

PRZEPIŁYWY OPIEKI MIĘDZY MIGRANTAMI I ICH STARZEJĄCYMI SIĘ RODZICAMI – METODA BADAWCZA I PRZYKŁAD JEJ ZASTOSOWANIA

MARTA KIELKOWSKA

Ośrodek Badań nad Migracjami, Uniwersytet Warszawski
Instytut Socjologii, Uniwersytet Warszawski

EWA JAŻWIŃSKA

Ośrodek Badań nad Migracjami, Uniwersytet Warszawski

WERONIKA KŁOC-NOWAK

Ośrodek Badań nad Migracjami, Uniwersytet Warszawski

ANNA KORDASIEWICZ

Ośrodek Badań nad Migracjami, Uniwersytet Warszawski

AGNIESZKA RADZIWINOWICZÓWNA

Ośrodek Badań nad Migracjami, Uniwersytet Warszawski
Instytut Socjologii, Uniwersytet Warszawski

W konsekwencji obserwowanych procesów starzenia się społeczeństwa i wzmożonej mobilności przestrzennej następują przemiany relacji rodzinnych dotyczących opieki nad osobami starszymi. W rodzinach transnarodowych przestrzenny dystans zmusza członków rodzin do wypracowywania nowych, często skomplikowanych strategii działania. Złożoność problematyki związanej z opiekuńczością sprawia, że analiza funkcjonujących wzorców wymaga szczególnego podejścia badawczego. W artykule prezentujemy propozycję metody badawczej: wielostanowiskowe, transnarodowe badanie wykorzystujące mieszane techniki – analizy monograficzne, sondaż oraz wywiady pogłębione realizowane zarówno z osobami starszymi mieszkającymi w Polsce, jak i z członkami ich rodzin przebywającymi zagranicą. Zaprezentowane przykładowe wyniki przeprowadzonych badań ukazują użyteczność podejścia, które umożliwia ujawnienie i zbadanie złożonych relacji związanych z przepływami opieki.

Słowa kluczowe: transnarodowe rodziny, opieka na odległość, badania wielotechnikowe, migracje, starzenie się społeczeństwa

FLOWS OF CARE BETWEEN MIGRANTS AND THEIR AGEING PARENTS
– RESEARCH METHOD AND AN EXAMPLE OF ITS IMPLEMENTATION

Ageing and intensive transborder mobility transforms family relations concerning elderly care. As a result of spatial distance, members of transnational families work out new, complex strategies. Complicated care arrangements require a special research approach which is the subject of this article. The research method the authors propose is a multi-sited, transnational study that combines mixed techniques: monographic analyses, a survey, and in-depth interviews, carried out both with the elderly people living in Poland and with their migrant relatives residing abroad. Selected results of the study reveal complex relations related to the flows of care and demonstrate the usefulness of the proposed research approach.

Keywords: transnational families, caring from a distance, multi-technique research, migration, ageing

Przemiany demograficzne zachodzące obecnie w Polsce są przedmiotem zainteresowania i polityków, i naukowców. Badanie konsekwencji tych przemian – zarówno obserwowanych obecnie, jak i oczekiwanych w przyszłości – jest zadaniem niezwykle trudnym ze względu na złożoność problematyki, jej interdyscyplinarności utrudniony dostęp do wielu istotnych informacji. W niniejszym artykule przedstawiamy jedno z możliwych podejść do badania relacji opiekuńczych w starzejącym się społeczeństwie – wielostanowiskowe, transnarodowe badanie monograficzne, wykorzystujące mieszane techniki. W pierwszej i drugiej części przedstawimy społeczny i teoretyczny kontekst podejmowanej problematyki. W trzeciej opisujemy zastosowane w badaniu podejście. W kolejnych częściach prezentujemy wybrane wyniki badań wykazujące przydatność proponowanej metody badawczej¹.

¹ Badania zrealizowane zostały w okresie grudzień 2014 – luty 2016, w ramach projektu *Niezakończone przejście migracyjne a starzenie się ludności w Polsce. Asynchroniczność przemian ludnościowych a zmiana formalnych i nieformalnych instytucji opiekuńczych*, finansowanego przez NCN w ramach programu Maestro (2013/08/A/HS4/00602), realizowanego w Ośrodku Badań nad Migracjami UW (<http://migageing.uw.edu.pl/>).

1. SYTUACJA DEMOGRAFICZNA POLSKI – KONTEKST MAKROSPÓŁECZNY

Obserwowane w Europie przemiany demograficzne, wynikające ze spadku dzietności i z wydłużania się życia ludzi, w Polsce rozpoczęły się później niż w krajach Europy Zachodniej. Jednak bardzo szybkie tempo zmian, wzmocnione przez liczne migracje, spowoduje, że w najbliższych dekadach Polska będzie jednym z krajów o najstarszej strukturze wieku. Według prognozy GUS do 2050 roku odsetek ludności w wieku 15–64 lata zmniejszy się o jedną piątą. Równocześnie dwukrotnie zwiększy się udział ludności powyżej 64. roku życia, przy czym odsetek ludności w wieku sędziwym (powyżej 79. roku życia) wzrośnie prawie trzykrotnie.

Tak radykalne zmiany struktury wieku istotnie wpłyną na niemal wszystkie obszary życia społecznego i trwale zmieniają społeczny kontekst funkcjonowania jednostek. Jednym z obszarów, które najmocniej odczują zachodzące zmiany demograficzne (obok np. systemu zabezpieczeń społecznych, kurczenia i starzenia się zasobów pracy, służby zdrowia), będzie obszar związany z opieką nad niesamodzielnymi seniorami.

W analizach zagadnień związanych ze starością kluczowy jest moment dezaktywizacji zawodowej. Przeważnie zmienia się wówczas sytuacja materialna, ale także – co najważniejsze – sposób spędzania czasu, relacje z otoczeniem, styl życia, role społeczne. Wraz z zakończeniem pracy ludzie wkraczają w kolejną fazę życia. Nie jest ona równoznaczna ze starością, raczej z „przedpolem starości”. Należy pamiętać, że moment wychodzenia z rynku pracy bywa różny i nie następuje wraz z osiągnięciem wieku emerytalnego². Prezentowane analizy skupiają się przede wszystkim na osobach w wieku 60+, ponieważ w znacznej większości są to osoby nieaktywne zawodowo.

Interesująca nas grupa wiekowa jest bardzo liczna (ponad 20% populacji Polski) i wewnątrznie zróżnicowana. Należą do niej osoby sprawne, aktywne, które często są dawcami opieki, ale także osoby w wieku sędziwym – powyżej 79. roku życia, które przeważnie są biorcami opieki. Wyniki badania PolSenior (Błędowski 2012) wskazują, że uzasadnione jest wyodrębnienie kategorii wieku 80+, ponieważ ta granica dosyć dobrze wyznacza moment początku starości definiowanej jako stan, w którym procesy biologiczne, psychologiczne i społeczne zaczynają oddziaływać względem siebie synergicznie, prowadząc

² Problematyka związana z dawaniem opieki przez osoby starsze nie może ograniczać się do kategorii osób w wieku poprodukcyjnym, ponieważ część kobiet rezygnuje z pracy zawodowej, żeby móc opiekować się wnukami, a część usiłuje godzić role zawodowe z opiekuńczymi (Kotowska 2009).

do nieodwracalnego naruszenia równowagi biologicznej i psychicznej (definicja zaproponowana przez Staręgę-Piasek, Lisowskiego i Suchecką 1985).

Aktualnie grupa najstarszych seniorów jest nieliczna – 4%, ale w najbliższych latach będzie się sukcesywnie, gwałtownie powiększała, przede wszystkim dlatego, że będą do niej przechodzili – i będą potrzebowali pomocy – ludzie urodzeni w powojennym wyżu demograficznym, czyli osoby obecnie będące na „przedpolu starości”.

Zbieżności w czasie emigracji i głębokiego spadku płodności – które przyczyniają się, obok innych procesów, do przyspieszenia procesu starzenia się ludności Polski – mogą towarzyszyć głębokie przemiany relacji rodzinnych dotyczących opieki nad dziećmi (szczególnie, gdy jest ona sprawowana przez osoby starsze) oraz opieki nad osobami starszymi. W polskim społeczeństwie dominuje rodzinny model opieki, zarówno jako najbardziej legitymizowany społecznie, jak i jako jedyny możliwy z uwagi na niewystarczającą ofertę opieki instytucjonalnej (żłobki, przedszkola, dzienne domy pobytu dla osób starszych, domy pomocy społecznej). Zatem w praktyce to rodzina pełni role opiekuńcze w stosunku do najmłodszych i najstarszych członków (Błędowski 2012: 451). Obciążenia opiekuńcze³ spoczywające na ludziach w wieku produkcyjnym są wysokie, a w najbliższych dekadach będą wzrastać. Obecne pokolenie osób starszych cechowała w przeszłości wysoka płodność⁴. W przyszłości ludzie, którzy będą się starzeli, będą mieli mniej dzieci. Interesują nas zwłaszcza takie osoby, które są podwójnie obciążone obowiązkami opiekuńczymi (w stosunku do własnych dzieci oraz rodziców /dziadków). W literaturze określa się je mianem *sandwich generation* (np. Błędowski 2012: 452; Grundy&Henretta 2006).

Spodziewane przemiany opiekuńczości mogą polegać między innymi na delegacji funkcji opiekuńczych od członków rodzin do instytucji pozarodzinnych: prywatnych opiekunów krajowych i zagranicznych, a także publicznych i niepublicznych instytucji opieki (zjawisko defamilizacji opieki). Zwrócenie uwagi na tego typu inicjatywy jest ważne nie tylko z powodu wpływu, jaki mają one na styl życia części seniorów. Są one również ściśle związane z kwestią niesprawności i opieki. Dłuższe aktywne życie owocuje dłuższym lepszym stanem zdrowia, szczególnie zdrowia psychicznego (Błędowski 2012). Poza tym budowanie kapitału społecznego w obrębie instytucji senioralnych mogłoby być sposobem na zapewnienie opieki w późniejszym wieku, w sytuacji niesprawno-

³ Czyli formalnie „relacja liczby osób wymagających opieki do liczby osób dorosłych (15 lat i więcej), które opieki nie wymagają” (Wóycicka, Rurarz 2007: 275).

⁴ Jak wykazało badanie PolSenior, jedna starzejąca się osoba (w wieku 65+) ma obecnie średnio 2,5 żyjącego dziecka (Szatur-Jaworska 2012: 446).

ści⁵. Instytucje senioralne mogłyby sprzyjać tworzeniu pozarodzinnych, samopomocowych sieci wsparcia, szczególnie ważnych w przypadku osób, których najbliżsi przebywają na emigracji.

W wyczerpującej analizie przemian relacji opiekuńczych – zarówno ich przyczyn, jak i konsekwencji – konieczne jest uwzględnienie szerszego społecznego kontekstu. Zdajemy sobie sprawę, że owe przemiany wynikają nie tylko ze zmian demograficznych, ale też z innych procesów zachodzących we współczesnych społeczeństwach, związanych w znacznej mierze z drugim przejściem demograficznym, a w przypadku Polski ze specyficznymi zmianami wynikającymi z transformacji ustrojowej i z przystąpienia do Unii Europejskiej. Szczególne znaczenie ma tu skala i charakter polskich migracji.

2. RELACJE OPIEKUŃCZE – KONTEKST TEORETYCZNY

Opieka bywa w badaniach bardzo różnie definiowana i stanowi nie do końca jasny koncept (Thomas 1993; Weicht 2015). Nie jest łatwo zdefiniować opiekę, ponieważ stanowi ona złożony proces społeczny odbywający się zawsze w relacji społecznej i w określonym kontekście społeczno-kulturowym, ma do pewnego stopnia charakter relatywny oraz jest różnie rozumiana przez osoby w nią zaangażowane w poszczególnych rolach⁶. Dla potrzeb tego artykułu stosujemy szeroką definicję i za opiekę uznajemy wszelkie formy wsparcia, od towarzyszenia emocjonalnego po czynności związane z biologicznym przetrwaniem osób o różnych stopniach niesamodzielności. Interesują nas różne formy pomocy, również te nie kojarzące się z niesamodzielnością i niebędące koniecznymi do codziennego funkcjonowania. Mogą być one prognostykiem przyszłej pomocy i opieki w sytuacji ograniczonej samodzielności (np. częstowanie sąsiadki obiadem jest formą towarzyskości w sytuacji jej samodzielności, a w sytuacji niesamodzielności staje się pomocą lub opieką). W zależności od kontekstu używamy zatem słowa „opieka” jako terminu ogólnego, obejmującego wszelkie przejawy wsparcia, jak również jako terminu konkretnego – określającego wsparcie osoby o znacząco ograniczonej sprawności.

⁵ Badania wskazują na duże znaczenie opiekuńcze kapitału społecznego zdobytego w trakcie aktywności na emeryturze (por. wtórna analiza literatury Cachadinha, Costa Branco de Oliveira, Pedro i Carmo Fialho 2011); staje się to o tyle istotne, że wobec presji demograficznej coraz częściej konieczne będzie sięganie do rozwiązań proponowanych przez sektor pozarządowy (Österle 2010).

⁶ Autorki niniejszego tekstu przygotowują artykuł przedstawiający koncepcję opieki jako relacji społecznej stosowanej w omawianych badaniach.

Osobami niesamodzielnymi w Polsce zajmują się przede wszystkim członkowie rodzin. Nie każda sytuacja wymaga obecności (opieki bezpośredniej), jednak oczywiste jest, że wzmożona mobilność przestrzenna ma wpływ na „sytuację rodziny jako pierwszego i często najważniejszego lub wręcz jedyne opiekuna osoby starszej” (Błędowski 2012: 453) oraz na rodzaje, jakość i sposoby świadczonej opieki. Jak pokazuje wiele badań, w sytuacji mobilności wymiana rozmaitych form pomocy (osobistej, doradztwa, wsparcia emocjonalnego czy finansowego) nie tylko nie zanika, ale często ulega intensyfikacji (Baldassar 2007: 257–258; Merla, Baldassar 2010). Opieka rodzinna stanowi jeden z najważniejszych sposobów utrzymywania więzi przez rodziny, których członkowie żyją w znacznym oddaleniu geograficznym. Ta forma opieki najczęściej jest określana mianem „opieki na odległość” (*caring from a distance*, por. Baldock 1999).

O opiece w kontekście mobilności pisze się przede wszystkim w kategoriach „transnarodowych form opieki” (Krzyżowski 2013; por. Patzer 2010), jednak problem świadczenia opieki w sytuacji geograficznego dystansu dotyczy zarówno migrantów międzynarodowych, jak i wewnętrznych. Opieka w warunkach migracji członków rodziny oprócz transnarodowych form powoduje czasem kolejne migracje, jak to ma miejsce w przypadku „latających babć” (*flying-grannies*) (Plaza 2000: 97), czyli kobiet, które na emeryturze często podróżują do miejsca emigracji swoich dzieci, by sprawować opiekę nad wnukami, czy też migracji wnuków pod opiekę dziadków do kraju pochodzenia rodziców. W naszych badaniach przyglądamy się zarówno przepływowi opieki do, jak i od seniorów, w warunkach transnarodowych oraz w sytuacji migracji wewnętrznej w obrębie Polski.

Punktem wyjścia jest typologia układów opiekuńczych zaproponowana przez Majellę Kilkey i Laurę Merlę (2013). Autorki wyróżniają cztery typy opieki w sytuacji, gdy dawcę i biorcę dzieli przestrzenny dystans: (1) opieka świadczona na odległość, (2) delegacja zadań opiekuńczych, (3) koordynacja zadań opiekuńczych, (4) opieka świadczona osobiście.

3. METODA BADANIA

Przeprowadzone badania terenowe miały na celu udzielenie odpowiedzi na podstawowe pytanie: jak w sytuacji zmian demograficznych związanych ze starzeniem się społeczeństwa i intensywnymi migracjami (przede wszystkim zagranicznymi, ale również wewnętrznymi) przedstawia się problem opieki nad osobami starszymi i relacje między uczestnikami tego procesu.

Należało więc w jednym badaniu odnieść się do kilku kwestii – starzenia się, migracji i relacji opiekuńczych – wymagających zasadniczo różnych podejść badawczych. Zmiany struktury wieku społeczeństwa i migracje to procesy masowe, a więc wymagające raczej podejścia ilościowego. Należy w tym miejscu podkreślić, że o ile w badaniach przemian struktury wieku można wykorzystać dostępne dane statystyczne, o tyle już charakterystyka migracji międzynarodowych wymaga odrębnych badań. Relacje opiekuńcze zachodzą przede wszystkim na poziomie interakcji między jednostkami lub niewielkimi grupami osób. Dotyczą też sfery emocji i więzi międzyludzkich, zatem ich badania wymagają podejścia jakościowego, pozwalającego głęboko wniknąć w charakter tych relacji. Jednocześnie relacje opiekuńcze dotyczą zawsze dwóch stron: strony potrzebującej opieki i strony dającej opiekę lub zobowiązanej do dawania opieki. W warunkach intensywnej migracji strony te często są od siebie oddalone, co wymaga badań wielostanowiskowych, realizowanych w różnych miejscach, czasem w różnych krajach.

Projektując badania, wykorzystaliśmy doświadczenia Ośrodka Badań nad Migracjami w realizacji badań etnosondażowych (Jaźwińska, Okólski 2001; Kaczmarczyk 2008). Podejście etnosondażowe wielokrotnie okazywało się przydatne do wyjaśniania zarówno przyczyn, jak i konsekwencji migracji Polaków. Jedną z jego podstawowych cech jest wielotechnikowość – zastosowanie w jednym projekcie rozmaitych metod i technik badawczych.

Należy podkreślić, iż sama wielotechnikowość nie jest niczym nowym w badaniu złożonych problemów społecznych. Zastosował ją np. Łukasz Krzyżowski, badając właśnie związki migracji i starzenia się społeczeństwa (Krzyżowski 2013). Jednak u Krzyżowskiego moduły jakościowe (etnograficzne) i ilościowe (sondaże internetowy i telefoniczny) dotyczą różnych populacji. Natomiast podejście etnosondażowe to nie tylko wielotechnikowość, ale także przyjęcie szczególnej perspektywy społeczności wysyłającej. Jej charakterystyka historyczna, społeczna, instytucjonalna stanowi kontekst badanych procesów, zarówno migracji, jak i relacji opiekuńczych.

Biorąc pod uwagę złożoność problematyki podejmowanej w relacjonowanym projekcie, zdecydowałyśmy się na wykorzystanie podstawowych założeń podejścia etnosondażowego i przeprowadzenie badań w dwóch stosunkowo małych miejscowościach, by podjąć próbę wszechstronnego rozpoznania problemu na tym lokalnym poziomie.

Umiejscowienie badań w społecznościach lokalnych wydało się uzasadnione z kilku powodów. Po pierwsze, w obrębie społeczności lokalnej możliwe jest zbadanie współzależności działań różnych aktorów indywidualnych i zbiorowych i uzyskanie całościowego obrazu zarówno funkcjonowania opieki (szczególnie

nad osobami starszymi), jak i innego rodzaju transferów wewnątrzrodzinnych. Po drugie, ten rodzaj badań pozwala na zdiagnozowanie znaczenia migracji, szczególnie międzynarodowych w sytuacji starzejącego się społeczeństwa. Po trzecie, większość działań ukierunkowanych na osoby starsze organizowana jest (i finansowana) przez samorządy lokalne oraz inne organizacje działające na terenie gminy lub powiatu.

Przy podejmowaniu tego typu badań kluczową sprawą jest dobór lokalizacji. Musi mieć on charakter celowy, ale jednocześnie muszą być jasno określone i uzasadnione jego kryteria. Wyboru dokonaliśmy spośród miast powiatowych wielkości 10–40 tysięcy mieszkańców. Pierwsze z tych ograniczeń wynikało z tego, że szczeblowi powiatowemu przypisana jest odpowiedzialność za stacjonarne formy opieki (np. powiatowe centra pomocy rodzinie), a miasto jako gmina odpowiada za opiekę świadczoną w domach (usługi opiekuńcze świadczone przez ośrodki pomocy społecznej). Jednocześnie wielkość miasta miała umożliwić jego wszechstronną analizę. Ze zbioru 191 miast spełniających te warunki dokonaliśmy wyboru na podstawie dwóch kryteriów.

Pierwsze kryterium miało charakter ściśle demograficzny. Wybrane zostały miasta, w których procesy demograficzne następują bardzo szybko. Kryterium była nie tyle sama struktura wieku, ile tempo zmian (starzenia się) tej struktury wyrażone przy pomocy współczynników dynamiki obciążenia demograficznego ludnością w starszym wieku, wyznaczonych na podstawie danych z narodowych spisów powszechnych z lat 2002 i 2011 ($OADR_{2011/2002}$)⁷.

Drugim kryterium była intensywność migracji zagranicznych z miasta. W tym wypadku nie miałyśmy twardych danych i kierowałyśmy się wiedzą ekspercką współpracowników OBM. Zdecydowałyśmy się na wybór dwóch miast, z których jedno ma długą tradycję migracyjną, a w drugim dominują migracje poakcesyjne. W rezultacie badania przeprowadzone zostały w Kluczborku w woj. opolskim i w Końskich w woj. świętokrzyskim. Ze wstępnego rozpoznania wynikało, że miasta te charakteryzują się podobną dynamiką starzenia się, ale różny jest w nich poziom rozwoju społeczno-ekonomicznego i charakter migracji.

W każdej z wybranych miejscowości zostało przeprowadzone wielotechnikowe badanie, którego modułami były: monograficzna analiza miasta ze szczególnym uwzględnieniem instytucji i organizacji mających wpływ na funkcjonowanie ludzi starszych (zwłaszcza w dziedzinach związanych z zapewnianiem opieki)⁸,

⁷ $OADR_{2011/2002} = OADR_{2011} / OADR_{2002}$. Współczynnik $OADR_{t/t-x} = OADR_t / OADR_{t-x}$, gdzie: $OADR_t = (\text{liczba ludności w wieku } 65+ \text{ w roku } t) / (\text{liczba ludności w wieku } 20-64 \text{ w roku } t)$.

⁸ Raport podsumowujący wyniki tej części badania jest dostępny na stronie www.migageing.uw.edu.pl (Jaźwińska et al. 2016).

reprezentatywny sondaż gospodarstw domowych oraz wywiady pogłębione z seniorami o różnym stopniu sprawności i aktywności. Badanie odbyło się w trzech etapach: zwiadu badawczego (3 dni w każdym mieście) oraz dwóch tygodniowych wizyt badawczych wiosną i jesienią 2015 roku w każdym z miast. Kolejny moduł – który nie był realizowany na terenie miast, ale był ściśle związany z planem badania – stanowiło badanie tych migrantów z Kluczborka i Końskich, których starzejący się rodzice pozostali w wymienionych miastach.

Aby uzyskać monograficzny obraz miejscowości, przeprowadzonych zostało szereg wywiadów z przedstawicielami władz miasta, pracownikami instytucji zajmujących się opieką, działaczami organizacji społecznych i innymi lokalnymi ekspertami (po 11 w obu miejscowościach).

Głównym celem sondażu było ilościowe zdiagnozowanie struktury gospodarstw domowych i ich sytuacji materialnej oraz scharakteryzowanie wszystkich członków tych gospodarstw pod względem podstawowych cech społeczno-demograficznych. Szereg pytań dotyczyło też zapotrzebowania na opiekę w danym gospodarstwie i sposobów realizacji potrzeb opiekuńczych. Dodatkowym modulem sondażu były pytania o członków rodziny przebywających poza miastem, zarówno w kraju, jak i za granicą. Ten moduł, poza określeniem skali i kierunków migracji, miał posłużyć również do pozyskania kontaktów z migrantami, umożliwiającymi włączenie ich do kolejnej fazy badania.

Zdawałyśmy sobie sprawę, że samo badanie ilościowe nie może dać odpowiedzi na podstawowe pytania badawcze dotyczące relacji opiekuńczych, może jedynie stanowić kontekst w interpretacji wyników uzyskanych innymi metodami. Dodatkowym obciążeniem tej metody okazała się bardzo słaba realizacja sondażu. W Końskich realizacja próby wyniosła około 30%, a w Kluczborku poniżej 20%. To oczywiście stawia pod znakiem zapytania reprezentatywność uzyskanych wyników i możliwość ekstrapolowania ich na obie populacje, ale nie możliwość wykorzystania ich właśnie jako kontekstu do pogłębionych analiz. Ponadto okazało się, że mimo niskiej realizacji rozkłady podstawowych charakterystyk uzyskanych z prób były zbliżone do analogicznych danych z oficjalnych statystyk (np. struktura wieku). W Kluczborku zebrane zostały informacje o 74 gospodarstwach domowych i 199 członkach tych gospodarstw, a w Końskich o 145 gospodarstwach i 414 osobach.

W ramach badań jakościowych zależało nam na uchwyceniu różnych obliczy starości, opieki i sytuacji rodzin migranckich. W związku z tym w obu miastach przeprowadziłyśmy wywiady z 95 uczestnikami: osobami starszymi, migrantami oraz opiekunkami rodzinnymi i instytucjonalnymi. Wśród osób starszych były osoby aktywne w organizacjach, odbiorcy usług opiekuńczych ośrodków pomocy społecznej, mieszkańcy domów pomocy społecznej. W każdej z powyż-

szych kategorii były osoby mające dzieci za granicą, w innym mieście w Polsce oraz – dla porównania – w tym samym mieście. W trakcie badania zbierałyśmy dane kontaktowe mieszkających za granicą, szczególnie w Wielkiej Brytanii, dzieci seniorów. Zakładałyśmy, że tam najłatwiej będzie znaleźć osoby pochodzące z obu miast. Warto podkreślić, że docieranie do migrantów pochodzących z badanych lokalizacji w miejscu ich osiedlenia lub chwilowego przebywania jest istotnym komponentem klasycznego etnosondażu.

Korzystając z zebranych w terenie kontaktów, zrealizowałyśmy badanie migrantów pochodzących z badanych miast, a mieszkających obecnie w Wielkiej Brytanii. W okresie od listopada 2015 do kwietnia 2016 w 14 angielskich miastach przeprowadziłyśmy wywiady z 32 osobami (migrantami pochodzącymi z rejonu Końskich i Kluczborka oraz partnerami życiowymi części z nich), z których rodzicami już rozmawiałyśmy lub porozmawiamy w drugiej kolejności. Umożliwia to spojrzenie na sytuację migracyjnych rodzin zarówno z perspektywy osób starszych, jak i ich migrujących dzieci. Wykorzystując informacje na temat wybranej rodziny zebrane w trakcie badań w Polsce i w Wielkiej Brytanii, w tym artykule przedstawiamy zalety takiego podejścia do badania opieki w kontekście migracji.

4. KONTEKST LOKALNY

Już wstępna analiza (informacje zebrane podczas *desk research* i zwiadów badawczych) wykazała znaczące różnice między obiema miejscowościami. Głównym problemem w Końskich jest bezrobocie strukturalne – na koniec 2014 roku stopa bezrobocia rejestrowanego w powiecie wynosiła tu 20,2%, podczas gdy w Kluczborku 12,3% (w całej Polsce 11,4%).

Ponadto oba miasta istotnie różnią się ze względu na dostępność instytucji i organizacji nastawionych na obsługę starszych osób. W Końskich seniorzy mają łatwiejszy dostęp do placówek związanych z opieką nad osobami w gorszym lub złym stanie zdrowia, natomiast w Kluczborku jest znacznie więcej inicjatyw – podejmowanych przez władze lokalne i organizacje społeczne – związanych z aktywizacją młodszych i sprawnych seniorów.

Jak wspomnialiśmy wcześniej, pomimo niewystarczającego stopnia realizacji sondażu, warto zauważyć, że struktura wieku mieszkańców objętych badaniem jest bardzo zbliżona do struktury wieku wynikającej z danych GUS (rysunek 1.).

Tabela 1.

Instytucje senioralne w Kluczborku i w Końskich

	Kluczbork	Końskie
Polityka senioralna	aktywna	nie ma
Organizacje pozarządowe	aktywne	nieaktywne
Rada ds. Seniorów przy Urzędzie Miasta	jest	nie było ^a
Uniwersytet Trzeciego Wieku	jest	nie ma
Dom Dziennego Pobytu	nie ma	jest
Powiatowy Dom Pomocy Społecznej	jest	nie ma ^b
Zakład Opiekuńczo-Lecznicy	nie ma	jest

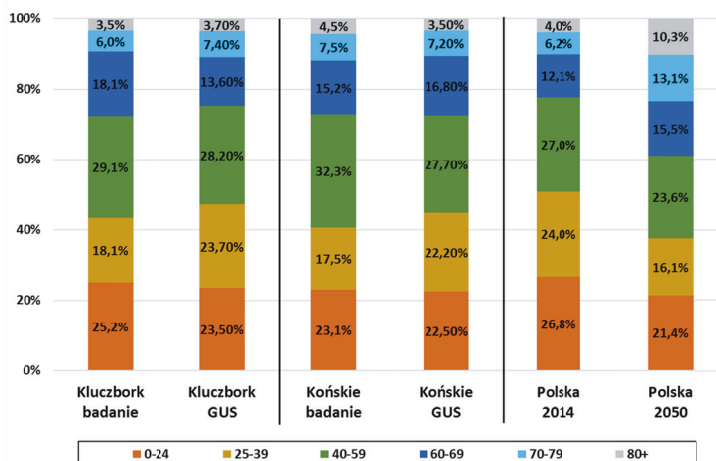
^a Rada została powołana w czerwcu 2015 roku.

^b Zgodnie z art. 19. Ustawy o pomocy społecznej z 2004 roku (Dz. U. z 2015 r. poz. 163, 693, 1045, 1240, 1310, 1359, 1607 i 1616, 1830, 1893), do zadań własnych powiatu należy „prowadzenie i rozwój infrastruktury domów pomocy społecznej o zasięgu ponadgminnym oraz umieszczanie w nich skierowanych osób”, jednak w 80 powiatach w Polsce nie ma jakiegokolwiek DPS, a w kolejnych 80 funkcjonuje tylko jeden typ (np. tak jak w Końskich – dla osób przewlekle chorych psychicznie) (Grabusińska 2013). W takich sytuacjach mieszkańcy danego powiatu, którzy kwalifikują się do przebywania w DPS, mają zapewnione miejsca w placówkach położonych na terenie innych powiatów.

Źródło: badania własne.

Rysunek 1.

Struktury wieku w Kluczborku i w Końskich (wyniki badania i dane GUS)



Źródło: badania własne i dane GUS.

Wyodrębnienie w analizach kategorii wiekowej 60+ było związane z wyjściem z rynku pracy. Zarówno w Kluczborku, jak i w Końskich ponad 90% objętych badaniem sondażowym osób z tej grupy pobiera emeryturę lub rentę. Warto dodać, że w obu miastach emerytura lub renta są głównym źródłem utrzymania ponad 30% ankietowanych gospodarstw domowych. W grupie badanych osób powyżej 60 roku życia – tak jak w całej populacji – większość stanowiły kobiety (w Kluczborku 54,5%, w Końskich 56,9%).

W analizach sytuacji życiowej starszych ludzi (w szczególności tych z ograniczoną sprawnością) zasadnicze znaczenie ma to, czy zamieszkują oni z osobami młodszymi czy samotnie albo z drugą osobą starszą (najczęściej współmałżonkiem). W związku z tym badane gospodarstwa domowe zostały podzielone na pięć kategorii, wyróżnionych ze względu na obecność seniorów (tabela 2).

Tabela 2.

Typy gospodarstw domowych

Typ gospodarstwa:		Kluczbork (%)	Końskie (%)
Gospodarstwa „seniorskie”	Jedna osoba 60+	16	13
	Dwie osoby 60+	16	12
Jedna osoba 60+ oraz osoby młodsze		19	18
Dwie osoby 60+ oraz osoby młodsze		3	9
Wyłącznie osoby poniżej 60 lat		46	46
		N=74	N=145

Źródło: badania własne.

W sumie w Kluczborku ponad 30%, a w Końskich jedną czwartą przebadanych gospodarstw domowych stanowiły gospodarstwa nazwane przez nas „seniorskimi” – złożone wyłącznie z osób mających powyżej 60 lat. Natomiast, gdy patrzymy z perspektywy osób, okazuje się, że w takich gospodarstwach zamieszkuje około 60% kluczborskich i połowa koneckich seniorów objętych badaniem.

W tym miejscu wyraźnie widoczne są różnice między wynikami sondażu w obydwu miastach. W Kluczborku odsetek osób mieszkających w gospodarstwach „seniorskich” jest większy niż w Końskich, a równocześnie – wedle deklaracji badanych – w Kluczborku około 10% seniorów jest niepełnosprawnych bądź wymagających pomocy, podczas gdy w Końskich stanowią oni aż

około jednej czwartej. Przypuszczalnie te różnice są związane z trudniejszymi warunkami życiowymi panującymi w Końskich.

Mimo że w obydwu miastach deklaracje dotyczące korzystania z pomocy społecznej są na zbliżonym poziomie (poniżej 10%, przy czym w gospodarstwach seniorskich odsetki wynoszą: w Kluczborku 8%, a w Końskich 7%), zarówno wspomniane wcześniej wskaźniki ekonomiczne, jak i wyniki badania sondażowego wskazują na wyraźnie trudniejszą sytuację materialną i życiową konecczan. Za przykładowy wskaźnik rozwoju społecznego może posłużyć odsetek gospodarstw domowych mających dostęp do Internetu. W Kluczborku wynosi on prawie 90%, a w Końskich 70%, przy czym różnica między miastami jest szczególnie wyraźna w gospodarstwach „seniorskich” – dostęp do Internetu ma dwie trzecie kluczborskich i jedna czwarta koneckich gospodarstw tego typu. Dostęp do Internetu – będącego oknem na świat i kanałem komunikacji między ludźmi – jest szczególnie istotny w społecznościach charakteryzujących się licznymi migracjami, ułatwia kontakt z bliskimi. W Kluczborku jest on powszechny, w Końskich znacznie rzadszy.

W badaniu sondażowym, oprócz informacji na temat gospodarstwa domowego i poszczególnych jego członków, był również realizowany moduł dotyczący migracji. Zgromadzone zostały informacje o poszczególnych migrantach – mieszkających lub przebywających od dłuższego czasu poza Kluczborkiem / Końskimi członkach gospodarstwa lub osobach należących do najbliższej rodziny członków gospodarstwa (te gospodarstwa, których członkowie mają w rodzinie migranta, nazwaliśmy „migranckimi”). Zgromadzone zostały szczegółowe informacje o 235 migrantach (84 z Kluczborka, 151 z Końskich).

W obu miastach migrantów zagranicznych było zdecydowanie więcej niż wewnętrznych (w Kluczborku ponad 80%, w Końskich prawie 70% ogółu migrantów). W przypadku obu miast większość migrantów zagranicznych stanowiły osoby, które wyjechały po 2004 roku (w Kluczborku około 70%, w Końskich prawie 90%), przy czym w Końskich w omawianej grupie nie wystąpił ani jeden przypadek emigracji przed rokiem 1989 (w Kluczborku około 10%). W Kluczborku skala migracji zagranicznych jest większa niż w Końskich, co wynika z długiej tradycji migracyjnej na Opolszczyźnie. Liczne migracje z Końskich rozpoczęły się dopiero po przystąpieniu Polski do Unii Europejskiej. Około połowy migrantów zagranicznych stanowią osoby, które w momencie wyjazdu z miasta miały mniej niż 25 lat, a główne kierunki migracji zagranicznej z obu miast są takie same: Wielka Brytania (około 40%), Niemcy (około 30%) i Holandia (kilkanaście procent).

Jeżeli przeanalizuje się dane dotyczące migracji, patrząc z perspektywy gospodarstw domowych, można dostrzec wyraźne różnice między badanymi miastami.

Szczególnie istotne dla analiz problematyki związanej z opieką nad starszymi osobami jest zwrócenie uwagi na gospodarstwa domowe „seniorskie”, które są równocześnie „migranckie”.

Tabela 3.

Charakterystyki gospodarstw „migranckich”

	Gospodarstwa:	Kluczbork	Końskie
Odsetek gospodarstw „migranckich”	seniorskie	71	54
	ogółem	69	59
Odsetek gospodarstw mających w rodzinie migranta zagranicznego	seniorskie	38	14
	ogółem	39	27
Odsetek gospodarstw mających w rodzinie migranta wewnętrznego	seniorskie	46	35
	ogółem	42	36
Odsetek gospodarstw, z których wyemigrowały dzieci głowy gospodarstwa	seniorskie	46	41
	ogółem	41	39

Źródło: badania własne.

Wyniki sondażu są zgodne z wcześniejszą wiedzą na temat skali migracji z obydwu miejscowości – odsetek gospodarstw „migranckich” jest większy w Kluczborku niż w Końskich. W obydwu miastach badane gospodarstwa „seniorskie” nie różnią się od pozostałych.

Podobne wnioski można sformułować, gdy uwzględnia się rozróżnienie migracji na zagraniczne i wewnętrzne – w Kluczborku skala obu rodzajów emigracji jest większa niż w Końskich, a gospodarstwa „seniorskie” nie wyróżniają się (wyjątkiem jest zauważalnie rzadsze występowanie w Końskich migrantów zagranicznych w gospodarstwach „seniorskich”). Przy czym gospodarstw mających w rodzinie migranta wewnętrznego jest więcej niż tych z migrantem zagranicznym. Ta pozorna niespójność jest spowodowana tym, że nierzadko na emigrację do innego kraju udało się wiele osób z jednej rodziny, a w konsekwencji liczba migrantów zagranicznych jest większa niż wewnętrznych, mimo że gospodarstw domowych, których członkowie mają w rodzinie migranta zagranicznego jest mniej niż gospodarstw z migrantem wewnętrznym (tabela 3). Około 40% migrantów z badanych gospodarstw domowych stanowią dzieci głowy gospodarstwa. Pod tym względem gospodarstwa „seniorskie” nie różnią się od pozostałych, a skala zjawiska jest podobna w obu miastach.

Przeprowadzanie analiz przepływów opieki w rodzinach migrantów jest niełatwe, gdyż na ogół nie ograniczają się one do prostej relacji dawca – biorca. Przede wszystkim, jak wspomnieliśmy wcześniej, samo pojęcie „opieka” może być rozmaicie definiowane przez osoby znajdujące się w relacji opiekuńczej, np. osoba, która daje wsparcie psychiczne, może nazywać to niesieniem pomocy, podczas gdy biorca w ogóle nie będzie tego dostrzegał. Może też się zdarzyć, jak w jednej z badanych rodzin, że rodzic migranta pytany o to, czy otrzymuje jakąś pomoc od dzieci przebywających za granicą, odpowiadał przecząco, po czym po wywiadzie prezentował prezenty od dzieci, takie jak lodówka czy pralka.

Ponadto, gdy uwzględni się różne wymiary opiekuńczości, te same osoby mogą być dla siebie nawzajem zarówno dawcami, jak i biorcami opieki. Przykładem jest jedna z naszych rozmówczyń w Kluczborku, która – mając złamaną nogę – opiekowała się kilkuletnią wnuczką. Jednocześnie mogła wówczas liczyć na opiekę ze strony i syna, i synowej, z którymi dzieliła gospodarstwo domowe w czasie rekonwalescencji. Przedstawione w tabeli 3. wyniki badania sondażowego pokazują, że pomoc może równocześnie płynąć w obie strony – od migranta do gospodarstwa i od gospodarstwa do migranta.

Tabela 4.

Wzajemność opieki w rodzinach migrantów

Rodziny migrantów:		Kluczbork			Kościelisko		
		Gospodarstwo			Gospodarstwo		
Zagranicznych	Migranci		pomaga	nie pomaga		pomaga	nie pomaga
		pomagają	7%	15%	pomagają	6%	6%
	nie pomagają	20%	58%	nie pomagają	10%	78%	
Wewnętrznych	Migranci		pomaga	nie pomaga		pomaga	nie pomaga
		pomagają	12%	17%	pomagają	4%	10%
	nie pomagają	26%	45%	nie pomagają	40%	46%	

Źródło: badania własne.

Należy pamiętać, że są to wyniki badania przeprowadzonego z jednej perspektywy – osób, które pozostały w Polsce. Złożoność problematyki sprawia, że ograniczenie badania do gospodarstw domowych w Polsce i zastosowanie wyłącznie metody sondażowej jest niewystarczające. Każda ze stron może

bowiem inaczej rozumieć pomoc i opiekę. Subtelności związane z przepływami opieki w różnych wymiarach mogą być zbadane wyłącznie przy użyciu metod jakościowych, pogłębionych wywiadów przeprowadzonych zarówno z osobami, które mieszkają w Polsce, jak i z migrantami.

5. OPIEKA W TRANSNARODOWEJ RODZINIE SENIORA – STUDIUM PRZYPADKU

Ta część artykułu poświęcona jest prezentacji wyników analiz studium przypadku transnarodowej rodziny pochodzącej z Końskich. Prezentacja ma realizować dwa cele: po pierwsze, służy opisaniu wzorca opieki w wielopokoleniowej transnarodowej rodzinie. Na wstępie należy zaznaczyć, że ten wzorzec opieki nie jest jedynym zaobserwowanym podczas badań, nie jest to też wzorzec statystyczny (występujący najczęściej) (Salzman, Rice 2009). Ze względu na ograniczoną objętość niniejszego artykułu nie jesteśmy jednak w stanie przedstawić uniwersum zaobserwowanych w badaniu wzorców. Niejako w formie tła przytaczamy natomiast przykłady innych, zaznaczając, iż jest możliwa inna niż opisana poniżej konfiguracja opieki w rodzinach migrantów. Drugi cel, który realizować ma ta część artykułu ma charakter metodologiczny – poniżej dowodzimy użyteczności transnarodowego badania jako najskuteczniejszego w naszej opinii narzędzia pozwalającego na analizę wzorców opieki w rodzinach transnarodowych.

Ze względu na interesujący nas problem starości relacje pokrewieństwa łączące członków rodziny odnosimy do jej najstarszego członka – pani Krystyny⁹, wdowy, siedemdziesięciolatki mieszkującej w Końskich. Oprócz starzejącej się matki w Końskich mieszka 45-letni syn wraz z żoną. Wnuki (dzieci syna) studiują w innych polskich miastach. Czterdziestoletnia córka Krystyny mieszka wraz ze swoimi dziećmi w dużym mieście w Wielkiej Brytanii. W trakcie badań zostały przeprowadzone wywiady pogłębione z seniorką (w Końskich) oraz jej córką i wnukami (w Anglii).

5.1. ANALIZA WYWIADU Z RODZICEM – STAROŚĆ W MAŁYM MIEŚCIE

Krystyna jest emerytowaną nauczycielką, obecnie działa w Związku Nauczycielstwa Polskiego. Jak co szósty senior w Końskich, Krystyna mieszka sama. Zamieszkuje w dużym domu jednorodzinnym, z którego ogrzewaniem ma trudności, co może pogłębiać jej dolegliwości wynikające z ograniczającej sprawność przewlekłej choroby.

⁹ Imiona rozmówców zostały zmienione w trosce o zapewnienie im anonimowości.

Scenariusz wywiadu zastosowany w rozmowie z Krystyną obejmował zagadnienia ułożone w bloki tematyczne, zaczynał się jednak swobodnie i zmierzał do uzyskania narracji. Tematyka obejmowała: życie codzienne, rodzinę, migracje w rodzinie, opiekę i zdrowie, pozarodzinne relacje społeczne, pracę zawodową, zajęcia „czasu wolnego”. Zależało nam na uzyskaniu informacji dotyczących zarówno teraźniejszości, jak i przeszłości (m.in. historii opieki w rodzinie). Uzupełnieniem wywiadu była tabela historii życia, w której zaznaczono daty i miejsca najistotniejszych wydarzeń w życiu badanych (narodziny, szkoła, wydarzenia z życia rodzinnego, wyjazdy zagraniczne).

Ważnym ze względu na tematykę badania wątkiem dotyczącym przeszłości jest opieka nad chorą matką Krystyny, która w przeszłości mieszkała z nią przez kilka miesięcy, zanim wyjechała do innej części Polski, gdzie zaopiekował się nią inny krewny. W przeszłości Krystyna opiekowała się również swoimi wnukami – szczególnie dziećmi syna mieszkającego w Końskich, ale również dzieckiem córki, która (wraz z założoną przez siebie rodziną) mieszkała z mamą przez kilka lat. W celu podjęcia opieki nad najstarszymi wnukami – dziećmi syna, Krystyna zdecydowała się na niekorzystne dla niej finansowo wcześniejsze przejście na emeryturę w wieku pięćdziesięciu lat. Przez kilka miesięcy Krystyna była też „latającą babcią” (Plaza 2000) – opiekowała się za granicą młodszym dzieckiem córki, gdy ta wróciła do pracy po urlopie macierzyńskim. Mąż Krystyny w ostatnich latach życia nie wymagał opieki.

W teraźniejszości Krystyny na pierwszy plan wyłania się zapotrzebowanie na opiekę (m.in. na pomoc finansową). Z jej narracji wynika, że nie jest ono w pełni zaspokajane. Mimo samotności i ograniczonej sprawności Krystyna nie otrzymuje regularnej, zinstytucjonalizowanej pomocy np. w postaci usług opiekuńczych OPS (jak wspomniano, z takiej pomocy korzysta tylko 7% koneckich seniorów). Kobieta otrzymuje raczej okazjonalne wsparcie pozarodzinne, oparte na relacjach towarzyskich zbudowanych przez dekady wspólnej pracy i zamieszkiwania w sąsiedztwie. Mieszkającego w Końskich syna i jego rodziny Krystyna nie wymieniła jako głównych dawców opieki, aczkolwiek podała przykłady konkretnych czynności, które w przeszłości sporadycznie syn wykonywał (koszenie trawnika, przynoszenie jedzenia w sytuacji choroby), wyjaśniając, że obowiązki zawodowe uniemożliwiają mu opiekę nad matką. Córka wspiera matkę na odległość, świadcząc pomoc głównie rzeczową (kupno kuchenki, przysyłanie leków) oraz finansową, którą Krystyna dzieli się z synem. Jest więc w sytuacji nietypowej wśród gospodarstw domowych badanych w Końskich, w których tylko 6% jest biorcami opieki od migrantów, nie będąc dawcami. Pomoc świadczona przez córkę na odległość obejmuje również rozmowy telefoniczne, co najmniej raz w tygodniu, oraz symboliczne upominki, takie jak: zdjęcia, pocztówki, kwiaty na uroczystości.

Dzięki wywiadam takim jak ten z Krystyną możemy prześledzić wątki historii (biografii) opiekuńczych (sekwencyjne w tym przypadku wchodzenie w rolę – kolejno – dawcy i biorcy opieki) oraz zależności między migracją a opieką (inny rodzaj pomocy można otrzymać od dziecka, które wyjechało, a inny od tego, które pozostało). Wywiad z Krystyną ukazał też obraz życia osoby starszej tracącej sprawność – jej zwykłe czynności, codzienność, w której przebijają trudności i samotność.

5.2. ANALIZA WYWIADU Z MIGRANTKĄ – ŻYCIE Z DZIEĆMI ZA GRANICĄ

Wywiad z Anną, córką Krystyny, odbył się półtora tygodnia po rozmowie z matką, w mieszkaniu Anny, w jednym z brytyjskich miast. W części rozmowy uczestniczyły dzieci Anny. Anna wraz z dzieckiem wyjechała z Końskich po rozwodzie. Po osiedleniu się w Wielkiej Brytanii urodziła tam drugie dziecko, z którego ojcem również się rozstała. W wywiadzie Anna deklarowała satysfakcję z obecnej sytuacji ekonomicznej i bytowej, kontrastując swoją aktualną pracę w szkole z trudnościami finansowymi w Końskich, i opowiadała o swoich planach pozostania w Anglii na stałe.

Podobnie jak w przypadku wywiadu z seniorem, również wywiad z migrantką dotyczył kilku obszarów badawczych, miał jednak swobodny charakter i zawierał elementy narracyjne (historia migracji). Dzięki poruszeniu kilku kwestii – między innymi migracji (w tym pracy), rodziny ze szczególnym uwzględnieniem rodziców i dzieci, opieki i zdrowia (badanego i jego rodzica) – uzyskaliśmy wyczerpujący portret życia kobiety na emigracji, nie tylko wycinkowo koncentrujący się na jej pozycji dziecka osoby starszej, ale również obrazujący jej indywidualne życie i rodzinę nuklearną.

Najważniejszy z punktu widzenia niniejszej analizy wątek, który wyłonił się w wywiadzie z córką – migrantką, dotyczył relacji rodzinnych. Anna w otwarty sposób mówiła o konflikcie z bratem i bratową. Podobnie jak większość migrantów, którzy wzięli udział w badaniu, uznawała, że niemigrujący członek rodziny powinien sprawować bezpośrednią opiekę nad starzejącym się rodzicem, nawet wtedy, gdy brat lub siostra mieszka w innym polskim mieście (często setki kilometrów od miejsca zamieszkania rodzica). Niespełnienie tych oczekiwań i zaniedbywanie matki przez brata (zarówno na co dzień, jak i przy okazji świąt) budzi żal Anny. Sytuacja mamy ją martwi, zdaje sobie bowiem sprawę, że żyje ona w złych warunkach, dlatego też Anna próbuje podejmować działania wspierające i zastanawia się nad przyszłą organizacją opieki.

W wywiadach takich jak ten z Anną można naświetlić losy migracyjne poszczególnych osób i ich sytuację życiową za granicą. Można również zrozu-

mieć niepokoje związane z starzejącym się samotnym rodzicem, a także lepiej zrozumieć relacje między rodzeństwem, nie zawsze wiernie prezentowane przez rodziców.

5.3. PORÓWNANIE NARRACJI MATKI I CÓRKI

Pomiędzy relacjami córki i matki ujawniło się kilka różnic. Węzłowe kwestie, do których zrozumienia konieczne jest uwzględnienie perspektywy obu stron¹⁰, to rola brata w rodzinie oraz kwestia domu rodzinnego. Zwraca uwagę dość pozytywny obraz relacji w rodzinie zaprezentowany przez Krystynę – jak się zdaje, matka dążyła do tego, by w jej narracji każdy członek rodziny „zachował twarz” (Goffman 2006), a rodzina wydawała się badaczce solidarna. Opinie na temat brata są rozbieżne. Obraz syna prezentowany przez Krystynę jest pozytywny. Matka wspomina, że ten – choć nieczęsto – pomaga jej. Zdaniem siostry brat sprawia mamie przykrości i jednocześnie wykorzystuje jej dobre serce, w przeszłości korzystając z opieki nad dziećmi, a obecnie pożyczając od niej pieniądze (co skutkuje zaniedbywaniem własnych potrzeb mamy). Migrantka sugeruje, że kiedyś rodzice wymagali mniej od brata niż od niej, a teraz on nie odwzajemnia matce pomocy otrzymywanej przez lata. Jednocześnie przyznaje, że jedynym jej źródłem informacji o zachowaniu brata jest sama mama, gdyż z powodu konfliktu rodzeństwo nie utrzymuje ze sobą kontaktu:

Ja podejrzewam, że jakby może zadzwoniła, może by przywiózł. Zjeżdża tam, może się pyta, ale naprawdę to nie wiem, jak to jest, bo to mama mi mówi, a on może tam nawet miesiąc nie być. (...) A mama też mi nie powie, żebym się nie denerwowała, bo zaraz mi się ciśnienie podniesie. (Anna, Wielka Brytania)

Drugim istotnym problemem jest stan domu i miejsce zamieszkania Krystyny – obecne i przyszłe, gdy będzie mniej sprawna. Matka deklaruje, że sobie w nim radzi, i choć zna stanowisko córki, nie chce sprzedawać domu, ponieważ liczy na to „że oni wrócą” i zachowuje siedlisko domowe na potrzeby swojej rozszerzonej rodziny, pomimo wyrzeczeń i niedogodności. Kobieta nie chce również opuszczać swojej najbliższej okolicy i sąsiadów i przenosić się pomiędzy nieznanymi osobami. Jak sama opisuje swoje dylematy:

¹⁰ Nie zmierny przy tym do poznania obiektywnej prawdy, która miałaby wyłonić się na przecięciu kilku perspektyw. Zakładamy raczej, że każda strona może mieć swoją realną perspektywę, bez której uznania trudno byłoby zrozumieć zarówno jej działanie, jak i całą sytuację (por. o różnych rodzajach triangulacji: Denzin 2006; Wagner 2005).

...po co mi to [dom] trzymać, ja bym tego nie trzymała, przecież mnie jest tu zimno, ja muszę sama robić, a jeżeli chcę, żeby ktoś mi to zrobił, trawnik skosić, to trzeba papieroski czy piwo, czy coś. Jak syn zrobi, to wiadomo, że nie weźmie, ale nie zawsze syn może. (...) Pewnie, że [wolałabym] nie [utrzymywać domu] i ona też mi każe to sprzedać, żeby sprzedać i małe mieszkanie kupić w bloku, ale ja nie mogę, nawet na koniec Końskich czy na następną ulicę, ja się tam czuję obco, a w innym mieście... Ja się uparłam, ale ja to głównie trzymam to dlatego, że ja wierzę, że ona wróci, a jak wróci, nie ma mieszkania. (...) Bo gdyby wróciła, gdzie będzie mieszkać, czynsz musi zapłacić. (Krystyna, Końskie)

Anna skonfrontowana z tą deklaracją matki, interpretuje ją w nieco inny sposób – według niej Krystyna nie chce się wyprowadzić, ponieważ traktuje ten dom jako „polisę bezpieczeństwa” w rodzinie – gdyby komuś z dzieci lub wnuków się nie powiodło, zawsze jest dom. Innym rozważanym rozwiązaniem sytuacji jest przeprowadzka matki do córki, do Wielkiej Brytanii. Dla córki może to być problematyczne ze względów interpersonalnych (uważa mamę za trudną osobę), jednak bierze to pod uwagę i ponawia propozycje co najmniej sezonowych pobytów u niej (na zimę). Mama nie chce się na to zgodzić, wymawiając się względami praktycznymi. Natomiast według córki decydująca jest jej chęć bycia blisko ukochanego syna:

Dla mojej wygody byłoby jej lepiej tutaj, naprawdę. Ale ja wiem, jaka ona jest. Jeżeli ją zabiorę z tamtego domu, to może się zdarzyć tak, że ona po prostu zaraz umrze. [Syn] jest, jaki jest, ale on jej daje życie. On jej daje energię życiową. (Anna, Wielka Brytania)

Jak zatem widać, kwestia miejsca zamieszkania, relacji w rodzinie pomiędzy dziećmi tej samej osoby i nią samą są niezwykle skomplikowane, i nie widać tutaj prostych rozwiązań.

5.4. WZORZEC OPIEKI W RODZINIE KRYSTYNY – WPŁYW KONFLIKTU NA PRZEPIŁYWY OPIEKI

Kwestie opieki w kontekście starzenia się i migracji są złożone i dopiero dzięki uwzględnieniu perspektywy obu stron można ich złożoność uchwycić. Krystyna w swoim życiu świadczyła nieodpłatną opiekę, głównie nad wnukami, obecnie to ona sama ma największe zapotrzebowanie na opiekę. W sytuacji migracji dziecka, w tej rodzinie szczególnie wyraźny jest podział opieki na świadczoną na odległość (w tym wypadku – emocjonalną oraz finansową i rzeczową) oraz świadczoną (w niedostatecznym stopniu) bezpośrednio. Jeśli chodzi o opiekę

świadczoną osobiście, w obu relacjach dostrzegamy deficyt opieki ze strony syna, który rzadko odwiedza matkę i nie pomaga jej w cięższych czynnościach domowych.

Na wzorzec opieki w tej transnarodowej rodzinie silnie wpływa konflikt między rodzeństwem oraz między szwagierką a bratową, który przyczynia się do niskiej solidarności członków rodziny. Jak się zdaje, ta ostatnia jest warunkiem koniecznym dwóch typów opieki wyróżnionych przez Kilkey i Merlę (2013) we wspomnianej wyżej typologii: koordynacji działań opiekuńczych i delegacji zadań opiekuńczych niemigrującym członkom rodziny. Te dwa typy praktycznie nie występują w rodzinie Krystyny, chociaż – jak dowodzi materiał zgromadzony w przeprowadzonym przez nas badaniu – w transnarodowych rodzinach starzejących się Polaków migranci często delegują zadania opiekuńcze, które muszą być wykonane na miejscu. Dla przykładu, zamieszkująca w Londynie migrantka wraz ze swoimi siostrami (migrantkami wewnętrznymi i niemigrantkami) przekonały swojego brata, mieszkającego z matką, by zrezygnował z pracy zarobkowej na rzecz opieki nad sędziwą kobietą. W zamian za całodobową opiekę nad matką siostry wypłacały bratu wynagrodzenie. Delegacja zadań opiekuńczych wycofującemu się z rynku pracy bratu wydaje się wyjątkowo interesująca z perspektywy współzależności między opieką a płcią kulturową. W polskiej kulturze to od kobiet wymaga się bowiem większego zaangażowania w opiekę (Kotowska 2009; Krzyżowski 2011; Pączkowska 2002; Raclaw 2011; Rządowa Rada Ludnościowa 2013 i in.), zwłaszcza w sprawowane bezpośrednio techniczne czynności opiekuńcze. Dominujący w Polsce tradycyjny model opieki, cedujący ją na kobietę, określa synową jako opiekunkę rodziców męża w sytuacji braku możliwości zajęcia się nimi przez córkę. W rodzinie Krystyny panujący konflikt wyjaśnia jednak brak zaangażowania synowej w opiekę nad teściową. Córka – migrantka krytykuje zaniedbanie ze strony syna i synowej tym bardziej, że Krystynie nie zwraca się „inwestycja” w postaci opieki na wnukami – dziećmi syna, którą przez wiele lat świadczyła.

PODSUMOWANIE

Złożoność problematyki związanej z opiekuńczością sprawia, że analiza funkcjonujących wzorców wymaga szczególnego podejścia badawczego. Przepływy opieki w rodzinach często nie ograniczają się do prostej relacji dawca – biorca. Przede wszystkim sama opieka może mieć różną naturę – od pomocy materialnej, przez wsparcie psychologiczne, po pielęgnację osoby niesprawnej fizycznie. Może być ona rozmaicie definiowana przez osoby znajdujące się w relacji opie-

kuńczej, które mogą być dla siebie nawzajem zarówno dawcami, jak i biorcami opieki. Przepływy opieki zachodzą przede wszystkim na poziomie interakcji między jednostkami lub niewielkimi grupami osób, dotyczą sfery emocji i więzi międzyludzkich. Zatem ich badania wymagają podejścia jakościowego, pozwalającego głęboko wniknąć w charakter tych relacji.

Szczególnym wyzwaniem jest badanie relacji opiekuńczych w rodzinach transnarodowych. Przestrzenny dystans zmusza członków rodzin do wypracowywania własnych, często skomplikowanych schematów działania. W rodzinach transnarodowych pojawia się wielość form opieki sprawowanej na różnych wymiarach, większa bywa liczba uczestników zaangażowanych w relacje opiekuńcze. W związku z powyższym, analiza sieci opiekuńczych wymaga rozbudowanych badań, realizowanych również wśród migrantów przebywających za granicą.

Pełne zrozumienie sytuacji opiekuńczych rodzin migrantów nie jest możliwe bez zrozumienia społecznego kontekstu, w jakim funkcjonują¹¹. Kluczową cechą prezentowanego podejścia badawczego jest przyjęcie perspektywy lokalnej społeczności wysyłającej. Punktem wyjścia do analiz było rozpoznanie lokalnych kontekstów w dwóch wybranych miejscowościach charakteryzujących się szybkimi przemianami demograficznymi i licznymi migracjami. Dla obu miast przeprowadzone zostały wielotechnikowe badania: monograficzne analizy (w których szczególną uwagę zwróciliśmy na instytucje i organizacje mające wpływ na funkcjonowanie ludzi starszych), sondaże na próbach gospodarstw domowych oraz wywiady pogłębione realizowane zarówno z osobami starszymi mieszkającymi w tych miastach, jak i z członkami ich rodzin przebywającymi za granicą.

Zrealizowane w ten sposób badanie pozwala na zrozumienie złożoności problematyki związanej z przepływami opieki. Ukazuje, jakie znaczenie ma miejsce zamieszkania, warunki życia, ale również np. funkcjonowanie (lub brak) organizacji opiekuńczych na poziomie lokalnym. Wywiady przeprowadzone z różnymi członkami tej samej rodziny – z biorcami i dawcami opieki, z osobami mieszkającymi w Polsce i z emigrantami – umożliwiają dostrzeżenie złożoności relacji opiekuńczych między członkami rodzin transnarodowych. Problematyka związana z opiekuńczością w takich rodzinach stanie się niezwykle istotna w najbliższych dekadach, gdy zaawansowany wiek osiągną rodzice licznych migrantów poakcesyjnych.

¹¹ Do kontekstu tego zaliczają się również dominujące dyskursy opiekuńcze, opracowane w tekście pt. *Ethnomoralities of care*, opracowane przez Kordasiewicz, Radziwinowicz, Kloc-Nowak (2016).

BIBLIOGRAFIA

- Baldassar L. (2007), Transnational Families and Aged Care: The Mobility of Care and the Migrancy of Ageing, „Journal of Ethnic and Migration Studies”, Vol. 33, Issue 2, s. 275–297.
- Baldock C. (1999), The Ache of Frequent Farewells, w: Poole M., Feldman S. (red.), *A Certain Age, Women Growing Older*, Sydney: Allen & Unwin, s. 182–192.
- Błądowski P. (2012), Potrzeby opiekuńcze osób starszych, w: Mossakowska M., Więcek A., Błądowski P. (red.), *PolSenior: Aspekty medyczne, psychologiczne, socjologiczne i ekonomiczne starzenia się ludzi w Polsce*, Poznań: Termedia Wydawnictwo Medyczne, s. 449–466.
- Cachadinha C., Costa Branco Oliveira Pedro J. A., Carmo Fialho J. (2011), *Social participation of community living older persons: importance, determinants and opportunities*, presented at the 6th International Conference on Inclusive Design „The Role of Inclusive Design in Making Social Innovation Happen,” London, UK, <http://repository.tudelft.nl/view/ir/uuid%3A43c6504b-4cbe-4f01-8918-0b428cebbfbb/> [Accessed 29.02.2016].
- Denzin N. K. (2006), *Sociological Methods: A Sourcebook*, New Brunswick: Transaction Publishers.
- Goffman E. (2006), *Rytuał interakcyjny*, przeł. A. Szulżycka, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Grabusińska Z. (2013), *Domy pomocy społecznej w Polsce*, Warszawa: Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich.
- Grundy E., Henretta J. C. (2006), Between elderly parents and adult children: a new look at the intergenerational care provided by the “sandwich generation”, „Ageing and Society”, Vol. 26, Issue 5, s. 707–722.
- Jaźwińska E., Kiełkowska M., Kloc-Nowak W., Kordasiewicz A., Radziwinowiczówna A. (2016), Starość imigracji w Kluczborku i Końskich – Społeczeństwo i instytucje. Raport z badań terenowych MIG/AGEING, MIG/AGEING Studia i Materiały, nr 6, Warszawa. <http://migageing.uw.edu.pl/category/publikacje/>.
- Jaźwińska E., Okólski M. (red.) (2001), *Ludzie na huśtawce. Migracje między peryferiami Polski i Zachodu*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Kordasiewicz A., Radziwinowiczówna A., Kloc-Nowak W. (2016), *Ethnomoralities of Care in TNFs of Aging Poles*, prezentacja wygłoszona na 13th IMISCOE Annual Conference, Prague, June 30.
- Kaczmarczyk P. (2008), *Współczesne migracje zagraniczne Polaków – aspekty regionalne i lokalne*, Warszawa: Ośrodek Badań nad Migracjami, Uniwersytet Warszawski.
- Kilkey M., Merla L. (2013), Situating transnational families’ care-giving arrangements: the role of institutional contexts, „Global Networks”, Vol. 14, Issue 2, s. 210–229.
- Kotowska I. (red.) (2009), *Strukturalne i kulturowe uwarunkowania aktywności zawodowej kobiet w Polsce*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR.
- Krzyżowski Ł. (2011), Kultura opieki rodzinnej w Polsce. Analiza oczekiwań społecznych i praktyk kulturowych w obrębie trzech generacji: dziadków, dorosłych dzieci i wnuków, w: Mucha J., Krzyżowski Ł. (red.), *Ku socjologii starości: starzenie się w biegu życia jednostki*, Kraków: Wydawnictwa AGH, s. 227–300.
- Krzyżowski Ł. (2013), *Polscy migranci i ich starzejący się rodzice: transnarodowy system opieki międzygeneracyjnej*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.

- Merla L., Baldassar L. (2010), Présentation. Les dynamiques de soin transnationales : entre émotion et considérations économiques, „Recherches Sociologiques et Anthropologiques”, Vol. 41, Issue 1, s. 1–10.
- Österle A. (2010), Long-term Care in Central and South-Eastern Europe: Challenges and Perspectives in Addressing a “New” Social Risk, „Social Policy & Administration”, Vol. 44, Issue 4, s. 461–480.
- Pączkowska M. (2002), Sytuacja materialna ludzi starszych, w: Halik J. (red.), *Starzy ludzie w Polsce*, Warszawa: Instytut Spraw Publicznych, s. 31–39.
- Patzer H. (2010), Troska na odległość. Filipińska transnarodowa organizacja rozwojowa „Gawad Kalinga” w Bostonie, w: Urbańska S., Krzyżowski Ł. (red.), *Mozaiki przestrzeni transnarodowych*, Warszawa: Zakład Wydawniczy „Nomos”, s. 137–143.
- Plaza D. (2000), Transnational Grannies: The Changing Family Responsibilities of Elderly African Caribbean-Born Women Resident in Britain, „Social Indicators Research”, Vol. 51, Issue 1, s. 75–105.
- Racław M. (2011), *Publiczna troska, prywatna opieka. Społeczności lokalne wobec osób starszych*, Warszawa: Instytut Spraw Publicznych.
- Rządowa Rada Ludnościowa (2013), *Założenia polityki ludnościowej Polski 2013 – projekt*, Warszawa: Kancelaria Prezesa Rady Ministrów.
- Salzman P. C., Rice P. C. (red.). (2009), *Mysleć jak antropolog*, przeł. O. Kubińska, W. Kubiński, Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Staręga-Piasek J., Lisowski A., Suhecka J. (1985), *Starość psychospołeczna i potrzeby opieki medycznej ludzi starych*, Warszawa: Szkoła Główna Planowania i Statystyki.
- Szatur-Jaworska B. (2012), Sytuacja rodzinna i więzi rodzinne ludzi starych i osób na przedpolu starości, w: Mossakowska M., Więcek A., Błędowski P. (red.), *PolSenior: Aspekty medyczne, psychologiczne, socjologiczne i ekonomiczne starzenia się ludzi w Polsce*, Poznań: Termedia Wydawnictwo Medyczne, s. 419–448.
- Thomas C. (1993), De-Constructing Concepts of Care, „Sociology”, Vol. 27, Issue 4, s. 649–669.
- Wagner I. (2005), Sprzężenie karier. Konstrukcja karier w środowiskach artystycznych i intelektualnych, „Przegląd Socjologii Jakościowej”, tom 1, nr 1, s. 20–41.
- Weicht B. (2015), *The Meaning of Care: The Social Construction of Care for Elderly People*, Houndsmills, Basingstoke, Hampshire; New York, NY: Palgrave Macmillan.
- Wóycicka I., Rurarz R. (2007), Zapotrzebowanie na opiekę, w: Kotowska I., Sztanderska U., Wóycicka I. (red.), *Aktywność zawodowa i edukacyjna a obowiązki rodzinne w Polsce w świetle badań empirycznych*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar, s. 269–281.