

Kaja Zapędowska-Kling

Polityka społeczna

wobec starzenia się ludności
w USA i w Szwecji

Wnioski dla Polski



WYDAWNICTWO
UNIWERSYTETU
ŁÓDZKIEGO

STUDIA MIĘDZYNARODOWE
I POLITOLOGIA

Polityka społeczna

wobec starzenia się ludności
w USA i w Szwecji



WYDAWNICTWO
UNIWERSYTETU
ŁÓDZKIEGO

[Kup książkę](#)

Kaja Zapędowska-Kling

Polityka społeczna wobec starzenia się ludności w USA i w Szwecji

Wnioski dla Polski



WYDAWNICTWO
UNIWERSYTETU
ŁÓDZKIEGO
Łódź 2016

STUDIA MIĘDZYNARODOWE
I POLITOLOGIA

[Kup książkę](#)

Kaja Zapędowska-Kling – Uniwersytet Łódzki
Wydział Studiów Międzynarodowych i Politologicznych, Katedra Amerykanistyki i Mass Mediów
90-131 Łódź, ul. Lindleya 5a

RECENZENT

Mirosław Grewiński

REDAKTOR INICJUJĄCY

Agnieszka Kałowska

OPRACOWANIE REDAKCYJNE

AGENT PR

SKŁAD I ŁAMANIE

AGENT PR

KOREKTA TECHNICZNA

Leonora Wojciechowska

PROJEKT OKŁADKI

Katarzyna Turkowska

Zdjęcie wykorzystane na okładce: Robert Zapędowski, Dark Frame

© Copyright by Kaja Zapędowska-Kling, Łódź 2016
© Copyright for this edition by Uniwersytet Łódzki, Łódź 2016

Wydane przez Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego
Wydanie I. W.06959.15.0.M

Ark. wyd. 15,2; ark. druk. 19,875

ISBN 978-83-8088-108-2

e-ISBN 978-83-8088-121-1

Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego
90-131 Łódź, ul. Lindleya 8
www.wydawnictwo.uni.lodz.pl
e-mail: ksiegarnia@uni.lodz.pl
tel. (42) 665 58 63

[Kup książkę](#)

Moim bliskim

[Kup książkę](#)

Spis treści

Wstęp	11
-------	----

Rozdział 1

Polityka społeczna wobec starzenia się ludności w Stanach Zjednoczonych	33
1.1. Struktura demograficzna społeczeństwa amerykańskiego	38
1.2. Charakterystyka amerykańskiego modelu państwa dobrobytu	47
1.3. Kształtowanie się amerykańskiego modelu polityki społecznej wobec starzenia się ludności w ujęciu historycznym	55
1.4. Specyfika amerykańskiego systemu emerytalnego	69
1.5. Przegląd rządowych programów i usług skierowanych do osób starszych	83
1.6. System opieki długoterminowej w Stanach Zjednoczonych	93
1.7. Dobre praktyki	100
1.7.1. Program zintegrowanej opieki długoterminowej dla osób starszych (<i>Program of All-Inclusive Care for the Elderly</i>)	101
1.7.2. „Model wioski” jako metoda realizacji koncepcji „starzenia się w społeczności” (<i>aging in community</i>)	106
1.7.3. Funkcjonowanie „miast emerytów” na przykładzie Sun City w Arizonie	108

1.7.4. Programy i usługi skierowane do osób starszych na szczeblu lokalnym – <i>case study</i> miasta Berkeley w stanie Kalifornia	114
1.7.5. Amerykańskie Stowarzyszenie Emerytów (AARP) jako przykład organizacji reprezentującej interesy seniorów na scenie politycznej	119
1.8. Podsumowanie i wnioski	123

Rozdział 2

Polityka społeczna wobec starzenia się ludności w Szwecji	131
2.1. Struktura demograficzna Szwecji	138
2.2. Charakterystyka nordyckiego modelu państwa opiekuńczego	142
2.3. Rozwój szwedzkiego modelu polityki społecznej wobec starzenia się ludności w ujęciu historycznym	148
2.4. Charakterystyka szwedzkiego systemu emerytalnego	154
2.5. Sektor usług opiekuńczych dla osób starszych w Szwecji	162
2.5.1. Koncepcja nowego zarządzania publicznego (<i>New Public Management</i>) w szwedzkim sektorze usług dla seniorów	166
2.5.2. Przesłanki polityczne częściowej prywatyzacji szwedzkiego sektora opieki	169
2.6. Dobre praktyki	173
2.6.1. Perspektywa długofalowa i rozbudowana polityka rodzinna jako metody przeciwdziałania negatywnym skutkom zmian demograficznych	174
2.6.2. Skuteczna polityka aktywizacji zawodowej osób starszych	177
2.6.3. Zastosowanie nowych technologii w służbie seniorom	183
2.6.3.1. Nowe technologie w sektorze opieki długoterminowej	184
2.6.3.2. Nowe technologie w systemie ochrony zdrowia	187
2.6.3.3. Nowe technologie jako narzędzie społecznej aktywizacji	189
2.6.4. Wsparcie ze strony państwa dla nieformalnych opiekunów	191
2.6.5. „Pasja dla życia” (<i>Passion för Livet</i>) – program aktywizacji osób starszych w regionie Jönköping w centralnej Szwecji	195
2.7. Podsumowanie i wnioski	199

Rozdział 3

Doświadczenia amerykańskie i szwedzkie – rekomendacje dla polityki społecznej wobec starzenia się ludności w Polsce	211
3.1. Model amerykański i szwedzki: podobieństwa i różnice	214
3.2. Polityka społeczna wobec starzenia się ludności w Polsce	230
3.2.1. Struktura demograficzna kraju	232
3.2.2. Rozwój polskiej polityki społecznej w ujęciu historycznym	236
3.2.3. Polityka społeczna wobec starzenia się ludności w Polsce – stan obecny	239
3.2.4. Diagnoza	254
3.3. Rekomendacje dla Polski	262
3.3.1. Rekomendacje w zakresie wzmocnienia struktury rządowych i pozarządowych organów reprezentujących interesy seniorów	263
3.3.2. Rekomendacje w zakresie przeciwdziałania negatywnym skutkom zmian demograficznych	266
3.3.3. Rekomendacje w zakresie podnoszenia jakości i rozszerzenia oferty polskiego sektora opieki	271
3.3.4. Rekomendacje w zakresie podnoszenia świadomości społecznej (<i>awareness raising</i>), działania o charakterze informacyjnym i edukacyjnym	277
3.3.5. Rekomendacje w zakresie przebudowy przestrzeni publicznej pod kątem potrzeb osób starszych	280
3.3.6. Rekomendacje w zakresie dalszych prac naukowo-badawczych	282
Podsumowanie	284
Bibliografia	295
Spis tabel	313
Spis wykresów	315
Od Redakcji	317

WSTĘP

Starzenie się ludności jest procesem o charakterze transnarodowym, który skalą dorównuje takim zjawiskom, jak zmiany klimatyczne lub proces globalizacji. Zainteresowanie badawcze zmianami demograficznymi wynika przede wszystkim z niebywalej mnogości konsekwencji, jakie za sobą pociągają. Wyzwania natury ekonomicznej, społecznej i politycznej to tylko niektóre obszary wymagające reform i przemyślanego zarządzania w obliczu nadchodzących zmian strukturalnych. Mimo iż zagadnienia związane ze starzeniem się populacji są umieszczane na listach priorytetowych obszarów badawczych, w praktyce problem ten nie jest skutecznie zarządzany. Na kompleksową politykę senioralną powinny składać się takie obszary, jak polityka rynku pracy, koordynacja systemu zabezpieczenia społecznego, pomoc socjalna, opieka długoterminowa, opieka zdrowotna, polityka edukacyjna, mieszkaniowa, transportowa, poradnictwo prawne i inne.

Starzenie się populacji jako przedmiot badań naukowych stanowi wyjątkowe wyzwanie. Zjawisko to warto rozpatrywać z perspektywy wielu dyscyplin naukowych, włączając w to badania interdyscyplinarne, przede wszystkim z uwagi na poczucie społecznej odpowiedzialności za jakość życia kolejnych pokoleń. Zmiany demograficzne są procesem długofalowym i przewidywalnym, stąd też analiza ich skutków i przedsięwzięcie odpowiednich działań już dziś ma szansę przynieść oczekiwane rezultaty w ciągu najbliższych kilku dekad. Celem badań naukowych jest między innymi zwrócenie uwagi elit politycznych na skalę problemu i sformułowanie rekomendacji dla organów ustawodawczych. Zestawienia statystyczne, badania ilościowe i jakościowe umożliwiają formułowanie prognoz. Prognozowanie z kolei, zarówno na gruncie demograficznym, jak i ekonomicznym, pozwala na opracowanie programu reform z odpowiednim wyprzedzeniem czasowym. Badania nad procesem starzenia się stały się priorytetowym obszarem badawczym również ze względu na etyczny i moralny wymiar zagadnienia. Ochrona praw człowieka, poszanowanie ludzkiej godności, zapewnienie godnych warunków do życia w zdrowiu i w chorobie to kwestie nadrzędne w państwie demokratycznym. Mimo uniwersalnego charakteru zagadnienia badania nad procesem starzenia się często nabierają wymiaru osobistego

i są inspirowane obserwacją życia osób najbliższych – partnerów, rodziców, dziadków.

Z medyczno-biologicznego punktu widzenia starzenie się to „powolne, nieodwracalne zmiany koloidalnej struktury materii”¹. Ich efektem są „procesy degeneracyjne powodujące osłabienie zdolności funkcjonalnych wszystkich części ciała na wszystkich poziomach organizacji biologicznej organizmu, poczynając od cząsteczek aż do narządów ciała”². Determinantów procesu starzenia doszukuje się w genetyce, ponieważ tempo i nasilenie objawów starzenia się u poszczególnych osób są często efektem odziedziczonego zestawu genów. Publikacja amerykańskiego National Institute on Aging definiuje starzenie się jako złożony, naturalny proces dotyczący każdej molekuly, komórki i organu ciała. W ogólnym rozumieniu oznacza ono zmiany zachodzące w ludzkim organizmie na przestrzeni całego cyklu życia. Niektóre ze zmian, takie jak siwienie włosów lub wiotczenie skóry, nie są problematyczne, to znaczy nie wpływają bezpośrednio na zdolność utrzymania organizmu przy życiu³.

W świetle uwarunkowań społeczno-ekonomicznych starzenie się jest procesem związanym ze zmianą ról społecznych – „na cykl osiągania dojrzałości biologicznej nakłada się cykl zdolności produkcyjnej, który jest związany z miejscem w społecznym podziale pracy. (...) Na podział życia ludzkiego na poszczególne etapy silny wpływ mają zmiany dokonujące się współcześnie w sferze pracy. (...) Na starość – po pewnych modyfikacjach – kontynuujemy część ról społecznych z wcześniejszych faz cyklu życiowego; część ról zanika, ale pojawiają się też nowe”⁴. Wśród dominujących społecznych teorii starzenia się wymienić można między innymi teorię wyłączenia⁵, teorię gerotranscendencji⁶, teorię

1 M. Kaczmarek, A. Szwed, *Natura i osobliwości starzenia się*, „Forum Akademickie” 1999, nr 12, s. 48–50.

2 *Ibidem*.

3 U.S. Department of Health and Human Services, *Aging Under the Microscope: A Biological Quest*, National Institute on Aging, Bethesda 2006.

4 B. Szatur-Jaworska, P. Błędowski, M. Dziegielewska, *Podstawy gerontologii społecznej*, Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR, Warszawa 2006, s. 37, 55.

5 E. Cumming, W. Henry, *Growing Old: The Process of Disengagement*, Basic Books, New York 1961.

6 L. Tornstam, *Gerotranscendence. A Developmental Theory of Positive Aging*, Springer Publishing Company, New York 2005.

kontynuacji⁷, teorię symbolicznego interakcjonizmu⁸ lub teorię społecznej wymiany⁹. Nowym ujęciem jest postrzeganie starości z tak zwanej perspektywy cyklu życia (*life-course perspective*), w myśl której doświadczanie procesu starzenia się jest współkształtowane przez takie czynniki, jak upływ czasu, okres, w jakim żyje jednostka, przynależność do pokolenia, historia, kultura, miejsce w strukturze społecznej oraz inne¹⁰.

Sam termin „starość” jest niejednoznaczny. Według badań CBOS w ostatnich latach w percepcji respondentów stopniowo przesuwana się granica wiekowa poszczególnych etapów życia. W 2007 roku ankietowani uznali 35 lat i 3 miesiące za początek tak zwanego wieku dojrzałego, a 61 lat i 8 miesięcy za początek starości¹¹. Ludzie młodzi mają tendencję do zaniżania obu granic (do, odpowiednio, 30 lat i 8 miesięcy dla wieku dojrzałego oraz 57 lat i 3 miesięcy dla starości), ludzie starsi natomiast obie granice zawyżają (37 lat i 8 miesięcy – wiek dojrzały, 65 lat i 2 miesiące – starość)¹². Jeżeli chodzi o autoidentyfikację związaną z wiekiem, aż 42% ankietowanych określa się jako osoba młoda, 36% jako osoba w średnim wieku, zaledwie co piąty ankietowany zalicza się do grona ludzi w wieku starszym¹³. Optymistycznie wypada ankieta określająca samopoczucie fizyczne i duchowe – 70% respondentów czuje się młodo pod względem duchowym, a 61% pod względem fizycznym¹⁴. Dennis B. Bromley w *Psychologii starzenia się* opisuje różne postawy, jakie ludzie przyjmują wobec własnej starości. Najbardziej pożądaną z punktu widzenia zdrowia psychicznego jest postawa konstruktywna. Przejawia się zrozumieniem i akceptacją zmian

7 B.L. Neugarten, R.J. Havighurst, S.S. Tobin, *Disengagement and Patterns of Aging*, [w:] *Middle Age and Aging: A Reader in Social Psychology*, ed. B.L. Neugarten, University of Chicago Press, Chicago 1968.

8 J.F. Gubrium, *The Myth of the Golden Years: A Socio-Environmental Theory of Aging*, Charles C. Thomas Publisher, Springfield 1973.

9 J. Dowd, *Stratification Among the Aged: An Analysis of Power and Democracy*, Brooks & Cole Publishing Company, Belmont 1980.

10 N.R. Hooyman, H. Asuman Kiyak, *Social Gerontology. A Multidisciplinary Perspective*, Allyn & Bacon Publishing, Boston 2007.

11 CBOS, *Miedzy młodością i starością*, Komunikat Centrum Badania Opinii Publicznej, Warszawa 2007, dostępne przez http://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2007/K_022_07.pdf (25.06.2009).

12 *Ibidem*, s. 2.

13 *Ibidem*, s. 3.

14 *Ibidem*, s. 5.

zachodzących w organizmie, wysoką oceną własnej wartości oraz zorientowaniem na przyszłość¹⁵.

Wokół procesu starzenia narosło wiele uwarunkowanych społecznie i kulturowo stereotypów. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) zauważa, że pogorszenie kondycji psychofizycznej nie musi być nieodłącznym elementem starości – samopoczucie w dużej mierze zależy od psychicznego nastawienia i trybu życia. Zachowanie społeczno-ekonomicznej aktywności, dbałość o kondycję fizyczną, zdrowa dieta oraz optymistyczne usposobienie powodują, że wiek kalendarzowy nie idzie w parze z wiekiem psychologicznym i społecznym¹⁶. Innym mitem jest przekonanie, że wszyscy ludzie starzy mają takie same potrzeby¹⁷. Sformułowania „ludzie starsi” lub „emeryci i renciści”, często stosowane w dyskursie publicznym, odnoszą się do seniorów jako do bliżej nieokreślonej, homogenicznej grupy społecznej o uniwersalnych przekonaniach, problemach i potrzebach. Instytucje oraz usługodawcy wciąż nie uwzględniają różnic kulturowych, rasowych, etnicznych, wynikających z płci, poziomu wykształcenia, miejsca zamieszkania, stopnia zamożności, dostępu do informacji, czy wreszcie znacznej rozpiętości wiekowej ludzi określanych mianem „starszych”. Powoduje to niedopasowanie proponowanych rozwiązań instytucjonalnych do rzeczywistych potrzeb seniorów oraz osłabienie poczucia indywidualnej odrębności jednostek. Ludzie starsi powinni mieć możliwość zabrania głosu oraz zasugerowania możliwych rozwiązań w sprawach, które ich bezpośrednio dotyczą.

Przekonanie, że kreatywność i poświęcenie są domeną ludzi młodych, to stereotyp funkcjonujący na rynku pracy. Do powstania tego mitu przyczyniają się odgórnie narzucone, obowiązkowe granice wieku, po przekroczeniu których należy przejść na emeryturę. Według Światowej Organizacji Zdrowia ujednolicone przepisy emerytalne nie sprawdzają się we wszystkich państwach europejskich. Dla przykładu społeczeństwo greckie jest żywo zainteresowane możliwością wczesnego, dobrowolnego przechodzenia na emeryturę, w Szwecji natomiast większość aktywnych zawodowo seniorów wołałaby samodzielnie decydować o momencie rezygnacji z pracy. Potencjał ludzi starszych wyraża

15 D.B. Bromley, *Psychologia starzenia się*, tłum. Z. Zakrzewska, PWN, Warszawa 1969.

16 *Demystifying the Myths of Ageing*, ed. A. Ritsatakis, World Health Organisation, Copenhagen 2008.

17 *Ibidem*.

się nie tylko poprzez wkład w wysokość PKB danego kraju. Ich aktywność obejmuje także inne – mające wartość ekonomiczną lub symboliczną – obszary działania, takie jak opieka nad partnerami lub wnukami, wsparcie psychologiczne i finansowe rodziny, wolontariat, aktywność artystyczna, kulturalna, naukowa bądź religijna, przekazywanie tradycji i życiowej mądrości młodszym pokoleniom¹⁸.

Badaniem procesów starzenia się zajmuje się gerontologia – interdyscyplinarna nauka, której nazwa wywodzi się od greckich słów *gérōn* („starzec”) oraz *lógos* („nauka”). Ze względu na wieloaspektowość procesu starzenia się w ramach gerontologii wyodrębniły się takie subdyscypliny, jak geriatria (nauka o leczeniu chorób wieku podeszłego), socjogerontologia (nauka o społecznych przyczynach i skutkach starzenia się), psychogerontologia (nauka o psychicznej adaptacji do procesu starzenia się), a także stosunkowo młoda nauka zwana geragogiką (gerontologią oświatową, czyli nauką o kształceniu osób starszych). Przełomowym wydarzeniem dla badań naukowych nad procesami starzenia się była konferencja Europejskiej Komisji Gospodarczej Organizacji Narodów Zjednoczonych (UNECE) w León w Hiszpanii w listopadzie 2007 roku. Podczas konferencji zwołano obrady Forum Badawczego ds. Starzenia się (Research Forum on Ageing), których efektem było sformułowanie listy priorytetowych obszarów badawczych. Na liście znalazły się takie zagadnienia, jak zjawisko społecznego wykluczenia ludzi starszych, analiza procesu ubożenia starszego pokolenia, kondycja systemów ubezpieczeń społecznych w obliczu starzejących się społeczeństw i wzmożonej migracji, promocja zdrowego trybu życia i „aktywnej starości” (*active ageing*), udział innowacji technologicznych w dążeniu do modelu „społeczeństwa długowiecznego” (*long life society*) i inne¹⁹. W swoich rekomendacjach forum zawarło postulat wzmocnienia współpracy pomiędzy naukowcami, politykami, organizacjami pozarządowymi i przedstawicielami sektora prywatnego, a także wymiany wiedzy i doświadczeń między krajami Europejskiej Komisji Gospodarczej, w szczególności między zachodnim i wschodnim obszarem regionu. Na konferencji narodziła się

18 *Ibidem*.

19 United Nations Economic Commission for Europe, *Main conclusions and recommendations of the Research Forum of Ageing at the UNECE Ministerial Conference in León (Spain), 5–8 November 2007*, dostępne przez http://www.unece.org/fileadmin/DAM/pau/_docs/age/2007/AGE_2007_MiCA07_DeclrResear-For.pdf (5.07.2009).

koncepcja utworzenia Europejskiego Instytutu ds. Starzenia się (European Institute on Ageing), którego celem miałyby być bliska współpraca z odpowiednikiem amerykańskim (National Institute on Aging) oraz tworzenie baz danych, prowadzenie badań naukowych, kształcenie i wymiana doświadczeń na skalę międzynarodową²⁰.

Pięć lat wcześniej, wiosną 2002 roku, Organizacja Narodów Zjednoczonych we współpracy z rządem Hiszpanii zorganizowała Drugie Światowe Zgromadzenie na temat Starzenia się (2nd World Assembly on Ageing)²¹. W trakcie spotkania przyjęto Międzynarodową Strategię Działania w Kwestii Starzenia się Społeczeństw (znaną jako Madrycki Plan Działania), która wzywała „do zmiany nastawienia w sferze narodowych i międzynarodowych rozwiązań polityczno-prawnych oraz praktycznych działań lokalnych społeczności, firm i innych organizacji”²². Głównym postulatem strategii była budowa społeczeństwa przyjaznego wszystkim grupom wiekowym, w którym jednostki do końca swoich dni pozostają pełnoprawnymi obywatelami i mają możliwość starzenia się z godnością oraz w poczuciu bezpieczeństwa. Strategia zwraca uwagę na zasadność uwzględniania we współczesnych badaniach naukowych perspektywy genderowej, ponieważ kryteria płci i wieku przenikają się wzajemnie i oddziałują na jakość życia starzejących się kobiet i mężczyzn. Ponadto w części poświęconej priorytetom i rekomendacjom strategia podkreśliła znaczenie swobodnego dostępu do edukacji i szkoleń. W obliczu dynamicznie rozwijającej się technologii skuteczne wdrażanie programu kształcenia ustawicznego może zapobiec poczuciu społecznej i zawodowej alienacji osób starszych. Uwzględniono też zagadnienie solidarności międzypokoleniowej jako głównej siły umożliwiającej budowę społeczeństwa przyjaznego wszystkim grupom wiekowym. Solidarność między pokoleniami jest podstawowym warunkiem sprawnego funkcjonowania państwa opiekuńczego, a zarazem fundamentem nieformalnego systemu opieki nad ludźmi starszymi²³.

20 *Ibidem*.

21 Pierwsze Światowe Zgromadzenie na temat Starzenia się odbyło się w 1982 roku w Wiedniu i zaowocowało przyjęciem Wiedeńskiego Międzynarodowego Planu Działania w Kwestii Starzenia się Społeczeństw.

22 Organizacja Narodów Zjednoczonych, *Międzynarodowa Strategia Działania w Kwestii Starzenia się Społeczeństw*, 2002, dostępne przez <http://www.un.org.pl/ageing/wstep.php> (5.07.2009).

23 *Ibidem*.

Światowe Zgromadzenie w Madrycie otrzymało wsparcie ze strony Komisji Europejskiej, która opublikowała komunikat *Reakcja Europy na zjawisko starzenia się społeczeństw. Promocja ekonomicznego i społecznego postępu w starzejącym się świecie – Kontrybucja Komisji Europejskiej do Drugiego Światowego Zgromadzenia na temat Starzenia się*²⁴. Komunikat Komisji zwraca uwagę na fakt, że Międzynarodowy Plan Działania przyjęty w Wiedniu w 1982 roku dotyczył niemal wyłącznie najbardziej rozwiniętych krajów świata, natomiast u progu XXI wieku proces starzenia się populacji osiągnął wymiar globalny, a zmiany następują w dużo szybszym tempie. Komunikat popiera postulaty Organizacji Narodów Zjednoczonych, takie jak konieczność zwiększania powszechnej świadomości (*awareness raising*) oraz wzmacniania współpracy międzynarodowej. Prezentuje również stanowisko Unii Europejskiej w obliczu postępujących zmian demograficznych – z uwagi na mnogość konsekwencji, jakie ów proces za sobą pociąga, odpowiedź UE jest integralną częścią ogólnej strategii wypracowanej na spotkaniu Rady Europejskiej w Lizbonie oraz zatwierdzonej na kolejnych spotkaniach w Nicei, Sztokholmie, Göteborgu i Laeken²⁵. Strategia unijna promuje działania we wszystkich wzajemnie oddziałujących na siebie obszarach. W związku ze zmianami w strukturze społecznej planuje realizować założenia własnej polityki gospodarczej, fiskalnej, koordynować zatrudnienie i dążyć do wykorzystania potencjału wszystkich ludzi bez względu na wiek.

W Polsce problematyka starzejącej się populacji i jakości życia osób starszych jest stosunkowo młodym obszarem badawczym, stymulowanym w ostatnich latach debatą nad zmianami demograficznymi toczącą się na poziomie Unii Europejskiej. Do najbardziej spektakularnych przedsięwzięć badawczych należy zaliczyć multidyscyplinarny projekt *PolSenior* („Aspekty medyczne, psychologiczne, socjologiczne i ekonomiczne starzenia się ludzi w Polsce”), który dzięki „wielowymiarowej i wieloczynnikowej analizie” oraz „połączeniu wiedzy i doświadczenia wielu grup badawczych” pozwolił na stworzenie

24 Commission of the European Communities, *Europe's Response to World Ageing. Promoting economic and social progress in an ageing world – A contribution of the European Commission to the 2nd World Assembly on Ageing*, COM (2002) 143, Communication from the Commission to the Council and the European Parliament, Brussels 2002.

25 *Ibidem*, s. 5.

„kompleksowego opisu starzenia się polskiego społeczeństwa”²⁶. Projekt jest innowacyjny na gruncie polskim ze względu na współpracę ekspertów reprezentujących różne dziedziny nauki: medycynę (w tym geriatrię, kardiologię, psychiatrię, reumatologię itd.), biologię molekularną, socjologię, psychologię, ekonomię, demografię i inne²⁷. Program *PolSenior* jest projektem zamawianym, finansowanym przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego²⁸.

Badania naukowe nad procesami starzenia się w Polsce często przyjmują perspektywę makroekonomiczną i koncentrują się na zagadnieniach związanych z kondycją systemu ubezpieczeń społecznych, reformą emerytalną, finansami publicznymi i tematami pokrewnymi. Do wiodących publikacji w tej dziedzinie zaliczyć można analizy Marka Góry, Agnieszki Chłoń-Domińczak, Tadeusza Szumlicza, Macieja Żukowskiego, a także Fundacji FOR (Forum Obywatelskiego Rozwoju). Kwestie związane z udziałem osób w wieku okołoemerytalnym na rynku pracy i aktywizacją seniorów badane są przez Bogusławę Urbaniak, Jolantę Perek-Białas, a także ekspertów Departamentu Analiz Ekonomicznych i Prognoz Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej. Badania dotyczące procesu starzenia się społeczeństw w perspektywie nauk o polityce prowadzone były przez Lucynę Frąckiewicz, a obecnie są realizowane przez Elżbietę Trafiałek, Mirosława Księżopolskiego, Jerzego Krzyszkowskiego, Piotra Szukalskiego, Jerzego Kowaleskiego, a także ekspertów współpracujących z Instytutem Spraw Publicznych. Autorką licznych publikacji z zakresu polskiej polityki społecznej w świetle integracji z Unią Europejską jest Stanisława Golinowska. Obszarem nauki o długiej tradycji i bogatym dorobku naukowym jest gerontologia społeczna, która zawdzięcza swój rozwój takim naukowcom, jak Barbara Szatur-Jaworska, Piotr Błędowski, Zofia Szarota, Adam Zych, Jerzy Halicki, Elżbieta Kowalska-Dubas, Małgorzata Dzięgielewska i inni.

Niniejsza książka zawiera przegląd współczesnych rozwiązań polityki społecznej wobec procesu starzenia się ludności z perspektywy międzynarodowej. Problematyka starzejącej się populacji i związana z nią legislacja zostają poddane analizie w oparciu o doświadczenia Stanów Zjednoczonych, Szwecji

26 P. Błędowski, M. Mossakowska, A. Szybalska, *Program badawczy PolSenior – cele i metoda*, „Zdrowie Publiczne i Zarządzanie” 2011, t. 9 (1), s. 156–158.

27 *Ibidem*.

28 Informacja pochodzi z oficjalnej strony internetowej programu *PolSenior*: www.polsenior.iimcb.gov.pl (10.11.2012).

i Polski. Zestawienie trzech różnych perspektyw pozwala na porównanie polityki społecznej realizowanej w krajach o ugruntowanej tradycji demokratycznej, a jednocześnie różniących się strukturą społeczną i demograficzną, kompozycją sceny politycznej, historią i tradycją. Efektem finalnym poczynionego przeglądu jest wyodrębnienie dobrych praktyk i sformułowanie rekomendacji, których uwzględnienie może pomóc w projektowaniu nowoczesnej, długofalowej i kompleksowej polityki senioralnej w Polsce. Publikacja ta jest wyrazem troski o jakość życia przyszłych pokoleń, a zarazem odpowiedzią na nagłaśnianą przez media debatę polityczną nad społecznymi i ekonomicznymi konsekwencjami starzenia się społeczeństwa polskiego.

Książka stanowi zaktualizowaną, uzupełnioną wersję rozprawy doktorskiej obronionej w 2014 roku na Wydziale Studiów Międzynarodowych i Politologicznych Uniwersytetu Łódzkiego. Prace nad dysertacją trwały od 2009 do 2013 roku. W ciągu tych czterech lat dało się zaobserwować wyraźny postęp w rozwoju polityki starzenia się w Polsce. Początkowo, w trakcie formułowania celów badawczych, nie istniały realne perspektywy na wyrównanie wieku emerytalnego kobiet i mężczyzn, stworzenie projektu ustawy o osobach niesamodzielnych, powołanie do życia Departamentu Polityki Senioralnej, a przede wszystkim – na rozpoczęcie prac nad założeniami długofalowej, kompleksowej krajowej polityki społecznej wobec starzenia się ludności. Jednym z moich głównych celów była zatem chęć zainicjowania dyskusji nad koniecznością realizacji polityki starzenia się w Polsce. Służyły temu dwa zagraniczne wyjazdy naukowe: do Stanów Zjednoczonych (School of Social Welfare, Uniwersytet Kalifornijski w Berkeley) w ramach sześciomiesięcznego stypendium Fulbrighta oraz do Szwecji (Instytut Gerontologii, Uniwersytet w Jönköping) w ramach grantu Narodowego Centrum Nauki. Gdy rozpoczynałam prace nad dysertacją, było już oczywiste, że brak przedsięwzięcia odpowiednich działań ze strony władz może skutkować pogłębiającym się wykluczeniem społecznym seniorów, niewystarczającą podażą usług opiekuńczych, zbyt dużym obciążeniem rodzin (finansowym, psychologicznym), wzrostem bezrobocia, brakiem finansowej stabilności systemu ubezpieczeń społecznych, narastającym konfliktem międzypokoleniowym i szeregiem innych, trudnych do przewidzenia konsekwencji. Kilka lat później, publikując tę książkę, stwierdzam, że wciąż wiele obszarów życia społecznego wymaga reform i strategicznego zarządzania.

W początkowym okresie moich badań w polskim dyskursie publicznym nie funkcjonował termin „polityka senioralna”. Na potrzeby rozprawy doktorskiej oraz wystąpień konferencyjnych posługiwałam się terminem „polityka starzenia się”, dokonując bezpośredniego tłumaczenia z języka angielskiego (*the policy of aging*)²⁹. W kolejnych latach szczególnie wkład w konceptualizację tego pojęcia wnieśli profesor Barbara Szatur-Jaworska oraz profesor Piotr Błędowski. W świetle ich propozycji perspektywa problemowa zastosowana w tej książce najbliższa jest definicji „polityki społecznej wobec starzenia się ludności” Szatur-Jaworskiej oraz „polityki wobec starzenia się” Błędowskiego. Barbara Szatur-Jaworska definiuje politykę społeczną wobec starzenia się ludności jako „celową działalność podejmowaną przez różnorodne podmioty – wśród których kluczowa rola przypada państwu – mającą prowadzić do realizacji celów społecznych wynikających ze zmian w strukturze wieku ludności”³⁰. Jednocześnie wyodrębnia „prewencyjną” politykę społeczną wobec starzenia się ludności – proaktywną, długofalową, zorientowaną na zapobieganie negatywnym skutkom zmian demograficznych, oraz „adaptacyjną” politykę społeczną wobec starzenia się ludności – skupioną na jednostkowych potrzebach i interesach, dostosowującą warunki życia społecznego i gospodarczego do zmieniającej się struktury demograficznej kraju³¹. Piotr Błędowski dokonuje rozróżnienia pomiędzy zakresem przedmiotowym polityki społecznej wobec ludzi starszych (jako zbiorowości), polityki społecznej wobec starości (jako fazy życia) i polityki społecznej wobec starzenia się (jako wielowymiarowego procesu)³². Podkreśla, że w dzisiejszych czasach

konieczne jest myślenie o problemach i potrzebach starszej generacji w kontekście całego społeczeństwa. Zaspokajanie potrzeb zwiększającej się populacji seniorów nie może bowiem prowadzić do zaniedbania innych kategorii

29 K. Zapędowska-Kling, *Polityka starzenia się w Polsce i na świecie – wyzwania, bariery, rekomendacje*, [w:] *Jakość życia seniorów w XXI wieku z perspektywy polityki społecznej*, red. D. Kałuża, P. Szukalski, Biblioteka Press, Łódź 2010.

30 B. Szatur-Jaworska, *Polityka społeczna wobec starzenia się ludności – propozycja konceptualizacji pojęcia*, referat wygłoszony 3 października 2014 r. na I Międzynarodowej Konferencji ESPAnet Polska „Nowe horyzonty w polityce społecznej”, Uniwersytet Ekonomiczny w Poznaniu.

31 *Ibidem*.

32 P. Błędowski, *Polityka wobec osób starych – cele i zasady*, „Studia BAS” 2012, nr 2(30), s. 201–216.

ludności ani do skonfliktowania ludzi starych, traktowanych jako beneficjentów polityki społecznej, z innymi grupami, a zwłaszcza nie można dopuścić do powstania wrażenia, że istnieje konflikt między zaspokajaniem potrzeb seniorów i ludzi młodych. Potrzebujemy zatem polityki świadomego, celowego działania z myślą o osobach starszych, ale na tle potrzeb i związanych z tym priorytetów dotyczących całego społeczeństwa. Musi ona wykraczać swoim zakresem poza politykę społeczną. Politykę wobec starzenia się można zdefiniować jako system działań, mających rozwiązać lub ograniczyć problemy związane ze wzrostem w społeczeństwie odsetka ludzi starych. Do problemów tych należą przede wszystkim zagadnienia związane z funkcjonowaniem rynku pracy; systemem zabezpieczenia społecznego, a w tym zwłaszcza ochrony zdrowia i ubezpieczenia społecznego i pomocy społecznej; edukacją i przygotowaniem do starości w kontekście zwiększającego się odsetka osób starych w społeczeństwie³³.

Jednym z najbardziej inkluzywnych i swobodnie interpretowanych terminów jest pojęcie polityki senioralnej, które zagościło w polskim dyskursie publicznym w 2012 roku wraz z powołaniem do życia Departamentu Polityki Senioralnej przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej. W grudniu 2013 roku rząd przyjął opracowany przez Departament dokument zatytułowany *Założenia długofalowej polityki senioralnej w Polsce na lata 2014–2020*. Definiuje on politykę senioralną jako „ogół działań, w okresie całego życia człowieka, prowadzących do zapewnienia warunków wydłużenia aktywności, zarówno zawodowej, jak i społecznej, oraz samodzielnego, zdrowego, bezpiecznego i niezależnego życia osób starszych”³⁴. Osobiście skłaniam się ku definiowaniu polityki wobec starzenia się z zastosowaniem perspektywy cyklu życia, która postrzega starzenie się jako proces długofalowy i wielowymiarowy, mający wpływ zarówno na własną, subiektywną ocenę jakości życia i dobrostanu (*well-being*), jak i na jakość życia innych. W swojej pracy doktorskiej zawarłam następującą dygresję:

Jednym z celów mojej rozprawy jest wprowadzenie do powszechnego użytku terminu „polityka starzenia się”, będącego odpowiednikiem

33 *Ibidem*, s. 205–206.

34 Uchwała nr 238 Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2013 r. w sprawie przyjęcia dokumentu *Założenia długofalowej polityki senioralnej w Polsce na lata 2014–2020*, „Monitor Polski” 2014, poz. 118.

funkcjonującego w Stanach Zjednoczonych oraz w Unii Europejskiej pojęcia *the policy of aging*. Polityka starzenia się powinna moim zdaniem stanowić odrębny, zdefiniowany obszar polityki społecznej i – obok takich obszarów, jak polityka rodzinna, zdrowotna lub mieszkaniowa – podlegać strategicznemu planowaniu oraz odrębnemu finansowaniu. Termin ten po raz pierwszy został użyty w latach 60. XX wieku we francuskim raporcie *Rapport de la commission d'étude des problèmes de la vieillesse* (1962) autorstwa Pierre'a Laroque'a. Autor postulował utworzenie odrębnej gałęzi polityki społecznej, zwanej „polityką starzenia się” (*la politique de la vieillesse*), oraz przeniesienie jej realizacji na szczebel lokalny. Ponadto uznał państwo za głównego decydenta oraz twórcę koncepcji polityki starzenia się³⁵. W Polsce termin „polityka starzenia się” nie jest powszechnie stosowany.

Dziś, publikując tę książkę, dysponuję szerszym aparatem terminologicznym. Pojęciami „polityka starzenia się”, „polityka społeczna wobec starzenia się ludności” oraz „polityka senioralna” posługuję się wymiennie. Zakres tematyczny opracowania koncentruje się na porównaniu i ocenie: (a) struktury i organizacji systemów emerytalnych w wybranych krajach, (b) dostępnych form zinstytucjonalizowanej opieki społecznej dla osób starszych, (c) działalności rządowych i pozarządowych organizacji oferujących rozmaite programy i usługi osobom starszym, (d) dostępnych możliwości zrzeszania się osób starszych i reprezentowania ich interesów na scenie politycznej. Analiza obejmuje także inne, charakterystyczne dla perspektywy amerykańskiej, nordyckiej i polskiej, wyznaczniki wskazujące na dominujące konteksty i kierunki debaty publicznej nad starzeniem się społeczeństw. Podstawowym celem badań jest rekonstrukcja modeli polityki społecznej wobec starzenia się realizowanych w Stanach Zjednoczonych i Szwecji, wyodrębnienie przykładów dobrych praktyk, to jest rozwiązań legislacyjnych lub inicjatyw pozarządowych, które z sukcesem realizowane są za granicą i przyczyniają się do poprawy jakości życia osób starszych, a następnie odwołanie się do realiów polskich – próba oceny, na jakim etapie znajduje się rozwój polityki społecznej wobec starzenia się ludności w Polsce oraz sformułowanie rekomendacji dla przedstawicieli władz lokalnych i centralnych.

35 A. Zych, *Leksykon gerontologii*, Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków 2007, s. 124.

Dobór krajów, których elementy polityk społecznych poddaje analizie, nie jest przypadkowy. Punkt wyjścia w doborze perspektywy amerykańskiej i szwedzkiej stanowi odwołanie do klasycznej typologii państw dobrobytu Gøsta Esping-Andersena³⁶. Zdaniem duńskiego badacza najbardziej wyraźne różnice zaobserwować można pomiędzy modelem liberalnym (typowym dla Stanów Zjednoczonych, zorientowanym na samodzielność jednostek, popularyzację modelu aktywnej starości i niską zależność od państwa) i socjaldemokratycznym (charakterystycznym dla krajów nordyckich, gwarantującym szeroki wachlarz świadczeń socjalnych i przywiązanym do idei równości szans). Ponieważ nie ma powszechnej zgody co do tego, który z wyżej wymienionych modeli jest najkorzystniejszy z punktu widzenia jakości życia osób starszych, celem moich badań jest porównanie polityki starzenia się realizowanej w Stanach Zjednoczonych i w Szwecji, wyodrębnienie listy dobrych praktyk oraz sformułowanie rekomendacji dotyczących kierunków rozwoju i najbardziej naglących potrzeb w polskiej polityce społecznej wobec starzenia się ludności.

Mimo krytyki klasycznej typologii Esping-Andersena, która zdominowała literaturę przedmiotu w latach dziewięćdziesiątych, w kolejnych propozycjach klasyfikacji *welfare regimes*³⁷ Stany Zjednoczone oraz Szwecja zawsze figurują na przeciwległych biegunach i stanowią przykłady państw należących do liberalnego/anglosaksońskiego/protestancko-liberalnego (USA) oraz socjaldemokratycznego/skandynawskiego/protestancko-skandynawskiego (Szwecja) modelu polityki społecznej. Sam Esping-Andersen, rewidując swoją propozycję statycznego trójpodziału na socjaldemokratyczne, konserwatywne i liberalne reżimy socjalne w wydanej w 1999 roku książce *Społeczne podstawy gospodarki postindustrialnej*, stwierdza: „ufam, że udało się (...) dowieść istnienia istotnych różnic między reżimami opiekuńczymi: skandynawskie od kilku dekad kroczą

36 G. Esping-Andersen, *The Three Worlds of Welfare Capitalism*, Polity Press, Cambridge 1990.

37 Zob. S. Leibfried, *Towards a European Welfare State? On Integrating Poverty Regimes into a European Community*, [w:] *Social Policy in a Changing Europe*, eds. Z. Ferge, J.E. Kolberg, Campus Verlag, Frankfurt-New York 1992, s. 245–280; F. Castels, D. Mitchell, *Worlds of Welfare and Families of Nations*, [w:] *Families of Nations: Patterns of Public Policy in Western Democracies*, ed. F.G. Castles, Dartmouth Pub Co, Aldershot 1993, s. 93–128; A. Siaroff, *Work, Welfare and Gender Equality: A New Typology*, [w:] *Gendering Welfare States*, ed. D. Sainsbury, SAGE, London 1994, s. 82–100.

odrębną ścieżką defamilizacji; liberalne anglosaskie, przeciwnie, wzmocniły rynki kosztem państwa”³⁸. Opierając się na typologii badań komparatystycznych Przeworskiego i Teune’a, możemy przyjąć, że analiza polityk społecznych USA i Szwecji stanowi projekt badawczy typu „najbardziej różne systemy”³⁹. Badania nad polityką społeczną wobec starzenia się ludności realizowaną w krajach należących do różnych modeli państw dobrobytu służą ocenie, który model istotnie, wbrew powszechnym opiniom, sprzyja jakości życia seniorów. Odwołanie się do realiów polskich wynika z mojego usytuowania w polskim kontekście społeczno-politycznym oraz z wiary w potencjał nauk stosowanych w rozwiązywaniu problemów społecznych.

Książka odzwierciedla jakościowy charakter badań z zastosowaniem perspektywy makrospołecznej. W swojej pracy korzystam ze źródeł pierwotnych (legislacja dotycząca problematyki osób starszych: ustawy, projekty ustaw, dyrektywy, projekty reform), oraz ze źródeł wtórnych – raportów i opracowań o charakterze ilościowym i jakościowym. W procesie badawczym stosuję strategię problemową, której konsekwencją jest swoista interdyscyplinarność badań. Szukając odpowiedzi na pytanie, jakie kierunki powinna obierać polityka społeczna w obliczu dynamicznych zmian demograficznych, sięgam do dorobku takich dyscyplin naukowych, jak nauki o polityce, socjologia i ekonomia. Prowadzone w toku pracy nad dysertacją badania pełnią funkcję praktyczno-prognostyczną.

Dominującą perspektywą teoretyczną jest nowy instytucjonalizm, a w głównej mierze – odwołując się do typologii G. Petersa – instytucjonalizm socjologiczny i normatywny. Nowi instytucjoniści definiują instytucję w sposób nieformalny, jako zespół reguł i konwencji. Z tego punktu widzenia zarówno „model polityki społecznej”, jak i „system emerytalny” jest instytucją, a w praktyce jest jednocześnie zespołem „formalnych reguł” oraz „nieformalnych konwencji”⁴⁰. Zgadzam się ze stwierdzeniem Heikki Ervasti, że instytucje kształtują zachowania i postawy. Wyznaczają ścieżki i tworzą pewne utarte

38 G. Esping-Andersen, *Społeczne podstawy gospodarki postindustrialnej*, tłum. R. Włoch, *Współczesna polityka społeczna*, t. 1, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogicznej TWP w Warszawie, Warszawa 2010, s. 180.

39 A. Przeworski, H. Teune, *The Logic of Comparative Social Inquiry*, Wiley Interscience, New York 1970.

40 *Teorie i metody w naukach politycznych*, red. D. Marsh, G. Stoker, tłum. J. Tegnerowicz, Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2006, s. 97.

struktury, w ramach których funkcjonuje społeczeństwo. Na przykład nie można przejść na wcześniejszą emeryturę, jeśli takie rozwiązanie instytucjonalne nie istnieje w danym kraju. Instytucje mają również wpływ na percepcję zjawisk społecznych. Przykładowo w krajach o wysokim poziomie redystrybucji zasobów różnice klasowe wydają się mniejsze⁴¹. Ponadto instytucje wpływają na ocenę zjawisk pod kątem ich „sprawiedliwości” – różnice w wysokości wynagrodzenia kobiet i mężczyzn są zjawiskiem powszechnym w Europie Środkowo-Wschodniej, lecz nieakceptowanym w krajach skandynawskich. Publikacja ta jest wyrazem wiary we wzajemność, dwustronność relacji pomiędzy instytucjami a społecznymi zachowaniami. Jak stwierdzono wcześniej, instytucje strukturyzują, porządkują zachowania i postawy. Jednakże obecnie istniejące lub kształtujące się postawy społeczne mogą również pomóc stworzyć odpowiednie rozwiązania instytucjonalne lub „zespoły nieformalnych konwencji”, które będą lepiej spełniać społeczne oczekiwania⁴². W ten sposób powszechny brak akceptacji dla zjawiska ageizmu (dyskryminacji ze względu na wiek) może przyczynić się do wprowadzenia stosownej legislacji, a liczna i coraz bardziej świadoma swoich praw grupa społeczna osób w wieku 65+ może doczekać się proporcjonalnej reprezentacji w rządzie.

Struktura książki opiera się na trzech rozdziałach. Rozdział pierwszy w całości poświęcony jest polityce społecznej wobec starzenia się ludności w Stanach Zjednoczonych. Dokonuję charakterystyki amerykańskiego modelu państwa dobrobytu, kontrastuję go ze standardami europejskimi, odwołuję się do paradygmatu „państwa usamodzielniającego” (*enabling state*) Neila Gilberta, omawiam strukturę i organizację amerykańskiego systemu emerytalnego, dokonuję przeglądu publicznych programów i usług skierowanych do osób starszych, podejmuję próbę oceny sektora opieki długoterminowej. Szczególny nacisk kładę na ocenę charakterystycznych dla Stanów Zjednoczonych zjawisk, takich jak: funkcjonowanie wspólnot emerytów („modelu wioski”, „słonecznych miast” i innych), silna reprezentacja interesów seniorów na scenie politycznej („siwe lobby”, Amerykańskie Stowarzyszenie Emerytów) oraz aktualne zmiany zachodzące w sektorze opieki zdrowotnej i długoterminowej zainicjowane

41 *The Political Sociology of the Welfare State. Institutions, Social Cleavages and Orientations*, ed. S. Svallfors, Oxford University Press, Oxford 2007.

42 *Nordic Social Attitudes in a European Perspective*, eds. H. Ervasti, K. Ringdal, T. Fridberg, M. Hjerm, Edward Elgar Publishing, Cheltenham 2008, s. 2.

programem reform *Obamacare*. Rozdział kończy opis pięciu dobrych praktyk, których realizacja przyczynia się do poprawy jakości życia osób starszych oraz stanowi rozwiązanie oryginalne, typowe dla amerykańskiego kontekstu społeczno-politycznego.

Rozdział drugi – na przykładzie Szwecji – włącza perspektywę europejską i dzięki temu pozwala porównać politykę społeczną wobec starzenia się ludności w skali międzynarodowej. Zasadność porównywania Stanów Zjednoczonych oraz europejskich modeli państw dobrobytu – w tym przypadku Szwecji – uzasadnia Marek Rymsza w książce *Aktywizacja w polityce społecznej. W stronę rekonstrukcji europejskich welfare states?* Po pierwsze, autor sam przeciwstawia modele europejskie modelowi amerykańskiemu, konsekwentnie odwołując się do specyfiki europejskiej polityki społecznej, europejskiego modelu społecznego, systemów socjalnych państw europejskich itd. Nawiązując do teorii konwergencji, transformacji ustrojowej, konwersji systemów zabezpieczenia społecznego, autor racjonalizuje zasadność posługiwania się przymiotnikiem „europejska” w odniesieniu do polityki społecznej zarówno Europy Zachodniej, jak i Środkowo-Wschodniej. Podkreśla także różnice pomiędzy europejskim a amerykańskim nurtem aktywizacji w polityce społecznej, rozróżniając amerykańską koncepcję *workfare* od brytyjskich rozwiązań wsparcia warunkowego określanych mianem *welfare-to-work*⁴³. Po drugie, uzasadnia posługiwanie się pojęciem modelu państwa dobrobytu. Analiza z wykorzystaniem modeli polityki społecznej jest zdaniem autora „podstawową kategorią analityczną w subdyscyplinie akademickiej określonej jako porównawcza polityka społeczna”⁴⁴. Podobnie Jens Alber i Neil Gilbert w książce *United in Diversity? Comparing Social Models in Europe and America* podkreślają fakt, że nauki społeczne od XIX wieku formułują pytania na temat podobieństw i różnic obserwowanych między społeczeństwami europejskimi i amerykańskim, badają, który model społeczny staje się wzorcem do naśladowania (*role model*) oraz czy pomiędzy obydwoma modelami pojawiają się z biegiem czasu oznaki konwergencji⁴⁵.

43 M. Rymsza, *Aktywizacja w polityce społecznej. W stronę rekonstrukcji europejskich welfare states?*, Wydawnictwo Instytutu Filozofii i Socjologii PAN, Warszawa 2013.

44 *Ibidem*, s. 24.

45 J. Alber, N. Gilbert, *United in Diversity? Comparing Social Models in Europe and America*, Oxford University Press, New York 2009.

Uwzględniając perspektywę europejską, zwracam uwagę na podstawowe różnice w podejściu do problematyki osób starszych – podczas gdy w Stanach Zjednoczonych kwestie senioralne przez wiele lat przyjmowały formę postulatów społeczno-politycznych, wiązały się z prawami człowieka i poszanowaniem wolności i godności ludzkiej, Unia Europejska przejawia tendencję do łączenia tego obszaru ze strategią dynamicznego rozwoju gospodarczego, wzrostu zatrudnienia i sprowadza problem przede wszystkim do wymiaru ekonomicznego (patrz: *Strategia Lizbońska, Odnowiona Agenda Społeczna, Europa 2020* i inne dokumenty i strategie UE). Ze względu na wiele dylematów związanych z definiowaniem Europejskiego Modelu Społecznego, a wynikających z różnorodności państw członkowskich i stosunkowo dużej suwerenności w realizacji wewnętrznych polityk społecznych, do analizy włączam perspektywę szwedzką i charakteryzuję nordycki model państwa dobrobytu, który w literaturze przedmiotu często stawiany jest za wzór funkcjonowania państwa opiekuńczego. W rozdziale drugim omawiam zatem proces kształtowania się polityk senioralnych w Szwecji w perspektywie historycznej i charakteryzuję szwedzki system emerytalny oraz sektor usług opiekuńczych dla osób starszych. Szczególną uwagę poświęcam obserwowanej w Szwecji od wczesnych lat dziewięćdziesiątych transformacji, która przejawia się częściową prywatyzacją sektora usług opiekuńczych, wprowadzeniem ograniczeń do typowo skandynawskiej zasady uniwersalności w dostępie do świadczeń socjalnych oraz nową, zreformowaną strukturą systemu emerytalnego. Analogicznie do rozdziału pierwszego rozdział drugi zamykam opisem pięciu dobrych praktyk. Obok ciekawych projektów o charakterze lokalnym („Pasja dla życia” – *Passion för Livet*) opisuję też pozytywne tendencje w realizacji polityki społecznej, takie jak stosowanie perspektywy długofalowej i profilaktyka negatywnych skutków zmian demograficznych, rozbudowana polityka rodzinna, skuteczna polityka aktywizacji seniorów na rynku pracy oraz inne.

Przez „dobrą praktykę” rozumiem takie rozwiązanie instytucjonalne, które przyczynia się do realizacji trzech podstawowych celów polityki społecznej wobec osób starszych: (a) zapewnienia seniorom bezpieczeństwa społecznego, (b) umożliwienia im samodzielnego egzystowania tak długo, jak tylko jest to możliwe oraz (c) zapobiegania ich wykluczeniu społecznemu (w tym politycznemu). Kryterium doboru przykładów dobrych praktyk jest dwojakie: po pierwsze, jako badaczka usytuowana w kontekście polskim dokonałam selekcji dobrych praktyk, stosując tak zwaną perspektywę braku (*perspective*

of lacks), która kładzie nacisk na rozwiązania instytucjonalne brakujące, nieobecne w danym kraju, a potencjalnie przydatne i potrzebne. Po drugie, dobór przykładów dobrych praktyk każdorazowo konsultowany był z ekspertami ze Stanów Zjednoczonych i Szwecji, w tym przede wszystkim z profesorem Andrew Scharlachem ze School of Social Welfare (UC Berkeley) oraz profesorem Magnusem Jegermalmem z Instytutu Gerontologii (Jönköping University), a konsultacje te służyły potwierdzeniu, czy dla osób naukowo i zawodowo związanych z opisywanymi przykładami są one również godne upowszechnienia i dalszego rozwoju.

W rozdziale trzecim dokonuję syntetycznego zestawienia podobieństw i różnic w sposobach realizacji polityk społecznych w Stanach Zjednoczonych i Szwecji. Perspektywa komparatystyczna pozwala skonstrastować i porównać podejście do problematyki osób starszych typowe dla amerykańskiego i szwedzkiego kontekstu społecznego, politycznego i kulturowego, a jednocześnie odwołać się do realiów polskich. Zwracam uwagę na fakt, że mimo istotnych różnic występujących pomiędzy liberalnym a socjaldemokratycznym modelem polityki społecznej polityki wobec starzenia się z biegiem czasu upodabniają się do siebie w drodze międzynarodowej dyfuzji i konwergencji. Mimo ograniczonej podaży publicznych usług społecznych i dużego nacisku na samodzielność i zapobiegliwość jednostek i rodzin typowych dla modelu liberalnego w Stanach Zjednoczonych można dostrzec pewne symptomy częściowej „europeizacji” polityk społecznych, która przejawia się między innymi dążeniem do upowszechnienia systemu opieki zdrowotnej. Model nordycki, charakterystyczny dla Szwecji, od początku lat dziewięćdziesiątych XX wieku podlega dynamicznej rekonstrukcji wskutek wpływu ideologii neoliberalnej, popularyzacji koncepcji nowego zarządzania publicznego oraz fluktuacji ról trzech głównych dostawców usług społecznych – państwa, rodziny i sektora prywatnego. Częściowa prywatyzacja, marketyzacja (urynkowanie) i targetyzacja usług społecznych określana bywa mianem „amerykanizacji” skandynawskiego systemu socjalnego. Jednak Szwecja nadal uchodzi na arenie międzynarodowej za przykład państwa, w którym „dobrze jest się zestarzeć” oraz zaskakuje stabilnym rozwojem gospodarczym i konkurencyjnością, zarówno w aspekcie ekonomicznym, technologicznym, jak i socjalnym. Część komparatystyczną rozdziału trzeciego kończy zestawienie tabelaryczne porównujące Stany Zjednoczone i Szwecję pod kątem głównych założeń, tendencji, kierunków i sposobów realizacji polityki społecznej wobec starzenia się ludności.

Rozdział trzeci stanowi również odniesienie do polskiego kontekstu społeczno-politycznego. Cofając się do genezy polskiej polityki społecznej, podejmuję próbę wyodrębnienia początków realizacji polityki wobec starzenia się w Polsce, powołując się między innymi na reformy współtowarzyszące transformacji ustrojowej po 1989 roku. Omawiam ówczesne oraz aktualne reformy systemu emerytalnego, nawiązuję do uchwalonej w 1990 roku Ustawy o pomocy społecznej, oceniam kondycję polskiego systemu opieki długoterminowej. Dokonuję także przeglądu najważniejszych dokumentów strategicznych i programów rządowych, które w swojej wizji zawierają postulat intensyfikacji działań na rzecz osób starszych. Rozdział trzeci zamiast opisu dobrych praktyk, jak w przypadku części poświęconej Stanom Zjednoczonym oraz Szwecji, zamyka lista dwudziestu czterech rekomendacji dla Polski, które zostały pogrupowane i omówione w ramach sześciu obszarów tematycznych: (1) w zakresie wzmocnienia struktury rządowych i pozarządowych organów reprezentujących interesy seniorów, (2) w zakresie przeciwdziałania negatywnym skutkom zmian demograficznych, (3) w zakresie podnoszenia jakości i rozszerzenia oferty polskiego sektora opieki, (4) w zakresie podnoszenia świadomości społecznej (działania o charakterze informacyjnym i edukacyjnym), (5) w zakresie przebudowy przestrzeni publicznej pod kątem potrzeb osób starszych oraz (6) w zakresie dalszych prac naukowo-badawczych. Na końcu opracowania znalazły się podsumowanie i wnioski.

Wiele osób przyczyniło się do powstania tej publikacji w jej obecnej formie. Szczególne podziękowania chciałabym złożyć recenzentom: recenzentowi wydawniczemu, profesorowi Mirosławowi Grewińskiemu, prorektorowi Wyższej Szkoły Pedagogicznej im. Janusza Korczaka w Warszawie, oraz recenzentom rozprawy doktorskiej: profesorowi Jerzemu Krzyszkowskiemu z Katedry Pracy i Polityki Społecznej Uniwersytetu Łódzkiego i profesorowi Piotrowi Błędowskiemu, dyrektorowi Instytutu Gospodarstwa Społecznego Szkoły Głównej Handlowej w Warszawie oraz wieloletniemu przewodniczącemu Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Gerontologicznego. Ich wnikliwe i konstruktywne uwagi pozwoliły na dopracowanie aparatu pojęciowego i zakresu tematycznego tej książki. Dziękuję mojej promotorce i opiekunce naukowej profesor Elżbiecie H. Oleksy, kierowniczce Katedry Amerykanistyki i Mass Mediów Uniwersytetu Łódzkiego, za wsparcie merytoryczne i zaufanie w eksplorowaniu nowego obszaru badawczego. Dziękuję profesorowi Andrew Scharlachowi

z Uniwersytetu Kalifornijskiego w Berkeley oraz profesorowi Magnusowi Jergmalmowi z Instytutu Gerontologii w Jönköping University za zaproszenie mnie do swoich jednostek i wiele ciekawych dyskusji, które przyczyniły się do wyodrębnienia i opisu dobrych praktyk z doświadczeń zagranicznych. Dziękuję za dofinansowanie wydania książki ze środków statutowych Katedry Amerykanistyki i Mass Mediów Uniwersytetu Łódzkiego oraz z dotacji celowej dla młodych naukowców Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego przyznanej Wydziałowi Studiów Międzynarodowych i Politologicznych UŁ. Dużo zawdzięczam moim najbliższym – mężowi, córce, rodzicom, bratu i przyjaciołom. Ich bezwarunkowe wsparcie umożliwiło mi pomyślne zakończenie prac nad publikacją.