- niezależność;
- duchowość;

- brak stresu;
- miłość;
- edukacja;
- łatwość adaptacji;
- możliwość wyboru.

4. Dobrostan społeczny (*social well-being*):

- rodzina;
- przyjaźń;
- bogate życie towarzyskie;
- wsparcie społeczne.

5. Życiowa satysfakcja:

- reminiscencja;
- spełnienie;
- pełnia życia;
- kreatywność;
- pogoda ducha.

6. Cel życia (*purposeful well-being*):

- altruizm;
- zaangażowanie się, udział w życiu innych;
- produktywny, owocny proces starzenia się.

7. Dobrostan estetyczny (*aesthetic well-being*):

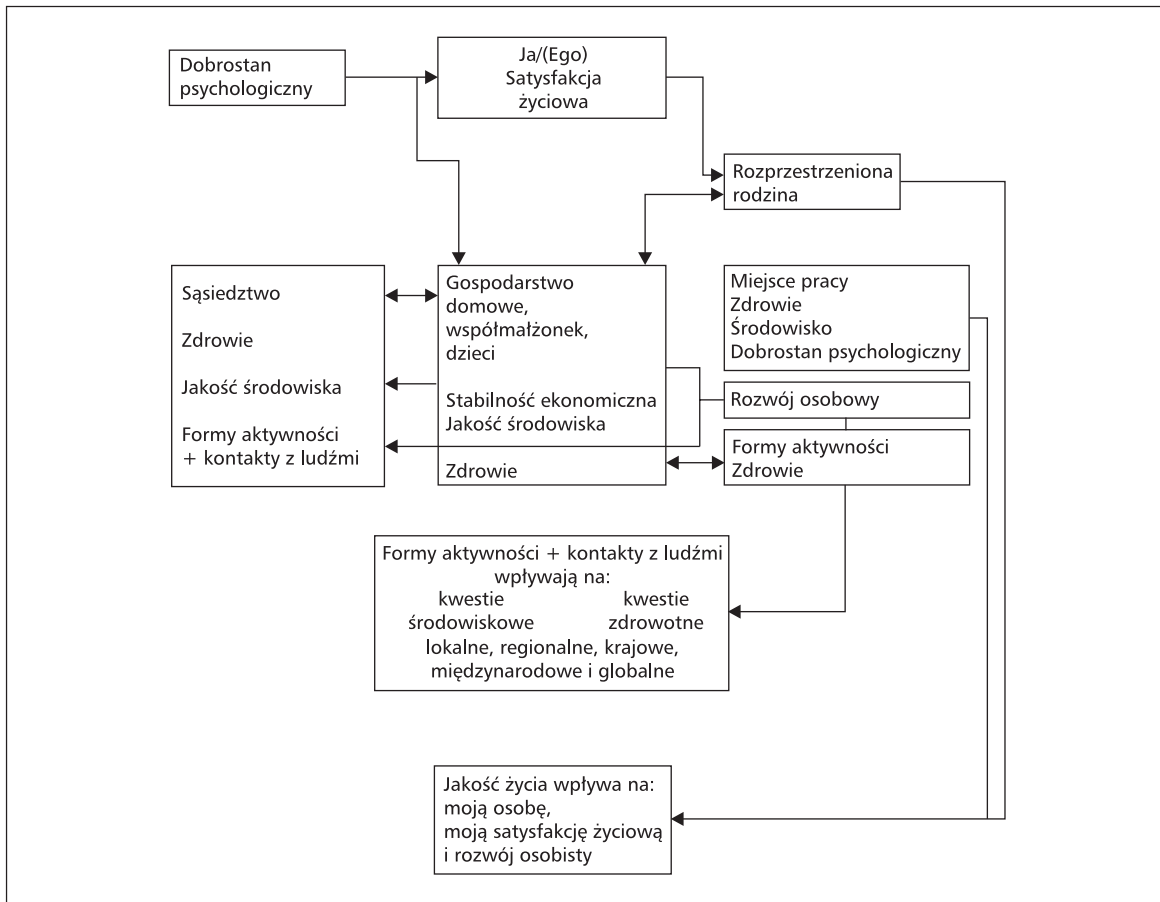
- czas wolny;
- zainteresowania, hobby;
- kontakt z muzyką, sztuką, literaturą.

8. Wesołość/radość (*joyfulness*):

- małe i duże przyjemności (jedzenie, podróże);
- uciecha, zabawa.

9. Dobrostan moralny (*moral well-being*) — czyste sumienie.

10. Radość życia — poczucie, że warto było żyć.



Rycina 7. Obszary jakości życia wewnątrz siatki perspektyw [13]

Figure 7. Quality of life domains within a network of perspectives [13]

11. Duchowość — osobiste wierzenia/przekonania religijne.

12. Życie teraźniejszością:

- elementarność;
- prostota;
- naturalność;
- wolność od zaabsorbowania przeszłością i przyszłością.

13. Koniec życia:

- jakość umierania;
- poczucie kontroli;
- jakość opieki (minimalizacja bólu i cierpienia).

Na rycinie 7 przedstawiono niektóre z powyższych obszarów jakości życia połączone wewnętrznymi

zależnościami i tworzącymi różne perspektywy.

Wnioski

Pojęcie jakości życia jest dynamicznym, wielopoziomym i złożonym zagadnieniem, które odzwierciedla zarówno obiektywne, jak i subiektywne, makrospołeczne i mikroindywidualne, pozytywne i negatywne wpływy, wchodzące z sobą w różnego rodzaju interakcje [1]. Pojęcie jakości życia powinno się rozpatrywać z punktu widzenia samych zainteresowanych, czyli osób w okresie późnej dorosłości [14–17]. Dotychczas badaczom nie udało się stworzyć jednego, powszechnie stosowanego modelu jakości życia.

Streszczenie

Ponieważ średnia długość życia ludzkiego ulega wydłużeniu, należy uwzględniać między innymi potrzeby, uczucia i punkt widzenia osób w okresie późnej dorosłości. W niniejszej pracy omówiono problemy związane z teoretycznym zagadnieniem jakości życia. Opisano jej determinanty, takie jak dobrostan fizyczny, finansowy, osobisty, socjalny, moralny, etyczny.

słowa kluczowe: okres późnej dorosłości, jakość życia, proces starzenia się

PIŚMIENNICTWO

1. Brown R.I.: *Quality of life for people with disabilities. Models, research and practice*. Stanly Thornes Publishers, Cheltenham, UK 1997.
2. Peace S.M.: *Researching social gerontology. Concepts, methods and issues*. SAGE Pulications, Londyn 1990.
3. Vlicer L., Bloom-Charette L.: *Enhancing the quality of life in advanced dementia*. Brunner/Mazel, Londyn 1999.
4. Dziurawicz-Kozłowska A.: *Wokół pojęcia jakości życia*. Psychologia jakości życia 2002; 1: 77–99.
5. Górna K.: *Obiektywny i subiektywny wymiar jakości życia chorych na schizofrenię po pierwszej hospitalizacji*. Akademia Medyczna im. K. Marcinkowskiego, Poznań 2005.
6. Romney D.M.: *A structural analysis of health related quality of life dimensions*. Human Relations 2002; 45: 165–176.
7. Faden R., Leplege A.: *Assessing quality of life: Moral implications for clinical practice*. Medical Care 2002; 30: 166–175.
8. Chibnal J.T., Tait R.C.: *The quality of scale: a preliminary study with chronic pain patients*. Psychol. Health 1999; 4: 283–292.
9. Bańka A.: *Psychologia jakości życia*. Stowarzyszenie Psychologia i Architektura, Poznań 2005.
10. Zych A.: *Demograficzne i indywidualne starzenie się*. Wydawnictwo Akademii Świętokrzyskiej, Kielce 2001.
11. Czerniawska O.: *Drogi i bezdroża andragogiki i gerontologii*. Wydawnictwo Wyższej Szkoły Hmanistyczno-Ekonomicznej, Łódź 2000.
12. Misiak W.: *Jakość życia*. W: Lalak D., Plich T. (red.). *Elementarne pojęcia pedagogiki społecznej i pracy socjalnej*. Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa 1999.
13. Seed P., Lloyd G.: *Quality of life*. Jessica Kingsley Publishers, Pennsylvania 1997.
14. Bowling A.: *What things are important in people's lives? A survey of the public's judgments to inform scales of health related quality of life*. Social Science Med. 1995; 41: 1447–1462.
15. Bond J.: *Quality of life for people with dementia: approaches to the challenge of measurement*. Ageing Society 1999; 19: 561–579.
16. Grundy E., Bowling A.: *Enhancing the quality of extended life years*. Ageing Mental Health 1999; 3: 199–212.
17. Brown J., Bowling A., Flynn T.N.: *Models of quality of life: a taxonomy and systematic review of the literature*. Report commissioned by European Forum on Population Ageing Research/Quality Life, Universty of Sheffield 2004.
18. Rommel K.: *Radości i smutki jesieni życia*. Wydawnictwo WAM, Kraków 2003.

**Załącznik: „Szczęśliwym być” — piętnaście błogosławieństw dla osób w okresie późnej dorosłości [18]
 “To by happy” — fifteen blessings for elderly people [18]**

1. Szczęśliwy, kto jeszcze potrafi odwiedzać innych.
2. Szczęśliwy, kto oddaje swój czas innym.
3. Szczęśliwy, kto umie się cieszyć z drobnych rzeczy.
4. Szczęśliwy, kogo jeszcze proszą o radę.
5. Szczęśliwy, kto w osamotnieniu nie popada w rozpacz.
6. Szczęśliwy, kto nie myśli tylko o własnych osiągnięciach.
7. Szczęśliwy, kto umie się śmiać z samego siebie.
8. Szczęśliwy, kto potrafi znaleźć siłę w sobie do dźwigania ciężarów życia.
9. Szczęśliwy, kto daje się zapraszać.
10. Szczęśliwy, kto umie się cieszyć terażniejszością.
11. Szczęśliwy, kto czerpie nauki z bieżącej chwili.
12. Szczęśliwy, kto mimo zmartwień potrafi zachować radość.
13. Szczęśliwy, kto umie zapomnieć i wybaczyć.
14. Szczęśliwy, kto umie zaakceptować dobre i złe chwile z życia.
15. Szczęśliwy, kto każdy dzień zaczyna i kończy, jakby to był jego ostatni.