

PRZEMIANY DEMOGRAFICZNE W POLSCE I ICH SPOŁECZNO- -EKONOMICZNE KONSEKWENCJE

redakcja naukowa
Bożena Kłos i Piotr Russel



Wydawnictwo Sejmowe
Warszawa 2016

POLITYKA AKTYWNEGO STARZENIA SIĘ

WSTĘP

Rosnąca frakcja i liczba osób starszych skłania do poszukiwania rozwiązań przeciwdziałających różnorodnym zagrożeniom, jakie w potocznej świadomości łączą się z szybkim wzrostem odsetka seniorów. Jednocześnie po okresie, gdy starzenie się ludności postrzegane było głównie jako zagrożenie ekonomiczne, które winno być rozwiązane za pomocą instrumentów gospodarczych, narasta przekonanie, iż zagrożeń tych nie da się skutecznie pomniejszać bez uprzedniego definiowania wyłaniających się problemów w kategoriach politycznych. W rezultacie trwają poszukiwania takich rozwiązań, które – zapewniając długookresową wydolność ekonomiczną – nie spotkają się ze społecznym odrzuceniem, co w warunkach demokracji uniemożliwiłoby skuteczne ich wdrożenie. W ostatnich latach za takie rozwiązanie coraz częściej uchodzi aktywne starzenie się, które z rozwijanego od lat 80. XX wieku konceptu naukowego przeistoczyło się na początku XXI wieku w projekt polityczny¹.

Termin „aktywne starzenie się” nie wzbudza w Polsce nadmiernie pozytywnych uczuć. Z uwagi na to, że w zdecydowanej większości języków europejskich *ageing* tłumaczone jest jako pochodna czasownika starzeć się (np. fr. *vieillissement* od *vieillir*, niem. *Alterung* od *altern*), sam termin ma szczególne konotacje, utożsamiany bowiem bywa samoczynnie ze starością, tj. z pewną fazą życia. Tymczasem angielskie *to age* odnosi się do przechodzenia przez uporządkowane chronologicznie etapy życia, nie ogranicza się tylko do ostatniego z nich, choć najczęściej jego dotyczy. W rezultacie w większości państw kontynentalnej Europy następuje zawężenie rozumienia terminu „aktywne starzenie się”, które

¹ Ł. Jurek, *Aktywne starzenie się jako paradygmat w polityce społecznej*, „Polityka Społeczna” 2012, nr 3, s. 8–12.

proceeds to focusing attention only on the final stage of life². Warto o tym pamiętać, albowiem zgodnie z zasadami fenomenologii słowa, terminy, nazwy są nośnikami wartości, uprzedzeń i stereotypów, samoistnie poprzez swój dobór narzucają sposób myślenia o analizowanym problemie.

Również i w Polsce rozpowszechnione jest powyższe, zawężające rozumienie tego terminu, samo bowiem słowo „starzenie się” jest przez większość osób automatycznie łączone z czymś, co „zdarza się” wyłącznie seniorom. Tymczasem koncepcja aktywnego starzenia odnosi się do osób starzejących się, tj. takich, które już osiągnęły wiek uznany w danym społeczeństwie za cezurę, od której rozpoczyna się starość, lub takich, które powoli do tej cezury się zbliżają. W praktyce najczęściej termin ten jest odnoszony do osób w wieku 50+, choć często granica ta jest obniżana do początku „przedpola starości” (tym terminem kardiologzy nazywają okres życia zaczynający się w wieku 45 lat) lub nawet do wieku 40+.

Celem niniejszego opracowania jest przedstawienie przesłanek prowadzących do pojawienia się projektu politycznego „aktywne starzenia się”³ oraz wskazanie na instrumenty wsparcia dla aktywnego starzenia się, czyli na kształtującą się politykę aktywnego starzenia się.

SPOŁECZNE PREFERENCJE DOTYCZĄCE PRZEBIEGU ŻYCIA⁴

Każde społeczeństwo ma swoją wizję, jak powinien wyglądać przebieg poszczególnych faz życia. Ta wizja przybiera postać normatywnego modelu przebiegu życia, swoistego „życia wzorcowego”, idealnego⁵. W rzeczywistości wizja

² To podejście umacniane jest przez błędną egzegezę kluczowych dokumentów odnoszących się do aktywnego starzenia się. Na przykład fundamentalne dzieło WHO [2002], choć we wprowadzeniu informuje o przyjęciu – zgodnie z terminologią ONZ – definicji osoby starszej jako osoby 60+, w dalszym ciągu podkreśla z jednej strony, że koncentruje się na przebiegu życia, uwypuklając jedynie jeden z jego etapów, z drugiej natomiast podkreśla ważność wcześniejszych zdarzeń, charakterystyk i działań instytucjonalnych dla zapewnienia dobrostanu osób starszych. Choć w dokumencie tym brak jednoznacznego stwierdzenia, do jakiej grupy wieku odnosi się owo aktywne starzenie się, powierzchownie, a błędnie, odnieść można wrażenie, że mowa o osobach 60+.

³ W opracowaniu Ł. Jurka, *Aktywne starzenie się, op. cit.*, znaleźć można informację na temat chronologii i logiki przekształcania się koncepcji aktywnego starzenia się w projekt polityczny.

⁴ W tej części rozdziału oraz w następnej wykorzystuję fragmenty innego swego opracowania *Od normatywnego modelu przebiegu życia do polityki przebiegu życia*, „Polityka Społeczna” 2015, nr 2.

⁵ L. Leisering, *Government and the life course* [w:] *Handbook of life course*, J.T. Mortimer, M.J. Shanahan (eds.), Springer, New York 2004, s. 205–225.

ta jest ucieleśnieniem rozbudowanych, wielowariantowych preferencji dotyczących tego, jaki przebieg powinny mieć najważniejsze kariery realizowane przez jednostkę. Termin kariera oznacza zbiór uporządkowanych chronologicznie jednorodnych (tj. odnoszących się do tej samej sfery) zdarzeń, jakie występują w życiu człowieka⁶. A zatem, na przykład, zdarzenia, takie jak: rozpoczęcie nauki w szkole podstawowej, promocje do kolejnych klas, przejścia na wyższy szczebel edukacji, tworzą karierę edukacyjną, a zawarcie związku małżeńskiego rozpoczyna karierę małżeńską, która wchodzi w skład wiązki karier rodzinnych, obok kariery rodzicielskiej, kariery córki/syna, brata, itp. Każda kariera zaczyna się wraz ze zdarzeniem inicjującym ją, a kończy zdarzeniem zamykającym.

Patrząc z powyższej perspektywy, przebieg życia może być przedstawiony jako wiązka równocześnie występujących karier, które, prawie wszystkie, mają swoje społeczne wzorce, aczkolwiek najczęściej w postaci niesformalizowanej, tzn. że społeczne preferencje nie zostają zapisane w formie prawnych obowiązków lub zakazów. Na przykład kariera zdrowotna, związana ze zmianą statusu zdrowotnego, stanu zdrowia jednostki, jest prawie całkowicie niesformalizowana, albowiem jedynie w przypadku nielicznych, z reguły odnoszących się do dzieciństwa, etapów życia występują normy nakazujące dane zachowanie (obowiązkowe szczepienia ochronne, badania okresowe, badania kontrolne warunkujące możliwość otrzymania becikowego). W wypadku innych karier mamy do czynienia ze zdecydowanie większym zakresem interwencji w ich przebieg. Precyzyjnie określone są nie tylko zdarzenia, jakie muszą w ich skład wchodzić, lecz również i ich harmonogram, zwłaszcza początek i koniec kariery. W wypadku tych dwóch zdarzeń preferencje społeczne wyrażają się tzw. *cultural age deadline*, czyli zdefiniowaniem wieku, w jakim pewne zdarzenia, zgodnie z wzorcem kulturowym danej społeczności, powinny wystąpić. Na przykład, jeśli chodzi o karierę edukacyjną określa się, kiedy powinna się ona rozpocząć, a także kiedy może się najwcześniej zakończyć, oraz zdarzenia i ich sekwencje, przez które jednostka musi przejść poza szczególnymi sytuacjami (np. niepełnosprawność umysłowa). Normatywny model kariery wyznaczony jest bardzo szczegółowo przepisami prawa. Dodatkowo społeczeństwo swoje preferencje wykraczające poza obowiązek prawny wyraża poprzez budowę systemu kształcenia dłuższego niż to obligatoryjne (np. system bezpłatnego kształcenia na poziomie szkoły wyższej). Nawet jednak w tym – zdawałoby się mało elastycznym – wypadku mamy do czynienia z normatywnym modelem

⁶ E. Frątczak, *Modelowanie cyklu życia jednostki i rodziny. Teoria i praktyka*, seria „Monografie i Opracowania” nr 466, Oficyna Wydawnicza SGH, Warszawa 1999, s. 252.

wielowariantowym, bowiem np. w naszym kraju po zakończeniu edukacji na poziomie gimnazjalnym istnieje kilka akceptowanych społecznie dróg kontynuacji kształcenia.

W rezultacie pojawia się wspomniany wcześniej wielowariantowy normatywny model przebiegu życia, swoista wiązka dopuszczalnych, realizowanych w tym samym czasie karier.

Spółeczeństwo wspomaga jednostkę w przejściu po pożądanej trajektorii życia na trzy sposoby. Po pierwsze, określając ramy prawne, w jakich przebiegają najważniejsze kariery (np. minimalny wiek zawarcia związku małżeńskiego, wiek uzyskania uprawnień do świadczenia emerytalnego czy ogólne zasady przebiegu kariery zawodowej wyznaczone przez prawo pracy). Po drugie, budując ramowy system instytucji ułatwiających przejście po właściwej ścieżce przebiegu karier, np. w postaci systemu bezpłatnej edukacji czy systemu ubezpieczeń społecznych. Po trzecie, wprowadzając system wsparcia jednostek, które – świadomie lub nieświadomie – charakteryzują się dużym odstępstwem od preferowanego społecznie przebiegu karier. Wówczas mamy do czynienia z działaniami o charakterze interwencji w sytuacjach kryzysowych lub przedkryzysowych. W każdym z powyższych przypadków przynajmniej trzon wsparcia przybiera postać polityki społecznej, choć najmniej widoczne jest to w pierwszym z nich.

Normatywny model przebiegu życia powiązany jest (choć nie zawsze ów związek przybiera postać przepisów prawa) z istniejącą w każdym społeczeństwem stratyfikacją społeczną na bazie wieku. Z jednej strony mamy do czynienia (przynajmniej w społeczeństwach tradycyjnych) ze wzrostem prestiżu, władzy i bogactwa wraz z przechodzeniem do coraz starszych grup wieku, z drugiej zaś – z izolacją, a przynajmniej segregacją, jednostek z poszczególnych grup wieku znajdujących się na różnych etapach przebiegu kluczowych karier.

NORMATYWNY MODEL PRZEBIEGU KARIER REALIZOWANYCH W OKRESIE PÓŹNEJ DOROSŁOŚCI

Spółeczeństwo w ramach normatywnego modelu przebiegu życia uwidacznia również swoje preferencje/oczekiwania dotyczące przebiegu starości. Nie odnosząc się do funkcjonujących w gerontologii społecznej teorii, oczekiwania te opisać można jako „racjonalne wycofywanie się”, tj. dostosowywanie swej aktywności do stanu zdrowia fizycznego i mentalnego oraz wiązki ról społecznych, jakie jednostka musi wypełniać (te kariery to przede wszystkim kariery rodzinne i towarzyskie). W praktyce owo „racjonalne wycofywanie się” oznacza, z jednej strony, podejmowanie aktywności podtrzymujących samodzielność i niezależ-

ność, z drugiej zaś – stopniową rezygnację z aktywności „gratyfikowanych”, nagradzanych materialnie, prestiżem czy władzą. Jednocześnie dopuszczalne jest podejmowanie czynności w większym stopniu egoistycznych, skoncentrowanych na sobie – cielesnym i duchowym⁷. W każdej w zasadzie sferze życia społecznego uczestnictwo osób starszych charakteryzuje się dwoma cechami: a) ograniczaniem zakresu uczestnictwa, b) zmianą charakteru uczestnictwa z aktywnego na bierny. W trakcie kilku ostatnich dekad – aczkolwiek jest to w dużym stopniu osąd intuicyjny, niepotwierdzony wystarczająco empirią, zakłócony wpływem zdarzeń nadzwyczajnych (np. polityka rynku pracy będąca skutkiem kryzysu lat 70. XX wieku) – w społeczeństwach najwyżej rozwiniętych następowało odraczanie momentu zmiany uczestnictwa aktywnego na bierne oraz spowolnienie tempa ograniczania zakresu uczestnictwa. Odpowiadały za to w poszczególnych sferach różne czynniki, jednak dwa wydają się być wspólne dla wszystkich – a) poprawa poziomu wykształcenia kolejnych generacji zasilaających zbiorowość osób starszych; b) poprawa stanu zdrowia i sprawności osób na „przedpolu starości” i osób w „trzecim wieku”.

Powyższe czynniki wraz ze specyficznymi dla poszczególnych sfer życia (np. życie rodzinne – odraczanie decyzji prokreacyjnych przez dzieci seniorów, a w rezultacie późniejsze rozpoczynanie kariery babci/dziadka i później usytuowana w cyklu życia faza kontaktu z wnukami charakteryzująca się dużą intensywnością i wysoką jakością kontaktów z nimi) odpowiadają za powolne odchodzenie od utrwalonego w tradycji modelu starości charakteryzującej się wycofywaniem na rzecz modelu dostosowanej do sprawności aktywności za pośrednictwem opóźniania i spowalniania tempa wycofywania się z różnych sfer życia.

Co więcej, społeczne oczekiwania wobec jednostek w wieku późno dorosłym są zmienne w czasie, bowiem w długim okresie widoczne są zmiany sposobu konceptualizacji społecznych oczekiwań wobec jednostek w zaawansowanym wieku, znajdujące swe odzwierciedlenie w tzw. społecznych reprezentacjach⁸.

⁷ Można zatem powiedzieć, że te społeczne preferencje odzwierciedlone są po trochu we wszystkich znanych gerontologii społecznej teoriach zmian aktywności jednostki wraz ze wzrostem wieku.

⁸ Termin „społeczne reprezentacje” we francuskiej psychologii społecznej stosowany jest do określenia systemu wartości, idei i wzorów aktywności w jakimś obszarze. Termin umożliwia podwójne spojrzenie na to zagadnienie, z jednej strony z punktu widzenia jednostki posiadającej drogowskaz wskazujący akceptowany społecznie kierunek myślenia i działania, z drugiej zaś z punktu widzenia zbiorowości oznacza swoisty kod ułatwiający dokonanie opisu czy oceny lub umożliwiający budowanie oczekiwań. H.-J. von Kondratowitz, *The legacy of social constructionism for social gerontology* [w:] *The need*

Na przykład, na podstawie analizy zawartości encyklopedii ogólnych i specjalistycznych z zakresu zdrowia oraz literatury odnoszącej się do społecznych konsekwencji wzrostu odsetka osób starszych, H.J. von Kondratowicz wskazał⁹, jak od końca XVIII wieku zmieniały się owe społeczne reprezentacje zaawansowanego wieku w Niemczech. Wspomniany autor wyodrębnił osiem etapów oraz zauważył, że z biegiem czasu w coraz większym stopniu specjaliści dostrzegali zróżnicowanie osób starszych, możliwość samokontroli nad przebiegiem życia, oddziaływania na swój stan zdrowia, minimalizując znaczenie mniej korzystnych obszarów życia. Jednocześnie przeprowadzona analiza wskazywała na przyspieszenie zachodzących zmian – tj. zdecydowanie szybsze w ostatnich kilku dekadach przechodzenie od jednego etapu do kolejnego niż to miało miejsce wcześniej.

UWARUNKOWANIA POJAWIENIA SIĘ KONCEPCJI AKTYWNEGO STARZENIA SIĘ¹⁰

Wyłonienie się koncepcji aktywnego starzenia się możliwe było dzięki dokonującej się w latach 80. XX wieku w naukach społecznych zmianie paradygmatu – w miejsce analiz statycznych zaczęto preferować te dynamiczne, starano się odtwarzać procesy, zrozumieć ich kontekst, uwarunkowania i współzależność. Równocześnie w mniej więcej tym samym okresie w stosowanych naukach społecznych pojawiła się tendencja do coraz silniejszego akcentowania przyszłych zagrożeń i wdrażania profilaktycznych działań, mających na celu, jeśli nie eliminację, to przynajmniej zmniejszenie prawdopodobieństwa możliwych, niekorzystnych sytuacji. W wyniku współwystępowania obu powyższych trendów podkreślano znaczenie procesów analizowanych z punktu widzenia przebiegu życia, badanych na dwa sposoby – po pierwsze, z perspektywy długookresowych konsekwencji różnorodnych, wcześniejszych zdarzeń i, po drugie, z perspektywy wpływu instytucji publicznych.

Podejścia te są utożsamiane z dwoma odmiennymi, choć łączonymi często w praktyce, paradygmatami – personologicznym (starającym się wykorzystać do wyjaśnienia osiągniętych w późniejszych fazach życia doświadczeń z faz

for theory. Critical approaches to social gerontology, S. Biggs, A. Lowenstein, J. Hendricks (eds.), Baywood Publishing, Amityville–New York 2003, s. 45–62.

⁹ *Ibidem*.

¹⁰ Pisząc o uwarunkowaniach tych, świadomie koncentruję się na zmianie podejścia do analizy przebiegu życia, pomijam natomiast uwarunkowania metodologiczne (fenomenologia, gerontologia krytyczna), zaś uwarunkowania ideologiczne prezentuję dalej.

wcześniejszych, niezależnie, czy to wyjaśnienie odnosi się do jednostki czy zbiorowości) i instytucjonalnym (nieskupiającym się na jednostce, a jedynie na społecznych i politycznych instytucjach definiujących fazy życia)¹¹.

Zgodnie z pierwszym podejściem osiągnięcia jednostki zależne są od dostępu do zasobów i zdarzeń, jakie w jej życiu wystąpiły na wcześniejszych etapach, tj. od ich umiejscowienia w czasie, chronologicznie opisanych od chwili wystąpienia pierwszego zdarzenia, poprzez kolejne oddalone w czasie (*timing*). Najczęściej tego typu analizy dokonywane są na poziomie zbiorowości, z podkreśleniem znaczenia typowych przeżyć, czasu ich wystąpienia lub nierównego dostępu do zasobów, zaś ich głównym stwierdzeniem jest to, że przebieg i jakość życia w późniejszym okresie jest wynikiem oddziaływania wcześniejszych statusów, wyborów i doświadczeń, zarówno tych, na które „typowa” jednostka świadomie oddziaływała, jak i tych nieplanowanych. Patrząc z tej perspektywy, można powiedzieć, że obecny los jednostki jest zależny od zdarzeń, stanów i charakterystyk, jakich doświadczyła w trakcie swego dotychczasowego życia.

Drugie podejście koncentruje się na konstruowaniu przebiegu życia przez politykę, kulturę, społeczeństwo, wychodząc od określenia typowych dla danej fazy życia norm społecznych (norm wieku) i normatywnych modeli przebiegu karier, przez zdefiniowanie tych sfer życia, w których za pośrednictwem instytucji i polityki występuje szczególnie silny proces strukturyzacji wieku, kończąc na próbie określenia skuteczności tychże działań. W tym wypadku badania wskazywały, że wdrażanie instrumentów zabezpieczenia społecznego prowadziło do wzrostu znaczenia wieku jako kierunkowskazu do podejmowania określonych działań, co owocowało chronologizacją (przekonanie, że wiek i czas historyczny są dominującymi wymiarami, określającymi przebieg życia) i instytucjonalizacją (odwoływanie się do formalnego uwzględniania wieku – szkoła, emerytura – i nieformalnego – bazującego na stażu pracy i zasadach awansowania w pracy – jako podstawowych czynników określających fazę życia) przebiegu życia. W rezultacie powszechnego podporządkowania się ustalonym przez państwo regułom dotyczącym redystrybucji różnorodnych zasobów (obowiązkowy wiek pobierania nauki, ustalenie minimalnego wieku rozpoczynania i kończenia kariery zawodowej czy też normalnego wieku emerytalnego) przebiegu życia ulegał w trzech pierwszych ćwierciach XX wieku standaryzacji. Dopiero ostatnie cztery dekady, wraz z niestabilnością przebiegu kariery zawodowej i wzrastającym zróżnicowaniem form życia rodzinnego, są

¹¹ D. Dannefer, R.A. Settersten jr, *The study of the life-course: implications for social gerontology* [w:] *The Sage handbook of social gerontology*, D. Dannefer, Ch. Phillipson (eds.), Sage Publications, London 2011, s. 3–19.

okresem wzrastającego znaczenia samodzielnych decyzji jednostek. W konsekwencji wzrasta dezinstytucjonalizacja przebiegu życia, a pośrednio i znaczenie osobistych zasobów i doświadczeń dla określenia osiągnięć jednostki w jej życiu.

W wypadku aktywnego starzenia się – choć bazuje ono na konstruktywistycznej ekonomii politycznej starzenia się, wyraźnie podkreślającej wagę drugiego z powyższych podejść do przebiegu życia w okresie później dorosłości – coraz wyraźniej podkreśla się znaczenie obu powyższych sposobów myślenia o przechodzeniu przez uporządkowane chronologicznie etapy życia i o rezultacie tego przechodzenia, tj. o obliczu starości.

AKTYWNE STARZENIE SIĘ – CZYLI CO?

Sam termin „aktywne starzenie się” rozumiany jest różnie, zazwyczaj intuicyjnie, i – jak już wspomniano – bardzo często ograniczany jest do osób w zaawansowanym wieku. Tymczasem w praktyce chodzi o to, aby umożliwić jak najdłuższe zachowanie społecznej produktywności jednostki – podkreśłmy jednostki, a nie jednostce, albowiem chodzi nie tylko o działania podmiotów „zewnętrznych”, ale również i samego zainteresowanego.

Społeczna produktywność definiowana jest jako: *każda aktywność, która wytwarza dobra i usługi, niezależnie czy opłacana czy nie, włączając taką aktywność jak praca domowa, opieka nad dziećmi, wolontariat, pomoc rodzinie i przyjacielom*¹². Chodzi o wyjście poza tradycyjne, ekonomiczne rozumienie tego terminu. W takim tradycyjnym rozumieniu, uwzględniającym jedynie pozycję jednostki na rynku pracy, produktywność powiązana jest z jej wydajnością i zatrudnieniem. Tymczasem współcześnie produktywność społeczna odnosi się do „użyteczności” wytwarzanych również poza rynkiem pracy – poprzez wspomnianą pracę domową czy wolontariat. Takie podejście postrzega starzenie się jako swoistą akumulację doświadczeń pozyskanych w trakcie realizacji różnych ról społecznych – niezależnie od tego, czy następujących po sobie, czy przebiegających w tym samym czasie – umożliwiającą zachowanie, choć po modyfikacji, roli producenta „użyteczności”.

Mówiąc o społecznej produktywności, należy zdawać sobie sprawę, że starzejące się jednostki „wytwarzają” ją nie tylko, gdy dłużej pracują, opiekują się wnukami, rodzicami czy sąsiadami, ale również jako aktywni konsumenci, czy w skrajnym wypadku, gdy dbają o zachowanie własnej samodzielności. Prze-

¹² J. Hinterlong, N. Morrow-Howell, M. Sherraden, *Productive ageing – principles and perspectives* [w:] *Productive ageing. Concepts and challenges*, J. Hinterlong, N. Morrow-Howell, M. Sherraden (eds.), Johns Hopkins University Press, Baltimore, 2001, s. 3–18.

kłada się to na niższe zapotrzebowanie na czas innych, co z kolei umożliwia potencjalnym opiekunom inne, bardziej dla nich użyteczne, działania.

Dlaczego zatem, zamiast mówić o produktywnym starzeniu się, mówimy o aktywnym? Wydaje się, że wybór przymiotnika „aktywne” w miejsce „zdrowego”, „pomyślnego”, „produktywnego”, podyktowany został kilkoma czynnikami naraz. Przymiotnik ten promuje pozytywne wartości, bowiem któż nie chciałby jak najdłużej zachować samodzielności – funkcjonalnej, ekonomicznej, społecznej; dowartościowuje jednostki poddające się wdrażaniu, wprowadzając je w dobry humor związany z oczekiwanymi rezultatami; wreszcie odwołuje się do brzmiącego atrakcyjnie *schlagwortu*. Slogan „aktywne starzenie się” brzmi wszak zachęcająco (choć w językach kontynentalnych – jak już wspomniano – brzmi zdecydowanie mniej atrakcyjnie niż po angielsku). Poza tym – patrząc na proveniencję tego podejścia – użycie tego niestosowanego dotąd przymiotnika miało podkreślić „społeczny” charakter samej koncepcji, w przeciwieństwie do zmedykalizowanych koncepcji pomyślnego i zdrowego starzenia się¹³.

Wreszcie zaznaczyć należy, że podejście to znakomicie wpisuje się w ramy polityk aktywizujących, tj. wdrażanego od kilkunastu lat w polityce społecznej podejścia, zgodnie z którym próbuje się ograniczyć skalę redystrybucji zasó-

¹³ Biomedykalizacja to nic innego jak narzucony wskutek współdziałania lobby naukowego (reprezentującego nauki medyczne i biologiczne) i komercyjnego (przemysł farmaceutyczny, usług medycznych) sposób myślenia o publicznej polityce w sferze starzenia się, prowadzący do legitymizowania dużych publicznych wydatków na działania korzystne dla wspomnianego lobby (priorytety wydatków publicznych na badania, zakup usług społecznych). Wspomniane narzucanie percepcji dokonuje się głównie dzięki społecznym kampaniom informacyjnym, finansowanym przez przedsiębiorstwa komercyjne, w czasie których przekazywane są wybiórczo informacje o przebiegu starzenia się, z reguły ograniczone do wskazywania częstości występowania dysfunkcji w sferze sprawności fizycznej i mentalnej, zaś ich głównym przesłaniem jest wskazaniem działań zaradczych, jakie powinny zostać podjęte przez jednostki, a przede wszystkim przez władze publiczne, zob. S. Biggs, J. Hendricks, A. Lowenstein, *Introduction – The need for theory in gerontology* [w:] *The need for theory. Critical approaches to social gerontology*, S. Biggs, A. Lowenstein, J. Hendricks (eds.), Baywood Publishing, Amityville–New York, 2003, s. 1–12.

Jednak, paradoksalnie, biomedykalizacja skupia uwagę decydentów na problemach związanych z indywidualnym i społecznym starzeniem się i zachęca ich do poszukiwania metod zwiększenia odpowiedzialności za siebie nowych – a przede wszystkim przyszłych – seniorów, za swój stan zdrowia, dochody, warunki mieszkaniowe, dostęp do usług społecznych. Próbując zaś wdrożyć ową bazującą na neoliberalizmie większą odpowiedzialność za siebie, chcąc nie chcąc, władze odwołują się do osiągnięć gerontologii krytycznej, a przede wszystkim osiągnięć ekonomii politycznej starzenia się poprzez odwoływanie się do owocu tego nurtu intelektualnego – koncepcji aktywnego starzenia się. Patrząc z tej perspektywy, koncepcja aktywnego starzenia się to swoista zemsta nauk społecznych i humanistycznych na naukach medycznych i biologicznych.

bów poprzez zachęcanie potencjalnych beneficjentów do samodzielnego rozwiązywania swych problemów dzięki aktywności zawodowej, zwiększania ich „zdolności zatrudnieniowej” (*employability*) i partycypacji w życiu społecznym¹⁴. Polityki te to skądinąd zmiany skali redystrybucji zasobów wymuszone sukcesem państw dobrobytu, przejawiającym się m.in. wydłużaniem trwania życia, podwyższeniem prawdopodobieństwa dożycia do wieku uzyskania uprawnień emerytalnych i wzrostem długości pobierania świadczeń emerytalnych.

Podsumowując ten wątek, należy stwierdzić, że aktywne starzenie się to nic innego jak: *zdolność ludzi do tego, aby mimo upływu lat wieść produktywne życie w sferze społecznej i gospodarczej. Oznacza to, że potrafią oni dokonywać elastycznych wyborów w zarządzaniu swoim czasem na przestrzeni życia – czasem poświęcanym na naukę, pracę, odpoczynek i zapewnienie opieki innym*¹⁵. Sama zaś koncepcja aktywnego starzenia się bazuje na jednym dezyderacie i dwóch założeniach. Owym postulatem jest zapewnienie jednostce możliwości bycia jak najdłużej społecznie produktywną. Z kolei dwa założenia, warunkujące realizację powyższego dezyderatu, mówią: a) o konieczności redefinicji terminu „społeczna produktywność”, b) o konieczności przygotowania się jednostek i zbiorowości w celu umożliwienia bycia jak najdłużej produktywnym.

W wypadku uświadamiania sobie konieczności przygotowania do utrzymania produktywności punktem wyjścia jest stwierdzenie, że w szybko zmieniającym się świecie znaczna część wiedzy, umiejętności i kwalifikacji posiadanych przez jednostki szybko się dezaktualizuje, a tym samym chęć bycia dłużej produktywnym musi być powiązana z gotowością do uzupełniania tych elementów kapitału ludzkiego, które tracą swą aktualność¹⁶.

OD CZEGO ZALEŻY AKTYWNOŚĆ W OKRESIE STAROŚCI?

Na powyższe, kluczowe pytanie odpowiedzi udzielić można zgodnie z przedstawionymi wcześniej dwoma sposobami analizowania przebiegu życia – zależy zarówno od dotychczasowego przebiegu życia, jak i od stosowanych rozwiązań instytucjonalnych.

¹⁴ M. Rymśa, *Aktywizacja w polityce społecznej. W stronę rekonstrukcji europejskich welfare states?*, IFiS PAN, Warszawa 2013.

¹⁵ J. Perek-Białas, B. Worek, *Aktywne starzenie się. Aktywna starość – określenie pojęć* [w:] *Aktywne starzenie się. Aktywna starość*, J. Perek-Białas (red.), Wydawnictwo Aureus, Kraków 2005, s. 11–24.

¹⁶ P. Szukalski, *Przygotowanie do starości jako zadanie dla jednostek i zbiorowości* [w:] *Przygotowanie do starości. Polacy wobec starzenia się*, P. Szukalski (red.), Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2009, s. 39–55.

Za każdym razem jednak należy zdawać sobie sprawę, iż owa aktywność może być definiowana w różny sposób, a jednocześnie – patrząc z perspektywy przebiegu życia – aktywność jednego typu uzależniona jest od aktywności innego typu. Ta zasada, intuicyjnie zrozumiała w wypadku karier realizowanych przez jednostkę w jednym czasie (np. kariera rodzicielska utrudniająca realizację kariery zawodowej lub kariera małżeńska ułatwiająca wypełnianie kariery rodzicielskiej), występuje również w wypadku wpływu długookresowego. Na przykład, jak pokazują badania SHARE (The Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe), problemy zdrowotne odczuwane w średnim wieku nie tylko zwiększają prawdopodobieństwo wcześniejszego wycofania się z rynku pracy¹⁷, ale również obniżają szanse bycia wolontariuszem po przejściu na emeryturę¹⁸. Przebieg kariery edukacyjnej wpływa na zajmowaną pozycję zawodową i stanowisko pracy, określając warunki pracy i jej jakość, co z kolei wpływa na decyzje o tym, kiedy wycofywać się z rynku pracy¹⁹.

Myśląc o wzmacnianiu społecznej aktywności/produktywności w okresie starości, trzeba zdawać sobie sprawę z faktu, że nie uda się osiągnąć założonego celu bez świadomego oddziaływania na przebieg interesujących nas karier na wcześniejszych etapach życia. Dlatego też należy odejść od eksponowania polityki wobec ludzi starych na rzecz polityki wobec starości jako fazy życia, definiowanej z punktu widzenia oddziaływania na cały przebieg życia. Realistycznie oceniając, większość starań ukierunkowanych na starość charakteryzującą się aktywnym uczestnictwem powinna zacząć się w okresie znacznie poprzedzającym wystąpienie starości, tj. w fazie życia wcześniejszej o dwie lub trzy dekady od początku starości. Bierne „przedpole starości” z definicji bowiem prowadzić będzie do biernej starości. Powyższym działaniom musi towarzyszyć świadomość, iż najlepszym zabezpieczeniem przed wpływem niekorzystnych zmian ludnościowych jest dbałość o wolumen kapitału ludzkiego (wiedzy, umiejętności, stanu zdrowia, motywacji), którego poziom tylko pośrednio wyznaczany jest przez czynnik demograficzny.

¹⁷ M. Avendano, J.P. Mackenbach, *Life-course health and labour market exit in 13 European countries: Results from SHARELIFE* [w:] *The individual and the welfare state. Life histories in Europe*, A. Boersch-Supan, M. Brandt, K. Hank, M. Scroeder (eds.), Springer, Heidelberg 2011, s. 203–213.

¹⁸ M. Wahrendorf, J. Siegrist, *Working conditions in mid-life and participation in voluntary work after labour market exit* [w:] *The individual and the welfare state. Life histories in Europe*, A. Boersch-Supan, M. Brandt, K. Hank, M. Scroeder (eds.), Springer, Heidelberg 2011, s. 179–188.

¹⁹ J. Siegrist, M. Wahrendorf, *Quality of work, health, and early retirement: European comparison*, [w:] *The individual and the welfare state. Life histories in Europe*, A. Boersch-Supan, M. Brandt, K. Hank, M. Scroeder (eds.), Springer, Heidelberg 2011, s. 169–178.

POLITYKA AKTYWNEGO STARZENIA SIĘ

Koncepcja aktywnego starzenia się zainteresowała w pewnym momencie decydentów, powoli przeistaczając się z naukowego konstruktu w projekt polityczny. Stało się tak, ponieważ znakomicie wpisywała się w obserwowaną w latach 80. i 90. XX wieku zmianę sposobu myślenia o polityce społecznej odzwierciedlającą liberalny *Sturm und Drang* *periode*. Zmiana ta bazowała na trzech podstawach. Po pierwsze, na akcentowaniu aktywności w kontrapunkcie do bycia pasywnym jako najlepszego środka zapewniającego godne warunki życia, jedynie bowiem aktywna – przede wszystkim zawodowo – i odpowiedzialna za siebie jednostka może mieć pewność zabezpieczenia swoich potrzeb. Po drugie, na podkreśleniu wagi sprawstwa (*agency*), konieczności upodmiotowienia klientów polityki społecznej. Po trzecie, na odchodzeniu od bezwarunkowości przyznawania różnego typu świadczeń (*recommodification*) i silniejszego powiązania uprawnień do pomocy publicznej z wkładem osoby o to wsparcie się ubiegającej, a przynajmniej z jej dobrymi chęciami²⁰. Powyższe zmiany współgrały w dużym stopniu ze zmianami obserwowanymi w zakresie polityki gospodarczej²¹.

Należy jednak zaznaczyć, że pomimo „społecznej” frazeologii (tj. podkreślenia wagi społecznej produktywności, czyli użyteczności wytwarzanej przez zaangażowanie w różne role społeczne) praktyka polityk aktywizujących skupia się przede wszystkim na karierze zawodowej, próbując zastąpić transfery socjalne redystrybucją pracy²².

Z uwagi na wspomniane wcześniej „wbudowane w społeczeństwo” przeszkody, wdrażanie aktywnego starzenia się wymaga wsparcia ze strony instytucji publicznych różnego szczebla. Instytucje te zainteresowane są przede wszystkim wspieraniem kariery zawodowej oraz oddziaływaniem na jak najpóźniejsze jej zakończenie. Wsparcie to może mieć różne formy, w zależności od wielu czynników, głównie od fazy życia jednostki. Jeśli chodzi o osoby młodsze, podstawowymi działaniami są te odnoszące się do podnoszenia atrakcyjności kapitału ludzkiego przez podnoszenie kwalifikacji i umiejętności. Z kolei w wypadku osób starszych działania w większym stopniu mają na celu zachęcenie pracodawców do ich zatrudniania poprzez zmniejszenie kosztów pracy, a oddziały-

²⁰ K.A. Hamblin, *Active ageing in the European Union. Policy convergence and disvergence*, Palgrave Macmillan, London 2013, s. 234.

²¹ M. Bałtowski, *Dryf tradycyjnej polityki gospodarczej. Czy niezbędny jest światowy regulator ekonomiczny?* [w:] *Kryzysy systemowe*, J. Kleer, E. Mączyńska, J. Michałek i in. (red.), Komitet Prognoz PAN, Warszawa 2014, s. 161–175.

²² M. Rymśa, *Aktywizacja w polityce społecznej*, op. cit.

wanie na jednostkę polega na łączeniu wysokości świadczenia emerytalnego z przebiegiem kariery zawodowej i likwidacją możliwości uzyskiwania innych, poza emeryturą lub rentą, dochodów zastępujących dochód z pracy. Ważnym, a niedocenianym, instrumentem jest doradztwo zawodowe dla osób starzejących się, ukierunkowane na planowanie procesu przygotowania się do kontynuacji kariery zawodowej i wycofywania się z rynku pracy, umożliwiające nie tylko zastanowienie się nad skalą niezbędnych indywidualnych inwestycji prozawodowych (szkolenia, rehabilitacja, itp.), ale również nad tym, czy daną osobę stać na realizację preferowanego przebiegu pracy zawodowej (np. poprzez określenie wysokości dochodu po przejściu w zaplanowanym wieku na emeryturę).

Realizacja tej koncepcji wymaga jednak spełnienia wielu warunków wstępnych, a są nimi:

- holizm podejmowanych działań – całościowość działań, uwzględniająca oprócz ekonomiczno-prawnych bodźców wpływających na skłonność do bycia w zatrudnieniu i zatrudniania osób „starszych” oddziaływanie na inne ich kariery, warunkujące aktywność zawodową, przede wszystkim karierę zdrowotną (stan zdrowia fizycznego i psychicznego, sprawność), edukacyjną (możliwość doskonalenia umiejętności i podnoszenia poziomu wiedzy, co jest przydatne na rynku pracy), rodzinną (możliwość godzenia pracy zawodowej z opieką nad niesamodzielnymi członkami rodziny – rodzicami, małżonkiem, wnukami);
- systematyczność działań – spójność wewnętrzna, długofalowa, bazująca na „zarządzaniu przyszłością”;
- antycypacyjność działań – stosowanie działań z wyprzedzeniem w stosunku do potencjalnych problemów, bazowanie na swoistym indywidualnym *foresighcie*, a zatem koncentrowanie się na przygotowaniu do starości, sprawiające, iż głównym beneficjentem wdrażania tego projektu są nie tylko osoby starsze, lecz i te na przedpolu starości.

W praktyce stosowanych polityk publicznych oznacza to coraz większy nacisk kładziony na: a) oddziaływanie na moment występowania tzw. przejść, tj. najważniejszych zdarzeń kształtujących przebieg kariery – przede wszystkim jej rozpoczęcia i zakończenia; b) oddziaływanie z odpowiednim wyprzedzeniem, z uwzględnieniem faktu, że duża część kluczowych zdarzeń jest uzależniona od wielu czynników występujących w okresach minionych (np. choroby i sposób ich leczenia w wieku 40–50 lat warunkujące sprawność, a tym samym zdolność do wykonywania pracy w kolejnych latach); c) oddziaływanie na przebieg jednej kariery za pomocą kształtowania innej (np. wpływ doksztalcenia się na

możliwość kontynuacji kariery zawodowej czy możliwość uzyskania opieki nad chorym współmałżonkiem jako warunek dalszej pracy zawodowej).

Aktywne starzenie się jako pewien sposób myślenia o przebiegu życia staje się w efekcie stałym elementem myślenia o rynku pracy, produktywności jednostek, zaś głównym elementem, na którym w przyszłości skupiać swą uwagę będą zapewne rządy państw europejskich, będzie zapewnienie osobom po 50. r.ż.²³ odpowiednich kwalifikacji i możliwości aktywności zawodowej w sytuacji konieczności opieki nad osobami zależnymi od nich osobami. Można bowiem powiedzieć, iż wdrażanie koncepcji aktywnego starzenia się w praktyce polega na przejściu przez następujące etapy (zob. stosowane narzędzia w wybranych państwach UE)²⁴:

- wprowadzanie bodźców ekonomicznych, zachęcających jednostki do dłuższej aktywności zawodowej (systemy emerytalne bazujące na zasadzie neutralności aktuarialnej – np. emerytura odroczone, odpisy podatkowe dla dłuższej aktywności zawodowej);
- wprowadzanie polityki antydyskryminacyjnej (niemożność zwalniania z uwagi na wiek lub nabycie uprawnień emerytalnych; niemożność uwzględniania wieku przy rekrutacji)²⁵;
- oddziaływanie na środowisko pracy i gotowość pracodawców do zatrudniania starszych pracowników (wdrażanie zarządzania wiekiem; wdrażanie finansowych bodźców skłaniających do zatrudniania starszych pracowników²⁶);
- umożliwienie starszym pracownikom podnoszenia kwalifikacji (rozbudowanie specjalnych form kształcenia, dofinansowywanie szkoleń lub wdrażanie specjalnych, zindywidualizowanych schematów zbierania składek na szkolenia w firmach, jak ma to miejsce w Holandii);
- umożliwianie godzenia ról zawodowych i rodzinnych (rozwój form wsparcia umożliwiających wykonywanie form opieki nad osobami zależnymi – wnukami, własnymi, sędziwymi rodzicami, współmałżonkiem).

²³ Podana cezura wieku – 50 lat – jest oczywiście zmienna w czasie i w przestrzeni. Analiza działań związanych z wdrażaniem koncepcji aktywnego starzenia się w 11 państwach UE wskazała, że o ile w państwach Europy Południowej i Środkowej granica ta wynosi 45–50 lat, o tyle w krajach skandynawskich coraz częściej termin „starszy pracownik” obejmuje osoby w wieku 60+, zob. *Rozwiązania sprzyjające aktywnemu starzeniu się w wybranych krajach Unii Europejskiej. Raport końcowy*, E. Kryńska, P. Szukalski (red.), Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2013, s. 305.

²⁴ *Ibidem*.

²⁵ Zob. *Aktywne starzenie się – Przeciwdziałanie barierom*, P. Szukalski, B. Szatur-Jaworska (red.), Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2014, s. 163.

²⁶ Bodźce te mogą przybierać postać: a) subwencji; b) ulg w wysokości składek na ubezpieczenia społeczne; c) innych form – np. tak jak to wdrożono w Polsce, zmiany sposobu finansowania zasiłków chorobowych.

Etapy te mają zatem: a) zmotywować jednostkę do aktywności zawodowej, b) znieść bariery utrudniające pracę zawodową, c) dostosować możliwości wykonywania pracy do wymagań pracodawcy. Niekiedy dodatkowo wprowadzane jest – jako swoisty „bodziec aktywizujący” – podwyższanie wieku emerytalnego.

KRAJOWA, REGIONALNA I LOKALNA POLITYKA AKTYWNEGO STARZENIA SIĘ

Polityka aktywnego starzenia się promowana jest w Unii Europejskiej jako jeden z elementów strategii reagowania na wyłaniające się w ostatnich dekadach wyzwania demograficzne. Już w 2006 r. Komisja Europejska w komunikacie „Demograficzna przyszłość Europy – Przekształcić wyzwania w nowe możliwości” zdefiniowała newralgiczne wyzwania i ich polityczne rozwiązania²⁷. Zgodnie z założeniami pierwszej inicjatywy w formie partnerstwa, ukierunkowanej na wspieranie aktywnego starzenia się, utworzonej 4 lutego 2011 r. (wspólna inicjatywa Neelie Kroes, wiceprzewodniczącej Komisji i komisarza ds. agendy cyfrowej, oraz Johna Dalliego, komisarza ds. zdrowia i konsumentów), celami UE jest jednocześnie umożliwienie obywatelom UE prowadzenia zdrowego, aktywnego i samodzielnego życia w okresie starości; poprawa stabilności i efektywności systemów socjalnych i opieki zdrowotnej; poprawa konkurencyjności i rynków innowacyjnych produktów i usług, które wspierają aktywne starzenie się.

Należy zdawać sobie jednak sprawę z tego, że praktyka osiągnięcia powyższych celów ma różne formy, w zależności od szczebla, na którym podejmowane są działania.

Na poziomie krajowym aktywne starzenie się dotyczy przede wszystkim uchwalania ustawodawstwa odnoszącego się do rynku pracy i do ogólnie zdefiniowanych programów aktywizacyjnych (w tym i tych odnoszących się do aktywności społecznej czy edukacyjnej – np. polski „Rządowy program na rzecz aktywności społecznej osób starszych” (ASOS) – czy aktywności fizycznej, dostępności do rehabilitacji – Senior-Wigor) oraz gromadzenia środków finansowych umożliwiających wdrażanie owych programów.

Na poziomie regionalnym najważniejszym działaniem jest upowszechnianie informacji na temat owych programów ogólnokrajowych (możliwości z nich ko-

²⁷ Zostały do nich zaliczone: odnowa pokoleń dzięki lepszemu wsparciu rodzin; zatrudnienie – zwłaszcza dzięki większej liczbie miejsc pracy i dłuższemu aktywnemu życiu wysokiej jakości; bardziej produktywna i konkurencyjna Europa; przyjmowanie imigrantów i zapewnianie im integracji; stabilne finanse publiczne stanowiące gwarancję odpowiedniej ochrony socjalnej i równości międzypokoleniowej.

rzystania), dostarczanie wskazówek odnośnie do specyfiki regionalnej i subregionalnej koniecznej do uwzględnienia przy ich realizacji oraz promowanie tzw. dobrych praktyk, w tym również w postaci stacjonarnych punktów doradczych i wystawienniczych²⁸. Jednym z takich bezpośrednio powiązanych z aktywnym starzeniem się działań jest rozwój „srebrnej gospodarki” jako odpowiedzi nie tylko na potrzeby starzejących się klientów, ale również jako potencjalnego obszaru aktywności – w tym i ekonomicznej – osób starszych. Na tym poziomie, dzięki przekazywaniu coraz większej puli środków UE regionom, powinno się również opracowywać własne programy, a przynajmniej silniej włączać działania z zakresu aktywnego starzenia się, w tym i te nieodnoszące się do sfery wydłużania kariery zawodowej, jako priorytety regionalnych programów operacyjnych.

Wreszcie na poziomie lokalnym polityka aktywnego starzenia się powinna w zdecydowanie wyższym stopniu niż na pozostałych szczeblach uwzględniać społeczną produktywność, koncentrując się na innych niż związane z rynkiem pracy sferach, a zatem na sferze edukacji, promocji zdrowia, partycypacji społecznej, wolontariatu (w tym i rozbudowywania samopomocy seniorów), wspieraniu samodzielności, dostarczaniu usług opiekuńczych i pielęgnacyjnych, uzupełniających usługi rodzinne.

Jak zatem widać, im niższy szczebel decyzyjny, tym polityka aktywnego starzenia się powinna w większym stopniu odchodzić od prymatu pełniejszego i dłuższego uczestnictwa w rynku pracy, silniej zaś koncentrować się na pozatekonomicznych typach produktywności społecznej. Jednocześnie, im niższy szczebel decyzyjny, tym w większym stopniu powinny być uwzględniane potrzeby grup wieku innych niż tych „zatrudnialnych” (tj. w wieku rokującym możliwości bycia zatrudnionym).

PROBLEMY Z WDRAŻANIEM POLITYKI AKTYWNEGO STARZENIA SIĘ

Istnieje kilka podstawowych trudności związanych z wdrażaniem koncepcji aktywnego starzenia się.

Po pierwsze, współczesne państwa dopiero od niedawna postrzegają politykę przebiegu życia jako obszar swego zainteresowania, choć przecież kształtowanie normatywnych modeli przebiegu życia, oddziaływanie na zbieżność przebiegu ży-

²⁸ Chodzi nie tylko o stwarzanie baz danych z opisami owych skutecznie i efektywnie wdrażanych dobrych praktyk, ale również o prowadzenie miejsc, w których można spotkać się z ich wykonawcami na terenie regionu czy też obejrzeć efekty niektórych działań (np. ekspozycyjne mieszkania dostosowane do potrzeb osób mniej sprawnych).

cia indywiduów z owymi modelami oraz podejmowanie działań w wypadku wystąpienia „punktów zwrotnych” trwale modyfikujących przebieg najważniejszych karier realizowanych przez jednostki znajdowało się w centrum zainteresowania polityki państw – przede wszystkim polityki społecznej – od zawsze. Trudności bardziej związane są z posługiwaniem się starą retoryką i tradycyjnym nazewnictwem niż z logiką działania/interwencji władz publicznych różnego szczebla.

Po drugie, ostatnie dekady to czas, gdy następuje nie tylko coraz pełniejsze dostrzeganie ważności polityki przebiegu życia, ale i rozszerzanie jej zakresu przez pełniejsze włączanie różnorodnych karier dotąd pozostawianych poza zainteresowaniem władz publicznych (kariery rodzinne, wolontariat), jak i przez włączanie marginalizowanych dotąd faz życia (pierwsze lata życia, późna starość). Zmiana sposobu patrzenia na przebieg starości, odchodzenie od definiowania jej w kategoriach chronologicznych na rzecz określania jej w kategoriach funkcjonalnych w dużym stopniu odzwierciedla powolny wzrost świadomości zmian, jakim podlega sam przebieg życia.

Po trzecie, w naturalny sposób różne szczeble decyzyjne wdrażające politykę aktywnego starzenia się są zainteresowane – w warunkach podziału uprawnień i odpowiedzialności – różnymi jej elementami, co utrudnia budowanie spójnej polityki. Na dodatek pojawiają się problemy ze znalezieniem świadomych i nieświadomych na fragmentaryczne, egoistyczne działania partnerów społecznych.

Po czwarte, i najważniejsze, brak jest jednoznacznie i jednocześnie akceptowanych tak przez całe społeczeństwo, jak i reprezentantów państwa i gospodarki normatywnych modeli przebiegu ostatnich trzech faz życia (faza wycofywania się z rynku pracy, faza samodzielnej starości i faza starości zaawansowanej, charakteryzującej się narastającą niesamodzielnością). Jakie role społeczne powinny być w tym czasie wypełniane? Z jaką intensywnością? Kiedy powinny się zaczynać/kończyć? Te podstawowe pytania pozostają wciąż bez odpowiedzi, choć wyrażają niezadowolenie (i brak wiary w możliwość utrzymania) z dotychczas obowiązujących modeli normatywnych.

Wspomniane trudności wzmagane są przez problemy dostrzegane w wypadku chęci przygotowania się do przyszłej – a zwłaszcza odległej – starości²⁹, takie jak:

- łączenie dzisiejszych preferencji i zachowań jednostek i grup z ich rezultatami, które wystąpią za dziesięciolecie, a zatem w innym środowisku społecznym, politycznym, ekonomicznym, technologicznym;

²⁹ D. Street, D. Desai, *Planning for old age* [w:] *Handbook of sociology of aging*, R.A. Settersten jr, J.L. Angel (eds.), Springer, New York 2011, s. 380.

- ewolucja znaczenia okresu starości i okresu emerytury w społeczeństwach zorientowanych na młodość.

Trudno jest bowiem mówić o normatywnych modelach przebiegu starości w sytuacji, gdy nikt nie wie za bardzo, jakie w warunkach niepewności odnośnie do przyszłości będą ostateczne warunki otoczenia za lat 10–20–30, a zatem w horyzoncie czasowym, jaki przynajmniej należy brać pod uwagę, projektując politykę przebiegu życia, w tym i politykę aktywnego starzenia się.

PODSUMOWANIE

Polityka aktywnego starzenia się jest najprawdopodobniej przykładem częściowej próby rozwiązania „paradoksu Luhmanna”, zgodnie z którym sukcesy wdrażania *welfare state* samoistnie prowadzą do jego kryzysu i konieczności modyfikacji³⁰. Poprawa sytuacji osób starszych i podniesienie prawdopodobieństwa dożycia do zaawansowanego wieku, poprzez wywarcie presji na wydatki publiczne związane z zapewnieniem świadczeń emerytalnych, wpływają na konieczność pojawienia się rozwiązań zapewniających długookresową stabilność ekonomiczną i społeczną. Aktywne starzenie się staje się w rezultacie koncepcją mającą, z jednej strony, zapewnić ową stabilizację, z drugiej zaś – nie wywoływać nadmiernych konfliktów społecznych.

Sama polityka aktywnego starzenia się, choć w teorii ukierunkowana jest na wzmacnianie społecznej produktywności i aktywności w różnych sferach życia, w praktyce ogranicza się do kariery zawodowej i karier ją wspomagających, całą resztę sfer traktując jako obszary drugorzędne, równie ważne jedynie w warstwie retorycznej.

W rezultacie polityka aktywnego starzenia się w zdecydowanej większości wypadków skupia się na oddziaływaniu na te cechy jednostki i zdarzenia, które bezpośrednio lub pośrednio wpływają na zdolność jednostki do bycia zatrudnioną (*employability*). Inne działania, w tym te o charakterze zdrowotnym czy edukacyjnym, o ile nie mają związku z oddziaływaniem na przebieg kariery zawodowej, posiadają drugorzędny charakter, pozostający bardziej w obszarze zainteresowania władz lokalnych lub regionalnych niż krajowych. Po części taki podział zainteresowań odzwierciedla różne sfery życia, za które odpowiedzialna jest władza na poszczególnych szczeblach.

³⁰ M. Rymsza, *Aktywizacja w polityce społecznej*, op. cit.

Aktywne starzenie się rozumiane jako swoista ucieczka przed nieatrakcyjną starością wzmagają konsumpcję wielu dóbr i usług pomagających „uciec przed starością”. Kosmetyki czy zabiegi „odmładzające” to szybko rozrastające się na naszych oczach działy gospodarki, wzmacniające wyłaniającą się „srebrną gospodarkę”. „Nowe starzenie się” oznacza zatem świadomą, wzmożoną, aktywną konsumpcję dóbr i usług, które w innym wypadku nie cieszyłyby się tak dużym popytem. Pojawia się indywidualny wzmożony popyt na specyficzne towary i usługi. Zarówno firmy ukierunkowane na seniorów, jak i pracodawcy podejmujący wysiłki dostosowania swych przedsiębiorstw do utrzymania w nich starzejących się pracowników kreują dodatkowy popyt na specyficzne usługi i dobra. W rezultacie aktywne starzenie się jest czynnikiem wzmacniającym skalę i znaczenie „srebrnej gospodarki”³¹. Stąd też, myśląc o korzyściach z aktywnego starzenia, należy uwzględniać i te poboczne, nie wymieniane w pierwszym rzędzie jako konsekwencje ułatwiania dłuższego zachowania społecznej produktywności.

³¹ P. Szukalski, *Solidarność pokoleń. Dylematy relacji międzypokoleniowych*, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2012.