

# Diagnoza poczucia bezpieczeństwa i zagrożeń ludzi starszych. Raport z badań. Część I. Wprowadzenie do badań

## Summary

*The main purpose of this paper was to present the assumptions and methods of research on the sense of citizens' security and threats carried out by employees of the Department of Criminal law and Criminology at the Faculty of Law, University of Białystok. An integral part of these studies is an attempt to diagnose a sense of security and threats of older people in our country. The author has attempted to define the concept of an older person, basing that definition on the achievements earned by the different sciences. There is no doubt that the person making up the population of elderly people suffer in varying degrees with the problems specific to aging, which increase the degree of dependency care unit from the rest of society. An important factor in determining the level of autonomy of its units is a sense of security.*

Zamierzeniem przyjętym do realizacji w ramach niniejszego opracowania była prezentacja założeń oraz metody badań dotyczących poczucia bezpieczeństwa obywateli i jego zagrożeń, prowadzonych przez pracowników Zakładu Prawa Karnego i Kryminologii Wydziału Prawa Uniwersytetu w Białymstoku. Integralny element tych badań stanowi próba diagnozy poczucia bezpieczeństwa i zagrożeń ludzi starszych w naszym kraju i ten właśnie fragment projektu badawczego zostanie szczegółowo przedstawiony w następujących artykułach zatytułowanych: „Diagnoza poczucia bezpieczeństwa i zagrożeń ludzi starszych. Raport z badań. Część II. Poczucie bezpieczeństwa i zagrożeń osób starszych” oraz „Diagnoza poczucia bezpieczeństwa i zagrożeń ludzi starszych. Raport z badań. Część III. Instytucjonalne i prawne gwarancje bezpieczeństwa w ocenie osób starszych”.

Badania realizowane są w ramach projektu badawczego zamawianego pt. „Monitoring, identyfikacja i przeciwdziałanie zagrożeniom bezpieczeństwa obywateli” Nr PBZ–MNiSW–DBO–01/I/2007, realizowanego przez Uniwersytet w Białymstoku i Wojskową Akademię Techniczną im. J. Dąbrowskiego w Warszawie, kierowanego przez prof. zw. dr. hab. Emila W. Pływaczewskiego.

Centrum projektu stanowi diagnoza społecznego poczucia bezpieczeństwa oraz zagrożeń związanych z funkcjonowaniem społeczeństwa. Monitoring w postaci powtarzalnych badań opinii publicznej pozwoli na podjęcie próby wyłonienia czynników determinujących ten fragment życia społecznego i skonfrontowanie ich z faktycznym poziomem zagrożenia w obszarach, w których zapewnienie odpowiedniego poziomu bezpieczeństwa stanowi zadanie organów władzy państwowej. Dokonane badania pozwolą między innymi na wyodrębnienie kategorii zagrożeń społeczeństwa, na które państwo nie ma żadnego wpływu oraz kategorii zagrożeń, na które społeczeństwo oczekuje reakcji państwa i jego agend. Zrealizowanie tak zarysowanego projektu badawczego pozwoli na uzyskanie aktualnego obrazu społecznego poczucia bezpieczeństwa w kontekście nowych, narastających zagrożeń, stanowiących newralgiczne punkty aktywności państwa w obszarze zapewnienia bezpieczeństwa obywateli (Szczygieł i inni 2009).

Na przedmiot realizowanych badań składają się trzy komponenty: poczucie bezpieczeństwa obywateli, zagrożenia bezpieczeństwa obywateli, obowiązujące instrumentarium prawne służące zapewnieniu bezpieczeństwa obywateli. Zmienną cechującą każdy z tych elementów stanowi pojęcie „bezpieczeństwo obywateli”. Definicja tego terminu nie występuje w języku prawnym – nie odnajdziemy jej w żadnym akcie prawnym obowiązującego w naszym kraju ustawodawstwa. Także w języku prawniczym, w judykaturze i doktrynie trudno wskazać precyzyjne określenie tak ujętej kategorii. Według „Słownika języka polskiego” słowo „bezpieczeństwo” oznacza „stan niezagrażenia; pewność, że nic nie zagraża, stan pewności, spokoju zabezpieczenia” (Doroszewski 2008). W języku potocznym funkcjonują sformułowania: bezpieczeństwo konkretnej jednostki, bezpieczeństwo kraju i bezpieczeństwo publiczne. Pojęcie bezpieczeństwa jest z całą pewnością szerokie i może być wykorzystywane w zależności od kontekstu w różnorodny sposób (Szczygieł i inni 2009).

W ustawodawstwie i piśmiennictwie prawniczym rzeczownikowi „bezpieczeństwo” towarzyszą najczęściej przymiotniki: publiczne, powszechne. Pod pojęciem „bezpieczeństwo publiczne” rozumiany jest ogół warunków i instytucji chroniących życie, zdrowie i mienie obywateli oraz majątek ogólnonarodowy, ustrój i suwerenność państwa przed zjawiskami groźnymi dla ładu prawnego (Pływaczewski, Kędzierska 2001). Obowiązek ochrony bezpieczeń-

stwa publicznego spoczywa na wszystkich organach państwowych i na obywatelach. Innymi słowy, bezpieczeństwo publiczne to całość porządku i urządzeń społecznych, chroniących państwo i obywateli przed zjawiskami groźnymi dla ładu prawnego. Bezpieczeństwo publiczne i bezpieczeństwo ludzi określane są także jako taki stan istniejący w państwie, w którym człowiekowi, a także ogółowi społeczeństwa nie grozi żadne niebezpieczeństwo (Pieprzny 2007). W centrum badań sytuuje się bezpieczeństwo obywateli, które co do istoty treściowo pokrywa się z wyżej wskazanymi pojęciami: „bezpieczeństwo publiczne”, „bezpieczeństwo powszechne”, jednakże ukierunkowuje dokonanie analizy składających się nań elementów poprzez pryzmat bezpieczeństwa jednostek (Szczygieł i inni 2009).

Ze względu na szeroki zakres badań są one przeprowadzane w dwóch etapach. Etap I objął badania opinii publicznej w celu zdiagnozowania poczucia bezpieczeństwa obywateli. Został on zrealizowany w 2008 roku. W etapie II, aktualnie trwającym, przeprowadzone zostanie badanie opinii funkcjonariuszy wybranych organów państwowych w zakresie zagrożeń bezpieczeństwa obywateli i oceny obowiązującego instrumentarium prawnego, służącego zapewnieniu bezpieczeństwa obywateli. Pełną realizację tego etapu przewidziano na 2009 rok.

Ukończenie I etapu badań pozwoliło na analizę i prezentację jego wyników. Należy jednak zaznaczyć, iż wyniki te zostaną skonfrontowane z rezultatami uzyskanymi podczas kolejnego etapu badań, które mogą w innym świetle ukazać wyłaniające się na podstawie badań problemy.

Przystępując do badań, sformułowano problemy badawcze oraz postawiono hipotezy. Problemy zostały ujęte w postaci pytań:

1. Czy badani czują się bezpiecznie?
2. Czy Polska jest krajem bezpiecznym?
3. Z jakimi zagrożeniami ograniczającymi poczucie bezpieczeństwa spotykają się obecnie respondenci?
4. Czy ankietowani słyszeli o nowych zagrożeniach związanych z rozwojem technologii i pojawieniem się nowych stylów życia?
5. Czy u respondentów występują obawy co do stania się ofiarami współczesnych zagrożeń dla bezpieczeństwa?
6. Czy, zdaniem ankietowanych, państwo w wystarczającym stopniu przeciwdziała określonym zagrożeniom?
7. Czy respondenci dopuszczają możliwość naruszenia sfery ich prywatności w sytuacjach zagrożenia bezpieczeństwa?

W celu rozwiązania problemów głównych wyłoniono problemy szczegółowe, sformułowane w formie następujących pytań:

1. Czy miejscowość i okolica, w której zamieszkują ankietowani, są bezpieczne?
2. Jakich zagrożeń osobiście obawiają się respondenci?
3. Czy nowe zjawiska, związane z rozwojem technologii i pojawieniem się nowych stylów życia, są dużym zagrożeniem dla objętych badaniami?
4. Czy respondenci bądź najbliżsi członkowie ich rodzin kiedykolwiek stali się ofiarami określonych zagrożeń?
5. Jaka jest ocena określonych służb państwowych odpowiedzialnych za zapewnienie bezpieczeństwa?
6. W jakich sytuacjach ankietowani dopuszczają możliwość ingerencji państwa w sferę prywatności obywateli?
7. Jakie formy ingerencji państwa w sferę prywatności obywateli są akceptowalne dla respondentów?

Przystępując do I etapu badań, sformułowano następujące hipotezy główne:

1. Większość badanych czuje się bezpiecznie.
2. Polska jest krajem raczej bezpiecznym.
3. Respondenci spotykają się współcześnie z różnymi zagrożeniami ograniczającymi poczucie ich bezpieczeństwa.
4. Większość ankietowanych słyszała o nowych zagrożeniach związanych z rozwojem technologii i pojawieniem się nowych stylów życia.
5. Część respondentów wyraża obawy, że może stać się ofiarą współczesnych zagrożeń dla bezpieczeństwa.
6. Państwo stara się przeciwdziałać określonym zagrożeniom, ale w opinii ankietowanych czyni to w niewystarczającym stopniu.
7. Respondenci dopuszczają naruszenie sfery ich prywatności w sytuacjach zagrożenia bezpieczeństwa.

Ponadto sformułowano następujące hipotezy szczegółowe:

1. Miejscowość i okolica, w której zamieszkują ankietowani, w ich ocenie są raczej bezpieczne.
2. Respondenci osobiście obawiają się chorób cywilizacyjnych, marginalizacji społecznej, zamachów terrorystycznych, stania się ofiarą przestępstwa (w tym przestępczości zorganizowanej).

3. Nowe zjawiska, związane z rozwojem technologii i pojawieniem się nowych stylów życia, są dużym zagrożeniem dla objętych badaniami.
4. Część respondentów bądź członków ich najbliższych rodzin była ofiarą określonych zagrożeń.
5. Ocena określonych służb państwowych odpowiedzialnych za zapewnienie bezpieczeństwa jest niezadowolająca.
6. Ankietowani dopuszczają możliwość ingerencji państwa w sferę prywatności obywateli w określonych sytuacjach.
7. Respondenci w większości akceptują ingerencję państwa w sferę ich prywatności w wypadku zagrożenia bezpieczeństwa, a akceptacja dotyczy np. podsłuchu telefonicznego, kontroli korespondencji czy monitoringu miejsc publicznych (Szczygieł i inni 2009).

Założeniem przyjętym przez badaczy przystępujących do badań było dążenie do zagwarantowania reprezentatywności wyników. Warunkiem *sine qua non* uzyskania takiego rezultatu badawczego było prawidłowe skonstruowanie metody badań, ze szczególnym uwzględnieniem narzędzi badawczych oraz doboru populacji poddanej badaniu. Zakres badań zdeterminował potrzebę wykorzystania różnych metod i technik badawczych. W badaniu zastosowano przede wszystkim metodą sondażową, mając na uwadze, iż sondaże to najlepsza metoda badania bardzo licznych populacji. Przy zastosowaniu reguł statystyki badaniem sondażowym nie obejmuje się całej zbiorowości, ale jej – najlepiej losowo dobraną – część, zwaną próbą badawczą. Dzięki losowemu doborowi próba odzwierciedla cechy populacji i umożliwia wnioskowanie statystyczne o tej populacji: pozwala na uogólnienie wyniku uzyskanego w próbie na całą populację (Szczygieł i inni 2009).

Zważywszy, że punktem wyjścia dla prowadzonych badań był stopień poczucia bezpieczeństwa obywateli i wskazane przez obywateli zagrożenia, założono iż badaniami objęta zostanie próba reprezentatywna dla obywateli polskich mieszkających w naszym kraju. Realizacji tej części badań dokonał Research International Pentor, ponieważ wykonawcy projektu badawczego nie dysponowali technicznymi możliwościami przeprowadzenia badań, które byłyby reprezentatywne w skali kraju. W celu realizacji przyjętego założenia badaniu została poddana reprezentatywna próba polskiego społeczeństwa w wieku powyżej 18 lat (powyżej 1 000 osób).

Populację badawczą stanowiły 1 042 osoby, z którymi przeprowadzono wywiady. Zrealizowaną próbę można uznać za reprezentatywną dla ogółu Polaków ze względu na płeć, wiek, wykształcenie oraz miejsce zamieszkania (wielkość miejscowości i region). Do sondażu wylosowano 200 rejonów badawczych/

adresów startowych. Źródłem adresów było Rządowe Centrum Ewidencji Ludności „Pesel”. W każdym z wylosowanych rejonów badawczych przeprowadzono po pięć wywiadów. Pierwszy wywiad prowadzono z wylosowanym z imienia i nazwiska respondentem, następne cztery – kolejno, w co piątym odliczonym mieszkaniu/gospodarstwie domowym na przemian z mężczyzną i kobietą. Jeżeli w gospodarstwie domowym znajdowało się więcej osób spełniających wymogi próby, wywiad realizowany był z osobą, która jako ostatnia obchodziła urodziny. Odliczanie mieszkań odbywało się według specjalnej procedury, która precyzyjnie wyznaczała kierunek poruszania się ankietera. Próba została pobrana warstwowo. Algorytm losowania adresów-punktów startowych uwzględniał podział administracyjny i urbanizacyjny kraju na regiony, województwa oraz typy miejscowości (wieś, miasta do 20 tysięcy, 20 – 200 tysięcy i ponad 200 tysięcy mieszkańców). Otrzymane wyniki poddano, w celu uzyskania reprezentatywności, procedurze ważenia. Algorytm ważenia oparty był na danych GUS pochodzących z badania Aktywności Ekonomicznej Ludności Polski (Raport... 2009).

Tabela 1. Struktura próby badawczej

Struktura próby N = 1 000 (Omnibus)						
I.	Płeć	mężczyzna 48%	kobieta 52%			
II.	Wiek	do 29 lat 29%	30 – 39 lat 17%	40 – 49 lat 17%	50 – 59 lat 18%	60 lat i więcej 17%
III.	Wykształcenie	podstawowe 24%	zasadnicze 27%	średnie 35%	wyższe 14%	
IV.	Miejsce zamieszkania	wieś 38%	do 20 tys. mieszkań- ców 11%	20 – 50 tys. 13%	50 – 200 tys. 21%	powyżej 200 tys. 17%
V.	Dochód rodziny	do 900 zł 7%	901 – 1 250 zł 7%	1 251 – 2 000 zł 22%	2 001 – 3 000 zł 20%	ponad 3 000 zł 14%

Źródło: (Raport... 2009).

Przy badaniu poczucia bezpieczeństwa społeczeństwa i najistotniejszych w jego ocenie zagrożeń wykorzystano jako metodę badawczą wywiad, a więc rozmowę kierowaną, w której biorą udział co najmniej dwie osoby: prowadzący wywiad i respondent (Sztumski 1999). Wywiad skategoryzowany został przeprowadzony przez ankieterów według wcześniej przygotowanego kwestionariusza.

Narzędziem badawczym był opracowany kwestionariusz ankiety o wysokim poziomie standaryzacji. Zawierał pytania, które zostały tak sformułowane, by wyeliminować dodatkowe komentarze. Zrezygnowano natomiast z całkowitej standaryzacji. Posłużono się trzema rodzajami pytań, a mianowicie: zamkniętymi, półotwartymi i otwartymi, a wśród nich zdecydowaną przewagę miały pytania zamknięte, w których respondent był proszony o wybór odpowiedzi z listy możliwych opcji przygotowanych przez badaczy. Oznaczało to, że wszystkim respondentom zadawane były takie same pytania, w tej samej kolejności. Kwestionariusz składał się z 18 pytań właściwych oraz 13 pytań metryczkowych (mających na celu identyfikację cech społeczno-demograficznych respondentów). Redakcja i forma pytań zostały dostosowane do wykorzystywanej w projekcie techniki badawczej – do wywiadu wspomaganego komputerowo, tzw. CAPI (Raport... 2009).

Jak już zaznaczono, większość pytań właściwych kwestionariusza (15) miała charakter pytań zamkniętych, w których prezentowano respondentowi zbiór odpowiedzi, a jego zadaniem było wybranie tej, która najlepiej odzwierciedlała jego poglądy. Wśród pytań zawartych w kwestionariuszu znalazły się zarówno pytania o fakty, jak i o opinie. W narzędziu badawczym zamieszczono także 3 pytania otwarte, które nie były wyposażone w żadną konkretną odpowiedź. Ich celem było sprowokowanie respondenta do dłuższej samodzielnej wypowiedzi. Dwa pytania o charakterze otwartym zamieszczono na początku kwestionariusza, a ich celem była identyfikacja spontanicznej znajomości zagrożeń, z którymi może spotkać się współczesny człowiek. Trzecie spośród wykorzystanych w narzędziu badawczym pytań otwartych zamieszczono pod koniec kwestionariusza, a jego celem była spontaniczna identyfikacja sytuacji, w których – zdaniem respondenta – dopuszczalna byłaby ingerencja państwa w prywatność obywateli w celu zwiększenia poczucia ich bezpieczeństwa (Raport... 2009).

Zastosowano technikę bezpośredniego wywiadu kwestionariuszowego, wspieranego komputerowo CAPI (*Computer Assisted Personal Interview*). Bezpośrednie wywiady indywidualne wspomagane komputerowo (CAPI) to wywiady prowadzone przy użyciu kwestionariusza w wersji elektronicznej. Ankieter, prowadząc wywiad, odczytywał pytania kwestionariusza z ekranu komputera i uzyskane odpowiedzi wprowadzał do pamięci komputera. Zastosowanie

wspomagania komputerowego umożliwiła automatyczną kontrolę logiczną uzyskanych odpowiedzi, sygnalizując błędy w trakcie realizacji wywiadu i kontrolując spójność udzielanych odpowiedzi. Pozwalało także na użycie złożonych reguł przejścia między pytaniami i blokami pytań, prezentując badanym – w zależności od udzielonych wcześniej odpowiedzi – tylko te pytania, których zadawanie jest merytorycznie uzasadnione i pomijając te, które respondent nie dotyczy. Ważną zaletą metody jest to, że eliminuje ona potrzebę wprowadzania danych, konieczną w papierowych wywiadach kwestionariuszowych (przeniesienia danych z kwestionariuszy papierowych na nośniki elektroniczne). Metoda daje także większe niż papierowe wywiady kwestionariuszowe możliwości kontroli pracy ankierów. Wywiady prowadzone były w domach respondentów podczas weekendu, a w dni powszednie w godzinach popołudniowych, kiedy szansa zastania respondentów była największa. Realizację badania zlecono instytucji badawczemu *Pentor Research International*. Badanie realizowało około 150 przeszkolonych ankierów w dniach 23 – 30 września 2008 roku (Raport... 2009).

Wśród głównych wniosków, które znalazły się w raporcie z badań, znalazło się stwierdzenie, iż na ocenę bezpieczeństwa wpływa, obok innych czynników, również wiek respondentów (Raport... 2009). Na podstawie uzyskanych wyników przeprowadzonego sondażu ustalono, iż wpływ tej zmiennej nie jest jednoznaczny. Osoby powyżej sześćdziesiątego roku życia, częściej niż respondenci w pozostałych kategoriach wiekowych, zwłaszcza najmłodsi (poniżej dwudziestego dziewiątego roku życia), wyrażały opinię o braku poczucia bezpieczeństwa w codziennym życiu. Natomiast w przypadku oceny stanu bezpieczeństwa w Polsce najstarsi respondenci częściej niż najmłodsi wypowiadali opinie pozytywne, co – jak wskazano w raporcie – można wiązać z mniejszą świadomością współczesnych zagrożeń wśród ludzi starszych, jak też z ogólnie gorszą oceną Polski i możliwości, które ma ona do zaoferowania dla ludzi młodych. W oparciu o powyższy, wyciągnięty na podstawie wyników badań, ogólny wniosek, uznano za potrzebne pogłębione przeanalizowanie wyników sondażu w celu zidentyfikowania i wyeksponowania specyfiki poczucia bezpieczeństwa wśród osób starszych.

Niezbędne stało się precyzyjne określenie granic wiekowych desygnatów pojęcia „osoba starsza”, aby wyłonić doświadczenia i opinie właściwej części poddanej badaniu populacji, którą to grupę można by określić mianem populacji ludzi starszych w naszym kraju. Według „Słownika języka polskiego” przymiotnik „stary” oznacza „taki, który przeżył, istniał wiele lat”, a sama „starość” to „okres życia następujący po wieku dojrzałym, okres, kiedy się jest starym, stare lata, sędziwy wiek” (Doroszewski 2008). Próba operacjonalizacji poję-



cia na gruncie języka prawnego oraz prawniczego nie przynosi zadowalających rezultatów. Warto nadmienić, iż w świetle gałęzi prawa – ściśle związanej z poczuciem bezpieczeństwa w społeczeństwie – prawa karnego, osiągnięcie określonego wieku (17 bądź 15 lat) warunkuje możliwość pociągnięcia do odpowiedzialności karnej w związku z popełnieniem przestępstwa. Stanowi też wskazówkę postępowania wobec sprawców dorosłych, którzy z powodu swojego wieku (poniżej 21 lat w chwili czynu i 24 w czasie orzekania w I instancji) wymagają szczególnego traktowania. W świetle obowiązujących przepisów nie wyodrębnia się innych kategorii sprawców z uwagi na wiek, np. powyżej sześćdziesiątego czy siedemdziesiątego roku życia.

Podobnie wiek nie wpływa w zasadzie na ochronę prawną ofiary przestępstwa. Pokrzywdzenie osoby starszej karane jest w takim samym zakresie jak pokrzywdzenie każdej innej osoby dorosłej. Natomiast pokrzywdzenie przestępstwem osoby małoletniej w świetle prawa karnego pociąga za sobą szczególne konsekwencje, niekiedy nawet stanowi o bycie przestępstwa, np. art. 200 k.k., art. 208 k.k., lub o przypisaniu popełnienia czynu w typie kwalifikowanym, związanym z surowszą odpowiedzialnością, np. art. 199 § 2 k.k., art. 202 § 2 k.k. (Ustawa... 1997). Sąd, orzekając w ramach sankcji przewidzianej za dane przestępstwo, kieruje się między innymi dyrektywą współmierności kary do stopnia społecznej szkodliwości czynu, bierze również pod uwagę rodzaj i rozmiar ujemnych następstw przestępstwa, ale wśród wielu zasad i dyrektyw wymiaru kary nie znajdziemy takiej, która w sposób wyraźny wskazywałaby, że popełnienie przestępstwa wobec osoby starszej zasługuje na karę surowszą. Występuje wprawdzie w karnoprawnym piśmiennictwie pogląd, iż przestępstwo znęcania się, popełnione wobec osoby starszej, należy traktować jako czyn popełniony ze szczególnym okrucieństwem, ale również doktryna samego pojęcia „osoby starszej” nie definiuje (Marek 2007).

Reasumując, na gruncie regulacji obowiązującego prawa karnego pojęcie „osoby starszej” nie występuje. Również w piśmiennictwie dotyczącym prawa karnego nie podejmowano problemu określenia granicy wieku, od której należy traktować osobę jako starszą czy też starą – zarówno w kontekście pozycji ofiary, jak i sprawcy.

Wśród innych dziedzin prawa wskazówką w określeniu pojęcia „osoby starszej” wydają się być przepisy z zakresu problematyki ubezpieczeń społecznych. Podstawowe granice wieku emerytalnego w naszym kraju wynoszą 60 lat w przypadku kobiet oraz 65 lat w odniesieniu do mężczyzn. Zróżnicowanie to powinno w najbliższym czasie zostać zniwelowane w związku z dyrektywą Unii Europejskiej nakazującą wszystkim państwom członkowskim zmianę przepisów dotyczących równego traktowania kobiet i mężczyzn w dziedzinie

zatrudnienia i pracy (Dyrektywa... 2006). Ustalenie konkretnej granicy wieku emerytalnego w danym kraju stanowi wynik wielu czynników, wśród nich istotne znaczenie ma jednakże zwyczaj, pewne odczucie społeczne w odniesieniu do postrzegania starości. Trafnie dostrzeżono, iż ustalenie granicy wieku emerytalnego nie zostało oparte o kryteria biologiczne, a wręcz pozostaje z nimi w pewnej sprzeczności, porównując przeciętną długość życia każdej z płci (Kocemba 2007). Z uwagi na zachodzące względem płci zróżnicowanie, jak również fakt, iż osiągnięcie wieku emerytalnego nie oznacza przejścia na emeryturę, a także modyfikacje wieku emerytalnego, nie można było na użytek badań empirycznych przyjąć założenia, że osoby starsze w naszym społeczeństwie to emeryci.

Ponieważ niewątpliwie realizowany projekt badawczy należy zaliczyć do kategorii badań interdyscyplinarnych, w celu określenia granic wiekowych pojęcia „osoba starsza” należało sięgnąć do dorobku wypracowanego przez inne, zajmujące się problematyką starości nauki, przede wszystkim zaś gerontologię. Przedmiot dociekań tej dziedziny stanowi starzenie się i starość postrzegane przez pryzmat różnych dyscyplin nauki, między innymi biologii i genetyki, psychologii, socjologii i demografii. Należy odróżnić gerontologię od geriatry, która to stanowi dziedzinę medycyny dotyczącą fizjologicznych i patologicznych aspektów starzenia się człowieka oraz problemów klinicznych starszego wieku (Pędich 2007).

Gerontologia ujmuje starzenie się jako „normalny, długotrwały i nieodwracalny proces fizjologiczny, zachodzący w osobniczym rozwoju żywych organizmów, także człowieka”, natomiast starość określana jest jako „końcowy okres starzenia się, który nieuchronnie kończy się śmiercią” (Pędich 2007).

Na pojmowanie granic wiekowych starości w świetle różnych dziedzin nauki wpływ wywarło stanowisko Światowej Organizacji Zdrowia (*World Health Organization*) i właśnie ono przywoływane jest jako wskazówka, którą kierują się badacze podczas projektów, w których trakcie niezbędne jest precyzyjne określenie granic wiekowych badanych populacji. Według tego stanowiska wiek od sześćdziesiątego do siedemdziesiątego piątego roku życia to wiek podeszły, od siedemdziesiątego piątego do dziewięćdziesiątego roku życia to wiek starczy, a powyżej dziewięćdziesiątego roku życia to długowieczność. Podziałem starości na powyższe podokresy posługuje się gerontologia, wyróżniając jednocześnie pod względem jakościowym starzenie się prawidłowe oraz starzenie się patologiczne (powikłane lub przyspieszone przez przewlekłe procesy chorobowe). Jednakże, jak podkreślił W. Pędich, przyjmowanie przez gerontologię za początek starości sześćdziesiątego lub sześćdziesiątego piątego roku życia ma charakter umowny.

Według kryteriów biologicznych proces starzenia się przebiega u człowieka od około czwartej dekady życia, kiedy w narządach i układach pojawiają się pierwsze niekorzystne zmiany strukturalne i objawy spadku sprawności funkcjonalnej (Kocemba 2007). Z kolei nauką na styku medycyny i psychologii, analizującą problemy starości, pozostaje psychogeriatra, zajmująca się badaniem zjawisk psychicznych i biologicznych zaczynających się po pięćdziesiątym roku życia, a występujących głównie u osób w wieku senioralnym (Krasucka 2009). Granice wiekowe starości, które przyjmuje się w demografii to na ogół sześćdziesiąty lub sześćdziesiąty piąty rok życia (Długosz, Kurek 2005).

Dokonując przeglądu naukowych opracowań podejmujących problematykę starości skonstatowano, iż przedstawiciele świata nauki na ogół unikają wskazywania sztywnych granic wieku bądź podkreślają umowny charakter granicy wiekowej, której osiągnięcie kwalifikowałoby jednostkę jako osobę starszą. Nie ulega wątpliwości, iż proces starzenia się jest zjawiskiem wielopłaszczyznowym i zindywidualizowanym. Wskazuje się, iż przebiega on co najmniej w trzech płaszczyznach: biologicznej, psychologicznej oraz społeczno-socjalnej (Kocemba 2007). Czynniki kształtujące ten złożony proces są ze sobą powiązane i wzajemnie od siebie zależne (Parnowski 2007). Należy podkreślić, iż w świetle różnych dziedzin nauki, między innymi socjologii, psychologii, medycyny, starość jednoznacznie postrzega się właśnie jako proces indywidualny. Pomędzy poszczególnymi osobami starszymi zachodzą diametralne różnice w stanie zdrowia, skali uczestnictwa w różnych dziedzinach życia i poziomie niezależności pomiędzy poszczególnymi osobami starszymi. Prawdliwość takiego podejścia potwierdza strategia *World Health Organization* nazwana Zdrowie dla wszystkich w XXI wieku, w której podkreślając konieczność obalenia mitów dotyczących starości, jako jeden z głównych, wskazano twierdzenie: wszyscy ludzie są tacy sami (Strategia... 1998).

Biorąc pod uwagę indywidualne postrzeganie kryteriów i cech starości poprzez pryzmat różnych dziedzin nauki, na użytek niniejszych badań przyjęto założenie, iż osoby starsze to osoby, które ukończyły sześćdziesiąty rok życia. Stanowiły one 17% poddanej badaniu populacji, który to odsetek odzwierciedla procentowy udział ludzi powyżej sześćdziesiątego roku życia w populacji naszego kraju.

Zamykając powyższe, wprowadzające do prezentacji uzyskanych wyników badań, uwagi, warto przypomnieć, iż realizowany projekt badawczy jest próbą całościowej społecznej diagnozy poczucia bezpieczeństwa Polaków. W tym szerokim kontekście poczucie bezpieczeństwa i zagrożeń ludzi starszych, którzy stanowią około jednej szóstej ogółu naszego społeczeństwa zasługuje na uwagę szczególną. Należy zauważyć, iż populacja ta, zgodnie z ogólnością

tendencją, będzie zwiększała swój procentowy udział w społeczeństwie naszego kraju (Pędich 2007). Zjawisko to dotyczy w szczególności wysoko cywilizowanych społeczeństw i wynika z ich wielopłaszczyznowego rozwoju, przede wszystkim z poprawy warunków życia oraz postępów medycyny, jako nauki, jak również związane jest ze spadkiem przyrostu naturalnego oraz migracjami (Szukalski 2007).

Nie budzi wątpliwości, iż osoby tworzące populację ludzi starszych borykają się w różnym stopniu ze specyficznymi problemami cechującymi proces starzenia się, które zwiększają stopień zależności jednostki od opieki ze strony reszty społeczeństwa. Wśród problemów tych występuje możliwość osłabienia indywidualnego poczucia bezpieczeństwa. Populacja ta narażona jest w większym stopniu na czynniki obniżające poczucie bezpieczeństwa, np. różne rodzaje przestępczości: oszustwa, wyłudzenia, znęcanie się itp. (Laskowska 1999). Z punktu widzenia psychologii indywidualne przystosowanie się do starości i związanych z nią problemów są ściśle uzależnione od ukształtowania się w ciągu życia syndromu poczucia bezpieczeństwa. Ludzie starsi posiadający ten syndrom dążą ku jak najpełniejszej niezależności i rozwojowi. Natomiast ludzie z syndromem braku poczucia bezpieczeństwa nastawieni są na zabezpieczenie i w większym stopniu uzależnieni są od otoczenia. Poczucie bezpieczeństwa stanowi zatem jeden z czynników determinujących poziom samodzielności jednostki. Polityka społeczna każdego państwa powinna tę specyfikę uwzględnić, stosując tzw. „podejście geriatryczne” (*geriatric approach*), czyli dokonując wielopłaszczyznowej, kompleksowej oceny problemów starszej części populacji danego społeczeństwa, ze szczególnym uwzględnieniem potrzeb związanych z zapewnieniem poczucia bezpieczeństwa seniorom.

## Literatura:

1. Długosz Z., Kurek S., [oprac.]: (2005), Starzenie się ludności w Polsce na tle regionów Unii Europejskiej, <http://www.wsp.krakow.pl/konspekt/24/ludnosc.html> [data dostępu: 27 kwietnia 2009].
2. Doroszewski W., [red.]: (2008), Słownik języka polskiego. Warszawa: PWN.
3. Dyrektywa Rady Unii Europejskiej 2006/54 z dnia 5 lipca 2006 r. w sprawie wprowadzenia w życie zasady równego traktowania kobiet i mężczyzn w dziedzinie zatrudnienia i pracy.
4. Kocemba J.: (2007), Starzenie się człowieka. W: Geriatria z elementami gerontologii ogólnej. Podręcznik dla lekarzy i studentów. T. Grodzicki, J. Kocemba, A. Skalska, [red.]. Gdańsk: Via Medica.

5. Krasucka A., [oprac.]: (2009), Poradnictwo opiekuńczo-wychowawcze, <http://www.edukacja.edux.pl/p-3181-poradnictwo-opiekunczo-wychowawcze.php> [data dostępu: 27 kwietnia 2009].
6. Laskowska K.: (1999), Problemy przestępczości ludzi starszych i przeciwko nim, *Jurysta*, 5, s. 3 – 5.
7. Marek A.: (2007), Prawo karne. Warszawa: Wydawnictwo C. H. Beck.
8. Parnowski T.: (2007), Psychologiczne starzenie się człowieka. W: Geriatria z elementami gerontologii ogólnej. Podręcznik dla lekarzy i studentów. T. Grodzicki, J. Kocemba, A. Skalska, [red.]. Gdańsk: Via Medica.
9. Pędich W.: (2007), Gerontologia i geriatria. W: Geriatria z elementami gerontologii ogólnej. Podręcznik dla lekarzy i studentów. T. Grodzicki, J. Kocemba, A. Skalska, [red.]. Gdańsk: Via Medica.
10. Pieprzny S.: (2007), Policja. Organizacja i funkcjonowanie. Kraków: Wolters Kluwer.
11. Pływaczewski W., Kędzierska G., [red.]: (2001), Leksykon policyjny. Szczytno: Wydawnictwo Wyższej Szkoły Policji.
12. Raport z badań pt. „Poczucie bezpieczeństwa obywateli – społeczna diagnoza zagrożeń” zrealizowanych w ramach grantu badawczego Nr PBZ–MNiSW–DBO–01/1/2007. E. Glińska, A. Kowalewska. Białystok 2009.
13. Strategia World Health Organization z 1998 r. Zdrowie dla wszystkich w XXI wieku, <http://www.un.org.pl/aktualnosci.php?news=445> [data dostępu: kwiecień 2009].
14. Szczygieł G. B., Laskowska K., Filipkowski W., Guzik-Makaruk E. M., Zatyka E.: (2009), Poczucie bezpieczeństwa obywateli i jego zagrożenia (założenia badawcze). W: Praktyczne elementy zwalczania przestępczości zorganizowanej i terroryzmu. Nowoczesne technologie i praca operacyjna. L. K. Paprzycki, Z. Rau, [red.]. Warszawa.
15. Sztumski J.: (1999), Wstęp do metod i technik badań społecznych. Katowice.
16. Szukalski P.: (2007), Proces starzenia się ludności – przyczyny, etapy, konsekwencje. W: Geriatria z elementami gerontologii ogólnej. Podręcznik dla lekarzy i studentów. T. Grodzicki, J. Kocemba, A. Skalska, [red.]. Gdańsk: Via Medica.
17. Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553 ze zm.).