

Magdalena Rosochacka-Gmitrzak
Mariola Raław
Uniwersytet Warszawski

OPIEKA NAD ZALEŻNYMI OSOBAMI STARSZYMI W RODZINIE: RYZIKO I AMBIWALENCJA

W artykule analizujemy pojęcie opieki nieformalnej nad osobami starszymi jako dynamiczny proces o charakterze instrumentalnym (zmiennie zestawy czynności, miejsc i powiązań interpersonalnych) i emocjonalnym. Wskazujemy, że współcześnie opieka nieformalna dla opiekuna staje się ryzykiem, którego nie antycypują w adekwatny sposób polityki społeczne w krajach naszego kontynentu. Dodatkowo, w państwach posttransformacyjnych poleganie na krewnych i wykorzystywanie sieci społecznych jest często jedyną dostępną i konieczną strategią radzenia sobie przez seniora z deprivacją potrzeb – w obliczu doznawanego ubóstwa i słabości instytucjonalnego wsparcia. Zmiany socjo-kulturowe i demograficzne wskazują jednak na wzrost znaczenia emocji i dyktowanych nimi wyborów w podejmowaniu trudu opieki nad osobami starszymi. Zmieniają się relacje międzypokoleniowe, które coraz częściej będą miały charakter ambiwalentny.

Główne pojęcia: starzenie się, relacje międzypokoleniowe; rodzina; opieka; ryzyko; ambiwalencja.

Starość w kontekście społeczno-kulturowym

Wraz ze zdynamizowaniem procesu starzenia się, zwłaszcza w krajach rozwiniętych gospodarczo, rośnie zainteresowanie badaczy kwestią zmian potrzeb osób starszych i ich zabezpieczenia w obliczu obserwowanej antynomii pomiędzy wykształconymi już instytucjami a reżimem demograficznym. Zmiany instytucjonalne podążają z opóźnieniem za socjo-kulturowymi przeobrażeniami, co powoduje powstawanie „nowej struktury ryzyk socjalnych” (por. Esping-Andersen 2010) i powiązanych z nimi dylematów społeczno-politycznych. Badacze starają się ewidencjonować wyłaniające się zjawiska, klasyfikować je i analizować. Wraz z tym ugruntowują się nowe dyscypliny i/lub subdyscypliny, wyłaniają szczegółowe nurty zinstytucjonalizowanych już dziedzin wiedzy. Proces starzenia się ludności zapoczątkował i ujawnił wiele faktów, które do tej

pory nie były tak intensywnie eksplorowane przez badaczy, w tym socjologów. W odpowiedzi na te wyzwania pojawiła się socjologia starzenia się, propagowana również w Polsce (por. Perek-Białas i Hoff red. 2012). Szukając odpowiedzi na pytanie o nowe warunki spójności społecznej w obliczu zmian demograficznych oraz instytucjonalno-finansowych ograniczeń, obecnie socjologowie eksplorują starość jako społeczny fenomen w czasach płynnej nowoczesności. W nurt tych analiz staramy się również włączyć.

W prezentowanym artykule analizujemy koncepcje starości i starzenia się w różnych okresach historycznych w społeczeństwach europejskich oraz ustalenia empiryczne innych badaczy w celu lepszego zrozumienia kwestii opieki nieformalnej nad osobami starszymi. Współcześnie jest to jedno z ważniejszych politycznie i społecznie zagadnień. Reformy systemów emerytalnych (w tym w Polsce) miały zapobiec deficytowi finansów publicznych powodowanych między innymi wzrostem liczby biernych zawodowo w wieku poprodukcyjnym. Nie zadbano jednak o ustanowienie nowych i skutecznych rozwiązań (jeżeli takie są możliwe) w obliczu wzrostu problemów zdrowotnych i deficytu sprawności w podeszłym wieku. Spójność społeczna może być iluzoryczna, jeżeli społeczeństwa nie zagwarantują swoim seniorom adekwatnego wsparcia instytucjonalnego, a będą w tym zakresie wykorzystywać sieci krewniacze, które ulegają głębokim przeobrażeniom. Chcemy w artykule podkreślić, że współcześnie zaistniało „ryzyko społeczne” (ryzyko bycia opiekunem) i wytworzyła się nowa kategoria marginalizowanych – opiekunów nieformalnych, którzy w niedalekiej przyszłości staną się beneficjentami publicznych programów aktywizacji społeczno-zawodowej. Obecne polskie badania akcentują trud opiekunów nieformalnych, chcąc wydobyć ich z „cienia” relacji rodzinnych i obowiązków moralnych. Jednak w dalszym ciągu brakuje dociekań, które ukazywałyby opiekę nieformalną jako proces pełen dylematów i wewnętrznych sprzeczności, przepełniony ambiwalencją.

Artykuł składa się z dwóch zasadniczych części. W pierwszej wskazujemy na opiekę nieformalną jako ryzyko opiekuna i stawiamy tezę o relatywnym utrwaleniu tego ryzyka przez rozwijające się systemy *welfare state*. Następnie, omawiając opiekę jako dynamiczny i emocjonalny proces, w drugiej części analizujemy relacje międzygeneracyjne w ujęciu historycznym. Artykuł kończy podsumowanie, gdzie zarysowujemy konieczność badania opieki jako procesu uwzględniającego dynamikę emocji podopiecznego i opiekuna w ujęciu mikro; a w ujęciu makro – jako procesu zmieniającego się pod wpływem przemian instytucjonalnych, praktyk społecznych oraz spluralizowanego przez „różne kultury opiekuńcze”, wytworzone jako strategie grupowe i indywidualne.

Uprowadzanie ryzyk(a) na drodze instytucjonalizacji niepewności

Od starości do ryzyka niedoświetła

Organizacja opieki nad osobą starszą stanowi wyzwanie w dobie starzenia się populacji (w wymiarze jednostkowym i zbiorowym). W sytuacji rosnących potrzeb opiekuńczych, przy odnotowywanym spadku potencjału opiekuńczego w populacjach, zawodowi i nieformalni opiekunowie stali się przedmiotem debat publicznych oraz dyskusji politycznych. Włączenie tej kwestii w dyskurs publiczny nie jest wyłącznie wynikiem dowartościowania trudu opieki, w tym wskazania jej moralnego wymiaru (Tronto 1994). Dyskusja nad opieką jako nieodpłatną pracą (głównie kobiet), podejmowana między innymi w literaturze feministycznej, akcentowała nie tylko jednostkowe konsekwencje odgrywania roli opiekuna/ki, ale również wskazała na skalę unikniętych publicznych wydatków – w sytuacji zabezpieczenia potrzeb osób starszych przez krewnych, przyjaciół i sąsiadów (Phillips 2009; Woodward 2010).

Kwestia opieki jako problemu w wymiarze jednostkowym i zbiorowym nie jest problemem ostatnich lat czy dziesięcioleci. Przykładowo, już w okresie międzywojennym Ludwik Krzywicki (1926) podkreślał małą wydolność rodzin robotniczych w zapewnieniu opieki nad seniorami. Niestabilność zatrudnienia, niskie płace i konieczność koncentracji na zdobyciu i utrzymaniu pracy oraz migracje, ograniczające wsparcie uzyskiwane ze strony kręgów krewniaczych, uniemożliwiały dzieciom (robotnikom) opiekę nad własnymi rodzicami. Również Zofia Daszyńska-Golińska (1927: 203), analizując kwestię kobiecą w międzywojniu, wskazywała na „przeciążenie zarobnic”, w wyniku czego „cierpi na tem zarówno starsze jak i młodsze pokolenie”. Problem starości i wydolności opiekuńczej rodziny nie jest zatem problemem nowym, wynikającym wyłącznie z przemian stylów życia w okresie ponowoczesności. Był on podejmowany wcześniej, o czym świadczy bogata literatura przedmiotu, w tym polska (por. Piotrowski 1973, 1986; Dyczewski 1975, 1976 czy Kotlarska-Michalska 1984, 1987). Spleciony z kwestią pracy najemnej w uprzemysławiających się społeczeństwach, sprzedają własnego trudu w zamian za niepewną płacę oraz z postępującą urbanizacją (a wraz z nią rozproszeniem sieci krewniaczych), jest problemem utrwalonym. Nie chodzi tutaj wyłącznie o zmiany struktury rodzin w uprzemysławiających się krajach Europy (co dyskutujemy w dalszej części artykułu), ale o zmiany organizacji pracy w i poza gospodarstwem domowym oraz modyfikację funkcji w obrębie rodziny i kręgów krewniaczych. Stąd twierdzimy, że modernizujące się społeczeństwa, rozbudowując struktury instytucjonalnego wsparcia w postaci *welfare state* w pewien sposób ten problem „ukryły”. W XX i XXI wieku wraz z dynamicznym wzrostem liczby podopiecznych i trudnościami finansowania publicznych usług opiekuńczych, problem ten ujawniono (lub ujawnił się) pod hasłem „spadku potencjału opiekuńczego

społeczeństw” oraz społecznych i ekonomicznych kosztów opieki na starość. Tezy te stosować można nie tylko do Polski, ale i do większości krajów Unii Europejskiej.

Rozwój systemów emerytalnych, których początek przypada na koniec XIX wieku, był pierwszym krokiem ku – z jednej strony – „uniezależnieniu” starości od rodzinnego kontekstu poprzez zapewnienie środków dla pracownika w okresie zaprzestania aktywności zawodowej; z drugiej – chroniąc emeryta przed ubóstwem w postaci wypłacanego świadczenia, nie zaspokajał jego potrzeb pielęgnacyjnych i opiekuńczych, a jedynie (potencjalnie) pozwalał na zakup tego typu usług na rynku. Powojenne *welfare state* „rozpoznało” wiek starszy jako ryzyko związane z cyklem życia, kiedy w okresie starości potrzeby rosną, a dochody gwałtownie spadają (Esping-Andersen 2010). Relatywnie niskie dochody, uzyskiwane z ubezpieczenia emerytalnego (czy rentowego) oraz fakt, że niektóre osoby starsze nie posiadały uprawnień ubezpieczeniowych, zatem i świadczeń socjalnych, ani też nie mogły liczyć na swoich bliskich, powodował konieczność rozwoju publicznych usług opiekuńczych i świadczeń pielęgnacyjnych. Sto lat po tym, gdy starość (w ujęciu metrykalnym) zdefiniowano jako zdarzenie zrównane z ryzykiem socjalnym, w niektórych krajach do systemu ubezpieczeń dołączono ryzyko niedołęstwa starczego czy inaczej niesamodzielności. Ten typ ubezpieczenia, zwanego pielęgnacyjnym, wprowadzono w 1995 roku w Niemczech. Dyskusję nad jego wdrożeniem trwają we Włoszech. Również w Polsce od kilku lat debatuje się nad wprowadzeniem ubezpieczenia pielęgnacyjnego (por. Augustyn i in. 2010).

W literaturze z zakresu polityki społecznej rozważa się zakwalifikowanie ryzyka niedołęstwa starczego jako ryzyka odrębnego od klasycznych ryzyk socjalnych: starości, choroby i niepełnosprawności (Więckowska i Szałkiewicz 2011). Argumentuje się, że ryzyko niedołęstwa dotyczy starości metrykalnej (minimalny wiek emerytalny) i starości czynnościowej (niemożność wykonania codziennych czynności); że wystąpienie potrzeby opiekuńczej i konieczność jej zaspokojenia ze środków własnych jest po pierwsze nieprzewidywalne, po drugie będzie ono generowało względnie wysoki koszt indywidualny, prowadząc do ubóstwa osoby starsze. W tym ujęciu ryzyko niedołęstwa – jako odrębna kategoria – stanowi kompilację ryzyk wchodzących w skład klasycznego katalogu ryzyk socjalnych (tj. niepełnosprawność, choroba, starość). Wymaga też odrębnej składki, na pokrycie kosztów przyszłej pielęgnacji.

Ryzyko niedołęstwa starczego staje się osią debat związanych z przebudową (czy wzbogacaniem) systemów ubezpieczeniowych i instytucjonalizuje się. Mimo to nadal potrzeby opiekuńcze w większości krajów rozwiniętych gospodarczo zaspokajane są przede wszystkim przez krewnych i w środowisku lokalnym. Przykładowo Jerzy Krzyszkowski (2011: 184) przytacza współczesne dane o skali opieki rodzinnej w krajach UE. Okazuje się, że 66% pełnionej opieki nad

potrzebującym sprawują rodziny i krąg najbliższych, 13% wywodzi się z systemów publicznych, 11% z opieki prywatnej, 3% od wolontariuszy.

Ryzyko „bycia opiekunem”

W tej perspektywie kwestię ryzyka niedołęstwa starczego proponujemy ujmować relacyjnie – w perspektywie związku podopiecznego, u którego wystąpiła potrzeba opieki oraz opiekuna, zaspokajającego jego potrzebę. Niedołęstwo starczemu i potrzebie opieki odpowiada „ryzyko usługi pielęgnacji”, czyli stania się opiekunem seniora. Odwołując się do tez Gości Esping-Andersena (2010), można interpretować je jako efekt nowej struktury ryzyk socjalnych, które kumulują się obecnie w młodości i w wieku dojrzałym. W obliczu niestabilności rynku pracy i rodziny w starzejącym się społeczeństwie, ryzyko zmienia swoje rozlokowanie w cyklu życia jednostki.

Ryzyko „bycia opiekunem seniora” rozpoznajemy jako akt woli jednostki postawionej w sytuacji trudnej i często nagłej (np. choroby czy utraty sprawności przez bliskiego krewnego w starszym wieku), bez możliwości przewidzenia długości okresu świadczenia opieki. „Ryzkiem jest podjęcie lub nie określonych działań w obszarze których występuje (lub może) wystąpić zagrożenie. [...] wynika z określonej aktywności podmiotu oraz wiąże się z jej waloryzującym aspektem. Jest negatywnym kontekstem dążenia do pożądaných, cenionych walorów” (Jarmuszko 2010: 101–102). Oznacza ono zarówno możliwość niepowodzenia, jak i odwagę wzięcia na siebie trudu działania. Ryzyko zostania opiekunem jest ryzykiem wyboru, ryzykiem indywidualnej decyzji – mimo że często podejmowanym w sytuacji obiektywnego zagrożenia i pod presją społeczną. Anthony Giddens (2010: 244) podkreśla, że internalizacja niepewności jako składowej życia wymusza refleksyjne i analityczne nastawienie jednostki do możliwych sposobów działania w toku jej egzystencji, ale „nawet jeśli ryzyko związane z wykonywaniem danej czynności jest znikome, przez sam fakt przyjęcia go do wiadomości jednostka jest zmuszona uświadomić sobie możliwość, iż w każdej takiej sytuacji »coś może pójść nie tak«”. Poszerza się spektrum możliwych do zdefiniowania ryzyk, które mogą zaistnieć w życiu jednostki i w społeczeństwie, oraz następuje „otwarcie się [jednostek] na nieznaną”, w którego warunkach nie każdy stopień ryzyka można oszacować i nie każdy obszar niepewności można precyzyjnie wskazać. Stąd dominacja we współczesnej polityce społecznej działań o charakterze antycypacyjnym. Należy je „utożsamiać z założeniem zasadności uprzedzania ryzyk społecznych”, instytucjonalizowanym w systemie zabezpieczenia społecznego w celu zapewnienia obywatelom „ustalonego standardu bezpieczeństwa socjalnego” (Szumlicz 2003: 282).

Podjęcie opieki nad osobą starszą może przynieść wiele satysfakcji, ale też generuje określone zagrożenia dla opiekuna oraz jego rodziny własnej. Zofia

Kawczyńska-Butrym (2008) wskazuje na problemy, które pojawiają się przed członkami rodzin, opiekujących się seniorami. Wiążą się one z: ograniczeniem wykonywania poszczególnych czynności życia codziennego u seniora (wzrost obciążeń kwestiami logistyki i organizacji dnia codziennego opiekunów); ze stosowaniem zalecanej przez lekarza terapii i zapobieganiu powikłaniom u osoby starszej (brak umiejętności i wiedzy z zakresu pielęgniarstwa, pielęgnacji oraz medycyny), ze sferą emocjonalną (brak czy znikoma akceptacja roli opiekuna lub osoby, którą należy się zaopiekować); z wymiarem organizacyjnym (godzenie ról u opiekuna, brak infrastruktury i udogodnień w świadczeniu opieki) oraz bytowym (wydatki generowane kosztami leczenia seniora, jego rehabilitacji, prewencji i transportu, ograniczenia w zarabkowaniu u opiekuna). W wypadku nawarstwienia nierozwiązanych problemów, związanych z podjęciem się opieki nad osobą zależną, może wystąpić trwała lub czasowa dysfunkcja rodziny lub nawet jej rozpad. Opiekun nieformalny bywa narażony na utratę zdrowia fizycznego i psychicznego, ubóstwo, izolację (ograniczenie kontaktów towarzyskich) (por. też: Arksey i Glendinning 2010). Stąd wybór roli opiekuna jest ryzykowanym zachowaniem w sytuacji, gdy nie ma wystarczającego wsparcia ze strony innych osób i/lub instytucji.

Tymczasem dla „ryzyka bycia opiekunem” nie wypracowano jeszcze adekwatnych rozwiązań instytucjonalnych na poziomie unijnym, w tym również w Polsce. Natomiast praca opiekuńcza, świadczona dla bliskich, stanowi już „odwrotną stronę” debaty o zatrudnieniu i aktywizacji dorosłych. Zarabkowanie jest tylko elementem życia, a prace domowe i na rzecz innych, wykonywane poza zatrudnieniem, na równi z nim absorbują jednostkę. Jak argumentuje Ute Klammer (2005: 388), między pracą odpłatną a nieodpłatną „istnieją różnorodne powiązania i przejścia. Wpływ na ich powodzenie lub porażkę można wywierać za pomocą środków polityki socjalnej i rodzinnej, np. poprzez finansowe kompensaty lub rozbudowę publicznej infrastruktury dla wychowujących dzieci, jak również dla osób z innymi zadaniami opiekuńczymi. Odpowiednie działania w zakresie zabezpieczenia społecznego same w sobie nie wystarczą. Tylko wówczas, gdy uda się ukształtować warunki pracy w coraz bardziej elastycznym świecie zarabkowania, w taki sposób, że osoby z zadaniami opiekuńczymi – zatem przeważnie kobiety – w tym przypadku nie będą nadal »odstawione na boczny tor«”.

Innymi słowy, kwestia opiekuńcza dotyka dwóch obszarów praktyki: zaspokojenia potrzeb osób opiekuna i podopiecznego oraz rynku pracy. Wzajemne powiązanie rozwiązań w wymienionych sferach kształtować będzie strategię opiekuńcze poszczególnych osób. Presja na długą i nieprzerwaną aktywność zawodową jednostek, która jest wyrażana we współczesnych dyskusjach o polityce społecznej oraz w konkretnych rozwiązaniach (*vide*: kapitałowe systemy emerytalne), ograniczać może chęć i zdolność świadczenia nieodpłatnej pracy

opiekuńczej, zwłaszcza jeżeli system zabezpieczenia społecznego nie odpowie gwarancjami bezpieczeństwa na „ryzyko bycia opiekunem”. Należy jednak pamiętać, że ze względu na proces tzw. „podwójnego starzenia się populacji” (wzrost liczby i odsetka osób w podeszłym wieku w zbiorowości osób starszych), wspomniane „ryzyko bycia opiekunem” dotyczy również osób nieaktywnych zawodowo, którzy – jako emeryci – opiekują się jeszcze swoimi rodzicami i/lub współmałżonkami czy życiowymi partnerami (Rosochacka-Gmitrzak i Raclaw 2014).

Opieka nieformalna – różne wymiary procesu

Relacyjność opieki i jej czasowo-przestrzenne ramy

W artykule chcemy podkreślić, że w naszym rozumieniu opieka, zwłaszcza nieformalna, nie stanowi czynności czy serii czynności, tak jak zwykle się to ujmować wypadku traktowania jej jako (płatnej) usługi. W literaturze przedmiotu podkreśla się wprawdzie, że w krajach europejskich oraz w Ameryce Północnej ma miejsce tak zwana „komodyfikacja opieki”. Clare Ungerson (2008), autorka tej koncepcji, rozumie przez to wzrost podaży płatnej (w formie pośredniej i bezpośredniej) ze środków publicznych lub indywidualnych (usług) opieki. Opieka jest dostarczana oraz opłacana jak towar i nim się staje. W naszej interpretacji oznacza to, że spada skłonność świadczenia opieki jako daru lub na zasadzie wzajemności, opisywanej w licznych pracach z zakresu antropologii. Jednak, nawet w wypadku postępującej komodyfikacji, która niewątpliwie zmienia relacje między podopiecznym a opiekunem, opieka, zwłaszcza nieformalna – jako działanie (opiekowanie się) – nie może być sprowadzona do zespołu określonych procedur czy zadań. Upowszechnienie komodyfikacji opieki może też być interpretowane jako jeden ze sposobów unikania ryzyka i minimalizowania ambiwalencji w relacjach międzypokoleniowych, o czym w dalszej części artykułu.

Proponujemy spojrzeć na opiekę jako na dynamiczny proces, rozwijający się w czasie, ze zmiennymi zestawami podejmowanych czynności, determinujący zmianę miejsc świadczenia opieki¹, generujący dynamikę ról opiekuna i podopiecznego. Ponadto wskazujemy, że nieformalna opieka rodzinna jest „zakorzeniona” w historii stosunków międzypokoleniowych, które warunkują późniejsze relacje opiekuńcze oraz zakres i długość samej opieki.

¹ Więcej o zmianie miejsc świadczenia opieki w pracach z obszaru gerontologii środowiskowej, ekologii starzenia, w tym starzenia się w miejscu zamieszkania, m.in.: Danermark i Ekstrom 1990; Niezabitowski 2009; Zrałek 2012; Rosochacka-Gmitrzak 2013; Rowles i Bernard 2013.

Procesualność opieki dostrzegana jest w coraz liczniejszych pracach (por. Phillips 2009; Bowlby, McKie, Gregory i MacPherson 2010). Przykładowo, Jiri Remr (2012) interpretuje opiekę rodzinną nad osobami starszymi jako długoterminowy proces, który „zakotwiczony” jest w strukturach rodziny i często opiera się na nieformalnych sieciach społecznych sąsiadów, przyjaciół oraz znajomych oraz na formalnych opiekunach (np. z agencji opiekuńczych działających na rynku lub w sektorze publicznym). Natomiast Sophia Bowlby, Linda McKie, Susan Gregory i Isobel MacPherson (2010), wprowadzając pojęcie „przestrzeni opiekania” (*caring spaces*), podkreślają procesualny i dynamiczny charakter opieki nieformalnej. Ma ona charakter społecznego procesu toczącego się w określonym miejscu i czasie. „Przestrzeń opiekania” dotyczy działania (*doing of care*), wskazują na interakcyjność i procesualność doświadczeń opiekuńczych. „Perspektywa »przestrzeni opiekania« powinna rozważać kompleksowość ram przestrzenno-czasowych (*spatial-temporal frameworks*) oraz ukazywać wachlarz działań, uczuć i odzwierciedlających ich pozycji w znakowaniu (*mapping*) oraz kształtowaniu ludzkich tras przez opiekanie i pracę” (tamże, s. 6, tłumaczenie własne). Trasy czy szlaki opiekuńcze zmieniają się i ewoluują przez całe życie jednostki; następuje przemienność dawania i otrzymywania opieki w przebiegu życia jednostki. W tym ujęciu opieka ma charakter wieloaspektowego zbioru współzależnych indywidualnych praktyk, podejmowanych w określonym miejscu i czasie, łączących opiekuna i podopiecznego.

Przywoływane wyżej autorki posługują się koncepcją „osobistej wspólnoty” (*personal community*) dla wskazania na różnorodne sposoby prowadzenia tras i doświadczania opieki. Osobista wspólnota składa się z osób, które jednostka uważa za bliskie i które uważają się za bliskie sobie. Tworzą ją członkowie rodziny (którzy stają się przyjaciółmi) i przyjaciele (którzy są jak rodzina). Skład wspólnoty zmienia się w czasie, tak jak miejsca przebywania ich członków. Zmienia to praktyki opiekuńcze. Badaczki konsekwentnie wskazują na ich modyfikacje ze względu na: *spacing care*, czyli przestrzeń opieki (współobecność lub dystans przestrzenny dzielący znaczących innych od siebie) z uwzględnieniem odmienności relacji z przyjaciółmi i krewnymi (od tych ostatnich wciąż oczekuje się pierwszeństwa wsparcia w higienie osobistej); *timing care* – czas świadczenia opieki, ale również fazę cyklu życia (np. relacja przyjaźni ma swoją dynamikę, ale też jej znaczenie zmienia się w różnych okresach życia); *placing care* – ulokowanie opieki w określonych miejscach ze względu na przebywanie tam członków „prywatnej wspólnoty” (w tym w: pracy, sąsiedztwie, szkole, domu, w miejscu kultu religijnego).

Opieka jako proces emocjonalny

Opieka, ujęta jako dynamiczna interakcja opiekuna i podopiecznego rozgrywająca się w przestrzennoczasowych ramach, uwypukla konieczność analizy

dynamiki i stanu międzygeneracyjnych relacji dla zrozumienia przebiegu procesu opiekowania się osobą starszą. W klasycznych pracach socjologicznych podkreślano wagę osobistych uczuć w osiągnięciu społecznej integracji. Między innymi wskazywano na znaczenie wdzięczności w budowaniu relacji społecznych, w tym w perspektywie generacyjnej. Georg Simmel (2005: 295) twierdził, że „Wdzięczność należy do owych cieniutkich, ale nieskończenie odpornych nici, łączących jeden element społeczeństwa z drugim, a tym samym łączących je wszystkie w jedną trwałą i spójną całość”. Wdzięczność powstaje z asymetrycznych relacji pomiędzy darczyńcą a obdarowanym, kiedy dar pierwszego rodzi zobowiązanie drugiego. Wolność obdarowywanego ulokowana jest wyłącznie w odmowie rewanżu, „po stronie zaniechania, nie po stronie czynu, który nakazuje nam obowiązek – takiego właśnie jak odwzajemnienie otrzymanego daru” (Simmel 2008: 219). Wdzięczność stanowi dopełnienie systemu prawnego: „istnieje też wielka liczba stosunków, które nie podlegają formie prawa i wymuszenie ekwiwalentu za oddanie usługi lub poświęcenia nie wchodzi w grę. Lukę tę wypełnia wdzięczność, rozpinając wzajemności dwustronnego przepływu świadczeń tam, gdzie nie gwarantuje żaden przymus zewnętrzny” (Simmel 2005: 289). Socjologiczny charakter wdzięczności ujawnia się w uruchamianiu ciągu stosunków międzyludzkich inicjowanych przez darczyńcę.

Natomiast Florian Znaniecki (2011: 173), analizując relacje matka–dziecko, pisał: „Oczekuje się, że wdzięczność jako element wzoru kulturowego relacji matka–dziecko będzie obowiązkiem czysto altruistycznym i bezinteresownym”. Ma ona symbolizować docenienie przez dziecko uzyskanych od matki korzyści, a z biegiem czasu, kiedy dziecko dorasta, usamodzielnia się, „wdzięczność staje się bardziej aktywna” (tamże). Aktywna wdzięczność obejmuje usługi użyteczne dla matki („pomaganie jej w czynnościach, które wykonuje, oraz przyczynianie się do jej komfortu lub bezpieczeństwa”), które są wykonywane nie jako obowiązek wymuszony przez dorosłego (jako obowiązek posłuszeństwa), ale ponad i poza tymi obowiązkiem. Wynika ona z „pozytywnej wartości społecznej”, jaką powinna dla dziecka (w tym dorosłego) stanowić matka bez względu na to, co ona dla niego jest w stanie uczynić; „jedynie podstawa oceny przesuwana się z przeszłości w przyszłość. Jeśli syn lub córka robią więcej dla matki będącej w podeszłym wieku, niż matka jest w stanie na tym etapie zrobić dla niego lub dla niej, ich relacja stała się odwrotnością tego, czym była wyjściowo” (Znaniecki 2011: 173–174).

Postrzeganie wdzięczności w kategoriach powinności „supererogacyjnej” oznacza, że jej zaniechanie, będące u Simmela manifestacją wolności obdarowywanego, u Znanieckiego jest interpretowane jako zachowanie krzywdzące rodzica, łamiące ustanowiony społecznie wzór relacji. Takie ujęcie umożliwia rozpatrywanie nieformalnej opieki nad seniorem jako aktu „aktywnej wdzięczności”, rozwijającej się w czasie, wywodzącej się z pozytywnej oceny roli

obecnego podopiecznego. Jednak nie wskazuje ono na bogactwo emocji stowarzyszonych z instrumentalnym aktem pomocy, zwłaszcza w sytuacji ograniczeń w odwzajemnieniu wcześniej uzyskiwanych „korzyści”. Opieka stanowi „zbiór” emocjonalnych relacji pomiędzy opiekunem i podopiecznym, co współcześnie podkreślają między innymi cytowane już Bowlby, McKie, Gregory i MacPherson (2010). Emocje odgrywają zasadniczą rolę w wypadku troszczenia się o innych – dostrzegania ich potrzeb i decydowania o ich zaspokojeniu. Innymi słowy, emocje postrzegane są nie jako indywidualne reakcje, ale jako społecznie warunkowane i rozwijają się w czasie; opieka zaś to proces emocjonalny.

Emocje pobudzają do działania – opiekujemy się innymi: bo ich kochamy; bo obawiamy się ich lub reakcji innych; bo „czujemy”, że tak powinniśmy postąpić. Mogą jednak również hamować nasze działania (odczuwanie repulsji) i wprowadzać „niesprawiedliwą dystrybucję” opieki pomiędzy potrzebujących lub ograniczać niektóre formy wsparcia (np. pomoc w higienie osobistej). Emocje mogą też służyć manipulacji – zarówno po stronie opiekuna, jak i podopiecznego. Jednocześnie od osób odgrywających określone role, zajmujących określone pozycje oczekuje się „właściwych”, „adekwatnych” reakcji emocjonalnych. Stąd wskazuje się na społeczne oczekiwanie dystansowania się przez opiekuna – nawet w wypadku nieformalnych relacji – od osobistych, nie zawsze zgodnych z normami, uczuć wywołanych opieką, a nawet na konieczność nakładania swoistej „maski” przykładowego opiekuna. Ostatecznie „Miłość, przywiązanie, duma, lojalność, zadowolenie i satysfakcja mogą wpływać na działania opiekuńcze w domu, pomiędzy przyjaciółmi i w miejscu pracy, chociaż mogą być wyrażane i hierarchizowane odmiennie dla każdego zbioru. Podobnie, rozczarowanie, złość, uraza mogą ograniczać lub przeobrazić pozytywne pertraktacje w zakresie działań, celów i decyzji, oddziałując pozytywnie lub negatywnie na zakres i kształt grup lub zespołów w czasie i na przestrzeni generacji” (tamże, s. 47, tłumaczenie własne).

Powyższe ustalenie znajdują potwierdzenia w wynikach badań Jiri Remra (2012), prowadzonych wśród czeskich opiekunów rodzinnych. Wskazują one, że odczuwanie satysfakcji z wykonywanej pracy opiekuńczej oraz dobre (bieżące i przeszłe) relacje z podopiecznym wpływają na decyzje opiekunów podejmowane w obliczu pogorszenia się stanu zdrowia podopiecznego i w sytuacji wzrostu obciążeń pielęgnacyjno-opiekuńczych. Opiekunowie skonfliktowani z podopiecznym lub ci, których relacje były obojętne, częściej deklaruwali korzystanie z zewnętrznych usług oraz rozważenie umieszczenia osoby starszej w opiece całodobowej. Emocje pełnią zatem funkcję selekcyjną potencjalnych podopiecznych i typy działań wobec nich podejmowanych. Jednak siła praktyk społecznych i słabość instytucjonalnego publicznego wsparcia może funkcję tę ograniczać, eksponując instrumentalny charakter powiązań

międzygeneracyjnych. Współzamieszkiwanie seniorów z krewnymi i korzystanie z ich pomocy, nawet minimalnej, jest powszechną strategią ograniczania skutków marginalizacji i odczuwania deprivacji w krajach, które przeszły transformację ustroju i nie rozwinęły adekwatnych rozwiązań z zakresu polityki społecznej w obliczu starzenia się populacji. Ilustrują to między innymi wyniki badań słoweńskich seniorów, dla których mieszkanie z dziećmi i wykorzystywanie nieformalnych sieci wsparcia jest skuteczną strategią walki z wykluczeniem społecznym w obliczu niskich dochodów ze świadczeń społecznych i ubogiego wsparcia instytucji publicznych (Filipovič Hrast, Hlebec i Kavčič 2012).

Mity i realia rodzinnych stosunków międzypokoleniowych: wychodząc poza solidarność rodzinną

Przeszłość relacji międzypokoleniowych w rodzinie

Analiza opieki nieformalnej jako społecznego procesu warunkowanego czasem, miejscem i przestrzenią, wyrażonego w społecznie przyjętych wzorach, uwikłanego emocjonalnie (na poziomie jednostki), wskazuje na konieczność historycznego osadzenia twierdzeń dotyczących przeobrażeń relacji opiekuńczych w krajach rozwiniętych gospodarczo, w tym w Polsce. Zabieg ten pozwoli również na skonfrontowanie realiów z utrwalonymi i rozpowszechnionymi mitami oraz błędnymi atrybucjami na temat życia rodzinnego w kontekście starzenia się i relacji międzypokoleniowych w przeszłości oraz współcześnie.

Listę dwunastu mitów dotyczących starzenia się stworzoną przez Światową Organizację Zdrowia zamyka niepokojący punkt, który można przetłumaczyć jako „sprawy ułożą się same” czy „kwestie rozwiążą się same” (Ritsatakis red. 2008). Można połączyć go z tak zwanym mitem Złotego Wieku (*The Golden Age myth*), sytuującym przeszłość opieki rodzinnej nad starzejącymi się członkami przeważnie w trzypokoleniowych gospodarstwach domowych, w których szacunek okazywany ludziom starszym był pochodną pozytywnych uczuć takich, jak miłość, przywiązanie czy sympatia (Connidis 2010: 5). Tomasz Szlendak (2010: 396) podkreśla jednak, że przekonanie o rodzinnej harmonii jest właśnie mityczne: „większość rodzin nie mieści się ani w przegródce »rodzina zła«, ani w szufladce »rodzina dobra«. Wszystkie są po trochu złe i po trochu dobre. Idealizowanie jakiegoś konkretnego typu rodziny [...] jest więc zabiegiem sztucznym, służącym wyłącznie celom politycznym. W ramach nauki nie możemy tak upraszczać sprawy”. Natomiast James M. White i David M. Klein (1996) konstatują, że zupełna harmonia jest niemożliwa w przypadku interakcji społecznych. Oznaczałaby dla grupy, w tym dla rodziny, zagrożenie całkowitą statycznością i brakiem reaktywności na zmiany. Szlendak (2010: 396) uważa

również, że przeświadczenie o stabilnej przeszłości rodzin także zasila listę mitycznych przekonań: „nie było żadnego złotego wieku rodziny [...] Mało tego, okresy, które zwykło nazywać się złotymi, charakteryzowały się większym niż dzisiejszy odsetkiem dzieciobójstw, antykoncepcję zaś zastępowała wtedy powszechna aborcja. **Kiedyś wcale nie było lepiej, dlatego teraz nie może być gorzej. Jeżeli mówimy o jakimś kryzysie, to bardziej ten termin pasuje do XIX niż XXI wieku**” (podkreślenie w oryginale).

Wbrew popularnym przekonaniom typowa dziewiętnastowieczna rodzina w Europie, Stanach Zjednoczonych i w Kanadzie była jednak nuklearna – dominowały dwupokoleniowe gospodarstwa domowe. Zwłaszcza w dwóch ostatnich z wymienionych krajów, uformowanych przez imigrantów, układy rodzinne były często dwupokoleniowe. Wyniki badań i analiz historycznych Petera Lasletta (1972) prowadzone nad angielskimi społecznościami na przestrzeni trzech wieków (od 1599 do 1901 roku) wskazują jedynie na 39 spośród 5843 gospodarstw domowych jako trzypokoleniowe – co stanowi nieco powyżej pół procenta (0,667%). Autor uważał, że rodziny nuklearne dominowały nie tylko w zachodniej, ale także w centralnej Europie do połowy XIX wieku. Twierdził jednocześnie, że w Europie Wschodniej – na przykład w Rosji – tendencje te nie były tak silne i że odnotować można na tych terenach większą liczbę gospodarstw składających się z więcej niż dwóch pokoleń. Brak odniesień do Polski nie może dziwić, w wyniku rozbiorów przez znaczny czas w omawianym okresie historycznym, Polski nie było na mapach Europy.

Przewaga liczebna rodzin nuklearnym nad innymi w analizowanym czasie nie należy do poglądów podzielanych przez wszystkich. Wcześniejsze doniesienia Frederica Le Play przypadające na lata siedemdziesiąte XIX wieku (1864, za: Flandrin 1998: 89–95) świadczą o zgoła odmiennym poglądzie. Le Play twierdził, że liczba rodzin rodowych (*stem families*), jak nazywał gospodarstwa domowe, zamieszkałe przez zamężne/żonate dorosłe dziecko ze swoimi starzejącymi się rodzicami, była znacząca w Europie. Jednym z apologetów zapatrywań Le Playa był Lutz K. Berkner (1972, za: Haber 2006: 65), który w badaniach prowadzonych nad osiemnastowieczną chłopską rodziną rodową na terenach południowej Austrii zwracał uwagę na zagadnienie władzy w relacjach dzieci ze starzejącymi się rodzicami. Otóż twierdził on, że wraz z zamieszkaniem młodej pary w domu pana młodego (patrylokalność) następowało oficjalne przejście na emeryturę „starej” pary oraz ich wyprowadzka z centralnej części domu do części dostawionej, swoistego aneksu. Przestrzenne przearanżowanie domostwa było symboliczne – dla starszej generacji oznaczało przejście z pozycji autorytetu do relatywnej zależności i wycofania, dla młodszej – zyskanie władzy nad gospodarstwem. Takie sytuacje zdarzały się jednak wyłącznie w rodzinach chłopskich, posiadających prawo własności ziemi; wśród uboższych rodzin – współzamieszkiwanie ze starszymi pokoleniami nie miało miejsca z racji czysto ekonomicznych.

Przywołując poglądy Michaela Andersona i Stevena Rugglesa, Carole Haber (2006: 63) czyni intrygujące spostrzeżenie: w drugiej połowie XIX wieku migracje do miast oraz postępujące uprzemysłowienie sprzyjały wzrostowi (*sic!*), nie zaś spadkowi tendencji do współzamieszkiwania młodych małżonków z ich rodzicami. Z początkiem XX wieku wzrastało prawdopodobieństwo współzamieszkiwania trzech pokoleń, jednak nie była to sytuacja rokująca szczęśliwe ani pożądane życie w starości. Dla osób starszych miała ona oznaczać największą przeszkodę w podtrzymywaniu własnej niezależności. Dwa czynniki mogły sprzyjać szacunkowi rodzin i społeczności lokalnych wobec osób starszych. Była to po pierwsze silna pozycja ekonomiczna, po drugie – w pewnym sensie skorelowana z nią – płeć: starsi mężczyźni niejednokrotnie mogli pozostawać „głowami rodzin” aż do dnia swojej śmierci, starsze kobiety – do chwili śmierci swoich mężów (Connidis 2010). Nie bez znaczenia dla współzamieszkiwania trzech pokoleń pod jednym dachem były także kwestie przesunięć na szczeblach klasowych. Reprezentanci klasy średniej, którzy pięli się ku górze na drabinie stratyfikacyjnej dzięki wzrostom dochodów na początkach XX wieku, mieli tendencję do prowadzenia odrębnych gospodarstw ze swoimi starzejącymi się rodzicami. Ci zaś, którzy aspirowali do klasy średniej, a wywodzili się z pracującej, częściej z nimi zamieszkiwali, co miało być symbolem wzrostu statusu socjoekonomicznego (Haber 2006: 62–64).

Niezależnie od wszystkich powyżej przytoczonych argumentów, nie wolno zapomnieć o uwarunkowaniach demograficznych: przeciętna długość życia człowieka wynosi współcześnie 70–80 lat. Kinga Wiszniewska-Roszkowska (1989:8) przypomina, że „poziom ten został osiągnięty dopiero w połowie XX wieku na skutek znacznego rozwoju medycyny [...] i poprawy warunków życia, a przez całe tysiąclecia utrzymywał się na poziomie 25–30 lat. Oczywiście zawsze pewna liczba ludzi dożywała starości, nawet późnej, ale przeciętna długość życia była niska, co powodowane było głównie przez znaczną śmiertelność dzieci, masowe epidemie i inne klęski. Dopiero na przełomie XIX i XX wieku średnia ta podniosła się do ok. 40 lat, by w wieku XX już bardzo szybko iść w górę”. Być może zatem brak powszechnej zgody co do typu rodzin, które dominowały w przeszłości w Europie, jest w jakimś stopniu wynikiem starzenia się dyferencjalnego, czyli różnorodnego w zależności od położenia geograficznego oraz powiązaniem z nim wytworzeniem odmiennych kultur opiekuńczych (por. Krzyżowski 2013).

W literaturze przedmiotu (por. Giza-Poleszczuk 2002, 2005; Kwak 2003a, 2003b; Szukalski 2008) można spotkać się z poglądem umieszczającym opiekę nad zależnymi osobami starszymi **od zawsze** w spektrum zadań i funkcji rodziny, ale jak wynika z powyższych analiz, sytuacja **nie zawsze** była tak oczywista; zwłaszcza, jeśli analizuje się odległe okresy historyczne. Przywoływana uprzednio organizatorka gerontologii w Polsce, Wiszniewska-Roszkowska (1989: 5)

już we wstępie do pracy pod tytułem *Starość jako zadanie* stwierdza, że „W różnych epokach i obszarach kulturowych można wyśledzić dwa biegunowo przeciwne poglądy na starość. Według pierwszego z nich ludzie starzy są ciężarem społecznym – prowadzi to niekiedy do sankcjonowanego obyczajem pozbywania się ich nawet w sposób okrutny, np. przez wywożenie do lasu i pozostawienie na śmierć głodową [...] np. w starożytnym przedchrześcijańskim Rzymie istniało niepisane prawo zwane *sexagenarios de ponte*, według którego obywatel rzymski mógł pozbyć się ciężaru utrzymania niedołęznego ojca strącając go z mostu do Tybru. Drugi pogląd to uznanie cennych walorów: doświadczenia i mądrości życiowej, którymi dysponują starzy ludzie właśnie z racji ich długiego życia. Uznanie to sprawia, że człowiek stary staje się w pewnym sensie »osobą świętą«, otoczoną szacunkiem i sprawującą rolę kierowniczą i doradczą”. Doniesienia Griffitha Hartwella Jonesa (1903/2013: 168), wskazują dodatkowe przykłady dla pierwszego przytoczonego poglądu. Według tego walijskiego historyka, który przywołuje doświadczenia starożytnej Europy, barbarzyństwo w traktowaniu dzieci znajdowało swoje pokłosie w retorsyjnym traktowaniu rodziców. Elżbieta Trafiałek (2003: 158) konkluduje: „każda epoka miała swoją specyfikę, ale żadnej nie można utożsamiać ani z pełną admiracją, ani też konstatacją starości”.

Poza dychotomię i ciszę: ambiwalencja w rodzinnych relacjach międzypokoleniowych

Dychotomiczne postrzeganie starości przez społeczeństwa zdaje się przenosić na jej odbiór i „pozycjonowanie” w rodzinie, zwłaszcza w odniesieniu do procesu opiekowania się bliskimi w chorobie lub właśnie w starości. Beata Tobiasz Adamczyk (2013: 207) wskazując na obiektywne i subiektywne obciążenia opieką nad zależną osobą starszą przywołuje koncepcję Chantal K. Hunt, która z kolei ujmuje opiekę w kategoriach *hassles* (czyli uciążliwość) i *uplifts* (czyli uwznioślenie czy podnoszenie na duchu). Czy jest jednak coś pomiędzy tymi dualistycznymi perspektywami postrzegania starzenia się społeczeństwa i rodzinnej (oraz pozarodzinnej czy formalnej) opieki nad jego starzejącymi się członkami? Jeżeli tak, czym jest ów stan pośredni?

Wydaje się, że pojęciem, które szerzej ujmuje złożoność relacji międzypokoleniowych, jest **ambiwalencja międzypokoleniowa**. Jest to termin, którego **socjologiczne** (i psychologiczne) korzenie sięgają początków XX wieku. Był opisywany między innymi przez Roberta K. Merton i Elinor Barber w eseju *Sociological Ambivalence* z 1963 roku, Rose L. Coser w tekście zatytułowanym *Role Distance, Sociological Ambivalence, and Transitional Status Systems* datowanym na 1966 rok czy znacznie wcześniej Sigmunda Freuda w pracy *Totem i tabu* (1993/1913). Merton i Barber (1963: 94) przez **ambiwalencję socjologiczną** rozumieją „niekompatybilne oczekiwania normatywne wobec postaw,

przekonań i zachowań” (tłumaczenie własne). Coser (1966: 175) wpisuje ją w „strukturę statusów i ról” (tłumaczenie własne). Jednym z ujęć ambiwalencji, które ugruntowuje je w socjologii, zaproponowała Ingrid Arnet Connidis (2002). Autorka, zastanawiając się nad materią socjologii oraz socjologicznym postrzeganiem rzeczywistości proponuje postrzegać ambiwalencję jako wehikuł wiążący jednostki – społecznych aktorów – w stosunkach społecznych (relacjach) z członkami rodzin, różnymi instytucjami (w tym także rodziną), oraz szerszymi strukturami społecznymi. Ambiwalencja bywa definiowana jako „uczucia napięcia, sprzeczności i niepewności doświadczane przez ludzi w sytuacji konkurujących napięć, z którymi muszą sobie poradzić: społecznych, osobistych (jednostkowych) oraz rodzinnych potrzeb oraz oczekiwań związanych ze wsparciem ze strony innych osób” (Phillips i in. 2010: 25). W tych rodzinnych relacjach pojawia się, gdy jednostki pragną autonomii, lecz zdają sobie sprawę z zależności od innych. Co istotne, ambiwalencja może być doświadczeniem różnych generacji. W przypadku osób starszych może być generowana przez utratę fizycznej autonomii i jednocześnie pragnienie prowadzenia niezależnego życia we własnym domu. Dla pokolenia średniego, określanego z racji swej roli pośrednika między generacjami jako *sandwich generation*, odgrywającego podstawową rolę w organizowaniu pomocy dla osób starszych w rodzinie (Szatur-Jaworska 2006: 246; Rosochacka-Gmitrzak 2011), ambiwalencja pojawia się wraz z dylematem: podejmować lub kontynuować wsparcie dla zależnego rodzica czy odwołać się do instytucji lub osób zajmujących się tym profesjonalnie. Innymi słowy chodzi o ów trudny wybór wobec niedających się pogodzić (niekompatybilnych) ról społecznych: opiekuna nieformalnego, pracownika zatrudnionego na pełnym etacie, żony/męża i rodzica (Phillips i in. 2010).

Uważamy, że włączenie problemu ambiwalencji do szerszego dyskursu i narracji dotyczącej kwestii opieki nad osobami starszymi, ale również w odniesieniu do całokształtu relacji międzypokoleniowych, zwłaszcza w Polsce, jest szalenie istotne. Aldous Huxley w *Nowym wspaniałym świecie* (2010: 12/1932) pisze, iż największe triumfy propagandy zostały osiągnięte nie dzięki czynom, lecz dzięki powstrzymaniu się od nich, za pomocą strategii ciszy, prostego nieujawniania określonych problemów – co wywiera o wiele większy wpływ na opinię publiczną niż najbardziej elokwentne wywody. Przemilczanie czy wyciszanie (problemów społecznych) oraz uciszanie (osób ich doświadczających) bywa związane z kategorią wstydu i wykluczenia (Taket i współautorzy 2009). Badania prowadzone przez nas (por. Raław red. 2011) również ujawniły te kategorie: opiekunowie nieformalni byli pomijani w działaniach samorządów, prywatyzowano ich problemy (nie przedostawały się one do publicznego i politycznego dyskursu), byli „niewidocznymi” podmiotami w lokalnych środowiskach. Nie odnotowałyśmy też „działań emancypujących, które przekształcają »ryzyko

świadczenia opieki« w prawo członków rodziny do pełnienia posługi wobec swoich seniorów” (Raćław 2011: 248). Wypowiedzi naszych rozmówczyń, które podjęły się opieki nad swoimi starzejącymi się rodzicami lub teściami, ujawniały też poczucie wstydu, które towarzyszyło decyzjom o umieszczeniu osoby starszej w instytucji, w tym w domu pomocy społecznej, nawet jeśli było to umieszczenie czasowe, wywołane na przykład koniecznością adaptacji mieszkania do potrzeb zależnego seniora.

Socjologiczne rozumienie ambiwalencji międzypokoleniowej: stan naturalny w relacjach społecznych

Wprowadzenie do rozważań teoretycznych i analiz badawczych terminu „ambiwalencji”² pozwala interpretować działania opiekunów poza dyskursem „wstydu” i strategią przemilczania. Odnosząc się do rozbieżnych normatywnych oczekiwań, postaw i przekonań, socjologiczne rozumienie ambiwalencji stawia ludzi w **naturalnej sytuacji relacji społecznych**, charakteryzujących się zarówno wymiarem racjonalnym, jak i niejednoznacznym (Phillips i in. 2010: 26)³. W przeciwieństwie do ujęć teoretycznych, które ogniskują się głównie na pozytywnych aspektach relacji międzypokoleniowych, ambiwalencja w ujęciu socjologicznym bazuje na założeniu, że relacje rodzinne, w tym opiekuńcze, odznaczają się pozytywnymi oraz negatywnymi postawami i odczuciami. Ambiwalencja uzupełnia dotychczasowe ujęcia relacji międzypokoleniowych w rodzinach o niuanse i zagadnienia, które wcześniej nie były omawiane (Suitor i in. 2012).

Wiele wysiłków teoretycznych, które zmierzały do zrozumienia starzenia się w kontekście rodzinnym, skupiało się na analizach form i funkcji międzypokoleniowych relacji w rodzinie. Owe wcześniejsze ujęcia to między innymi solidarność międzypokoleniowa, perspektywa cyklu życia czy perspektywa

² W dalszych fragmentach tekstu używamy terminu ambiwalencja mając na myśli **socjologiczne ujęcie ambiwalencji międzypokoleniowej**.

³ Termin ambiwalencja używany jest także w nurcie rozważań psychologicznych, o czym piszemy wcześniej. Wydaje nam się jednak, że właśnie jego socjologiczne ujęcie rozszerza perspektywę analiz dotyczących relacji opiekuńczych. Przyjmujemy za Mertonem (1976), że psychologicznie ujmowana ambiwalencja odnosi się do doświadczania sprzecznych uczuć przez jednostki, np. miłości, akceptacji, nienawiści czy odrzucenia wobec tej samej osoby. Merton uważa, że podstawową kwestią w psychologicznym ujęciu jest rozwijanie ambiwalencji i radzenie sobie z nią przed jednostką o danej strukturze osobowości. Tymczasem, zdaniem Mertona, socjologiczne rozumienie ambiwalencji dotyka innych problemów, takich jak struktura społeczna, nie zaś osobowość. Zatem socjologiczne rozumienie ambiwalencji podnosi zagadnienia niekompatybilnych oczekiwań normatywnych wobec postaw, przekonań i zachowań przypisywanych danemu statusowi społecznemu. Jest ulokowana w społecznej definicji ról i statusów. Merton (1976: 7) twierdzi także, iż socjologiczna ambiwalencja jest podstawowym źródłem doświadczenia jej w wymiarze psychologicznym.

problemowa (Davey i Takagi 2013; Suito i in. 2012). Jednak nawet solidarność międzypokoleniowa nie jest jednoznacznie naznaczona pozytywnymi postawami i odczuciami. Zdaniem Arieli Lowenstein i Jima Ogga (red. 2003: 26) członkowie rodzin są powiązani wieloma rodzajami solidarności, które mogą **stać w sprzeczności ze sobą, wywołując dysonans**. Autorzy przywołują Model Solidarności Międzypokoleniowej Verna Bengstona i współautorów, który określa solidarność jako zjawisko wielowymiarowe, z sześcioma komponentami relacji wymiany. Zbigniew Woźniak (2012: 30), tłumaczy i omawia przytaczane parametry solidarności, jako:

- strukturę „(*structural solidarity*): czynniki, które wymuszają lub wzmacniają interakcje między członkami rodziny (np. dystans geograficzny)”,
- związki „(*associational solidarity*): częstotliwość kontaktów społecznych i działań podejmowanych wspólnie z członkami rodziny”,
- uczucia „(*affectual solidarity*): poczucie więzi emocjonalnej, aprobaty, zażyłości i intymności między członkami rodziny; bliskość, wzajemne oddziaływanie, wpływ na innych, ocena relacji społecznych”,
- konsens „(*consensual solidarity*): aktualna i przewidywana zgodność opinii, wartości i stylu życia wśród członków rodziny”,
- funkcje „(*functional solidarity*): wymiana pomocy o charakterze instrumentalnym i/lub finansowym oraz wsparcie między członkami grupy rodzinnej; pomoc/wsparcie, dawanie/otrzymywanie wsparcia emocjonalnego i materialnego”,
- normy „(*normative solidarity*): siła poczucia obowiązku wobec innych członków rodziny”.

Analizy dotychczasowych badań mogą wskazywać, że **w samej koncepcji solidarności międzypokoleniowej kryją się ambiwalencje**. Z jednej strony bowiem wyższy stopień solidarności międzypokoleniowej w rodzinie sprzyja lepszej adaptacji do sytuacji stresowych, jak na przykład doświadczenie wdowieństwa czy migracji (Silverstein i Bengson 1991). Z drugiej zaś – ten wysoki stopień solidarności jest w stanie tłumić procesy indywidualizmu (Beavers 1992) czy wywoływać nadmierny popyt na różnorodne zasoby rodzinne w środowiskach o niskim statusie ekonomicznym (Belle 1986). Szlendak (2010: 400) dość dobitnie konkluduje: „Silne więzi w rodzinie, wbrew sądom polityków, mogą być indykatorem kłopotów w szerszych strukturach społecznych. **Silna rodzina wcale nie oznacza silnego społeczeństwa**” (podkreślenie w oryginale).

Ariela Lowenstein i Jim Ogg (2003: 8) w ramy solidarności międzypokoleniowej wpisują również pojęcie konfliktu, którego natężenie zależy od dynamiki procesów i okoliczności rodzinnych. Autorzy przywołują poglądy Verna Bengstona i współautorów, którzy postrzegają konflikt jako „naturalną i nieuniknioną część ludzkiego życia”. Samą zaś ambiwalencję sytuują obok rodziny

ponowoczesnej, jako normatywną podbudowę paradygmatu solidarności międzypokoleniowej w odniesieniu do opieki nad starzejącymi się członkami rodzin. Co generuje ambiwalencję w rodzinnych relacjach międzypokoleniowych? Autorzy pojęcia, Kurt Lüscher i Karl Pillemer (1998) stoją na stanowisku, że relacje międzypokoleniowe jako takie, same w sobie generują ambiwalencję, w szczególności zaś wyrastać może ona z trzech obszarów:

- jako wywołana przez opozycję zależności i autonomii,
- jako wynik sprzecznych norm dotyczących relacji międzypokoleniowych,
- jako pochodna solidarności.

Ambiwalencja wywołana przez opozycję zależności i autonomii dotyczy pragnień zarówno rodziców, jak i dzieci odnoszących się do pomocy, wsparcia, opieki, troski oraz równoważnych presji dotyczących wolności „od” relacji rodzic–dziecko. **Jako wynik sprzecznych norm dotyczących relacji międzypokoleniowych**, zwłaszcza w sytuacjach opiekuńczych, ambiwalencja ujawnia się w konsekwencji „skrupulatnej i nieograniczonej” solidarności przejawiającej się w opiece nad rodzicami i zarzucania obowiązków wynikających z innych ról wobec rodziny prokreacyjnej (roli żony/męża, matki/ojca) i/lub innych ról społecznych (np. rola pracownika, użytkownika czasu wolnego). Wreszcie **jako pochodna solidarności**, w szczególności wielopoziomowej, przy jednoczesnym współzamieszkiwaniu czy bliskim zamieszkiwaniu rodziców i dorosłych dzieci, silnej zależności od wzajemnej pomocy oraz – co logiczne – wzmożonych interakcji, ten obszar ambiwalencji wykazuje wysokie prawdopodobieństwo wystąpienia uczuć z „drugiego bieguną”: głębokiego niezadowolenia z relacji, walki o niezależność oraz poważnych konfliktów (Lüscher i Pillemer 1998: 415–422).

W późniejszym już tekście, Kurt Lüscher (2011: 192) pisze o potrzebie autentycznych opisów przeżywania relacji międzypokoleniowych, które winny być koncepcyjnie ugruntowane i odnosić się do dociekań współczesnych teorii społecznych i kulturowych. Nadmienia też, że rezultat połączenia takich wysiłków warto poszerzać o inicjatywy sprzyjające dialogowi pokoleniowemu (por. Rosochacka-Gmitrzak i Chabiera 2013). Heurystyczne, jak to proponuje to ujmować Lüscher (2011: 197), rozumienie ambiwalencji jest następujące: „Koncept ambiwalencji odnosi się do pewnych rodzajów doświadczeń. Pojawiają się one, gdy poszukujemy sensu/znaczenia ludzi, relacji społecznych oraz faktów istotnych dla naszej tożsamości i działań, oscylujących w ten sposób między skrajnymi sprzecznościami uczuć, myśli, pragnień czy struktur społecznych, sprzecznościami, które wydają się chwilowo lub permanentnie nierozwiązywalne. Te oscylacje mogą być asymetryczne, niezbalansowane, mogą też odzwierciedlać wpływy władzy” (tłumaczenie własne). Innymi słowy ambiwalencja jest naturalnym doświadczeniem rozwojowym w całym cyklu życia człowieka – bowiem poszukiwanie sensu nie ogranicza się do wybranego, jednego etapu. Nie trzeba stawiać zatem solidarności i tych nawet skrajnych uczuć w opozycji.

Ambiwalencja daje się „rozciągać” na relacje międzypokoleniowe także w szerszym ujęciu (Krajewski 2012: 94): „Powinniśmy więc nie tylko prowadzić akcje społeczne przeciwko ageizmowi, lecz także dostrzec, iż jest on często przejawem sprzeczności pomiędzy normą społecznego szacunku wobec osób starszych a koniecznością rywalizacji z nimi na rynku pracy; nie tylko przypominać dorosłym o ich obowiązkach wobec dzieci, lecz również dostrzec, że zaniedbywanie tych ostatnich przez rodziców to nie tyle wybór, ile raczej dramatyczna konsekwencja sprzeczności pomiędzy wysokimi współczesnymi wymaganiami wobec opieki rodzicielskiej a równie wyśrubowanymi standardami obowiązującymi w kontekście zawodowym”. Jest to więc swego rodzaju apel o uwrażliwienie i zneutralizowanie omawianych sprzeczności. Lüscher (2011: 192) zresztą sugeruje rozumienie ambiwalencji w kategoriach Blumerowskiego „pojęcia uwrażliwiającego”.

Podsumowanie

Polska kultura opieki (postawy, wartości i praktyki społeczno-kulturowe) opiera się głównie na rodzinie, zwłaszcza kobietach (por. Krzyżowski 2013; Racław i Rosochacka-Gmitrzak 2014). Polski system zabezpieczenia społecznego uznawany jest przez Johna Bonda i Gregoria R. Cabrera (2007), badaczy modeli opieki nad osobami starszymi, za model przejściowy (lub wschodnioeuropejski), charakterystyczny również dla Czech, Węgier, Litwy, Łotwy, Słowacji i Słowenii (za: Krzyżowski 2013: 61); model ten określa się jako „zakorzeniony i uznawany za oczywisty model rodzinny”. Oznacza to, że odpowiedzialność za opiekę ponoszą najbliżsi (rodzina, przyjaciele, sąsiedzi), inaczej mówiąc – członkowie „prywatnej wspólnoty”, a gwarantem wypełnienia ich obowiązków jest prawo (obowiązek alimentacyjny). Przy słabo rozbudowanym systemie wsparcia instytucjonalnego dla seniora (niskie nakłady na opiekę osobistą i zdrowotną dla seniorów) oraz braku przywilejów socjalnych dla opiekuna, ogrywanie roli opiekuna nieformalnego jest niezwykle trudne, zwłaszcza przy występującej presji na nieprzerwaną i wydłużoną aktywność zawodową. Polska polityka społeczna zmienia się, a kierunek tych zmian jest zgodny z założeniami aktywnej polityki społecznej (APS). Postuluje się przekształcenie państwa opiekuńczego w państwo zdecentralizowane i pomocnicze, stymulujące rozwój przedsiębiorczości społecznej oraz aktywności obywatelskiej z utrzymaniem zasady solidaryzmu społecznego w obliczu konieczności redefiniowania kwestii socjalnych przy coraz bardziej ograniczonych środkach finansowych (Rymsza 2008). Przeobrażenia te nie idą w parze z rozbudowywaniem instytucjonalnej pomocy osobom nie-samodzielnym i ich krewnym, co generuje rozmaite zagrożenia dla tych, którzy podejmą trud opieki nad osobami zależnymi („ryzyko bycia opiekunem”).

Podjęmowana w artykule kwestia rozpatrywania opieki jako społecznego procesu o emocjonalnym charakterze kieruje naszą uwagę na jednostki uwikłane w relacje opiekuńcze. Wskazuje na konieczność odejścia od postrzegania opieki jako wyrazu aktywnej wdzięczności na rzecz zaznaczenia czy uwypuklenia napięć, sprzeczności, niepokojów generowanych (permanennie lub czasowo) w procesie wsparcia osób zależnych – w wypadku obu stron relacji. Wprowadzenie kategorii ambiwalencji do badań opieki (nieformalnej) stworzy sposobność do naturalizowania tego procesu w toczącym się dyskursie oraz w praktyce, w działaniach społecznych: postrzegania go poza dychotomicznymi podziałami na wykluczonych i włączonych, wdzięcznych i niewdzięcznych, uciemiężonych i opresywnych. Co więcej, ułatwi rozumienie współczesnych zachowań moralnych (Bauman 1997) oraz umożliwi postrzeganie odpowiedzialności za innych właśnie jako „przestrzelonej” przez ambiwalencję (*shot through with ambivalence*) (Bauman 1995: 2). Pozwoli też uwypuklić niuanse zmian kultury opiekuńczej, zwłaszcza że pod wpływem migracji dorosłych dzieci, modyfikacji ulegają praktyki wspierania seniorów („opieka na odległość”) oraz następuje dyfuzja nowych wzorów kulturowych dotyczących opieki (por. Krzyżowski 2013). Nowe praktyki mogą wykształcić nowy typ kultur opiekuńczych, w tym różnorodne strategie minimalizowania lub unikania „ryzyka bycia opiekunem nieformalnym”. Wydaje się nam, że takiej perspektywy w polskich badaniach nad starością i opieką wciąż jest niedostatek.

Literatura

- Arksey, Hilary i Caroline Glendinning. 2010. *Dobrobyt a sektor nieformalny*. W: M. Powell (red.). *Zrozumieć wielosektorową gospodarkę dobrobytu*. Warszawa: Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogicznej TWP w Warszawie, s. 131–153.
- Augustyn, Mieczysław, Piotr Błędowski, Krystyna Wyrwicka i in. 2010. *Opieka długoterminowa w Polsce. Opis, diagnoza, rekomendacje*. Warszawa: Klub Parlamentarny Platformy Obywatelskiej RP.
- Bauman, Zygmunt. 1995. *Life in Fragments: Essays in Postmodern Morality*. Oxford: Blackwell.
- Bauman, Zygmunt. 1997. *Ponowoczesność jako źródło cierpień*. Warszawa: Wydawnictwo Sic!
- Beavers, W. Robert. 1992. *Healthy, Midrange, and Severely Dysfunctional Families*. W: F. Walsh (red.). *Normal Family Processes*. New York: Guilford Press.
- Belle, Deborah E. 1986. *The Impact of Poverty on Social Networks*. W: L. Lein i M. B. Sussman (red.). *The Ties that Bind: Mens' and Womens' Social Networks*. New York: Haworth Press.
- Berkner, Lutz K. 1972. *Rural Family Organization in Europe: a Problem in Comparative History*. „Peasant Studies Newsletter” 1: 146–156.

- Bowlby Sophia, Linda McKie, Susan Gregory i Isobel MacPherson. 2010. *Interdependency and Care over the Lifecourse*. Routledge: London and New York.
- Connidis, Ingrid Arnet. 2002. *Sociological Ambivalence in Family Ties: A Critical Perspective*. „Journal of Marriage and Family” 64 (3): 558–567.
- Connidis, Ingrid Arnet. 2010. *Family Ties & Aging*. Thousand Oaks: Pine Forge Press, as Imprint of SAGE Publications, Inc.
- Coser, Rose L. 1966. *Role Distance, Sociological Ambivalence, and Transitional Status Systems*. „The American Journal of Sociology” 72(2): 173–187.
- Danermark, Berth i Mats Ekstrom. 1990. *Relocation and Health Effects on the Elderly: A Commented Research Review*. „Journal of Sociology and Social Welfare” 25: 25–49.
- Daszyńska-Golińska, Zofia. 1927. *Zagadnienia polityki populacyjnej*. Warszawa: Nakładem Księgarni Ferdynanda Hoesicka.
- Davey, Adam i Emiko Takagi. 2013. *Adulthood and Aging In Families*. W: G. W. Peterson, K.R. Bush (red.). *Handbook of Marriage and the Family*. New York–London: Springer, s. 377–399.
- Dyczewski, Leon. 1975. *Zmiany w spójności więzi międzypokoleniowej w rodzinie*. W: J. Komorowska (red.). *Przemiany rodziny polskiej*. Warszawa: Instytut Wydawniczy CRZZ, s. 312–344.
- Dyczewski, Leon. 1976. *Więź pokoleń w rodzinie*. Warszawa: Wydawnictwo ODISS.
- Esping-Andersen, Gøsta. 2010. *Spoleczne podstawy gospodarki postindustrialnej*. Warszawa: Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogicznej TWP w Warszawie.
- Filipovič Hrast, Maša, Valentina Hlebec i Matic Kavčič. 2012. *The Social Exclusion of the Elderly: A Mixed-Methods Study in Slovenia*. „Sociologický časopis/Czech Sociological Review” 6, vol. 48: 1051–1074 (http://sreview.soc.cas.cz/uploads/a984f7ec71a6f71680049a19f8747af886d908b1_12-6-03Hrast15.indd.pdf; dostęp: 20.11.2014).
- Flandrin, Jean-Louis. 1998. *Historia rodziny*. Warszawa: Oficyna Wydawnicza Volumen, Liga Republikańska.
- Freud, Sigmund. 1993. *Totem i tabu*. Przekład J. Prokopiuk i M. Poręba, opracowanie R. Reszka. Warszawa: Wydawnictwo KR.
- Giddens, Anthony. 2010. *Nowoczesność i tożsamość. „Ja” i społeczeństwo w epoce późnej nowoczesności*. Warszawa: WN PWN.
- Giza-Poleszczuk, Anna. 2002. *Rodzina i system społeczny*. W: M. Marody (red.). *Wymiary życia społecznego. Polska na przełomie XX i XXI wieku*. Warszawa: Scholar, s. 272–301.
- Giza-Poleszczuk, Anna. 2005. *Rodzina a system społeczny. Reprodukacja i kooperacja w perspektywie interdyscyplinarnej*. Warszawa: WUW.
- Haber, Carole. 2006. *Old Age through the Lens of Family History*. W: R.H. Binstock i L.K. George (red.). *Handbook of Ageing and the Social Sciences*. New York: Academic Press, s. 59–75.
- Huxley, Aldous. 2010. *Nowy wspaniały świat*. Warszawa: Muza.
- Jarmuszko, Stanisław. 2010. *O spójności społecznej w społeczeństwie ryzyka*. W: L. K. Gilejko i B. Błaszczuk (red.). *Spójność społeczna na poziomie lokalnym*. Pułtusk: Akademia Humanistyczna im. A. Gieysztor, s. 95–129.

- Jones, Griffith Hartwell. 1903/2013. *The Dawn of European Civilization* (www.ForgottenBooks.org, dostęp 20.04.2014).
- Kawczyńska-Butrym, Zofia. 2008. *Wyzwania rodziny: zdrowie, choroba, niepełnosprawność, starość*. Lublin: Wydawnictwo Makmed.
- Klammer, Ute. 2005. *Na drodze od „Modelu żywiciela” do „Modelu osoby zarobkującej”. O społecznym i socjalno-politycznym obcowaniu z pracą opiekuńczą w Europie*. W: K. Kraus, T. Geisen i K. Piątek (red.). *Państwo socjalne w Europie. Historia – Rozwój – Perspektywy*. Toruń: Wydawnictwo Uniwersytetu Mikołaja Kopernika, s. 375–391.
- Kotlarska-Michalska, Anna. 1984. *Więź rodzinna małżeństw w starszym wieku*. W: Z. Tyska (red.). *Wybrane kategorie współczesnych rodzin polskich*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Kotlarska-Michalska, Anna. 1987. *Czynniki wpływające na pozycję człowieka starego w rodzinie*. „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny” zeszyt 1.
- Krajewski, Marek. 2012. *Generacje rzeczy*. „Ruch prawniczy, ekonomiczny i socjologiczny” rok LXXIV, zeszyt 3. Poznań: Wydział Prawa i Administracji Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza, s. 91–103.
- Krzyszowski, Jerzy. 2011. *Osoby starsze*. W: R. Szarfenberg (red.). *Krajowy Raport Badawczy. Pomoc i integracja społeczna wobec wybranych grup – diagnoza standaryzacji usług i modeli instytucji*. Warszawa: WRZOS, s. 153–191.
- Krzywicki, Ludwik. 1926. *Wstęp do historii ruchów społecznych: Wykłady w Wyższej Szkole Handlowej zebrane i wydane przez słuchaczy*. Warszawa: Nakładem Sekcji Naukowej Bratniej Pomocy Studentów Wyższej Szkoły Handlowej w Warszawie.
- Krzyżowski, Łukasz. 2013. *Polscy migranci i ich starzejący się rodzice. Transnarodowy system opieki międzygeneracyjnej*. Warszawa: Scholar.
- Kwak, Anna. 2003a. *Rodzina – jej znaczenie i rozwój*. W: K. Bożkowska i A. Sito (red.). *Opieka zdrowotna nad rodziną*. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL, s. 17–36.
- Kwak, Anna. 2003b. *Uniwersalność instytucji rodziny i kierunku jej przemian*. „Roczniki Socjologii Rodziny” tom XIV. Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM, s. 9–23.
- Laslett, Peter. 1972. *Introduction: The History of the Family*. W: P. Laslett i R. Wall (red.). *Household and Family in Past Time*. Cambridge: Cambridge University Press, s. 1–89.
- Lowenstein, Ariela i Jim Ogg (red.). 2003. *OASIS. Old Age and Autonomy: The Role of Service Systems and Intergenerational Family Solidarity. Final Report*. Haifa: Center for Research and Study of Aging, The University of Haifa, Israel.
- Lüscher, Kurt i Karl Pillemer. 1998. *Intergenerational Ambivalence: A New Approach to Study of Parent-child Relations in Later Life*. „Journal of Marriage and the Family” 60: 413–425.
- Lüscher, Kurt. 2011. *Advancing the Field. Ambivalence: A “Sensitizing Construct” for the Study and Practice of Intergenerational Relationships*. „Journal of Intergenerational Relationships” 9: 191–206.

- Merton, Robert K. i Elinor Barber. 1963. *Sociological Ambivalence*. W: E.A. Tiryakian (red.). *Sociological Theory: Values and Sociocultural Change*. New York: Free Press.
- Merton, Robert K. 1976. *Sociological Ambivalence and Other Essays*. New York: The Free Press.
- Niezabitowski, Marek. 2009. *Miejsce i przestrzeń w życiu ludzi starszych. Społeczne i wizualne aspekty środowiska zamieszkiwania*. W: H. Jakubowska, A. Raciniewska i Ł. Rogowski (red.). *Patrząc na starość*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM, s.89–113.
- Perek-Białas, Jolanta i Andreas Hoff (red.). 2012. *Developing The “Sociology of Ageing”*. *To Tackle the Challenge of Ageing Societies in Central and Eastern Europe*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Philips, Judith. 2009. *Troska*. Warszawa: Wydawnictwo Sic!
- Phillips, Judith, Kristine Ajrouch i Sarah Hillcoat-Nalletamby. 2010. *Key Concepts in Social Gerontology*. Los Angeles – Washington DC: Sage.
- Piotrowski, Jerzy. 1973. *Miejsce człowieka starego w rodzinie i społeczeństwie*. Warszawa: PWN.
- Piotrowski, Jerzy. 1986. *Stosunki rodzinne osób starszych*. W: I. Borsowa, W. Pędich, J. Piotrowski, T. Różniatowski i S. Rudnicki (red.). *Encyklopedia seniora*. Warszawa: Wiedza Powszechna, s. 170–186.
- Raław, Mariola i Magdalena Rosochacka-Gmitrzak. 2014. *The State, Family and Convoys – the Triad of (Non-obvious) Potentials in the Functioning of Frail Older Adults and their Carers*. W: P. Dancak, M. Szyszka i A. Wąsiński, Ł. Tomczyk (red.). *Instytucjonalne i pozainstytucjonalne formy wsparcia osób starszych / Inštitucionálne a mimo inštitucionálne formy podpory starších ľudí*. Bielsko-Biała-Bratysława: Wydawnictwo Wyższa Szkoła Humanitas.
- Raław, Mariola (red.). 2011. *Publiczna troska, prywatna opieka. Społeczności lokalne wobec osób starszych*. Warszawa: Instytut Spraw Publicznych.
- Remr, Jiri. 2012. *Typology of Family Care for Dependent Seniors*. W: J. Perek-Białas i A. Hoff (red.). *Developing The “Sociology of Ageing”*. *To Tackle the Challenge of Ageing Societies in Central and Eastern Europe*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, s. 201–217.
- Ritsatakis, Anna (red.). 2008. *Demystifying the Myths of Ageing*. Copenhagen: World Health Organization Europe.
- Rosochacka-Gmitrzak, Magdalena i Anna Chabiera. 2013. *Słowo wstępne. Od konfliktu i ambiwalencji do dialogu – ku zrównoważonym i inteligentnym relacjom międzypokoleniowym*. W: M. Rosochacka-Gmitrzak i A. Chabiera (red.). *Dialog międzypokoleniowy. Między ideą a praktyką. Inspiracje*. Biuletyn Rzecznika Praw Obywatelskich 2013 nr 8. Warszawa: Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich, s. 5–10.
- Rosochacka-Gmitrzak, Magdalena i Mariola Raław. 2014. *Caregiving for the Elderly Family Members as a Challenge for Men – The Hidden and Forgotten Carers in Ageing Europe*. W: *Sociology and Healthcare – SGEM Conference Proceedings Vol. II*, Albena Bulgaria, s. 111–118.

- Rowles, Graham D. i Miriam Bernard. 2013. *The Meaning and Significance of Place in Old Age*. W: G.D. Rowles, M. Bernard (red.). *Environmental Gerontology. Making Meaningful Places in Old Age*. New York: Springer Publishing Company, s. 3–24
- Rymysza, Marek. 2008. *Aktywna polityka społeczna w Polsce. Szanse i ograniczenia*. W: A. Karwacki i H. Kaszyński. *Polityka aktywizacji w Polsce*. Toruń: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Mikołaja Kopernika, s. 46–64.
- Silverstein, Merrill i Vern L. Bengson. 1991. *Do Close Parent-child Relations Reduce the Mortality Risk of Older Parents?* „Journal of Health and Social Behavior” 32: 382–395.
- Simmel, Georg. 2005. *Wierność i wdzięczność*. W: G. Simmel. *Socjologia*. Warszawa: WN PWN, s. 283–295.
- Simmel, G. 2008. *Wdzięczność. Próba ujęcia socjologicznego*. W: G. Simmel. *Pisma socjologiczne*. Warszawa: Oficyna Naukowa, s. 214–222.
- Suitor, J. Jill, Jori Sechrist, Megan Gilligan, Karl Pillemer. 2012. *Intergenerational Relations in Later-Life Families*. W: R.A. Settersten Jr. i J.L. Angel (red.). *Handbook of Sociology of Ageing*. New York–London: Springer, s. 161–178.
- Szatur-Jaworska, Barbara. 2006. *Spoleczne skutki starzenia się ludności*. W: B. Szatur-Jaworska, P. Błędowski i M. Dziegielewska. *Podstawy gerontologii społecznej*. Warszawa: ASPRA-JR, s. 241–256.
- Szlendak, Tomasz. 2010. *Socjologia rodziny. Ewolucja, historia, zróżnicowanie*. Warszawa: WN PWN
- Szukalski, Piotr. 2008. *Rodzinne sieci wsparcia seniorów w starzejących się społeczeństwach – kilka refleksji*. W: J. Grotowska-Leder (red.). *Sieci wsparcia społecznego jako przejaw integracji i dezintegracji społecznej*. Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, s. 28–43.
- Szumlicz, Tadeusz. 2003. *O systemie zabezpieczenia społecznego w kontekście postępu i regresu społecznego*. W: B. Rysz-Kowalczyk i B. Szatur-Jaworska (red.). *Wokół teorii polityki społecznej*. Warszawa: Instytut Polityki Społecznej Uniwersytetu Warszawskiego, s. 279–289.
- Taket, Ann, Nena Foster i Kay Cook. 2009. *Understanding Process of Social Exclusion: Silence, Silencing and Shame*. W: A. Taket i in. (red.). *Theorising Social Exclusion*. London and New York: Routledge, s. 173–183.
- Tobiasz-Adamczyk, Beata. 2013. *Wyzwania dla rodzin związane z opieką nad chorym lub starszym bliskim*. W: K. Słany (red.). *Zagadnienia małżeństwa i rodzin w perspektywie feministyczno-genderowej*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, s. 191–212.
- Trafiałek, Elżbieta. 2003. *Polska starość w dobie przemian*. Katowice: Wydawnictwo Naukowe „Śląsk”.
- Tronto, Joan C. 1994. *Moral Boundaries. A Political Argument for an Ethic of Care*. London and New York: Routledge.
- Ungerson, Clare. 2008. *Care as a commodity*. W: B. Bytheway, V. Bacigalupo, J. Bornat, J. Johnson i S. Spurr (red.). *Understanding Care, Welfare And Community. A Reader*. London and New York: Routledge, s. 351–359.

- Więckowska, Barbara i Elżbieta Szwałkiewicz. 2011. *Usługi społeczne w opiece długoterminowej*. W: M. Grewiński i B. Więckowska (red.). *Przeobrażenia sfery usług w systemie zabezpieczenia społecznego w Polsce*. Warszawa: Wyższa Szkoła Pedagogiczna TWP w Warszawie, s. 118–157.
- Wiśniewska-Roszkowska, Kinga. 1989. *Starość jako zadanie*. Warszawa: Instytut Wydawniczy Pax.
- White, James M. i David M. Klein. 1996. *Family Theories: an Introduction*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Woodward, Kath. 2010. *Feministyczna krytyka polityki społecznej*. W: M. Lavelette i A. Pratt (red.). *Polityka społeczna. Teorie, pojęcia, problemy*. Warszawa: Difin, s. 97–124.
- Woźniak, Zbigniew. 2012. *Solidarność międzypokoleniowa w starzejącym się świecie – perspektywy i zagrożenia*. „Ruch prawniczy, ekonomiczny i socjologiczny” rok LXXIV, zeszyt 3. Poznań: Wydział Prawa i Administracji Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza, s. 21–63.
- Znanięcki, Florian. 2011 [1965]. *Relacje społeczne i role społeczne. Niedokończona socjologia systematyczna*. Warszawa: WN PWN.
- Zrałek, Maria. 2012. *Kreowanie dobrych warunków mieszkaniowych i przyjaznego zamieszkania ludzi starych*. W: M. Zrałek (red.). *Przestrzenie starości*. Sosnowiec: Oficyna Wydawnicza „Humanitas”, s. 87–105.

Family Caregiving for Frail Older Adults: Risk and Ambivalence

Summary

The paper analyzes the term of informal caregiving for frail older adults as a dynamic process of both instrumental (unsettled activity sets, places and interpersonal connections) and emotional character. We depict informal caregiver's "social" risk as inadequately anticipated by social policies in Europe. In post-transformational countries relying on kin and social networks is generally the solely accessible and necessary strategy to adapt by frail older adult in the face of needs' deprivation – a consequence of poverty and weakness of institutional support. However, socio-cultural and demographic changes denote an increase in the meaning of emotions and resulting choices when taking up the strain of caregiving for frail older adults. Moreover, dynamic intergenerational relations are about to be of more and more ambivalent nature.

Key words: ageing; intergenerational relations; family; caregiving; risk; ambivalence.