

„Wsparcie Regionalnych Ośrodków Polityki Społecznej w zakresie utworzenia Obserwatorium Integracji Społecznej” -
Projekt systemowy współfinansowany ze środków Unii Europejskiej z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach
Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki.



Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie

RAPORT Z PRZEPROWADZONEGO BADANIA:

**„Potrzeby seksualne osób starszych zamieszkałych
w domach pomocy społecznej w województwie lubelskim”**

Opracowany przez:

Zespół Obserwatorium Integracji Społecznej

Czerwiec 2012

Spis treści:

| | |
|---|----|
| <i>Wstęp</i> | 2 |
| <i>I. Seksualność osób starszych w świetle przeprowadzonych badań</i> | 2 |
| <i>II. Infrastruktura domów pomocy społecznej dla osób dorosłych w województwie lubelskim</i> | 6 |
| <i>III. Metodologia badania</i> | 9 |
| <i>IV. Analiza badań własnych</i> | 10 |
| <i>Podsumowanie i rekomendacje</i> | 16 |
| <i>Bibliografia</i> | 18 |
| <i>Aneks</i> | |

Wstęp

Decyzją Parlamentu Europejskiego oraz Rady Europejskiej¹ rok 2012 został ustanowiony Europejskim Rokiem Aktywności Osób Starszych i Solidarności Międzypokoleniowej. Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie podjął działania, które mają na celu promowanie idei aktywności zawodowej i społecznej osób starszych oraz podkreślenie roli solidarności międzypokoleniowej. Zespół OIS aktywnie włączył się do realizacji tych działań, czego owocem jest między innymi badanie pn. „Sytuacja osób starszych zamieszkałych w województwie lubelskim” przeprowadzone w 2011 roku na reprezentatywnej próbie 350 osób powyżej 60 roku życia. W celu pogłębienia wiedzy na temat problemów osób starszych w lutym 2012 roku podjęto próbę zbadania sytuacji mieszkańców domów pomocy społecznej funkcjonujących na terenie województwa lubelskiego w kontekście ich potrzeb seksualnych.

Badanie „Potrzeby seksualne osób starszych zamieszkałych w domach pomocy społecznej w województwie lubelskim” ma charakter empiryczny. Jego celem było uzyskanie informacji na temat seksualności osób starszych, sposobów radzenia sobie z problemami związanymi z aktywnością seksualną mieszkańców DPS, określenia potrzeb szkoleniowych personelu, jak również uzyskanie informacji czy standardy domów pomocy społecznej powinny stwarzać możliwości zaspokajania potrzeb seksualnych przez mieszkańców.

I. Seksualność osób starszych w świetle przeprowadzonych badań

Na funkcjonowanie człowieka mają wpływ wszystkie sfery jego życia: psychiczna, fizyczna, społeczna i duchowa. Trudno powiedzieć, która z nich odgrywa rolę dominującą, kluczową. Pewne jest, że wszystkie sfery wpływają na siebie wzajemnie, tworząc między nimi swoistą harmonię. Istnieją jednak takie problemy, których nie da się jednoznacznie umieścić w jednej z nich, nie poruszając w ten sposób innej. Problem ten, w mniejszym lub większym stopniu dotyczy każdego, a więc także człowieka starszego, często samotnego i niepełnosprawnego – mieszkańca domu pomocy społecznej.

¹ Decyzja nr 940/2011/UE z dnia 14 września 2011 r.

Takim zagadnieniem jest rozwój seksualny człowieka przebiegający od poczęcia do ostatnich jego dni. Na życie erotyczne człowieka ma wpływ wiele czynników: umiejętność nawiązywania kontaktów interpersonalnych, okazywania uczuć i emocji, hierarchia wartości, przyjęte wzorce, nabyte doświadczenia i wiele innych. Temat seksualności osób starszych najczęściej jest pomijany, bądź przyjmuje otoczkę milczenia. Seksualność w „jesieni życia” nadal traktowana jest jako swoiste tabu. Aktywność seksualna seniorów obarczona jest wieloma mitami i fałszywymi poglądami. Stereotyp aseksualizmu, przekonanie, że seks w tym okresie jest bardziej już wspomnieniem, niż rzeczywistością, odciska piętno na postawach wobec życia seksualnego ludzi starszych. Seksualność człowieka kojarzy się przeważnie z wiekiem młodym, zaś jej przejawy u osób starszych budzą nieprzychylność, niechęć lub drwiny otoczenia. Wbrew tym opiniom, badania wykazały, że poglądy, iż miłość, seks i małżeństwo są wyłącznym przywilejem wieku młodego, nie są uzasadnione. Udowodniono ponadto, że nie ma takiego wieku u człowieka, w którym następowałby gwałtowny zanik życia seksualnego. Pewien stopień aktywności seksualnej utrzymuje się bowiem u znacznego odsetka ludzi w wieku starszym, a nawet sędziwym. Aktywność ta nie znika nagle i „wybiórczo”, lecz powoli i łącznie z zanikiem innych zdolności fizycznych w odpowiedniej dekadzie życia².

„Wbrew przesądom, jakoby wraz z siwymi włosami i zmarszczkami popęd seksualny ginął, człowiek do końca życia pozostaje istotą seksualną” – twierdzi dr Kazimierz Szczerba, seksuolog i psycholog. I dodaje: - „Główną przeszkodą w czerpaniu radości z seksu jest bariera psychologiczna: "to nie wypada". A przecież seks jest eliksirem młodości. Powinny też o tym pamiętać dorosłe dzieci, które chciałyby, by ich rodzice dożyli sędziwego wieku w dobrej formie. Najważniejsze jednak, że coraz więcej współczesnych emerytów nie chce iść na erotyczną emeryturę i nie wstydzi się mówić o swoich potrzebach seksualnych. O "tych sprawach" nie krępują się mówić starsi”³.

Zdarza się, że i obecnie w domach pomocy społecznej życie seksualne jest traktowane w kategoriach „grzechu i skandalu”, przy czym „winni” często są karani. Najczęściej tego typu sytuacje mają miejsce w domach pomocy społecznej dla osób psychicznie chorych czy niepełnosprawnych intelektualnie⁴.

² Z. Szarota: Starzenie się i starość w wymiarze instytucjonalnego wsparcia, Kraków 2010 s. 366

³ K. Szczerba: W kręgu Erosa i Psyche. Wrocław 1991 s. 47

⁴ K. Czayka – Chelmińska: Monografia Domu Pomocy Społecznej w Praca Socjalna nr 5/2011

Dokumenty wydane przez ONZ, Światową Organizację Zdrowia (Deklaracja Praw Seksualnych), Unię Europejską, a także postulaty i zalecenia opracowane na międzynarodowych kongresach i konferencjach (europejska konferencja na temat seksualności osób z zespołem Downa, Warszawa 1995) jednomyślnie przyznają osobom niepełnosprawnym intelektualnie prawo do własnej seksualności. A jednak wyniki badań opublikowane w kwartalniku MEDI⁵ dotyczące postaw Polaków wobec seksualności osób niepełnosprawnych intelektualnie pokazują, że akceptację tych zachowań deklaruje tylko 39% badanych. Przeciwników jest 29%, a niezdecydowanych w tej kwestii 32%. „Ambiwalencję wobec prawa do zachowań seksualnych osób niepełnosprawnych intelektualnie wyjaśnić można stosunkowo słabą znajomością problemu, stereotypami i uprzedzeniami związanymi z tą sferą życia ludzkiego oraz silnym wpływem etyki katolickiej z jej rygorystycznym podejściem do seksu. Są to wyjaśnienia socjologiczno-psychologiczne. Za udzielonymi w badaniach odpowiedziami kryją się także pewne przekonania moralne. Są one wynikiem przyjęcia przez większość ankietowanych postawy paternalistycznej”⁶.

Chociaż w domach pomocy dla osób w podeszłym wieku i przewlekle somatycznie chorych życie seksualne nie budzi większego zaskoczenia, towarzyszą mu nadal utrzymujące się mity, stereotypy i fałszywe przekonania.

Zgodnie z wynikami pierwszych polskich badań na temat seksualności ludzi po 50. roku życia, przeprowadzonych przez OBOP pod kierownictwem znanego seksuologa, profesora Zbigniewa Izdebskiego⁷, 73 % badanych kobiet i mężczyzn uważa, że seks może być źródłem pozytywnych i wartościowych dla nich przeżyć. „Okazało się, że dla ludzi po 50-tce, a trzeba podkreślić, że także dla 60- i 70-latków, seks jest nadal bardzo ważnym elementem życia. Ludzie starsi chcą sobie dawać prawo do szczęścia i zmysłowych przyjemności. Zwłaszcza ci lepiej wykształceni niezbyt religijni, bo z badań wynika, że właśnie tacy gustują w seksie bardziej niż głęboko wierzący i gorzej wykształceni”⁸.

⁵ MEDI – Forum Opieki Długoterminowej nr 1/2011, wyd. Stowarzyszenie na Rzecz Opieki Długoterminowej i Pomocy Społecznej "Dom Pod Słońcem", <http://www.dps.pl/domy/index.php> (dostęp 18.06.2012).

⁶H. Postek: Między biologią a etyką - seksualność osób niepełnosprawnych, APS w Warszawie, 2011, s.11

⁷ Badanie prof. Zbigniewa Izdebskiego zrealizowane przez TNS OBOP. Badanie przeprowadzono w kwietniu 2007 roku wśród osób po pięćdziesiątym roku życia na reprezentatywnej próbie 1800 respondentów z całej Polski, metodą PAPI.

⁸ Za K. Szczerba: „Jak to się robi na emeryturze”, w: <http://zdrowie.onet.pl> (dostęp 18.06.2012).

Potwierdzają to również badania z innych krajów. "The New England Journal of Medicine" przytacza badanie przeprowadzone na próbie 3000 osób w wieku 57-85 lat, z którego wynika, że aktywność seksualna z wiekiem, co prawda maleje, ale absolutnie nie zanika. 73 % badanych w wieku 54-64 lat miało kontakty seksualne. W grupie wiekowej 64-75 do intymnych zbliżeń przyznała się ponad połowa badanych, a jeśli chodzi o najstarszych seniorów (75-85 lat), to seks uprawia, co czwarty⁹.

„Pomimo starzenia się populacji niewiele wiadomo na temat intymnego życia osób w starszym wieku”- mówi jedno z autorów badania Richard J. Hodes, dyrektor National Institute on Aging (NIA) - „Nasze badanie poszerza wiedzę dostarczając nowych danych na temat seksualności i zdrowia starszych osób. Chociaż wydłuża się średnia długość życia i dajemy sobie coraz większe prawo do przyjemności seksualnej, aktywność osób starszych na tym polu nie doczekała się jeszcze „równouprawnienia”. Przyczyną są na ogół przesady, fałszywe przekonania lub nawet błędne informacje, a nie problemy natury fizycznej. W społeczeństwie istnieje mit, że seks nie jest dla starszych ludzi”¹⁰.

Utrzymanie kontaktów seksualnych w podeszłym wieku daje wiele korzyści. Po pierwsze, pozytywnie wpływa na więź pomiędzy partnerami, umożliwia wyrażenie uczuć, podtrzymanie namiętności w związku. Człowiek aktywny seksualnie może czuć się atrakcyjniejszy, silniejszy i młodszy niż jego nieaktywni seksualnie rówieśnicy. Seksualność jest częścią naszego człowieczeństwa. Nie możemy negować jej istnienia, tak jak nie możemy zaprzeczyć innym procesom fizjologicznym dokonującym się w naszym ciele. Możemy tłumić naszą seksualność, możemy próbować ją sublimować, ale nie możemy się jej pozbyć¹¹.

⁹ <http://supermozg.gazeta.pl/supermozg> (dostęp z dnia 18.06.2012)

¹⁰ Ibidem.

¹¹ M. Krzak: Życie erotyczne osób starszych, Polskie Towarzystwo Psychologiczne w Warszawie, s.3

II. Infrastruktura domów pomocy społecznej dla osób dorosłych w województwie lubelskim.

Na terenie województwa lubelskiego funkcjonują 44 domy pomocy społecznej i 7 innych placówek prowadzonych w ramach działalności gospodarczej przeznaczonych dla osób wymagających całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, niemogących samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu, którym nie można zapewnić niezbędnej pomocy w formie usług opiekuńczych¹².

48 domów przeznaczonych jest dla osób dorosłych, w tym 11 wyłącznie dla kobiet i 4 wyłącznie dla mężczyzn. Łączna liczba miejsc wynosi **4926** (stan na 26 marca 2012 rok)¹³.

Zgodnie z art. 56 ustawy o pomocy społecznej, domy pomocy społecznej, w zależności od tego, dla kogo są przeznaczone, dzielą się na następujące typy domów, dla:

- 1) osób w podeszłym wieku;
- 2) osób przewlekle somatycznie chorych;
- 3) osób przewlekle psychicznie chorych;
- 4) dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie;
- 5) dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie;
- 6) osób niepełnosprawnych fizycznie.

Art. 56a.

1. Dom pomocy społecznej może być prowadzony w jednym budynku łącznie dla:

- 1) osób w podeszłym wieku oraz osób przewlekle somatycznie chorych;
- 2) osób przewlekle somatycznie chorych oraz osób niepełnosprawnych fizycznie;
- 3) osób w podeszłym wieku oraz osób niepełnosprawnych fizycznie;
- 4) osób dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie oraz dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie.

2. Typy domów pomocy społecznej mogą być łączone w inny sposób niż określony w ust. 1, pod warunkiem usytuowania każdego z nich w odrębnym budynku.

¹² Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, Dz.U. 2004 Nr 64 poz. 593

¹³ Informacja Wojewody Lubelskiego z dnia 17 czerwca 2011 r. dotycząca domów pomocy społecznej, funkcjonujących na terenie województwa lubelskiego (wg stanu na dzień 26 marca 2012 r.)

3. W przypadkach, o których mowa w ust. 1 i 2, dom pomocy społecznej świadczy usługi na poziomie obowiązującego standardu odpowiednio dla każdego typ domu¹⁴.

W myśl § 5. 1. Rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 19 października 2005 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. Nr 217, poz. 1837) domy, niezależnie od typu, świadczą usługi:

1) w zakresie potrzeb bytowych, zapewniając:

- a) miejsce zamieszkania,
- b) wyżywienie,
- c) odzież i obuwie,
- d) utrzymanie czystości;

2) opiekuńcze, polegające na:

- a) udzielaniu pomocy w podstawowych czynnościach życiowych,
- b) pielęgnacji,
- c) niezbędnej pomocy w załatwianiu spraw osobistych;

3) wspomagające, polegające na:

- a) umożliwieniu udziału w terapii zajęciowej,
- b) podnoszeniu sprawności i aktywizowaniu mieszkańców domu,
- c) umożliwieniu zaspokojenia potrzeb religijnych i kulturalnych,
- d) zapewnieniu warunków do rozwoju samorządności mieszkańców domu,
- e) stymulowaniu nawiązywania, utrzymywania i rozwijania kontaktu z rodziną i społecznością lokalną,
- f) działaniu zmierzającym do usamodzielnienia mieszkańca domu, w miarę jego możliwości,
- g) pomocy usamodzielniającemu się mieszkańcowi domu w podjęciu pracy, szczególnie mającej charakter terapeutyczny, w przypadku osób spełniających warunki do takiego usamodzielnienia,
- h) zapewnieniu bezpiecznego przechowywania środków pieniężnych i przedmiotów wartościowych,
- i) finansowaniu mieszkańcowi domu nieposiadającemu własnego dochodu wydatków na niezbędne przedmioty osobistego użytku, w kwocie

¹⁴ Ibidem.

- nieprzekraczającej 30 % zasiłku stałego, o którym mowa w art. 37 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, zwanej dalej "ustawą",
- j) zapewnieniu przestrzegania praw mieszkańców domu oraz dostępności do informacji o tych prawach dla mieszkańców domu,
 - k) sprawnym wnoszeniu i załatwianiu skarg i wniosków mieszkańców domu.

Zgodnie z Informacją Wojewody Lubelskiego z marca 2012 r. wszystkie domy pomocy społecznej osiągnęły wymagane standardy usług¹⁵.

W celu podwyższenia tych standardów od stycznia 2012 r. Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie realizuje Projekt „Poprawa, jakości usług świadczonych w domach pomocy społecznej i placówkach opiekuńczo – wychowawczych”, na który przeznaczona została kwota w wysokości 6 084 128 CHF. Głównymi celami Projektu są:

- a) wsparcie systemu pomocy społecznej poprzez poprawę, jakości świadczonych usług w domach pomocy społecznej i placówkach opiekuńczo – wychowawczych;
- b) podniesienie kwalifikacji, wzrost kompetencji i potencjału kadry zatrudnionej w w/w instytucjach, w szczególności bezpośrednio pracującej z mieszkańcami.

Projekt realizowany w ramach Szwajcarsko-Polskiego Programu Współpracy zakłada działania w ramach trzech komponentów:

- Komponent I ma na celu poprawę infrastruktury domów pomocy społecznej i placówek opiekuńczo – wychowawczych oraz wyposażenie w sprzęt, m.in. służący rehabilitacji osób niepełnosprawnych, sprzęt RTV, a także zakup komputerów i mebli;
- Komponent II zakłada podnoszenie kwalifikacji personelu domów pomocy społecznej i placówek opiekuńczo wychowawczych;
- Komponent III ma na celu podniesienie kwalifikacji personelu pielęgniarskiego domów pomocy społecznej oraz wyposażenie w sprzęt medyczny.

Program Współpracy cieszy się coraz większym zainteresowaniem wśród potencjalnych beneficjentów. Obecnie kadra zarządzająca domów pomocy społecznej i placówek opiekuńczo – wychowawczych przygotowuje się do opracowania planów dotyczących rozwoju usług w ramach działań inwestycyjnych

¹⁵ Informacja Wojewody Lubelskiego z dnia 17 czerwca 2011 r. dotycząca domów pomocy społecznej, funkcjonujących na terenie województwa lubelskiego (wg stanu na dzień 26 marca 2012 r.)

i szkoleniowych. Z uwagi na swoich mieszkańców instytucje te winny świadczyć usługi o najwyższym standardzie¹⁶.

III. Metodologia badania

Badanie pn. „Potrzeby seksualne osób starszych przebywających w domach pomocy społecznej w województwie lubelskim” miało na celu zbadanie problemu związanego z seksualnością osób starszych zamieszkałych w tych placówkach. Zamiarem Zespołu OIS było zdobycie wiedzy o życiu seksualnym seniorów, uzyskanie odpowiedzi na pytania: Czy mieszkańcy DPS wyrażają potrzeby związane ze swoją seksualnością? W jaki sposób są one zaspokajane? Czy aktywność seksualna mieszkańców domów pomocy jest wystarczająco dostrzegana i akceptowana? Jakie działania są podejmowane w związku z aktywnością seksualną mieszkańców? Badanie posłużyło również do uzyskania informacji dotyczących kompetencji kadry zatrudnionej w DPS i określenia potrzeb szkoleniowych. Przyczyniło się do uzyskania opinii, czy standardy DPS powinny zawierać możliwość zaspokajania potrzeb seksualnych przez ich mieszkańców.

Jako metodę badawczą zastosowano badanie ankietowe wykorzystywane w badaniach ilościowych. Wg J. Sztumskiego¹⁷ jest to badanie, które stosuje się w celu możliwie szybkiego przebadania licznych zbiorowości, które polega na swoistym typie wywiadu – wywiadzie pisemnym, w którym istotną rolę odgrywa kwestionariusz ankiety.

Ankieta to technika gromadzenia informacji polegająca na wypełnianiu, najczęściej samodzielnie przez badanego, specjalnych kwestionariuszy, na ogół o wysokim stopniu standaryzacji¹⁸.

Pomimo, że ankieta jest narzędziem stosowanym w badaniach ilościowych, autorzy raportu pragną zwrócić uwagę, że niniejsze badanie nie ma charakteru stricte ilościowego. Zamiarem Zespołu OIS było zbadanie problemu dotyczącego aktywności seksualnej osób starszych i dostarczenie odpowiedzi na pytanie „jak”

¹⁶ http://www.rops.lubelskie.pl/index.php?option=com_content&view=article&id=492 (dostęp z dnia 18.06.2012)

¹⁷ Sztumski, J. : Wstęp do metod i technik badań społecznych. Wyd. 5. Katowice, 1999

¹⁸ Pilch, T., Bauman T.: Zasady badań pedagogicznych : strategie ilościowe i jakościowe. Warszawa, 2001

i „dlaczego”, a nie „ile”. Podkreślić trzeba, że podjęty problem badawczy należy do bardzo trudnych, zarówno dla badacza, jak i dla badanego, co przekłada się na znikomą liczbę przeprowadzonych na ten temat badań, nie tylko w kraju, ale i na świecie. W związku z tym Zespół OIS traktuje ten raport, jako „wstęp” do badania jakościowego. W celu pogłębienia wiedzy na temat seksualności osób starszych przebywających w DPS, przeprowadzono również wywiady z dyrektorami wybranych placówek, które zaprezentowane będą w biuletynie wydanym przez zespół OIS. Należy podkreślić, że w niniejszym badaniu przyjęto założenie, że osoby starsze mieszkające w DPS mają takie same potrzeby jak osoby starsze przebywające w środowisku naturalnym (rodzinnym) i nie stawiano hipotezy, że pobyt w DPS wpływa na potrzeby seksualne.

Zgodnie z pierwotną koncepcją badawczą zespołu OIS, ankieta została skonstruowana z myślą o domach przeznaczonych dla kobiet i mężczyzn (koedukacyjnych). Pracownicy OIS sporządzili kwestionariusz ankiety, który w lutym 2012 roku został skierowany do dyrektorów 32 koedukacyjnych domów pomocy społecznej z terenu województwa lubelskiego zamieszkałych przez osoby w podeszłym wieku, przewlekłe somatycznie chore, przewlekłe psychicznie chore i dla osób dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie. Ankiety wysłano za pośrednictwem poczty elektronicznej, poczty tradycyjnej i faksu. Jednakże w celu pogłębienia obszaru badań, zostało ono uzupełnione o 16 jednostek przeznaczonych wyłącznie dla kobiet lub mężczyzn. Wszyscy ankietowani (48 jednostek) otrzymali jednakowy zestaw 17 pytań, które miały charakter pytań zamkniętych, półotwartych i otwartych. W sumie otrzymano 40 ankiet zwrotnych, co stanowi 83% wszystkich badanych.

IV. Analiza wyników badania

Pierwsze pytania zadane w kwestionariuszu ankiety dotyczyły możliwości wspólnego zamieszkiwania małżeństw oraz tworzenia związków nieformalnych przez mieszkańców DPS. Z uzyskanych odpowiedzi wynika, że większość placówek koedukacyjnych jest otwarta dla par małżeńskich i zarówno pracownicy, jak i mieszkańcy akceptują ich wspólne zamieszkiwanie w pokoju. W domach pomocy społecznej, w których przebywają osoby chore psychicznie

i niepełnosprawne intelektualnie, dyrektorzy nie przewidują wspólnego zamieszkiwania ani związków sformalizowanych, ani nieformalnych. Nie mają jednak nic przeciwko tworzeniu się nieformalnych par heteroseksualnych wśród mieszkańców.

Ankietowani uważają, że:

- *nawiązywanie bliższych kontaktów emocjonalnych daje pensjonariuszom wiele radości i pomaga odnaleźć sen życia,*
- *nie można zabronić mieszkańcom bliskości i komunikacji z drugim człowiekiem,*
- *mieszkańcy mają prawo nawiązywać bliskie relacje ze sobą. Staramy się w te relacje nie ingerować do momentu, gdy te relacje nie przeszkadzają lub nie zagrażają innym współmieszkańcom,*
- *są to bliskie przyjaźnie, które powodują, że osoby te wzajemnie się wspierają, opiekują się sobą, okazują uczucia, sympatie i przywiązanie,*
- *człowiek na każdym etapie swojego życia i rozwoju dąży do zaspokojenia potrzeb związanych z bliskością z drugą osobą płci przeciwnej. Potrzeby związane z seksualnością człowieka są równie ważne i wywierają silny wpływ na człowieka,*
- *przyjaźń jest wskazana w każdym wieku, sprzyja poprawie relacji i niweluje konflikty,*
- *ludzie dorośli, a tym bardziej osoby starsze mają prawo a nawet obowiązek stanowić o sobie,*
- *bliskość jest naturalną potrzebą człowieka. Nowe związki wnoszą w życie ożywienie, urozmaicenie, wzajemną akceptację, poczucie bezpieczeństwa oraz pozwalają uniknąć poczucia osamotnienia,*
- *brak akceptacji w tej sytuacji jest jednocześnie brakiem poszanowania praw mieszkańców,*
- *rozumie i akceptuje przyjaźnie (sympatie) zawierane między mieszkańcami**

Dyrektorzy i pracownicy dbają o prawidłowe relacje społeczne - propagują kontakty koleżeńskie i przyjacielskie z innymi pensjonariuszami oraz osobami spoza placówki, oparte na przyjaźni, szacunku i życzliwości.

* wypowiedzi ankietowanych

Akceptacja związków nieformalnych nie oznacza przyzwolenia na ich wspólne zamieszkiwanie. Zdaniem respondentów nie byłyby to tolerowane przez pozostałych mieszkańców, dla których wspólne mieszkanie osób niezwiązanych sakramentem małżeństwa byłoby sprzeczne z wartościami chrześcijańskimi wyznawanymi przez osoby starsze, zazwyczaj głęboko religijne. Zdaniem ankietowanych ważniejsze wydaje się być zaspokojenie innych potrzeb. Jednakże badanie wykazało, że seniorzy chętnie poruszają tematy związane z potrzebami seksualnymi, co nasuwa wniosek, że nie są one nastawione tylko i wyłącznie na zaspokajanie potrzeby przynależności i szacunku, ale również potrzeb biologicznych. Potwierdza to dyrektor jednego z badanych domów, w którym para niebędąca małżeństwem wspólnie zamieszkiwała w pokoju i nie budziło to sprzeciwu ani personelu, ani mieszkańców.

„Seniorzy też uprawiają seks, interesują się nim, rozmawiają o nim, tylko młodzi tego nie słyszą. Czasami, jak prowadzę zajęcia na Uniwersytecie Trzeciego Wieku, to w temacie seksu niejednokrotnie mam tam do czynienia z przyjemniejszą i bardziej otwartą grupą niż młodzież. Najbardziej otwarte są tak naprawdę właśnie te grupy, z którymi nikt nie chce rozmawiać o seksie i które nie są w obrazie społecznym wiązane z tym tematem. Problem tkwi w tym, że to my, młodzi, jesteśmy zamknięci, a nie oni” – mówi dr Alicja Długolecka w wywiadzie dla Gazety Wyborczej pt. „Seks seniorów jest bardziej komfortowy”¹⁹.

Potwierdzają to również wypowiedzi respondentów niniejszego badania, którzy przyznają, że w rozmowach z personelem pensjonariusze często poruszają tematy dotyczące:

- *problemów emocjonalnych związanych z aktywnością seksualną,*
- *potrzeb kontaktu seksualnego i cielesnego*
- *wpływu leków i choroby na aktywność seksualną,*
- *pomocy w zakupach środków wspomagających potencję (w szczególności dotyczy mężczyzn),*
- *sposobów rozładowania napięcia seksualnego,*
- *Informacji na temat higieny intymnej,*
- *wspomnień intymnych, fantazji i snów erotycznych.*

¹⁹ dr A. Długolecka w wywiadzie dla Gazety Wyborczej pt. „Seks seniorów jest bardziej komfortowy” http://supermzg.gazeta.pl/supermzg/1.91626.8980002.Seks_seniorow_jest_bardziej_komfortowy.html (dostęp z dnia 18.06.2012)

Zdarza się, że mieszkańcy kierują swoje fantazje erotyczne pod adresem personelu, który często narażony jest na niedwuznaczne propozycje i prośby dotyczące zaspokojenia potrzeb seksualnych. Najczęściej zachowania takie obserwowane są w domach przeznaczonych wyłącznie dla mężczyzn oraz osób przewlekłe psychicznie chorych i niepełnosprawnych intelektualnie.

Jedno z ważniejszych pytań zadanych w kwestionariuszu dotyczyło możliwości zaspokajania potrzeb seksualnych przez mieszkańców. Połowa dyrektorów badanych placówek deklaruje, że potrzeby te są zaspakajane, głównie przez możliwość oglądania filmów erotycznych i dostęp do literatury erotycznej. Nieliczne jednostki dysponują publikacjami o zawartości erotycznej i na życzenie udostępniają je mieszkańcom. W niektórych domach koedukacyjnych (4 jednostki), pensjonariusze mogą spotykać się w swoich pokojach, gdzie mają zapewnioną intymność.

W domach zamieszkałych wyłącznie przez mężczyzn lub same kobiety potrzeby te są rzadko zaspokajane.

Deprywacja potrzeb często prowadzi do poważnych i trwałych zaburzeń oraz zachowań nieakceptowanych społecznie, w związku z tym wydaje się zasadne organizowanie spotkań ze specjalistami z zakresu seksuologii czy psychologii, którzy pomogliby w rozładowaniu napięcia seksualnego. Niestety, znaczna grupa respondentów nie podziela tego zdania twierdząc, że takie rozmowy byłyby krępujące, budziłyby dezaprobatę społeczną lub nie budziłyby zainteresowania.

Brak chęci współpracy ze specjalistami w tej dziedzinie wydaje się być niezrozumiały z uwagi na fakt, iż połowa ankietowanych przyznaje, że ma problemy związane z seksualnością mieszkańców.

Najczęściej dotyczą one:

- problemów związanych z nadpobudliwością seksualną (szczególnie mężczyzn),
- braku możliwości zapewnienia intymności osobom mieszkającym w pokojach wieloosobowych,
- podejmowania prób współżycia w miejscach publicznych (zdarzenia sporadyczne),
- naruszania granic cielesności drugiej osoby bez jej zgody,

- braku skrępowania i otwarte zaspokajanie potrzeb seksualnych z naruszeniem intymności innych mieszkańców (masturbacja, wulgaryzmy, wysuwanie seksualnych propozycji)
- domagania się dokładnej toalety w miejscach intymnych,
- wulgaryzmów i niedwuznacznych propozycji kierowanych pod adresem personelu,
- obnażania się w miejscu publicznym,
- kradzieży damskiej bielizny.

Problemy te niejednokrotnie wpływają na funkcjonowanie placówki i dezorganizują pracę personelu.

Ukrywanie czy pomijanie problemów związanych z zaspokojeniem potrzeb seksualnych mieszkańców DPS szkodzi nie tylko personelowi, ale i mieszkańcom. Stąd też bardzo ważne jest przygotowanie pracowników do zmierzenia się z tymi problemami. Niezbędne wydaje się, więc podejmowanie działań podnoszących wiedzę, kompetencje i umiejętności personelu w formie szkoleniowej, dzięki którym pracownicy DPS-ów będą mogli w sposób swobodny, a zarazem profesjonalny rozmawiać o intymnych potrzebach swoich podopiecznych.

„Efektywne radzenie sobie z seksualnością pensjonariuszy wymaga spełnienia czterech podstawowych warunków:

1. nieskrępowanie w zakresie własnej seksualności,
2. posiadanie wiedzy na temat różnych aspektów ludzkiej seksualności,
3. akceptowanie uczuć pacjentów,
4. holistyczne traktowanie seksualności, niepełnosprawności oraz procesu starzenia się²⁰.

Przeprowadzone badanie wykazało, że potrzeby szkoleniowe są dość ważnym elementem rozwoju zawodowego, co potwierdziło 15 respondentów, którzy zaproponowali następujące tematy szkoleń:

- sposoby radzenia sobie z podopiecznymi pobudzonymi seksualnie,
- potrzeby seksualne osób niepełnosprawnych intelektualnie i osób z zaburzeniami psychicznymi,
- czynniki warunkujące seksualność osób starszych,

²⁰ A. Jodko: Aktywność seksualna w podeszłym wieku. Przeszkody i ograniczenia oraz możliwości instytucjonalnej pomocy, Warszawa 2007 s. 61

- szacunek do drugiego człowieka w kontekście seksualności,
- stany osamotnienia,
- depresja a seksualność,
- seksualność ludzi starszych (porzuconych, rozwiedzionych),
- podejście pracownika do osób z zaburzeniami zachowania, w tym zaburzeniami seksualnymi u osób z zaburzonymi procesami intelektualno-poznawczymi,
- problematyka seksualna osób starszych i niepełnosprawnych,
- sposoby radzenia sobie z sytuacją występowania potrzeb seksualnych u mieszkańców DPS,

Respondenci niezainteresowani tematyką szkoleniową najczęściej twierdzili, że „jest to problem zbyt małej rangi” albo byli przeświadczeni, „że w moim DPS-ie takiego problemu nie ma”.

Ostatnie pytanie miało na celu uzyskanie opinii czy standardy DPS powinny zawierać możliwość zaspokajania potrzeb seksualnych mieszkańców. Większość badanych jednostek było zdania, że tego typu zapisy nie są potrzebne, twierdząc, że: „problemy seksualne nie są aż tak ważne i znaczące u ludzi starszych by trzeba było ujmować je w standardy domów” lub „tematyka dotycząca zaspokajania potrzeb seksualnych nie stanowi kluczowego elementu w pracy z osobami w podeszłym wieku”. Na uwagę zasługuje fakt, że nie wszyscy wyrażali tego typu poglądy. W opinii 16 respondentów standardy DPS powinny zawierać możliwość zaspokajania potrzeb seksualnych, twierdząc między innymi, że: „w większości DPS życie seksualne stanowi tabu, wprowadzenie standardów mogłoby to zmienić” oraz „jeżeli w DPS zaspokajane są wszystkie potrzeby, powinna też być możliwość zaspokajania potrzeb seksualnych”.

Podsumowanie i rekomendacje

Analizując przeprowadzone badania nasuwa się kilka zasadniczych wniosków:

- placówki chętnie przyjmują małżeństwa i akceptują ich wspólne zamieszkiwanie w pokojach,
- personel DPS próbuje tworzenie się par wśród mieszkańców, jednakże nie wyraża zgody na ich wspólne zamieszkiwanie w pokoju,
- seniorzy chętnie poruszają tematy związane z ich potrzebami seksualnymi,
- wszystkie placówki umożliwiają utrzymywanie relacji międzyludzkich,
- połowa placówek umożliwia zaspokajanie potrzeb seksualnych mieszkańców poprzez dostęp do filmów i literatury o treści erotycznej,
- nieliczne DPS-y organizują zajęcia ze specjalistą psychologiem lub seksuologiem,
- problemy dotyczące aktywności seksualnej występują w połowie badanych jednostek,
- w co trzeciej placówce pracownicy potrzebują specjalistycznej wiedzy z zakresu potrzeb seksualnych osób starszych,
- tyle samo twierdzi, że standardy DPS powinny zawierać możliwość zaspokajania potrzeb seksualnych.

Chociaż nadal intymność i seksualność należą do tematów tabu, to domy pomocy społecznej wcześniej czy później zmierzą się z wyzwaniem wobec potrzeb seksualnych ich mieszkańców i będą musiały im sprostać. Należy zwrócić uwagę, że w domach pomocy społecznej mieszkają najczęściej osoby samotne, owdowiałe, które pragną wypełnić pustkę po utracie współmałżonka i które będą potrzebowały zrozumienia, a nawet wsparcia i pomocy w zakresie spraw intymnych. W obecnym świecie ogromny wpływ na człowieka, również starszego wywierają media i nowoczesne technologie. Nie bez znaczenia jest również wpływ ogólnodostępnych treści erotycznych przekazywanych przez mass media i możliwość nawiązywania kontaktów (na przykład przez Internet). Widoczne są zmiany w mentalności osób starszych, postrzegania własnej seksualności oraz dążenia do zaspokajania potrzeb.

Z tego też względu domy pomocy społecznej zmuszone będą stać się bardziej liberalne, tolerancyjne i otwarte w stosunku do swoich pensjonariuszy w trosce o spełnienie ich potrzeb miłości, czułości czy intymności.

Opracowali:

Norbert Pędzisz

Agata Kozłowska

Bibliografia:

1. Badanie prof. Zbigniewa Izdebskiego zrealizowane przez TNS OBOP przy wsparciu Eli Lilly. Badanie przeprowadzono w kwietniu 2007 roku wśród osób po pięćdziesiątym roku życia na reprezentatywnej próbie 1800 respondentów z całej Polski, metodą PAPI.
2. Czayka – Chełmińska K.: Monografia Domu Pomocy Społecznej w Praca Socjalna nr 5/2011
3. Czułość, intymność, seksualność – tematy tabu w pielęgnacji, [w:] „Wspólne tematy” 1995 r, nr 9
4. Decyzja nr 940/2011/UE z dnia 14 września 2011 r.
5. Długołęcka A. w wywiadzie dla Gazety Wyborczej pt. „Seks seniorów jest bardziej komfortowy”
6. Informacja Wojewody Lubelskiego z dnia 17 czerwca 2011 r. dotycząca domów pomocy społecznej, funkcjonujących na terenie województwa lubelskiego (wg stanu na dzień 26 marca 2012 r.)
7. Jodko A.: Aktywność seksualna w podeszłym wieku. Przeszkody i ograniczenia oraz możliwości instytucjonalnej pomocy, Warszawa 2007
8. Krzak M.: Życie erotyczne osób starszych, Polskie Towarzystwo Psychologiczne w Warszawie
9. MEDI – Forum Opieki Długoterminowej nr 1/2011, wyd. Stowarzyszenie na Rzecz Opieki Długoterminowej i Pomocy Społecznej "Dom Pod Słońcem"
10. Kuskowski M., Spojrzenie praktyka na terapię w domach pomocy społecznej, [w:] „Praca socjalna”, 2009, nr 5
11. Pilch T., Bauman T.: Zasady badań pedagogicznych : strategie ilościowe i jakościowe. Warszawa, 2001
12. Postek H.: Między biologią a etyką - seksualność osób niepełnosprawnych, APS w Warszawie, 2011
13. Szarota Z.: Starzenie się i starość w wymiarze instytucjonalnego wsparcia, Kraków 2010
14. Szczerba K.: W kręgu Erosa i Psyche. Wrocław 1991
15. Sztumski J. : Wstęp do metod i technik badań społecznych. Wyd. 5. Katowice, 1999
16. Za K. Szczerba: „Jak to się robi na emeryturze”

17. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, Dz.U. 2004 Nr 64 poz. 593

Strony internetowe:

1. <http://supermozg.gazeta.pl/supermozg> (dostęp z dnia 18.06.2012)
2. http://www.rops.lubelskie.pl/index.php?option=com_content&view=article&id=492 (dostęp z dnia 18.06.2012)
3. <http://www.dps.pl/domy/index.php> (dostęp 18.06.2012).
4. <http://zdrowie.onet.pl> (dostęp 18.06.2012).

Aneks

Szanowni Państwo

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o udzielenie odpowiedzi na pytania niniejszej ankiety. Uzyskane informacje posłużą do opracowania artykułu dotyczącego kwestii potrzeb seksualnych osób starszych przebywających w domach pomocy społecznej. Artykuł zostanie opublikowany w Biuletynie nr 1-4/2012 Obserwatorium Integracji Społecznej Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Lublinie, którego tematem przewodnim są problemy osób starszych. Ponadto, uzyskane informacje zostaną wykorzystane do ustalenia merytorycznego zakresu szkolenia na temat „Seksualność osób niepełnosprawnych i starszych” planowanego w ramach projektu systemowego realizowanego przez ROPS w 2012 roku dla pracowników jednostek pomocy i integracji społecznej.

Ankieta jest w pełni anonimowa. Większość pytań ankiety stanowią pytania otwarte, gdyż niezwykle ważne jest dla nas poznanie Państwa opinii w tej kwestii.

Za udzielenie informacji serdecznie dziękujemy.

Z poważaniem

Obserwatorium Integracji Społecznej

ANKIETA

Proszę o podkreślenie właściwych odpowiedzi.

1. Czy do Państwa placówki są przyjmowane małżeństwa?

TAK NIE

Jeżeli zaznaczono NIE proszę przejść do pytania nr 3

2. Czy małżeństwa mogą zamieszkiwać razem w pokoju?

TAK NIE

Jeżeli zaznaczono NIE proszę uzasadnić odpowiedź

.....
.....
.....
.....
.....

3. Czy w Państwa placówce pensjonariusze tworzą pary?

TAK NIE

Jeżeli zaznaczono NIE proszę przejść do pytania nr 7

4. Czy tworzenie się par jest akceptowane przez personel placówki? Proszę uzasadnić odpowiedź

.....
.....
.....
.....
.....

5. Czy pensjonariusze tworzący parę, ale nie będący małżeństwem mogą w Państwa placówce zamieszkiwać we wspólnym pokoju?

TAK NIE

Jeżeli zaznaczono TAK proszę przejść do pytania nr 6

Jeżeli zaznaczono odpowiedź NIE proszę uzasadnić dlaczego

.....
.....
.....
.....
.....

6. Czy muszą spełniać jakieś warunki? Proszę wymienić jakie.

.....
.....
.....
.....
.....

7. Czy pensjonariusze w rozmowach z personelem poruszają tematy związane z potrzebami seksualnymi?

TAK NIE

Jeżeli zaznaczono TAK proszę wymienić jakiej tematyki dotyczą

.....
.....
.....
.....
.....

8. Czy w Państwa placówce pensjonariusze mają możliwość utrzymywania

relacji międzyludzkich (np. kontakty koleżeńskie, przyjacielskie z innymi pensjonariuszami i osobami spoza placówki)?

TAK NIE

9. Czy w Państwa placówce pensjonariusze mają możliwość zaspakajania potrzeb seksualnych?

TAK NIE

10. Czy w Państwa placówce pensjonariusze mają możliwość oglądania filmów erotycznych?

TAK NIE

11. Czy w Państwa placówce pensjonariusze mają dostęp do literatury erotycznej?

TAK NIE

12. Czy w Państwa placówce są potrzebne zajęcia dla seniorów dotyczące aktywności seksualnej (ze specjalista seksuologiem lub psychologiem)?

TAK NIE

Proszę uzasadnić odpowiedź

.....
.....
.....
.....
.....

13. Czy w Państwa placówce występowały problemy dotyczące aktywności seksualnej pensjonariuszy?

TAK NIE

Jeżeli TAK proszę wymienić jakie

.....
.....
.....
.....
.....

14. Czy w Pana/i opinii aktywność seksualna pensjonariuszy stanowi problem w funkcjonowaniu Państwa placówki?

TAK NIE

Proszę uzasadnić odpowiedź

.....
.....
.....
.....
.....

15. Czy w Pana/i opinii pracownicy Państwa placówki potrzebują specjalistycznej wiedzy z zakresu potrzeb seksualnych osób starszych?

TAK NIE

Jeżeli zaznaczono NIE proszę przejść do pytania nr 17, jeżeli TAK proszę uzasadnić opinię

.....
.....
.....
.....
.....

16. Proszę o podanie tematyki szkoleń

.....
.....
.....
.....
.....

17. Czy w Pana/i opinii standardy DPS powinny zawierać możliwość zaspakajania potrzeb seksualnych?

TAK NIE

Proszę uzasadnić opinię

.....
.....
.....
.....
.....

Serdecznie dziękujemy za wypełnienie ankiety