

Joanna Frątczak-Müller*

ZMIANY W DOSTĘPIE DO ZASOBÓW. ANALIZA PRZEMIAN W POZIOMIE I JAKOŚCI ŻYCIA POLAKÓW

Wprowadzenie

Druga dekada transformacji systemowej charakteryzowała się dużymi zmianami w dostępie do zasobów. Podstawowe zasoby, w które od roku 1989 najczęściej się inwestuje są, zdaniem Janusza Czapińskiego, tzw. zasobami adaptacyjnymi, rozumianymi przez niego jako wykształcenie i zdrowie – zwane przez ekonomistów kapitałem ludzkim – oraz inwestycje w nowoczesne technologie (Czapiński 2004). W ostatnim dwudziestoleciu Polacy stali się bogatsi, częściej z optymizmem patrzyli w przyszłość i uważali, że lepiej im się żyje. Większe dochody sprawiają, że częściej oszczędzali, tworząc nadwyżkę finansową, możliwą do wykorzystania nie tylko dla zaspokojenia podstawowych potrzeb bytowych. Jednak analiza kolejnych diagnoz społecznych wykazała, że rozwój dostępu do tych zasobów nie poprawił znacznie wyników jednostek na skali subiektywnych wskaźników jakości życia ludności, mógł zadecydować natomiast o coraz skuteczniejszej obronie przed skutkami reform systemowych. Poprawę taką odnotowano, jednak należy ją raczej przypisywać naturalnej skłonności jednostek do adaptacji niż możliwościom większego korzystania z dóbr i usług (Czapiński, Panek 2004; Czapiński, Panek 2009). Rodzi się więc pytanie, na ile dobra materialne niezbędne do zaspokojenia podstawowych potrzeb bytowych jednostek stały się w ostatnim dwudziestoleciu powszechnie dostępne? Oraz w jakim stopniu coraz wyższe noty na skali subiektywnego poczucia szczęścia zależą do tego dostępu?

Celem opracowania jest analiza zmian jakości życia ludności w okresie transformacji systemowej w Polsce. Przedstawię w nim dynamikę zmian w dostępie do zasobów oraz uwarunkowania i społeczne zróżnicowanie wybranych wskaźników jakości życia. Podstawą empiryczną tego artykułu są

***Joanna Frątczak-Müller** – dr, adiunkt w Zakładzie Socjologii Zbiorowości Terytorialnych w Instytucie Socjologii Uniwersytetu Zielonogórskiego. Naukowo interesuje się problematyką z zakresu socjologii rodziny, socjologii pracy i zawodu, polityki społecznej oraz zagadnieniami związanymi z wykluczeniem społecznym.

dane zebrane w ramach projektu badawczego *Jakość życia Lubuszan*, prowadzonego na próbie losowej reprezentacyjnej dla województwa lubuskiego ($N = 441$)¹. Analizowane potrzeby bytowe rodziny zostały określone zgodnie z definicją przyjętą w badaniach nad jakością życia metodą genewską².

Przyjęta za podstawę rozważań jakość życia jest terminem wieloznacznym. Wynika to z wzajemnego oddziaływania obiektywnych warunków życia, tj. materialnych warunków egzystencji jednostek i grup społecznych oraz normatywnego, subiektywnego stosunku do nich, jak również dynamicznego, zmiennego w czasie charakteru zarówno tychże obiektywnych realiów ludzkiej egzystencji, jak i nastawień, przekonań podmiotów oraz niejednoznacznego zakresu pojęć służących definiowaniu tej kategorii (Czapiński 1996, Lisowski 1998). Wystarczy w tym miejscu przypomnieć, że podstawowa dla prezentowanych badań kategoria analityczna „potrzeba” w poszczególnych dyscyplinach społeczno-ekonomicznych ma różne znaczenia, a tym samym odmienne możliwości wyjaśniające, co wywołuje odmienne implikacje.

Poddawane tu rozważaniom obiektywne wskaźniki jakości życia, ze względu na ograniczoność tekstu, sprowadzone zostały do posiadania następujących zasobów: mieszkanie (charakteryzowane m.in. poprzez wielkość i jakość wyposażenia), wykształcenie (dostęp do instytucji edukacyjnych), zdrowie (możliwość korzystania z publicznych i prywatnych instytucji ochrony zdrowia). Za subiektywne wskaźniki jakości życia przyjęłam stopień zadowolenia respondentów z poziomu życia i ich sytuacji rodzinnej oraz poczucie szczęścia.

Przedstawione tu analizy dotyczą głównie wyników badań dla województwa lubuskiego, zaprezentowane jednak zostaną w szerszym, ogólnopolskim kontekście.

Zaspokojenie podstawowych potrzeb bytowych

Możliwość zaspokojenia potrzeb mieszkaniowych traktowana jest jako jeden z podstawowych wyznaczników poziomu życia społeczeństwa. Ich ocenę można przeprowadzić przy pomocy kilku mierników. W omawianych ba-

¹Osoby biorące udział w wywiadzie kwestionariuszowym odpowiadały na pytania od lipca do listopada 2007 roku.

²Była to metoda opracowana w ramach Instytutu Badawczego Narodów Zjednoczonych ds. Rozwoju Społecznego (*United Nations Research for Social Development – UNRISD*) (Luszniewicz 1971). W metodzie tej proponuje się wyróżnienie potrzeb niższego i wyższego rzędu. Do potrzeb niższego rzędu zaliczono potrzeby wyżywienia, mieszkania, zdrowia, wykształcenia, rekreacji/konsumpcji kultury i zabezpieczenia społecznego, natomiast do potrzeb wyższego rzędu – zagospodarowanie materialne, czyli istnienie nadwyżki finansowej umożliwiającej do przeznaczenia na dowolnie wybrane przez jednostkę cele (Borys 2001, s. 29-30).

daniach ankietowych informacje dotyczące sytuacji mieszkaniowej gospodarstw domowych w rejonach objętych analizą dotyczyły:

- wielkości gospodarstwa domowego;
- samodzielności zamieszkania;
- standardu gospodarstwa domowego.

Na podstawie wyników różnych badań z lat 90. (*Warunki życia ludności w 1997 r.*; *Zróżnicowanie warunków życia ludności w Polsce 1998*, Kurzynowski 2002, Słodczyk, Rajchel 2004) można było wnioskować o trudnej sytuacji mieszkaniowej wielu rodzin. Według zachodnioeuropejskich standardów mieszkanie jest dostosowane do wielkości gospodarstwa domowego, gdy liczba pokoi jest równa lub większa od liczby osób w mieszkaniu (Kurzynowski 2002, s. 67). Pod względem przeciętnej powierzchni mieszkania przypadającej na gospodarstwo domowe oraz współczynnika zaludnienia mieszkań (3,11 osoby na gospodarstwo domowe) badani mieszkańcy województwa lubuskiego mieli lepsze warunki mieszkaniowe niż przeciętne w Polsce i ulegają one dalszej poprawie.

Istotnym wskaźnikiem zaspokojenia potrzeb mieszkaniowych gospodarstw domowych jest samodzielność zamieszkiwania oraz tytuł użytkownika mieszkań. Z danych statystycznych wynika, że w Polsce w 1996 roku co dziesiąte gospodarstwo domowe nie miało samodzielnego mieszkania (*Warunki życia ludności w 1997 r.*). W rejonach objętych badaniem odsetek ten stanowiło 5,6%. Najczęstszą formą użytkowania była własność budynku prywatnego. Takiego typu mieszkania posiadało 54,2% ankietowanych.

Miarą standardu i komfortu mieszkania jest jego wyposażenie w instalacje techniczne oraz wyposażenie w dobra trwałego użytku. Zgodnie z raportem dotyczącym zróżnicowania warunków życia w Polsce w roku 1997 znaczna część mieszkań pozbawiona była podstawowych urządzeń techniczno-sanitarnych. Według zamieszczonych w nim danych statystycznych około 7,5% gospodarstw domowych nie miało w swoich mieszkaniach bieżącej wody, prawie 16% – ubikacji, a około 18% łazienki. Ponadto, gospodarstwa domowe miały trudności z dostępem do ciepłej wody – 30%, a 27% nie posiadało instalacji centralnego ogrzewania (*Zróżnicowanie warunków życia ludności w Polsce 1998*). Corocznie jednak przez ostatnie lata we wszystkich kategoriach społeczno-ekonomicznych ludności obserwowano stopniową poprawę warunków życia, rozumianych jako poprawę wyposażenia mieszkań w instalacje techniczno-sanitarne. W analizowanych gospodarstwach domowych na terenie województwa lubuskiego w roku 2007 tego typu problemy dotyczyły około 6% gospodarstw w przypadku braku bieżącej wody, 4,5% w przypadku toalety i 14% w przypadku centralnego ogrzewania.

Zaspokojenie potrzeb materialnych można ocenić również poprzez analizę wyposażenia gospodarstw domowych w przedmioty trwałego użytku oraz inne dobra materialne. W szczególności może to dotyczyć tzw. przedmiotów i dóbr „luksusowych”, niekoniecznie należących do standardu wyposażenia gospodarstw, a świadczących o ich statusie społecznym. W powszechnym użyciu Lubuszan był telewizor, lodówka czy pralka automatyczna. Niewiele mniej respondentów posiadało telefon stacjonarny oraz telefon komórkowy. W większości gospodarstw domowych znajdował się również samochód (63,1%), z czego w 15,8% z nich były to dwa samochody. Dwie trzecie gospodarstw było dodatkowo wyposażone w antenę satelitarną lub telewizję kablową, odtwarzacz video lub DVD. Ponad połowa posiadała komputer PC i zamrażarkę, a prawie połowa kuchenkę mikrofalową. Najmniej respondentów miało możliwość swobodnego użytkowania kamer video, zmywarek do naczyń oraz suszarek bądź pralko-suszarek. Dodatkowo, niewiele osób było właścicielami drugiego domu (na przykład domu letniskowego) – 6,4%, a jedynie ponad jedna trzecia badanych mogła w swoich domach korzystać z internetu.

Obecnie obserwujemy więc specyficzny rodzaj „demokratyzacji” dóbr konsumpcyjnych o dużym znaczeniu symbolicznym, takich jak: radio, telewizor, lodówka i samochód. Mieszkania stały się większe i lepiej wyposażone. Większa ilość pieniędzy otworzyła nowe możliwości poruszania się. Osiągalne niegdyś jedynie dla zamożnych obywateli wyjazdy na urlop i wypoczynek są obecnie częściej dostępne. Wystarcza nawet na tworzenie osobistego majątku (Beck 2002, s. 118).

Prowadzone analizy wykazały zależności statystyczne między wielkością miejsca zamieszkania badanych a zaspokojeniem ich potrzeb mieszkaniowych ($\chi^2 = 86,400$; $df = 9$; istotność asymptotyczna = 0,03). Co ciekawe, nie zaistniała natomiast zależność statystyczna pomiędzy miejscem zamieszkania respondentów a wyposażeniem ich mieszkań w dobra trwałego użytku i dobra luksusowe. Województwo lubuskie jawi się więc jako bardzo zróżnicowane ze względu na poziom wygody mieszkań. Zakwalifikowane do badań gospodarstwa domowe o dużym komforcie życia były wbrew oczekiwaniom bardzo rozproszone terytorialnie. Nie jest więc tak, że mieszkania najlepiej wyposażone skupione są jedynie w dwóch stolicach regionu i otaczających je powiatach (zielonogórskim i gorzowskim). Możliwe, że w ostatnim dziesięcioleciu mamy do czynienia z pogłębianiem się trendu związanego z migracją ludzi zamożnych na wsie i to coraz bardziej oddalone od centrów województwa. Potwierdzeniem tego stanu mogą być dane statystyczne WUS. Zgodnie z nimi w latach 1988-2002 w miastach przybyło 24 tys. mieszkańców, a na wsi – 2 tys. Natomiast w roku 2004 i w 2005 odnotowano trend odwrotny,

to jest zmniejszenie liczby ludności miejskiej (odpowiednio o 1,4 i 1,2 tys.) na rzecz ludności wiejskiej. W 2005 roku ludność miejska stanowiła 64,1%, a wiejska 35,9% mieszkańców województwa (*Ludność, ruch naturalny i migracje w województwie lubuskim w 2005 r.*). Prognozy do roku 2030 przewidują zmiany w rozmieszczeniu ludności, polegające na zmniejszeniu się zaludnienia miast z jednoczesnym naporem na rynek pracy w miastach. Prawdopodobnie więc mieszkańcy miast przemieszczać się będą do gmin wiejskich, nie rezygnując jednak z pracy w mieście. Zwłaszcza ważny jest stabilny udział, na relatywnie wysokim poziomie, ludności wiejskiej, występujący przy znacznych zmianach liczby ludności zatrudnionej w rolnictwie. Dochody z pracy w rolnictwie w 1988 r. uzyskiwało 58,6 tys., a w 2002 roku już tylko 18,3 tys. mieszkańców wsi (Gołdyka 2008, s. 208-209; *Ludność, ruch naturalny i migracje w województwie lubuskim w 2005 r.*). Jeśli ten trend zostanie utrzymany, wielkość i standard wyposażenia mieszkań na wsi powinny ulegać dalszym dodatnim zmianom.

Dostęp do instytucji edukacyjnych

Wykształcenie to kolejna zmienna analizowana w prezentowanych badaniach. Jest to cecha, której dotyczą największe przemiany w ostatnich dwudziestu latach. Liczba studentów w tym okresie wzrosła ponad czterokrotnie (pomimo obecnego niżu demograficznego dziesiętnastolatków), a niespotykany wcześniej wzrost aspiracji edukacyjnych młodzieży przy odpowiednim wzroście liczby szkół wszystkich szczebli sprawił, że odsetek osób w wieku 18-24 lata, które wypadają z systemu kształcenia i nie kontynuują nauki jest w Polsce trzykrotnie niższy niż w krajach UE (GUS 2005). O finansowej zasadności stosowania przez jednostki długotrwałych strategii edukacyjnych świadczy prywatna stopa zwrotu z inwestowania w wykształcenie na poziomie wyższym, która w 2003 roku została określona na 54% (Czapiński, Panek 2004).

Aby sprawdzić, czy Lubuszanie przywiązują wagę do inwestowania w wykształcenie, zapytałam o plany edukacyjne dotyczące ich dzieci i ewentualne przyczyny zaniechania kontynuowania nauki. Otrzymane wyniki wskazują na istnienie niewystarczającego poziomu wykształcenia dzieci i młodzieży, nie był on jednak reprezentowany przez znaczną grupę badanych rodzin. W 1,8% gospodarstw zarejestrowano dzieci, które po ukończeniu szkoły na poziomie gimnazjum nie kontynuowały nauki. Ten sam problem dotyczył 3,6% dzieci kończących swoją karierę edukacyjną na poziomie zasadniczej szkoły zawodowej oraz 2,2% młodzieży posiadającej wykształcenie średnie ogólnokształcące. Główną przyczyną takiego stanu rzeczy było

przeświadczenie badanych, że nie warto się dalej uczyć. Tego typu odpowiedź oddała 1/3 rodziców posiadających w swoich domach dzieci, które przerwały naukę w szkole. Dodatkowo około 8% było zdania, że ich dzieci posiadają już wystarczające wykształcenie. Drugą grupę przyczyn związanych z zaniechaniem kształcenia reprezentowały utrudnienia o charakterze ekonomicznym. Należały do nich problemy materialne rodziców i brak odpowiedniej szkoły w pobliżu miejsca zamieszkania, a także (w 1/4 przypadków) zarobkowanie samych dzieci, uniemożliwiające podjęcie dalszej nauki.

Współczesne szanse awansu edukacyjnego są mocno zróżnicowane – znacznie większe na przykład dla młodzieży miejskiej i z bogatszych domów niż wiejskiej i z domów uboższych. Młodzież wiejska i z rodzin ubogich jest gorzej przygotowana i w związku z tym ma mniejsze możliwości rozpoczęcia nauki w ramach bezpłatnych studiów dziennych w uczelniach państwowych, a w związku z mniejszymi zasobami finansowymi rzadziej podejmuje studia odpłatne. Sprawia to, że różnica w poziomach wykształcenia ludności miejskiej i wiejskiej nie spada, lecz rośnie. O ile odsetek osób z wykształceniem wyższym na wsiach był w roku 1998 o około 8 punktów procentowych mniejszy niż w mieście, to w roku 2004 dysproporcja ta zwiększyła się do 10 punktów (odpowiednio 5% wsi i 15% miasta) (GUS 2005). Zdaniem niektórych badaczy (Czapiński 2004, Drozdowski 1998, Palska 2002, Tarkowska 2007), utrzymywanie takiego stanu prowadzić będzie do utrwalania podziałów społecznych, wykształcenie jest bowiem zasadniczym czynnikiem determinującym powodzenie życiowe w dwóch ważnych wymiarach rzutu-ających na przyszłość jednostki: pracy i dochodów, a przez to wyłonienia się struktury społecznej z rosnącym współczynnikiem dziedziczenia biedy.

Aby ustalić, jak dużo środków przeznaczają badani na wspieranie kształcenia swoich dzieci, zapytałam o wysokość kwoty, jaka została wydana w całym roku szkolnym 2006/2007 na ich edukację. Respondenci mieli zamieścić w tej kwocie wszystkie wydatki związane z: komitetem rodzicielskim, imprezami szkolnymi, wyposażeniem w mundurki, przybory i podręczniki, dojazdami do szkoły, zakwaterowaniem poza domem oraz zajęciami dodatkowymi i korepetycjami. Większość badanych oceniła swoje wydatki na kwotę mieszczącą się w przedziale 501-1000 zł i była to prawie połowa osób posiadających dzieci w wieku szkolnym. W sondażu uczestniczyli także respondenci przeznaczający znacznie większe sumy na kształcenie swoich dzieci. Ponad 11% oceniło, że edukacja ich dzieci kosztuje ponad dwa tysiące złotych rocznie.

Współczesny rynek pracy wymaga coraz wyższych kwalifikacji zawodowych i całego wachlarza dodatkowych kompetencji, wydaje się więc, że badani widzą potrzebę inwestowania w kształcenie swojego potomstwa.

W krajach znajdujących się w okresie przejścia do gospodarki opartej na wiedzy, edukacja została uznana za istotne źródło przewagi ekonomicznej. Jednak paradoksem rynku pracy okresu transformacji systemowej w Polsce jest fakt, że w warunkach dość wysokiego bezrobocia istnieją liczne zawody deficytowe. Oznacza to, że szkolnictwo zawodowe kształci nadmierną liczbę uczniów w zawodach nadwyżkowych, nie reagując na zapotrzebowanie na specjalistów w zawodach deficytowych (Kabaj 2000, s. 184; Kwiatkowski 2008, s. 8-9). Dodatkowo, w związku z nadmierną podażą wykształcenia i zmniejszeniem się liczby miejsc pracy, dochodzi do paradoksalnej dewaluacji i rewaluacji dyplomów. Z jednej strony dyplomy wystarczają coraz mniej do tego, aby zapewnić zawodową egzystencję i w tym sensie ulegają dewaluacji. Z drugiej strony są one coraz częściej niezbędne, żeby w ogóle brać udział w konkurencyjnej walce o coraz mniejszą liczbę miejsc pracy (Domański 2002, s. 178).

Korzystanie z instytucji ochrony zdrowia

Wysiłek państwa na rzecz utrzymania publicznej opieki zdrowotnej był większy na początku okresu transformacji (1989-1992) niż w latach następnych (1993-1996), kiedy ograniczono udział środków budżetu państwa w wydatkach na ochronę zdrowia. Ten spadek doprowadził do zmniejszenia znaczenia ochrony zdrowia w stosunku do innych działów sfery usług społecznych, co spowodowało obciążenie ludności wydatkami na zaspokojenie potrzeb zdrowotnych w sektorze prywatnym. Raport o stanie rodziny z roku 1998 stwierdza, że istniejący system opieki publicznej, zarówno pod względem swoich rozmiarów, jak i struktury nie jest w stanie zaspokoić potrzeb społeczeństwa wynikających ze złego stanu zdrowia ludności Polski oraz jej procesu starzenia się (*Raport o sytuacji rodzin polskich* 1998). W tej kwestii kolejne dziesięciolecie transformacji niewiele zmieniło.

Na zbiorowe potrzeby medyczne każdej społeczności lokalnej mają wpływ indywidualne potrzeby mieszkańców wynikające z ich stanu zdrowia, standardów utrzymywania zdrowia oraz indywidualnych nawyków i wiedzy prowadzącej do postrzegania przez jednostki jakiejś sytuacji jako choroby. W małych pod względem liczby mieszkańców miejscowościach tylko najpowszechniej występujące potrzeby zdrowotne mogą dać asumpt do powołania lokalnych instytucji służących ich zaspokajaniu. Występujące rzadziej potrzeby indywidualne z powodów ekonomicznych muszą być zaspokajane na poziomie ponadlokalnym (Lisowski, Putz 2004, s. 141). Drugim podstawowym czynnikiem warunkującym skalę potrzeb medycznych społeczności jest infrastruktura. Kadra, wyposażenie, zakres działania placówek służby zdro-

wia oraz jej relacje z podobnymi instytucjami o większym zasięgu i stopniu specjalizacji decydują o sprawności działania, a w konsekwencji o stopniu zaspokojenia potrzeb medycznych pacjentów.

O wielkości zainteresowania zdrowiem w ostatnich latach świadczą trzy wskaźniki: 1. od początku lat 90. konsekwentne wymienianie zdrowia jako podstawowego warunku udanego i szczęśliwego życia; 2. częstsze korzystanie z usług ochrony zdrowia; 3. pokrywanie kosztów leczenia z prywatnych dochodów.

Wśród respondentów prezentowanego sondażu kontakty z przedstawicielami służby zdrowia miało około 68% procent badanych. Były to wizyty u lekarza w publicznej placówce samego respondenta lub członków jego rodziny. Wśród badanych 23,5% podjęło leczenie w prywatnych placówkach służby zdrowia. Za korzystanie z usług lekarzy ogólnych i specjalistów w prywatnych placówkach płaciło 50% domowników badanych gospodarstw, a 44,4% z nich pokrywał NFZ. Żadnemu z respondentów leczenia nie opłacił pracodawca. Dodatkowo, w ostatnim roku 1/3 badanych z powodu choroby przebywała w szpitalu publicznym, a 2,6% korzystało z usług medycznych w placówkach prywatnych. Koszty pobytu w szpitalu w przeważającej większości (85,7%) były ponoszone przez NFZ, jednak 14,3% osób finansowało sobie samodzielnie cały pobyt lub dopłacało za niektóre zabiegi z własnych środków. W skład finansowanych działań wchodziło także kupowanie leków w aptece dla członków rodziny leczonych w szpitalu, a także opłacanie nocnych dyżurów i dodatkowej opieki nad chorymi. W większości wypadków były to kwoty mieszczące się w przedziale od dwudziestu do dwustu złotych (14,8%) oraz powyżej dwustu złotych (14,2%). W badaniach respondenci mówili również o ponoszeniu kosztów na tzw. „dowody wdzięczności” za ochronę zdrowia i życia (14,9%) oraz prezenty (24,5%). Opłaty te wynosiły zazwyczaj 100-200 zł (8,5%) lub powyżej 200 zł (6,4%).

Wysokość kwot wydatków ponoszonych na leczenie (leki i inne artykuły farmaceutyczne związane z chorobą domowników) w ostatnich trzech miesiącach poprzedzających badanie była dość zróżnicowana. W niektórych gospodarstwach wynosiła sto złotych i mniej (25%), w innych powyżej tysiąca złotych. Było to uzależnione od rodzaju choroby, długości leczenia i kwoty refundacji.

Część Lubuszan, dzięki dobrej kondycji materialnej, mogła zapewnić sobie wyższy standard tych usług medycznych, których ich zdaniem na odpowiednim poziomie nie dostarczała publiczna służba zdrowia. Zmiany organizacyjne, spowodowane reformą służby zdrowia zwiększyły częstość wizyt u lekarzy pierwszego kontaktu (na każdą wizytę u specjalisty niezbędne było skierowanie od tego typu lekarza), a tym samym utrudniły dostęp do

specjalistów. Respondenci wskazywali na tego typu niedogodność i odczuwali tę sytuację jako istotną uciążliwość. Między innymi z tego powodu w 2007 roku 14,8% badanych uznało, że może pozwolić sobie na prywatne leczenie i niekorzystanie z publicznej służby zdrowia w ogóle.

Realizacja potrzeb zdrowotnych (wśród wszystkich analizowanych potrzeb) okazała się przysparzać badanym gospodarstwom domowym największej problemów. Niewiele ponad połowa respondentów osiągnęła na skali indeksu wysoki poziom wykorzystywania usług służby zdrowia i dostępu do leków, 1/3 poziom średni, a prawie 11% poziom niski. Zła sytuacja w polskiej służbie zdrowia, tak jak przewidywane przemiany demograficzne kraju w następnych latach, będą dodatkowo pogłębiać ten stan. Będzie to miało swoje konsekwencje w obciążeniu systemu ochrony zdrowia i opieki społecznej państwa. Starzenie się ludności spowoduje ujawnianie się w coraz większym stopniu problemów ludzi starych i konieczność zwiększenia pomocy tej kategorii. Jeśli zgodnie z prognozami liczba ludności będzie systematycznie maleć, przy jednoczesnym wzroście liczby osób w wieku poprodukcyjnym, wzrastać będzie zapotrzebowanie na usługi opiekuńcze, wynikające z niepełnej sprawności osób starszych, samotnych lub żyjących w gospodarstwach jedno- i dwuosobowych. W prezentowanych badaniach gospodarstwa posiadające osoby z dwóch kohort demograficznych: 1) od 1942 do 1961 oraz 2) poniżej 1941 już wykazały największe problemy w dostępie do służby zdrowia oraz najwyższe kwoty przeznaczane na lekarstwa i usługi medyczne. Dla instytucji samorządowych i organizacji pomocowych *non profit* oznacza to w przyszłości wzrost zakresu tego rodzaju usług.

Subiektywne poczucie szczęścia

Szczególnie cenne obok badania obiektywnych warunków bytu wydaje się być poddawanie analizie subiektywnych ocen jakości życia. Mam tu na myśli subiektywne poczucie szczęścia i spełnienia oraz zadowolenie z życia rodzinnego. Zadowolenie z życia jest zmienną stanowiącą sumę cech związanych z emocjami i uczuciami dotyczącymi aktualnej egzystencji. Równolegle istnieje kategoria pojęciowa „zadowolenie z dotychczasowego życia”, przez którą rozumiane jest zadowolenie z pewnego bilansu, równoznaczne sumie doświadczeń życiowych, a zatem postrzegane przede wszystkim z perspektywy przeszłości (Rybczyńska 1998). Trudno jednak o ostre granice pomiędzy tymi dwoma terminami. Siłą rzeczy, gdy mówi się o zadowoleniu z życia, perspektywy czasu teraźniejszego i przeszłego przeplatają się ze sobą, zacierają się. Próbuując więc dociec stanu zadowolenia z życia respondentów, przyjąłam go za odczucia pojawiające się w wyniku splotu różnych czynni-

ków życia ekonomicznego i wydarzeń związanych z życiem osobistym, w tym przede wszystkim z życiem rodzinnym, odnoszące się do teraźniejszości, jednak warunkowane także przez przeszłość.

Respondenci uczestniczący w sondażu zostali poproszeni o ocenę swojego życia biorąc pod uwagę własną sytuację rodzinną, bytową i zawodową oraz inne sfery szczególnie dla nich ważne. Ponad połowa (51,5%) badanych była dość szczęśliwa. Niezbyt szczęśliwymi okazało się być 28,5% respondentów. Zgodnie z przypuszczeniami, najmniejsze odsetki wskazań otrzymały kategorie skrajne: bardzo szczęśliwy i bardzo nieszczęśliwy. Tylko 15,2% osób czuło się bardzo szczęśliwymi, a 4,9% bardzo nieszczęśliwymi. Ponadto, osoby młodsze były zdecydowanie bardziej szczęśliwe w porównaniu do reszty próby. W całej próbie stanowiły one 23,7% (w kategorii ≤ 1976) i aż 69% z nich odznaczało się wysokim poczuciem szczęścia. Stan ten jest odzwierciedleniem ogólnego trendu, w którym ludzie młodzi charakteryzują się większym zadowoleniem z sytuacji na rynku pracy w Polsce, lepiej oceniają zmiany po akcesji do Unii Europejskiej czy z większym optymizmem patrzą w przyszłość. Zadowolenie z życia zmieniało się także wraz z liczbą członków rodziny. Obliczenia statystyczne wykazały, że im większa rodzina, tym większe poczucie niezadowolenia (nie jest to jednak zależność istotna statystycznie). Nie dziwi więc fakt, że największy procent niezadowolonych skumulował się w rodzinach 5-osobowych i większych (63%).

Na subiektywne poczucie szczęścia nie miała wpływu płeć badanych. W badaniach otrzymałam podobne rozkłady zadowolenia z życia wśród kobiet i mężczyzn z niewielkim odchyleniem na rzecz kobiet w kategorii bardziej zadowolonych (17% bardzo szczęśliwych wśród kobiet do 11% wśród mężczyzn oraz 48% dość szczęśliwych wśród kobiet w stosunku do 57% wśród mężczyzn). Ponadto, najwięcej bardzo szczęśliwych osób mieściło się w przedziale dochodowym 3000-3499 zł (41,2%). Respondenci dość szczęśliwi otrzymywali wynagrodzenia w przedziałach 2500-2999 zł (71,4% tak zarabiających) oraz 4500-4999 zł (75%). Zgodnie z przypuszczeniami, osoby najmniej szczęśliwe umieściły swoje dochody w przedziałach 500-749 zł (59%) oraz 750-999 zł (53%).

W myśl tezy, że podstawowym kryterium zadowolenia życiowego jest poziom zobiektywizowanych bytowych i kulturalnych wskaźników życia, najpoważniejszymi spośród adekwatnych mierników są materialne wyznaczniki poziomu egzystencji. Dodatkowo założyłam więc związek pomiędzy zadowoleniem z życia a sferą materialną rodziny. W badaniach ujawniła się silna zależność statystyczna pomiędzy oceną własnej sytuacji finansowej i poczuciem szczęścia badanych ($\chi^2 = 86,400$; $df = 9$; istotność asymptotyczna = 0,00). Osoby dobrze oceniające posiadane środki finansowe czuły

się jednocześnie bardziej szczęśliwe od tych, które stan swojego posiadania oceniały gorzej. Ponadto, wśród szczęśliwych i bardzo szczęśliwych najczęściej występowały osoby zatrudnione na pełny etat (74%) lub prowadzące prywatną działalność (82%), uczący się i studiujący (87%) oraz będący na urlopie wychowawczym lub macierzyńskim (73%). Najmniej zadowoleni z życia byli bezrobotni (56%) oraz emeryci i renciści (44%).

Na podobną tendencję wskazuje Janusz Czapiński, dowodząc wzrastającej rangi powiązania między dobrobytem psychicznym Polaków i obiektywnymi warunkami ich życia (Czapiński 1996, s. 264-265). Owo powiązanie ma kształt pewnego fenomenu i jest jedną z większych zagadek transformacji systemowej w Polsce. Niejasne jest jednak jego źródło. Szczegółne wiązanie przez Polaków dobrostanu psychicznego z obiektywnymi wskaźnikami położenia społecznego można tłumaczyć wykorzystując dwie hipotezy: 1. powiązanie jest trwałą cechą Polaków; 2. czynnikiem decydującym była zmiana systemu. Obydwie hipotezy są trudne do weryfikacji z powodu braku odpowiedniego materiału badawczego do porównań. Mimo postępującej adaptacji i stopniowej poprawy dobrostanu psychicznego, pozostaje on tak samo silnie powiązany z obiektywnymi wyznacznikami bytu jak w połowie lat 90. (Czapiński 2004). Przyczyna tego powiązania pozostaje kwestią otwartą.

Zamiast zakończenia

Nowy etap modernizacji kraju zawiera rekonstrukcję starych społecznych instytucji oraz tworzenie nowych sposobów myślenia i zachowań. Następujące zmiany dotyczą poziomu życia jednostek i całego społeczeństwa. Analizując przebieg transformacji, można wskazać na trzy główne zjawiska, które mogą mieć bezpośredni wpływ na strategie przyjmowane w procesie zaspokajania potrzeb ludności: 1) postkomunistyczną spuściznę kulturową (z syndromem wyuczonej bezradności) (Sztompka 2000); 2) przetrwanie tradycyjnej kultury (przedkomunistycznej, z ogromną siłą Kościoła i rodziny) (Marody 2002); 3) doświadczenie nagłej zmiany (Kwak 2005). Zmiany w społeczno-ekonomicznym otoczeniu wymuszają konieczność pojawienia się zmian w zachowaniach, postawach i normach, dalekich od tradycyjnych. Uczestniczący w badaniach różnili się ze względu na strategie, za pomocą których próbowali radzić sobie w rzeczywistości społecznej. Wykorzystywanymi sposobami jawią się: 1. działalność na rzecz samego siebie, dążąca do zaspokojenia potrzeb bieżących, o krótkim horyzoncie czasowym, nastawiona przede wszystkim na teraźniejszość (skupienie na podstawowych potrzebach bytowych); 2. działalność nastawiona na utrzymanie i rozwija-

nie kapitałów posiadanych przez jednostkę lub grupę w dłuższym horyzoncie czasowym. Kapitałami, które przyciągają największą część uwagi Lubuszan są: kapitał materialny; inwestycje w przyszłość dzieci (przede wszystkim poprzez zapewnienie im lepszego wykształcenia), w zdrowie oraz działania roszczeniowe skupione na biernym oczekiwaniu pomocy w ramach orientacji receptywno-rozsczeniowej, zauważane u jednostek wykazujących najwyższy zakres potrzeb niezaspokojonych. Rozwarstwienie dochodowe i materialne występujące w Polsce, mimo korzystnych tendencji w sytuacji gospodarczej kraju tworzy płaszczyznę napięć i konfliktów społecznych oraz rodzi pytanie o stan struktury społecznej. Kwestią otwartą pozostaje, jak owe przemiany w postawach, normach i strategiach adaptacyjnych będą powiązane z zakresem dostępu do zasobów oraz które z zasobów (szczególnie w sytuacji deprivacji potrzeb) będą pomnażane.

Literatura

- BECK U. (2002), Społeczeństwo ryzyka. W drodze do innej nowoczesności, Wydawnictwo Naukowe „Scholar”, Warszawa.
- BORYS T. (2001), Jakość życia jako kategoria badawcza i cel nadrzędny, [w:] Jak żyć?, red. A. Wachowiak, Wydawnictwo Fundacji Humaniora, Poznań.
- CZAPIŃSKI J. (1996), Uziemienie polskiej duszy, [w:] Podstawy życia społecznego w Polsce, red. M. Marody, E. Gucwa-Leśny, ISP, Warszawa.
- (2004), Adaptacja Polaków do zmiany społecznej: dla kogo III Rzeczpospolita okazała się matką, dla kogo zaś macochą, [w:] Reformy społeczne. Bilans dekady, red. M. Rymśza, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa.
- CZAPIŃSKI J., PANEK T., (RED.) (2004), Diagnoza społeczna 2003, Wyższa Szkoła Finansów i Zarządzania, Warszawa.
- (2009), Diagnoza społeczna 2009. Warunki i jakość życia Polaków. Raport, Wydawnictwo Vizja Press&It, Warszawa.
- DOMAŃSKI H. (2002), Główne kierunki zmian w strukturze społecznej, [w:] Wymiary życia społecznego, Polska na przełomie XX i XXI wieku, red. M. Marody, Wydawnictwo Naukowe „Scholar”, Warszawa.
- DROZDOWSKI R. (1998), Kontrowersje wokół klasy średniej w Polsce lat dziewięćdziesiątych, [w:] „Kultura i Społeczeństwo”, nr 1.
- FRIESKE K. W. (1999), Dwie tradycje: Soziale Frage i Public Policy, [w:] Teoretyczne problemy nauki o polityce społecznej, red. J. Auleytner, Dom Wydawniczy ELIPSA, Warszawa.
- GOŁDYKA L. (2008), Pogranicze polsko-niemieckie w perspektywie demograficznej, [w:] Polskie pogranicza w procesie przemian, T. I, red. Z. Kurcz, Wydawnictwo WWSZiP, Wałbrzych.
- KABAJ M. (2000), Efektywność kształcenia zawodowego w wybranych krajach. Przewaga systemu dualnego, [w:] Efektywność kształcenia zawodowego. Kształcenie zawodowe a rynek pracy, red. U. Jeruszka, IPiSS, Warszawa.
- KURZYŃSKI A., (RED.) (2002), Potrzeby socjalno-medyczne ludności w wybranych rejonach, SGH, Warszawa.
- KWAK A. (2005), Rodzina w dobie przemian. Małżeństwo i kohabitacja, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa.
- KWIATKOWSKI M., (RED.) (2008), Niedopasowanie. Kwalifikacje a rynek pracy w Lubuskim Trójmieście, Oficyna Wydawnicza Uniwersytetu Zielonogórskiego, Zielona Góra.

- LISOWSKI A. (1998), Diagnostowanie potrzeb społecznych i realizacja lokalnej polityki społecznej, [w:] *Polityka społeczna globalna i lokalna*, red. A. Kuzynowski, SGH, Warszawa.
- LISOWSKI K., TRZOP B., ZIELIŃSKA M., (RED.) (2007), *Transgraniczność w perspektywie socjologicznej. Pogranicza w integrującej się Europie*, LTN, Zielona Góra.
- LISOWSKI A., PUTZ J. (2004), Centrum usług socjalnych a idea medycyny rodzinnej [w:] *Między transformacją a integracją. Polityka społeczna wobec wyzwań współczesności*, red. P. Błędowski, SGH, Warszawa.
- LUDNOŚĆ, ruch naturalny i migracje w województwie lubuskim w 2005 r. (2006), WUS, Zielona Góra.
- LUSZNIEWICZ A. (1971), Teoria i praktyka mierników poziomu życia ludności. [w:] „Gospodarka Planowa”, nr 5.
- MARODY M., (RED.) (2002), *Wymiary życia społecznego. Polska na przełomie XX i XXI wieku*. Wydawnictwo Naukowe „Scholar”, Warszawa.
- MERTON R. (1982), *Teoria socjologiczna i struktura społeczna*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- PALSKA H. (2002), *Bieda i dostatek. O nowych stylach życia w Polsce końca lat dziewięćdziesiątych*, Wydawnictwo IFiS PAN, Warszawa.
- RAPORT o sytuacji polskich rodzin przyjęty przez Radę Ministrów dnia 21 lipca 1998 roku (1998), Pełnomocnik Rządu do Spraw Rodziny, Warszawa.
- ROCZNIK Statystyczny (2005), GUS, Warszawa.
- RYBCZYŃSKA D. (1998), *Jakość życia młodzieży z rodzin ubogich*, WSP, Zielona Góra.
- SŁODCZYK J., RAJCHEL D., (RED.) (2004), *Przemiany demograficzne i jakość życia ludności miast*, UO, Opole.
- SZTOMPKA P. (2000), *Trauma wielkiej zmiany*, Wydawnictwo ISP PAN, Warszawa.
- TARKOWSKA E. (2007), *Oblicza polskiej biedy*, Wydawnictwo IFiS PAN, Warszawa.
- WARUNKI życia ludności w 1997 r. (1998), [w:] *Studia i Analizy Statystyczne*, GUS, Warszawa.
- ZRÓŻNICOWANIE warunków życia ludności w Polsce (1998), [w:] *Studia i Analizy Statystyczne*, GUS, Warszawa.

Joanna Frątczak-Müller

**CHANGES IN ACCESS TO RESOURCES: ANALYSING
TRANSFORMATIONS OF THE LEVEL AND QUALITY
OF LIVING OF THE POLES**

Abstract

The purpose of this study is the analysis of changes in the quality of living of people during political transformation in Poland. It presents the dynamics of changes in access to resources as well as the conditions and social diversity of selected indicators of the quality of living. The empirical basis for the article is data collected in the framework of the research project on *The quality of living of Lubuskie region inhabitants* using a random test representative of the Lubuskie province. As the basic analytical category the author assumes the quality of living—its subjective and objective indicators. The analysed family living standards are determined according to the definition given in living quality research using the Geneva method. In conclusions, the author discusses strategies employed for satisfying one's needs that are used by the Lubuskie inhabitants under study.