

Monika Adamczyk

Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Proces starzenia się populacji szansą na wzmocnienie działalności wolontarystycznej i prywatnych przepływów międzypokoleniowych w społeczeństwie polskim

Streszczenie

Poniższa analiza podejmuje próbę ukazania procesu starzenia się w kategorii wyzwania, które może nieść ze sobą rozwój niedocenianych lub pomijanych elementów życia społecznego, takich jak wolontariat i usługi międzypokoleniowe świadczone przez seniorów na rzecz środowiska i swoich najbliższych. W społeczno-ekonomicznych analizach najczęściej pomija się proces przepływu usług i pożytków społecznych w kierunku od osób starszych do osób młodszych. Nadal panuje przekonanie, że jedynym naturalnym kierunkiem jest przepływ odwrotny: od młodych do starszych, wynikający z nieuniknionego pogarszania się wraz z wiekiem stanu zdrowia, zdolności kognitywnych, kompetencji społecznych i zawodowych osób starszych. To przekonanie, w okresie nie tylko wydłużania się średniej życia, ale też podnoszenia się jego jakości, jest nieuprawnione i może odnosić się jedynie do końcowej fazy procesu starzenia się. Punktem wyjścia analizy jest zagadnienie postępujących procesów starzenia się ludności i ich skutków dla ogółu populacji. W dalszej części zostanie krytycznie omówiona koncepcja „apokaliptycznej demografii”, bazująca na pięciu elementach: homogenizacji tej zbiorowości, obwinianiu osób starszych, postrzeganiu procesu starzenia się jako problemu społecznego, konfliktu międzypokoleniowego, łączeniu procesu starzenia się jedynie z polityką społeczną. Koncepcja ta wyraźnie pomija zasoby tej grupy osób i wynikające z nich potencjalne korzyści społeczno-ekonomiczne.

Słowa kluczowe: starość, starzenie się populacji, „apokaliptyczna demografia”, wolontariat formalny/nieformalny, przepływy międzypokoleniowe, produktywna aktywność społeczna, kapitał ludzki

Wprowadzenie

W krajach Unii Europejskiej od kilkunastu lat obserwowany jest proces zmiany struktury demograficznej. Jego cechą charakterystyczną jest stale rosnący udział osób starszych w populacji ogółem, jak również spadek umieralności¹. Starzenie

¹ Rozwój technologii medycznych, nowoczesne metody diagnozowania, upowszechnianie prozdrowotnych stylów życia wpływają na poprawę stanu zdrowia Polaków, co znajduje odzwierciedlenie w spadku natężenia zgonów. Przyczyną takiego stanu rzeczy jest, po pierwsze, wykorzystanie możliwości niewymagających wysokich nakładów materialnych w dziedzinie ochrony zdrowia (Bolesławski 2004). Po drugie, ogromne znaczenie dla spadku umie-

się społeczeństwa jest konsekwencją malejącej liczby urodzeń i wydłużania się przeciętnego czasu trwania życia ludzkiego, a przede wszystkim przeciętnego czasu dalszego trwania życia po przekroczeniu 60 lat. Średnia długość życia w Polsce wzrosła z 47 lat w 1955 roku do 65 lat w 1995 roku i według prognozy GUS w 2025 roku osiągnie 73 lata (GUS 2009). Naturalną konsekwencją postępującego rozwoju społeczno-gospodarczego kraju jest wydłużanie się życia przy jednoczesnym coraz lepszym stanie zdrowia i sprawności psycho-fizycznej.

Według stanu na dzień 31 marca 2011 roku liczba ludności Polski wynosiła 38,511 mln osób zaliczanych do kategorii faktycznych mieszkańców kraju (GUS 2013, s. 51)². W 2012 roku odnotowano ujemny przyrost rzeczywisty ludności, a tempo ubytku ludności wyniosło 0,01%, co oznacza, że na każde 10 tys. mieszkańców Polski ubywała 1 osoba (ASOS 2013, s. 5)³. Z danych dotyczących udziału procentowego poszczególnych grup ekonomicznych w ogólnej liczbie ludności również wyłania się obraz starzejącego się społeczeństwa – stale powiększa się liczba ludności w wieku poprodukcyjnym. Do 2035 r., w porównaniu z 2010 r., wzrośnie udział osób w przedziałach wieku 60/65–74, 75–79, 80–84, 85–89, 90+, a największą dynamikę wzrostu zaobserwować będzie można wśród osób będących w wieku 90+ (ok. 2,5-krotny wzrost) i 85–89 (2-krotny wzrost). Liczba osób w wieku 75+ wyniesie ok. 4,5 mln w 2035 r. (w 2010 r. liczba ta wynosiła 2,4 mln) (ASOS 2013, s. 6). Na skutek poprawy warunków życia wydłuża się średnia długość życia Polaków. Jeśli prześledzimy średnią długość życia przeciętnego Niemca, Polaka i Estończyka w latach 1999–2010, to możemy zaobserwować wzrost trwania życia ludzkiego i przekroczenie prognozy sędziwej starości⁴. Powyższą tendencję prezentuje wykres 1.

Według prognozy demograficznej Głównego Urzędu Statystycznego w latach 2012–2035 przeciętne trwanie życia wzrośnie odpowiednio o 4,4 lat dla mężczyzn oraz o prawie 3 lata dla kobiet. Wydłużająca się przeciętna długość życia sprawia, że w perspektywie najbliższych dwudziestu kilku lat nastąpi gwałtowny proces starzenia się ludności (GUS 2009).

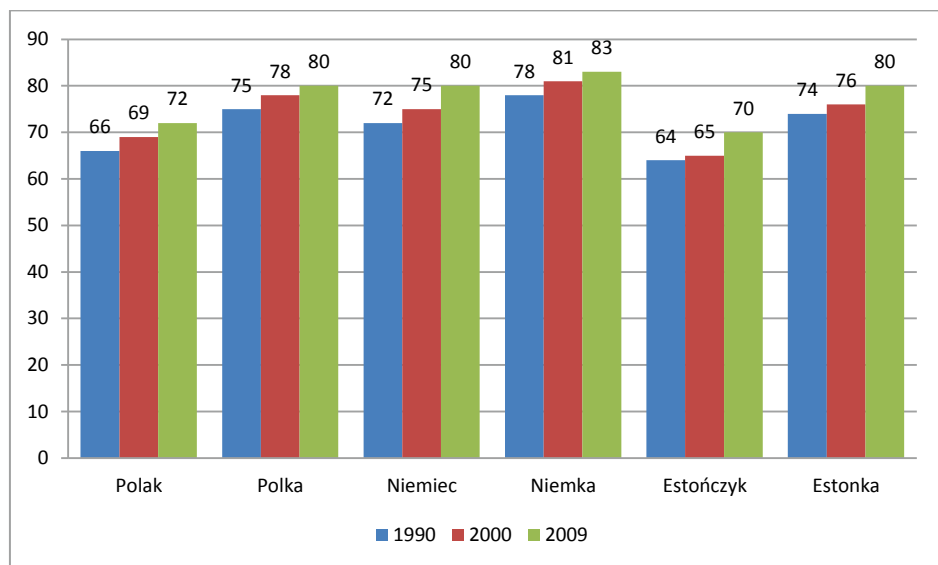
ralności (wynikającego m.in. ze zmiany w stylu życia i jego jakości) ma wzrost wykształcenia społeczeństwa. Badania wykazują, że osoby z wykształceniem wyższym znacznie częściej określają swój stan zdrowia jako dobry lub bardzo dobry, niż osoby o najniższym poziomie wykształcenia (GUS 2009).

² Ludność faktycznie zamieszkała to ogół osób (ogółem lub według określonych cech) zameldowanych na pobyt stały w danej jednostce administracyjnej i faktycznie tam zamieszkałych oraz osób przebywających czasowo i zameldowanych w tej jednostce administracyjnej na pobyt czasowy ponad 3 miesiące (do 2005 roku ponad 2 miesiące) (GUS 2013, s. 32–33).

³ Przyrost naturalny oznacza różnicę między liczbą urodzeń żywych, a liczbą zgonów w danym okresie. W Polsce od 1999 roku odnotowuje się ujemny przyrost naturalny na terenach miejskich, co jest wynikiem niekorzystnych i pogłębiających się zmian między relacją urodzeń i zgonów na tych obszarach. Lepiej sytuacja wygląda na terenach wiejskich, na których od okresu powojennego utrzymuje się dodatni przyrost naturalny. Stan ten według prognoz GUS będzie trwać do 2019 roku, w ciągu następnych lat sytuacja będzie ulegać zmianie i zgodnie z prognozą GUS na lata 2008–2035 w roku 2035 wyniesie – 50 tysięcy, co będzie liczbą dwukrotnie mniejszą niż w miastach –123 tysiące (GUS 2013, s. 148).

⁴ Za starość sędziwą uznaje się przekroczenie 80. roku życia.

W tym miejscu należy wspomnieć o istotnej kwestii będącej konsekwencją demograficznego starzenia się społeczeństwa, a mianowicie o tak zwanej singularyzacji starości. W jej wyniku ma miejsce coraz częstsze samotne zamieszkiwanie osób starszych. W przyszłości wzrost liczby jednoosobowych gospodarstw domowych będzie się utrzymywał i coraz powszechniejsze samotne zamieszkiwanie osób starszych będzie wymagało zmian w systemie opieki nad nimi, jak również w sposobach organizacji życia codziennego tych osób. Według prognoz GUS w 2030 roku ogółem 53,3% gospodarstw jednoosobowych będzie prowadzonych przez osoby w wieku co najmniej 65 lat, w tym 17,3% przez osoby w wieku 80 lat i więcej (Błądowski 2012). Taka sytuacja budzi niepokój, jednak nie można pomijać pozytywnego aspektu starzenia się społeczeństw. Tym pozytywnym następstwem „siewienia populacji” są zasoby kapitału ludzkiego i społecznego posiadane przez osoby starsze, które stanowią cenny społecznie potencjał: doświadczeń, wiedzy i umiejętności. Prezentowany artykuł ma charakter przeglądowy i przedstawia badania dotyczące całej populacji osób starszych. Taki zabieg jest celowy, gdyż umożliwi ukazanie stabilizującego wpływu zasobów osób starszych na życie społeczne. Przedstawione powyżej zjawiska skłaniają z jednej strony do większego zainteresowania się dziedzinami aktywności osób starszych, z drugiej do analizy zdolności społeczeństwa do korzystania z potencjału, jaki generuje aktywność tej grupy. Zanim przedstawione zostanie zagadnienie aktywnego starzenia się, należy odnieść się do podstawowych koncepcji starości obecnych w literaturze przedmiotu i w zasadniczy sposób warunkujących obowiązujące podejście do starości.



Wyk. 1. Przeciętne dalsze trwanie życia w wybranych krajach UE w latach 1990–2010

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS, Statystyka Międzynarodowa, <http://stat.gov.pl//statystyka-miedzynarodowa/porownania-miedzynarodowe>, dostęp 02.05.2014

„Apokaliptyczne” podejście do procesu starzenia się populacji⁵

Bez wątplenia starzenie się ludności w długiej perspektywie czasowej jest jednym z najważniejszych zjawisk, jakie dotykają i będą dotykać społeczeństwa rozwinięte, tak z punktu widzenia gospodarki, jak również z punktu widzenia zasad życia społecznego. Wagę tego problemu dostrzegają również naukowcy, co przekłada się na wzrost liczby publikacji dotyczących tej tematyki. Jak pisze Piotr Szukalski, „percepcji tej towarzyszy w ostatnich dwóch–trzech dekadach szybki przyrost publikacji naukowych poświęconych analizie owego zjawiska na różnorodnych płaszczyznach, którego tempo wielokrotnie przekracza tempo wzrostu liczby seniorów i wydatków publicznych związanych ze starzeniem się populacji” (Szukalski 2006, s. 6).

Proces starzenia się ludności bardzo często postrzegany jest tylko i wyłącznie jako zjawisko niepokojące i pociągające za sobą obciążenie systemu ubezpieczeń społecznych, czy w szerszej perspektywie zabezpieczeń społecznych i takich systemów jak opieka zdrowotna czy usługi opiekuńczo-pielęgnacyjne. To obowiązujące w wielu środowiskach przekonanie, iż wzrastająca liczba osób starszych równa się „katastrofie społecznej” opiera się na kilku założeniach. Piotr Szukalski wskazuje na kilka istotnych elementów takiego podejścia do starości: homogenizację zbiorowości seniorów; „obwinianie” osób starszych; postrzeganie procesu starzenia się jedynie w kategoriach problemu społecznego; rozbudzanie konfliktów międzypokoleniowych na bazie dyskusji o międzypokoleniowej (nie)sprawiedliwości i (nie) równości; łączenie procesu starzenia się jedynie z polityką społeczną. Jak zauważa Szukalski, demografia apokaliptyczna bazuje także na jeszcze jednym, często pomijanym założeniu: o pogarszaniu się wraz z wiekiem stanu zdrowia, zdolności kognitywnych, kompetencji społecznych i zawodowych osób starszych. To przekonanie zakłada przyjęcie negatywnej postawy wobec starości, która pociąga za sobą wycofywanie się osób starszych z pełnionych ról społecznych (Szukalski 2008, s. 16–17).

Pierwszym z aksjomatów przyjętych w „apokaliptycznym” podejściu do starzenia się populacji jest założenie, że środowisko osób starszych jest homogeniczne. Przyjmuje się, że osoby te nie różnią się między sobą pod względem stanu zdrowia, sprawności psychofizycznej, poczucia sprawności, czy ogólnie mówiąc pod względem zmian biologicznych (Szukalski 2006, s. 7). Należy w tym miejscu wyraźnie podkreślić, że bardzo ważnym obiektywnym wskaźnikiem procesu starzenia się są zmiany biologiczne następujące w późnej dorosłości, które mają charakter zmian wstecznych. Ich podstawą jest zanik reprodukcyjnych komórek w organizmie człowieka oraz ich stopniowa degeneracja. Z medycznego punktu widzenia przyjmuje się dwa wskaźniki obiektywne procesu starzenia się. Pierwszy z nich to wskaźnik obniżenia sprawności fizycznej, drugi jest określany jako tzw. mnoga patologia. W przypadku wskaźnika obniżenia sprawności fizycznej wskazuje się na następujące elementy: ograniczenie zdolności do wysiłku, zwiększona męczliwość. Czynniki te mogą przekładać się na ograniczenie aktywności w wielu sferach życia oraz na ogólny spadek wigoru. Jednak jak zauważają specjaliści, w większości przypadków o obniżeniu sprawności fizycznej decydują choroby, na które cierpi dana osoba, a nie sam proces starzenia, jakiemu ona podlega (Łój 2007, s. 153).

⁵ W tej części analizy korzystam z nieopublikowanego jeszcze artykułu „Subiektywny i obiektywny wymiar starości i starzenia się”.

Kategorię mnogiej patologii stosuje się na określenie jednoczesnego występowania kilku dolegliwości u jednej osoby. Taki stan wpływa w znacznej mierze na ograniczenie sprawności narządów, co w znaczny sposób utrudnia rozpoznanie, jakie zmiany w organizmie danej osoby są spowodowane procesami starzenia się, a jakie chorobami (Łój 2007, s. 154). Do najczęściej występujących chorób somatycznych występujących w okresie starzenia się należą: choroby układu sercowo-naczyniowego, oddechowego i pokarmowego, choroby narządu ruchu, układu hormonalnego i choroby związane z obniżeniem odporności organizmu.

Równie ważnym zagadnieniem związanym z błędnie zakładaną homogenizacją środowiska osób starszych jest subiektywna ocena tego zjawiska przez te osoby. To właśnie od subiektywnej oceny własnego samopoczucia zależy postawa wobec własnej starości⁶. Wymiar subiektywny starości można rozpatrywać w oparciu o analizę oceny własnego samopoczucia i oceny własnej skuteczności. Ocena własnego samopoczucia jest analizowana pod kątem trzech elementów: czynników psychicznych, aktywności społecznej, warunków socjalno-bytowych. Stan psycho-emocjonalny ludzi starszych jest wyrazem odczuć i opinii badanych na temat postrzegania własnej osoby, sytuacji życiowej i osiągniętego w życiu poziomu satysfakcji osobistej. Subiektywna ocena samych siebie przez ludzi starszych stanowi indywidualny obraz starości i jest składnikiem dobrego lub obniżonego nastroju (Bień 1999). Jest to ważny czynnik, który musi być brany pod uwagę w przypadku analiz dotyczących tej grupy wiekowej.

Wskaźnikiem obniżonego nastroju jest poczucie osamotnienia, opuszczenia lub bycia niepotrzebnym (Kubica, Olcoń-Kubicka 2010, s. 131). Pozytywnym wskaźnikiem stanu emocjonalnego jest stopień zadowolenia z obecnego życia oraz satysfakcja z dokonanych życiowych. Przykładem badań, które dostarczają informacji

⁶ Na podstawie literatury przedmiotu można dokonać pewnego zestawienia koncepcji postaw osób starszych wobec własnego starzenia się. Popularną koncepcją jest teoria wyłączenia, która zakłada stopniowe wycofywanie się wraz z wiekiem z dotychczas pełnionych ról i osłabianie więzi emocjonalnych ze światem zewnętrznym. Druga koncepcja – teoria aktywności – zakłada, że ludzie postrzegają samych siebie przez pryzmat pełnionych ról społecznych. Wraz z procesem starzenia się role ulegają zmianom, jednak chcąc utrzymać pozytywny obraz samego siebie, osoba starsza powinna po utracie jednych ról angażować się w inne. Teoria kontynuacji mówi o tym, że jednostka przez całe życie rozwija się i wchodząc w okres starości zachowuje swoje zdolności adaptacyjne. Zgodnie z jej podstawowym założeniem, możliwości adaptacyjne człowieka są bardzo duże i na kolejnych etapach życia adaptacja odbywa się w sposób zindywidualizowany. Bardzo niekorzystne z punktu widzenia prowadzonej analizy implikacje niesie teoria wymiany, która zakłada, że starość ogranicza zdolności wymiany osób starszych z innymi, co w rezultacie powoduje spadek uczestnictwa w życiu społecznym i wycofywanie się z interakcji społecznych (Szukalski 2009, s. 198–200). Kolejną teorią jest teoria selektywności, optymalizacji i kompensacji, zakładająca, że dobre starzenie się wymaga selekcji czynności wykonywanych przez jednostkę, optymalizacji działań oraz kompensacji ograniczeń (Osiecka-Chojnacka 2012, s. 104). Najważniejszą teorią z punktu widzenia prowadzonej analizy jest koncepcja aktywnego starzenia się, która zakłada wykorzystanie potencjału tej grupy wiekowej, dzięki umożliwieniu tym osobom dalszego uczestnictwa w rynku pracy, jak również w innych niż rynkowe produktywnych działaniach społecznych, co w dalszej perspektywie czasowej przełoży się na zwiększenie niezależności i poprawę stanu zdrowia na tak długo, jak to jest możliwe. Przykładem takich działań istotnych z punktu widzenia życia społecznego jest nieodpłatna nierynkowa działalność ludzi starszych jako wolontariuszy, opiekunów czy uczestników życia politycznego (Komisja Europejska 2002; ASOS 2013).

o subiektywnej ocenie jakości życia osób starszych jest raport przygotowany przez Obserwatorium Integracji Społecznej *Sytuacja osób starszych zamieszkałych w województwie lubelskim*, w którym za wskaźniki satysfakcji częściowych przyjęto poczucie zadowolenia z życia rodzinnego, kontaktów z przyjaciółmi/znajomymi, spędzania wolnego czasu, stanu zdrowia, sytuacji mieszkaniowej, sytuacji finansowej. Jako wskaźniki uwzględniono również poczucie bezpieczeństwa i wykluczenia z życia. Z badań tych wynika, że subiektywna ocena zadowolenia z życia wśród seniorów jest stosunkowo pozytywna. 66% respondentów na pytanie o zadowolenie ze swojego życia odpowiadało pozytywnie. Czynnikiem istotnie różnicującym poziom zadowolenia nie okazał się wiek, tylko zadowolenie z kontaktów z przyjaciółmi i z życia rodzinnego, co wskazuje na konieczność różnicowania tej grupy społecznej, podobnie jak innych. W przytaczanym badaniu stwierdzono, że seniorzy deklarują przede wszystkim zadowolenie z kontaktów społecznych, to jest z życia rodzinnego i kontaktów z przyjaciółmi/znajomymi (80% badanych). O istotności życia rodzinnego może świadczyć fakt, iż największy odsetek respondentów deklarujących ogólne zadowolenie z życia to osoby pozostające w związkach małżeńskich (76%), na drugim miejscu są osoby owdowiałe (59%), na trzecim kawalerowie/panny (54%). Najmniej badanych zadowolonych z życia jest wśród osób rozwiedzionych i pozostających w separacji, co jest zjawiskiem dość powszechnym także w innych grupach wiekowych (ROPS, Obserwatorium Integracji Społecznej, Lublin 2010, s. 43–44⁷).

Wymiar subiektywny starości można analizować również w oparciu o ocenę własnej skuteczności, która w sposób bardzo istotny różnicuje osoby starsze. Poczucie własnej skuteczności (w skrócie PWS) jest definiowane w literaturze przedmiotu jako przekonanie jednostki, że z powodzeniem może wykonać czynności niezbędne do osiągnięcia zamierzonych wyników w określonej sytuacji życiowej (Jachimowicz, Kostka 2009, s. 24). Z badań przeprowadzonych przez V. Jachimowicz i T. Kostkę wynika, że osoby posiadające wysoki poziom poczucia własnej skuteczności (PWS) wykazują się większą motywacją do podjęcia aktywności w różnych sferach życia i ich kontynuowania mimo trudności. Osoby takie są również bardziej zmotywowane do utrzymania wysiłków umożliwiających zakończenie podjętych działań, ponadto charakteryzują się optymizmem (Jachimowicz, Kostka 2009, s. 24–25). Poczucie własnej skuteczności może ulec wzmocnieniu poprzez realizowanie konkretnych zachowań, takich jak: samodzielne wykonywanie zadań i czynności, obserwowanie innych, perswazje słowne, np.: sugestie, namawianie, zachęcanie, instruowanie, pobudzanie emocjonalne, okoliczności sytuacyjne (Bandura 2007, s. 89). Subiektywny aspekt starzenia się i starości jest ważną składową jakości życia, gdyż specyficzna zmiana warunków życia ludzkiego, która w okresie starości najczęściej ma

⁷ W 2010 roku w wyniku prac prowadzonych w ramach projektu „Koordynacja na rzecz aktywnej integracji”, Instytut Rozwoju Służb Społecznych wraz z Regionalnym Ośrodkiem Polityki Społecznej w Lublinie przeprowadził badanie ilościowe „Instytucje wobec potrzeb ludzi starszych”. Badanie skierowane było do wszystkich Ośrodków Pomocy Społecznej z terenu województwa lubelskiego, tj. 213. Ostatecznie otrzymano 174 ankiety, co stanowiło 82% wszystkich badanych jednostek. Analiza objęła 12 zasadniczych obszarów. Część z nich dotyczyła instytucjonalnej opieki i pomocy osobom starszym. Pytania z tego bloku były skierowane do przedstawicieli Ośrodków Pomocy Społecznej. Drugi blok pytań dotyczył sytuacji bytowej, zdrowotnej, mieszkaniowej, jak również aspektów aktywności osób starszych korzystających z opieki OPS.

charakter negatywny⁸, nie musi oznaczać degradacji społecznej, w dużym stopniu zależy natomiast od postępowania samego człowieka i jego charakteru (Iskra 2013, s. 116–131).

Drugim aksjomatem apokaliptycznego podejścia do procesu starzenia się jest postrzeganie osób starszych jako głównych beneficjentów pomocowych środków finansowych z budżetu państwa⁹. Takie podejście do osób starszych jest jednostronne. Ze względu na zachodzące zmiany biologiczne i możliwość występowania w związku z tym chorób, osoby starsze są częstymi odbiorcami usług świadczonych przez służbę zdrowia. Z jednej strony osoby te korzystają ze świadczeń Narodowego Funduszu Zdrowia i budżet państwa finansuje te usługi, z drugiej strony osoby starsze stanowią bardzo dużą grupę konsumentów przemysłu farmaceutycznego. W literaturze przedmiotu okres starości bywa określany mianem „okresu strat”, w którym przechodzi się na emeryturę i często traci się prestiż zawodowy. Dla znacznej większości osób starszych przynosi on obniżenie statusu ekonomicznego, skutkującego ograniczeniami w życiu codziennym¹⁰. Dobrze ilustrują tę sytuację dane z „Diagnozy Społecznej 2013”, w której emeryci i renciści znajdują się w grupie trzech typów gospodarstw domowych dysponujących najmniejszym dochodem miesięcznym netto (tab. 1).

Tab. 1. Dochody netto w lutym/marcu 2013 r. gospodarstw domowych według grupy społeczno-ekonomicznej i typu aktywności ekonomicznej

Grupa społeczno-ekonomiczna i typ aktywności ekonomicznej	Dochody netto w zł na gospodarstwo domowe
Pracownicy	4 118,85
Rolnicy	3 404,03
Pracujący na własny rachunek	5 059,95
Emeryci	2 473,24
Renciści	1 856,81
Utrzymujący się z niezarobkowych źródeł	1 313,30
Bez bezrobotnych	3 496,13
Z bezrobotnymi	2 750,58

Źródło: opracowanie własne na podstawie „Diagnoza Społeczna 2013”

⁸ Do negatywnych zmian zachodzących w okresie starości zalicza się: obniżenie sprawności fizycznej, utratę pozycji społecznej, zmianę funkcji w rodzinie, chorobę, śmierć bliskich osób oraz konieczność przystosowania się do zmiennych warunków ekonomicznych.

⁹ Szerzej o tym zagadnieniu piszą P. Szukalski (Szukalski 2006) i P. Kubica (Kubica 2010).

¹⁰ Z badań przeprowadzonych w ramach projektu „Polityka społeczna w regionie – badania, analizy i upowszechnianie” wynika, że ponad połowa osób starszych (w badaniu brało udział 226 osób z całego regionu lubelskiego), biorących udział w badaniu, ze względu na brak pieniędzy musi zrezygnować z koniecznego zakupu (52%). Ludzie starsi mogą pozwolić sobie głównie na zabezpieczenie podstawowych potrzeb. Na tygodniowy rodzinny wypoczynek raz w roku stać jedynie 13% badanych, a np. na wymianę mebli 24% (ROPS, Obserwatorium Integracji Społecznej 2010, s. 24). Projekt „Polityka społeczna w regionie – badania, analizy i upowszechnianie” był realizowany w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, Priorytet VII. Promocja integracji społecznej; Działanie 7.2 Przeciwdziałanie wykluczeniu i wzmocnienie sektora ekonomii społecznej; Poddziałanie 7.2.1 Aktywizacja zawodowa i społeczna osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.

Starość zmusza do zmiany stylu życia, co niesie ze sobą nie tylko niekorzystną zmianę sytuacji finansowej, ale również ograniczenie kontaktów ze znajomymi i rodziną, co może doprowadzić do izolacji osób starszych. Taka sytuacja musi być uwzględniana przez system usług świadczonych przez państwo i nie może być postrzegana jako bezpodstawną roszczeniowość. Z tym zagadnieniem wiąże się również kwestia ubóstwa dotykającego różne grupy społeczne (seniorzy nie są jedyną grupą zagrożoną ubóstwem. Grupą znacznie bardziej dotkniętą ubóstwem są rodziny posiadające dzieci na wychowaniu).

Przedstawione założenia skutkują przyjęciem kolejnego aksjomatu, według którego proces starzenia się populacji jest problemem społecznym rodzącym niepokojące skutki, przede wszystkim finansowe. Postępujące procesy demograficzne i wynikające z nich zmiany liczebności w grupach osób starszych i młodszych, a przede wszystkim w proporcjach pomiędzy osobami w wieku produkcyjnym, a osobami w wieku poprodukcyjnym, rodzą pytania o to, kto będzie utrzymywać dzisiejszych emerytów i skłaniają do postawienia pytania o równość i sprawiedliwość międzypokoleniową¹¹. Analiza kosztów i korzyści, jakie ponoszą osoby przynależące do różnych grup pokoleniowych, prowadzi do przyjęcia założeń „rachunkowości genetycznej”¹², która po pierwsze nie uwzględnia społecznie użytecznego wolontariatu podejmowanego przez osoby starsze, po drugie pomija prywatne przepływy międzypokoleniowe, a w konsekwencji prowadzi do ageizmu¹³.

Produktywność społeczna osób starszych – wolontariat

Przedstawione powyżej założenia obciążają seniorów winą za wiele problemów społecznych i budują negatywne stereotypy na temat tej populacji, jednak przy krytycznej i wnikliwej analizie okazuje się, że mogą mieć pozytywne punkty odniesienia. Ostatnie dekady przynoszą rewizję jednoznacznie negatywnego nastawienia do procesu starzenia się populacji i zaczynają wskazywać na zasoby tej grupy, takie jak kapitał ludzki w postaci doświadczenia i wiedzy, czy kapitał społeczny w postaci zaangażowania społecznego i obywatelskiego przekładający się na wolontariat i produktywność społeczną.

Organizacje pozarządowe, jak i instytucje państwowe, coraz częściej opierają swoje działania na nieodpłatnej pracy osób, które podejmując działania na ich rzecz, wzbogacają zakres usług dodając do nich swoje doświadczenie, pasje, umiejętności,

¹¹ Szeroko rozumiane zagadnienie kontraktu międzypokoleniowego i sprawiedliwości międzypokoleniowej omówione jest w: Szukalski 2004, s. 169–184; Szukalski 2008, s. 248–260.

¹² Rachunkowość genetyczna najczęściej definiowana jest jako „takie samo względne obciążenie saldem transferów publicznych każdej kolejnej generacji” (Szukalski 2008, s. 18).

¹³ Ageizm to negatywne nastawienie do starszych osób, przejawiające się uprzedzeniami, negatywnymi stereotypami. Unika uwzględniania cech jednostki, odnosząc się do starszych jako grupy, przedstawiając ich jako fizycznie, często również psychicznie słabych, upośledzonych, brzydkich, pasożytujących na opiece społecznej i innych grupach społecznych. Ten negatywny obraz wyrażany jest przez przypisywanie takich cech seniorom, jak: zmarszczki, bezzębność, siwizna, słabość, utrata słuchu, słaby wzrok, samotność, nuda, bieda, utrata pamięci, zniechęcenie (Kilian 2004, s. 2).

sieci kontaktów (wartość dodana). Te zasoby przekazywane na rzecz organizacji można zdefiniować jako kapitał ludzki, czyli wiedzę, umiejętności, zdrowie i energię (Broda-Wysocki 2002, s. 1-3) oraz kapitał społeczny. J. Coleman definiuje kapitał ludzki jako kwalifikacje i umiejętności, które jednostka wnosi w działanie i które to umiejętności pozwalają jej działać na różne sposoby (Coleman 1988, s. 100). Każdy człowiek posiada kapitał ludzki, który jest niezbywalnym dobrem. W przypadku osób starszych jest to rodzaj zasobu, który podlega pewnym zdolnościom kompensacyjnym. Z jednej strony ulega on osłabieniu wynikającemu z naturalnych zmian biologicznych i fizjologicznych. Z drugiej jednak strony okres starości wzbogacony jest wiedzą i doświadczeniem z całego życia. Jak już wspomniano, każdy człowiek posiada potencjał nazywany kapitałem ludzkim. Zostaje on wykorzystany w pracy, poprzez której wykonywanie z jednej strony zaspokajane są potrzeby materialne, a z drugiej strony wyrażana jest indywidualność każdego człowieka, w postaci potrzeb niematerialnych i wartości.

Zdolność rozwoju tego zasobu nie ustaje wraz z przejściem na emeryturę i przekraczaniem kolejnych progów starości. Teoria kapitału ludzkiego stała się istotnym elementem analiz ekonomicznych dotyczących roli jakości czynnika ludzkiego w procesach ekonomicznych¹⁴. W teorii tej nakłady ponoszone na podniesienie jakości tego czynnika traktuje się jako inwestycje, które mają wpłynąć na przyszły zysk. Podstawowymi rodzajami tych inwestycji są wydatki poczynione na ochronę zdrowia, mające na celu przedłużenie życia oraz podniesienie poziomu zdrowia ogółu społeczeństwa. Kolejnymi wydatkami, mającymi na celu podniesienie jakości czynnika ludzkiego, są wydatki czynione w ramach rozwoju systemów edukacyjnych (również przeznaczonych dla dorosłych) (Jarecki 2003, s. 32). W ostatnich latach coraz częściej podkreśla się brak efektywnego wykorzystania inwestycji ponoszonych na osoby w wieku 60+ a także 50+. Potencjał zdrowia i wiedzy tych osób jest pomijany w planach rozwoju regionów czy miast.

Pojęcie kapitału ludzkiego zawiera w sobie nie tylko wymiar społeczny, ale także jednostkowy, odnoszący się do poszczególnych ludzi, którzy podnoszą poziom własnych kwalifikacji i wiedzy, choć niekoniecznie ze świadomością dokonywania ekonomicznie racjonalnej inwestycji. Wymienia się dwie istotne cechy kapitału ludzkiego. Po pierwsze, zasób tego kapitału jest w dużym stopniu niezależny od potencjału demograficznego danego społeczeństwa. Po drugie, kapitał ten nie poddaje się wszystkim prawom rządzącym rynkiem (Domański 1993, s. 16-19). Oznacza to, że zasoby kapitału ludzkiego nie zmieniają się proporcjonalnie do zmiany liczby ludności i nie są z góry określone przez genetyczne cechy populacji, możemy więc mówić tak o ich aspekcie ilościowym, jak i jakościowym. Inną istotną cechą kapitału ludzkiego jest jego niezbywalność, to znaczy, że nie może on zmieniać właściciela – osoba nie może oddzielić od siebie kapitału, który posiada, w przeciwieństwie na przykład do kapitału rzeczowego. Kapitał ten, zarówno w jego aspekcie osobowym,

¹⁴ Podstawy teorii kapitału ludzkiego zostały sformułowane przez T.W. Schulza, m.in. w takich pracach, jak *Investment In Human Capital*, *American Economic Review*, Vol. 51, No. 1/1961, s. 1-17, czy *Education and Economic Growth*, University of Chicago Press, Chicago 1961. Teoria ta została wzbogacona i całościowo opracowana przez G.S. Beckera, w: *Human Capital. A Theoretical Analysis with special Reference to Education*, New York 1964, a także *Human Capital*, New York 1975.

jak i społecznym może być gromadzony, wydatkowany, inwestowany lub marnotrawiony tak jak inne rodzaje kapitału (Młokosiewicz 2003, s. 95).

Przykładem ciągle niewykorzystanego potencjału kapitału ludzkiego i społecznego osób starszych jest działalność wolontaryjna tej grupy wiekowej¹⁵. Dla przykładu, w województwie mazowieckim¹⁶ jedynie co piąta organizacja współpracuje z wolontariuszami seniorami (Stowarzyszenie Centrum Wolontariatu 2012, s. 3¹⁷). Należy pamiętać, że seniorzy przeciętnie 61% swego wolnego czasu spędzają w domu, a 27% w domu spędza cały swój wolny czas. Oznacza to, że przeciętny senior mógłby poświęcić tygodniowo kilka godzin na pracę jako wolontariusz, oczywiście zależnie od stanu zdrowia. Z badań przeprowadzonych przez Stowarzyszenie KLON/JAWOR wynika, że wolontariuszami w Polsce są głównie osoby młode, dobrze wykształcone oraz lepiej zarabiające. Trzeba pamiętać, że rozwojowi gospodarczemu Polski nie towarzyszy równie prężny rozwój aktywności obywatelskiej, tak indywidualnej, jak i grupowej. Aktywności, która jest rozumiana jako branie udziału w działalności ekonomicznej, kulturowej, stowarzyszeniowej i każdej innej aktywności (w tym w wolontariacie). Analizując ten stan rzeczy należy pamiętać o związku przeszłości z teraźniejszością, a przeszłość powojenna Polski ciągle jeszcze ma wpływ na jej teraźniejszość. W okresie PRL sfera działalności społecznej

¹⁵ Należy odróżnić wolontariat „formalny” – czyli poświęcanie czasu lub podejmowanie działalności bez wynagrodzenia na rzecz organizacji lub grup społecznych za pośrednictwem organizacji, od wolontariatu „nieformalnego” – „poświęcanie swojego czasu lub praca bez wynagrodzenia na rzecz osób spoza rodziny i kręgu znajomych lub też na rzecz swojego otoczenia (społeczności lokalnej, sąsiedztwa, miejscowości) wykonywana bez pośrednictwa organizacji lub grup społecznych” (KLON/JAWOR 2014, s. 5). W Polsce wolontariat „nieformalny” to przede wszystkim działania podejmowane na rzecz osób spoza kręgu rodziny i znajomych. Zgodnie z badaniami Stowarzyszenia KLON/JAWOR w tego typu działania zaangażowanych jest 16% Polaków. Drugą formą aktywności społecznej są działania na rzecz społeczności lokalnej, sąsiadów, miejscowości, wspólnoty mieszkaniowej. W taką działalność angażuje się 14% Polaków, jednak dla dwóch trzecich zaangażowanie czy to na rzecz osób, czy społeczności miało charakter sporadyczny (KLON/JAWOR 2014, s. 9).

¹⁶ Stowarzyszenie Centrum Wolontariatu w 2012 roku, w ramach projektu „Aktywni seniorzy – aktywni wolontariusze”, dofinansowywanego z funduszy Rządowego Programu na rzecz Aktywności Społecznej Osób starszych na lata 2012–2013, zleciło przeprowadzenie badania „Wolontariat seniorów w województwie mazowieckim”. Celem badania było diagnozowanie oraz szacowanie potencjału wolontariatu seniorów w województwie mazowieckim. Pomiar objął dwie grupy: seniorów i korzystające z ich usług organizacje. W przypadku seniorów próba całkowita wyniosła 506 osób, w przypadku organizacji było to 120 instytucji. Badanie odbyło się w dwóch etapach: Desk research oraz jakościowy pomiar pogłębiony (FGI – focus group interview – seniorzy). Etap drugi objął badaniami ilościowymi seniorów i organizacje.

¹⁷ Innym przykładem ciekawych badań dotyczących wolontariatu, w tym wolontariatu podejmowanego przez osoby starsze, jest badanie „Wolontariat w pomocy społecznej na terenie województwa lubelskiego”, które zostało przeprowadzone na przełomie maja i czerwca 2011 roku przez Zespół Obserwatorium Integracji Społecznej w Regionalnym Ośrodku Polityki Społecznej w Lublinie, w ramach projektu systemowego „Koordynacja na rzecz aktywnej integracji” Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, Priorytet I, Działanie 1.2. Badanie miało charakter dwuetapowy i było skierowane do 385 jednostek organizacyjnych pomocy społecznej funkcjonujących na terenie województwa lubelskiego. Ankiety i wyniki badań dostępne są na stronie internetowej ROPS Lublin: www.obserwatorium.rops.lubelskie.pl

została poddana kontroli państwa, działania wielu organizacji zostały zakazane jako zagrażające ustrojowi, a te, które pozostały, zostały poddane ścisłemu nadzorowi tak politycznemu, jak i administracyjnemu. Władza wyznaczała ich cele i ingerowała w formę działania organizacji (Gliński 2008, s. 188–189). Członkostwo w wielu organizacjach było wymuszone, a tak pojmowana samoorganizacja nie wytwarzała rzeczywistych i skutecznych sieci społecznych mogących prowadzić do zaistnienia oddolnych inicjatyw czy prawdziwego zaangażowania. W takiej sytuacji doszło do zniszczenia „słabych” więzi społecznych. Obecne pokolenie osób w wieku 65+ doświadczyło działania poprzedniego systemu, zostało przez ten system wychowane¹⁸. Taka sytuacja nie mogła pozytywnie wpłynąć na rozwój poszanowania dobra wspólnego i działania na jego rzecz. Należy jednak pamiętać o upływie czasu i o procesach demograficznych¹⁹, które dokonują wymiany pokoleń, a więc i obowiązujących wzorców zachowania i działania społecznego. To właśnie doświadczenie życiowe i zawodowe jest zdaniem organizacji współpracujących obecnie z wolontariuszami seniorami największym atutem tej grupy wiekowej i może pozwolić w przyszłości na znacznie skuteczniejszą realizację programów reintegracji społecznej takich grup, jak choćby dzieci z rodzin zaniedbanych czy problemowych.

Organizacje współpracujące z seniorami wskazują na kilka istotnych cech, które są atutami tej grupy wolontariuszy. Na pierwszym miejscu wymieniają wspomniane już doświadczenie, nie mniej ważne są jednak ich zdaniem również: dyspozycyjność, odpowiedzialność, obowiązkowość, zaangażowanie, spokój i cierpliwość. Przeprowadzone przez Stowarzyszenie Centrum Wolontariatu badanie pozwoliło na stworzenie katalogu zalet wolontariuszy seniorów (wykres 2).

Ten katalog cech obala rozpowszechnione przekonanie, że osoby starsze – starzy wiekiem pracownicy czy wolontariusze – wykonują swoje obowiązki gorzej niż ich młodszy koledzy. Oczywiście nie można mówić tu o pracach wymagających dużej siły fizycznej, której wraz z wiekiem ubywa. Wskazane powyżej cechy odnoszą się do prac wymagających dokładności, sumiennosci i cierpliwości, co predysponuje wolontariuszy seniorów do prac z dziećmi czy innymi osobami starszymi²⁰. Przekłada się to również na główne obszary, w których wolontariusze seniorzy działają. Można wskazać na sześć zasadniczych obszarów: edukacja, zdrowie, kultura i sztuka, a także ubóstwo, młodzież z problemami w nauce oraz niepełnosprawność. Co ważne, seniorzy chętnie działają na rzecz grup zagrożonych wykluczeniem społecznym²¹.

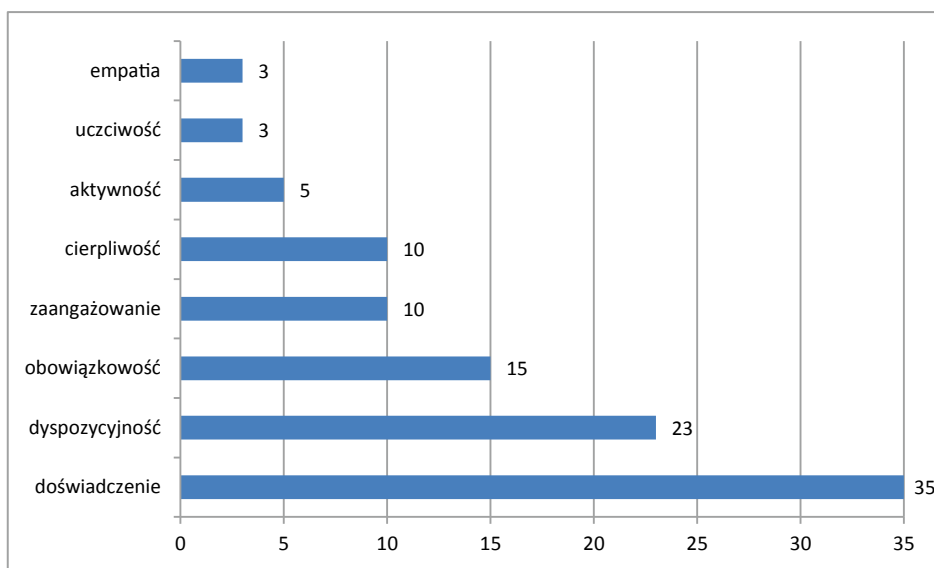
¹⁸ „W rozwiązywaniu problemów zbiorowego działania specjalna rola przypada więzom pokrewieństwa. Pod pewnymi względami więzy krwi przypominają poziome obywatelskiego zaangażowania, ale rodzina jest bardziej uniwersalna. (...) Sieci obywatelskiego zaangażowania mają jednak większe szanse objęcia większych części społeczeństwa i w ten sposób wspomnienia współpracy na poziomie społeczności” (Putnam 1995, s. 259).

¹⁹ Zgodnie z danymi Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2011, w Polsce ogółem jest 38511,8 mln ludności, z czego w wieku 65 lat i więcej 5230,2 mln (GUS 2012, s. 56).

²⁰ Warto w tym miejscu nadmienić, że poprawa stanu zdrowia współczesnych seniorów skłania do podejmowania działań mających na celu ustawowe odraczenie momentu trwałej dezaktywacji zawodowej. Celem tych starań jest wykorzystanie potencjału tkwiącego w osobach starszych (Szukalski 2006).

²¹ Narodowa Strategia Integracji Społecznej dla Polski wyraźnie wskazuje takie grupy i zalicza do nich osoby niepełnosprawne, dzieci – szczególnie dzieci z rodzin niepełnych.

Wykorzystanie tego potencjału dobrowolnej aktywności i działalności na rzecz dobra wspólnego mogłoby przynieść znacznie więcej korzyści niż kosztowne programy rządowe. Przytaczane już badania Stowarzyszenia Centrum Wolontariatu wskazują, że seniorzy najchętniej pomagają swoim rówieśnikom oraz osobom starszym od siebie, a także dzieciom i ofiarom klęsk żywiołowych (Stowarzyszenie Centrum Wolontariatu 2012, s. 6).



Wyk. 2. Katalog zalet wolontariuszy seniorów wskazanych przez organizacje z nimi współpracujące
Źródło: opracowanie własne na podstawie badania „Wolontariat seniorów w województwie mazowieckim”

Produktywność społeczna osób w wieku 65+ – praca zarobkowa i usługi na rzecz rodziny

Produktywność społeczna jest definiowana między innymi jako „każda aktywność, która wytwarza dobra i usługi, niezależnie, czy jest opłacana, czy nie, włączając taką aktywność jak praca domowa, opieka nad dziećmi, wolontariat, pomoc rodzinie i przyjaciołom (Szukalski 2012, s. 407).

Przyjmując taką definicję produktywności społecznej można stworzyć katalog form aktywności, do którego będzie można zaliczyć m.in.:

- zaangażowanie w ramach organizacji pożytku publicznego,
- uczestnictwo w zajęciach Uniwersytetów Trzeciego Wieku,
- członkostwo w radach seniora,
- członkostwo w klubach seniora,
- członkostwo we wspólnotach lokalnych (w tym działających przy kościołach i związkach wyznaniowych), organizacjach branżowych,

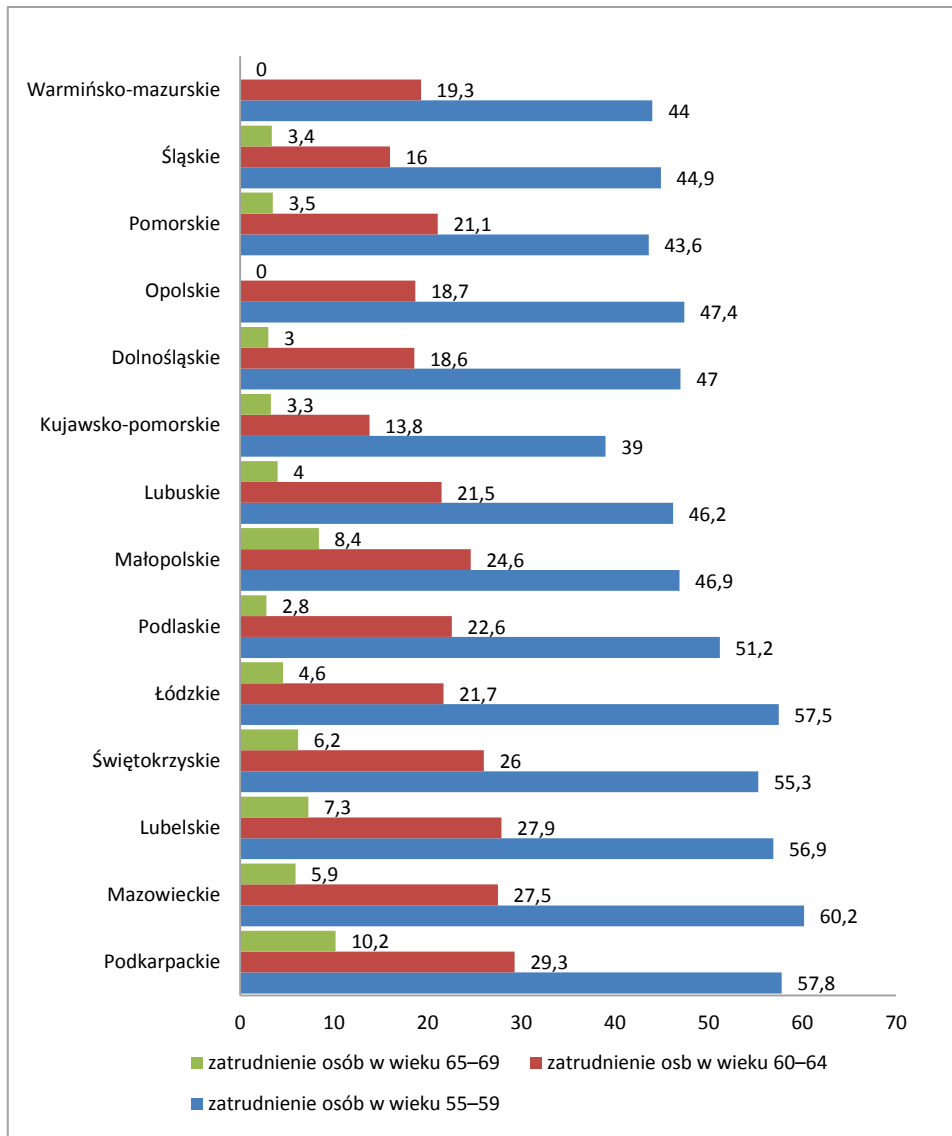
W rodzinach niepełnych wychowuje się ich 1 660,9 tys., tj. 15,4% wszystkich osób w wieku 0–24 lat będących na utrzymaniu (*Narodowa Strategia... 2004*, s. 28).

- podejmowanie działań samopomocowych,
- członkostwo w stowarzyszeniach społeczno-kulturalnych.

Poruszając zagadnienie produktywności społecznej osób starszych, nie można pominąć zagadnienia ich zatrudnienia. Należy uściślić, że przez osoby zatrudnione „rozumie się tu osoby, które wykonywały przez co najmniej 1 godzinę jakkolwiek pracę przynoszącą zarobek lub dochód albo pomagały (bez wynagrodzenia) w prowadzeniu rodzinnego gospodarstwa rolnego lub rodzinnej działalności gospodarczej poza rolnictwem lub miały pracę, ale jej nie wykonywały z powodu choroby, urlopu lub z innych powodów, przy czym długość przerwy w pracy wynosiła do 3 miesięcy albo powyżej 3 miesięcy, w przypadku gdy te osoby były pracownikami najemnymi i w tym czasie otrzymywały co najmniej 50% dotychczasowego wynagrodzenia” (definicja BAEL). Patrząc na mapę Polski można stworzyć ranking województw, w których osoby z tej grupy wiekowej są najbardziej aktywne (wyk. 3).

Warto w tym miejscu zwrócić uwagę na najstarszą grupę wiekową, która jest najbardziej interesująca z punktu widzenia prowadzonej analizy i niewykorzystanego potencjału produktywności społecznej. W wieku poprodukcyjnym wyróżniamy starość (mężczyźni 65–79 lat, kobiety 60–79) i starość sędziwą (powyżej 80. roku życia). Jak wynika z zaprezentowanych danych jest to grupa zatrudniana na poziomie tylko kilku procent. W przypadku dwóch województw – opolskiego i warmińsko-mazurskiego – brak jest tego rodzaju danych. Taki stan rzeczy bardzo wyraźnie oddaje klimat nastawienia rynku pracy do osób w tej kategorii wiekowej.

Produktywność społeczna seniorów przejawia się jednak nie tylko wykonywaniem odpłatnej pracy. To właśnie aspekt nieodpłatnych usług świadczonych przez osoby starsze na rzecz innych jest jednym z pozytywnych aspektów starzenia się populacji. Działaniami, które mimo iż nie są uwzględniane w PKB, przyczyniają się do wzrostu dobrobytu tak jednostki, jak i małych grup społecznych, są nieodpłatne aktywności podejmowane przez osoby starsze na rzecz rodziny i środowiska lokalnego. Do tego typu działań, obok omówionej już działalności wolontaryjnej, zalicza się przepływ pożytków/usług świadczonych na rzecz rodziny. W społeczeństwie polskim dość powszechną formą zaangażowania na rzecz rodziny osób starszych jest po pierwsze pomoc w wychowywaniu wnuków, po drugie wspieranie finansowe w postaci przekazywania do wspólnego budżetu domowego emerytur czy rent. W pierwszym przypadku na szczególną uwagę zasługuje rola dziadków. Jak wynika z raportu o kapitale intelektualnym Polski, seniorzy przeznaczają na rzecz rodziny najwięcej czasu wśród krajów europejskich (*Raport o kapitale...* 2008). Taka sytuacja może być spowodowana wycofaniem się państwa w okresie transformacji z zapewnienia opieki nad dzieckiem w wieku przedszkolnym i młodszym. Seniorzy nieraz wypełniają tę instytucjonalną lukę, jaka się wytworzyła tam, gdzie odeszło państwo, a nie wszedł rynek. Dziadkowie, o ile „nie wejdą” w rolę rodziców dla swoich wnuków, rozszerzają i wzbogacają świat dzieci. To oni są świadkami historii, bo pamiętają świat z czasów, kiedy rodziców jeszcze nie było. Z racji wieku i przeżytych doświadczeń, a także z powodu braku obciążenia codziennymi obowiązkami zawodowymi, mają dystans do wielu spraw. Wskazując na schyłek życia umożliwiają dzieciom doświadczenie upływu czasu i konieczność mądrego nim dysponowania. Przekazując wartości patriotyczne i religijne podtrzymują tradycję. W czasach nie-normowanego lub zadaniowego czasu pracy dziadkowie, którzy już się nie spieszą, są często bardziej wyrozumiali i cierpliwi dla wnuków i co ważne, ich czas przebywania



Wyk. 3. Ranking zatrudnienia osób w wieku 55+ w podziale na województwa i grupy wiekowe, w %
 Źródło: opracowanie własne na podstawie „Indeksu aktywnego starzenia w ujęciu regionalnym”

z dziećmi nie jest przeliczany na złotówki, co pozwala bardzo wielu rodzinom na pracę zawodową obojga rodziców. W przypadku wsparcia finansowego rodziny należy podkreślić, że w chwili obecnej transfery międzypokoleniowe mają kierunek od osób starszych do młodszych. Znacznie większy odsetek osób starszych – około 30% – przekazuje środki na rzecz rodziny, niż otrzymuje wsparcie – średnio 7% (Kula 2011, s. 109). Takie międzypokoleniowe transfery nabierają szczególnego znaczenia na wsi czy, jak wynika z badań przeprowadzonych przez W. Warzywodę-Kruszyńską,

w enklawach biedy, w których z rent i emerytur korzystają całe rodziny dotknięte wykluczeniem (Warzywoda-Kruszyńska, Kruszyński 2010, s. 54).

Społeczna produktywność osób starszych to również ich wcześniejsze „zasługi”. Osoby starsze nie są biernymi adresatami transferów socjalnych, ale otrzymują je po części jako rekompensatę za pracę we wcześniejszych fazach życia, kiedy wypracowały szereg dóbr, z których dziś korzysta młode pokolenie i w dużej mierze będą korzystały jeszcze kolejne. Nie chodzi tylko o dobra materialne, ale na przykład o zapewnienie edukacji i opieki we wczesnych fazach życia osobom, które dziś są w wieku produkcyjnym. Jak zauważa J. Coleman, w tworzeniu kapitału ludzkiego i społecznego niezwykle ważną rolę odgrywa rodzina. Należy ona zdaniem Colemana do struktur tworzących kapitał społeczny i zapewniających jednostce wsparcie od wczesnego dzieciństwa, a właściwie od momentu poczęcia do schyłku życia (Coleman 2006, s. 152). Na koniec należy podkreślić rolę seniorów w stabilizacji popytu rynku usług. Z jednej strony starszy konsument jest mniej mobilny w przestrzeni, z drugiej często jest „niewolnikiem” przyzwyczajęń. Jak zauważa P. Szukalski, taki stan rzeczy działa stabilizująco na rynek (Szukalski 2006, s. 9).

Konkluzje

Przedstawione w niniejszym artykule zagadnienie procesu starzenia się i jego implikacji społecznych wskazuje na kilka istotnych zjawisk, przede wszystkim na kwestię społecznej produktywności osób starszych. W prezentowanym tekście jest ona rozumiana jako wszystkie dobra i usługi wytwarzane przez osoby starsze, włącznie z takimi działaniami jak praca w domu, opieka nad dziećmi, pomoc rodzinie i przyjaciom. W polskiej rzeczywistości tak rozumiana produktywność jest zjawiskiem dość powszechnym i doświadczanym przez znaczną część członków społeczeństwa. Związane jest to z funkcjonowaniem silnych więzi rodzinnych. Polska Ludowa skutecznie niszczyła więzi zrzeszeniowe, można przypuszczać, że m.in. wskutek takich działań zaangażowanie w działalność społeczną dzisiejszego pokolenia 50+ nie jest wysokie (ASOS 2013, s. 6–7). Doprowadziło to do prywatyzacji więzi, ograniczając je do zamkniętych, niewielkich zbiorowości rodzinnych czy koleżeńskich i powiązanego z tym dualizmu moralnego (tzn. inne zasady obowiązują w stosunku do rodziny, a inne w stosunku do obcych). Należy jednak zauważyć, że ze względu na rosnącą liczbę osób w wieku 50+ w kolejnych latach, to właśnie w tej grupie można upatrywać zwiększenia się potencjalnych zasobów aktywności społecznej. Drugą istotną kwestią jest znaczna ilość wolnego czasu, jakim dysponują seniorzy. Badania przeprowadzone przez GUS w 2005 roku, pt. „Budżet czasu ludności” wskazują, że to od odpowiedniej motywacji zależy aktywność społeczna osób starszych²². Istotne jest stworzenie właściwej oferty uwzględniającej wewnętrzne zróżnicowanie tej grupy.

²² Stowarzyszenie Centrum Wolontariatu w Elblągu i Akademia Rozwoju Filantropii w Polsce w 2007 roku przeprowadziły sondaż postaw wobec wolontariatu osób w wieku 50+. Wyniki badania wskazały, że najważniejszymi powodami zaangażowania się w wolontariat były: niesienie pomocy potrzebującym (72%), poznanie nowych ludzi (61%) oraz własna satysfakcja (47%) (Stowarzyszenie Centrum Wolontariatu w Elblągu 2007, s. 43–44).

Reasumując, „siwienie populacji” współczesnych społeczeństw nie powinno być postrzegane jedynie w kontekście negatywnych zjawisk, jakie powoduje. Przyjęcie takiego stanowiska jest nie tylko niesprawiedliwe i krzywdzące dla osób starszych, ale również hamuje możliwości wykorzystania potencjału tkwiącego w tej grupie. Potencjału, który tkwi w wiedzy, doświadczeniu, umiejętnościach, pracy wykonywanej na rzecz środowiska społecznego i rodzinnego. Po drugie, wzrost aktywności w tej grupie zależy od kilku istotnych czynników: zwiększenia różnorodności i poprawy jakości oferty edukacyjnej dla osób starszych; tworzenia warunków dla integracji wewnątrz- i międzypokoleniowej osób starszych przy wykorzystaniu istniejącej infrastruktury społecznej; rozwoju zróżnicowanych form aktywności społecznej, w tym upowszechniania wolontariatu, partycypacji w procesach decyzyjnych, w życiu społecznym, w tym udziału osób starszych w kształtowaniu polityki publicznej; zwiększenia dostępności, podniesienia jakości usług społecznych oraz wspierania działań na rzecz samopomocy i samoorganizacji.

Na koniec warto zauważyć, że porównania Polski z innymi krajami Unii Europejskiej²³ często nie uwzględniają kontekstu społeczno-politycznego, który w sposób zasadniczy wpływa na postawy wobec starości jako procesu, jak również na postawy wobec własnej starości²⁴. Tylko wychowywanie młodych ludzi do aktywnego starzenia się w przyszłości przyniesie wymierne zyski w postaci znacznego udziału osób starszych w wolontariacie, czy aktywności społecznej i obywatelskiej.

Bibliografia

- AAI – Indeks Aktywnego Starzenia się. [online:] <http://www1.unece.org/stat/platform/display/AAI/Active+Ageing+Index+Home>, dostęp: 05.2014 r.
- ASOS. (2013). *Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014–2020*. Uchwała nr 237, z dnia 24 grudnia 2013 r.
- Bandura A. (2007). *Teoria społecznego uczenia się*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Bień B. (1999). *Kwestionariusz EASY-Care: Założenia i metodologia badań*. *Gerontologia Polska*, 7(2), s. 37–41.
- Błądowski P. (2012). *Starzenie się jako problem społeczny. Perspektywy demograficznego starzenia się ludności Polski do roku 2035*. W: P. Błądowski, M. Mossakowska, A. Więcek (red.), *Aspekty medyczne, psychologiczne, socjologiczne i ekonomiczne starzenia się ludzi w Polsce (PolSenior)*. Poznań: Termedia, Wydawnictwa Medyczne, s. 11–23.
- Bolesławski L. (2004). *Prognoza demograficzna na lata 2003–2030*. Warszawa: GUS. [online:] http://stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/L_prognoza_ludnosci_na_lata2008_2035.pdf, dostęp 29.06.2014 r.

²³ W badaniu Wskaźnika Aktywnego Starzenia się (*Active Ageing Index* – AAI) z 2012 roku Polska na 27 przebadanych krajów zajęła 27 – ostatnie miejsce (AAI 2014).

²⁴ Przykładem badań uwzględniających specyficzne warunki panujące w Polsce jest „Indeks aktywnego starzenia w ujęciu regionalnym” (J. Perek-Biały, E. Mysińska, Warszawa 2013), Ekspertyza wykonana na zlecenie Departamentu Polityki Senioralnej Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej.

- Broda-Wysocki P. (2002). *Regionalne zróżnicowania kapitału ludzkiego i społecznego. Analiza na przykładzie regionów koszalińskiego i opolskiego*. *Polityka Społeczna*, 2, s. 12–19.
- Coleman J. (1988). *Social Capital In the Creation of Human Capital*. *American Journal of Sociology*, 94, Supplement 1988, s. 95–119.
- Coleman J.S. (2006). *Perspektywa racjonalnego wyboru w socjologii ekonomicznej*. W: A. Jasińska-Kania, L.M. Nijakowski, J. Szacki, M. Ziółkowski (wybór i oprac.), *Współczesne teorie socjologiczne*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR, T. I, s. 145–163.
- Diagnoza Społeczna 2013. Warunki i Jakość Życia Polaków*. (2013). Warszawa.
- Domański S. (1993). *Kapitał ludzki i wzrost gospodarczy*. Warszawa: PWN.
- Gliński P. (2008). *Demokracja bez partycypacji. O konieczności zaangażowania obywatelskiego uczniów*. W: M. Dudzikowska, M. Czerepniak-Walczak (red.), *Wychowanie. Pojęcia – Procesy – Konteksty. Interdyscyplinarne ujęcie*, t. 4. Gdańsk, s. 173–203.
- GUS. (2009). *Prognoza ludności na lata 2008–2035*. [online:] <http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/prognoza-ludnosc.pdf>, dostęp 10.07.2014 r.
- GUS. (2012). *Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań 2011. Raport z Wyników*. [online:] http://stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/lud_raport_z_wynikow_NSP2011.pdf, dostęp 02.01.2015 r.
- GUS. (2013). *Stan i struktura ludności oraz ruch naturalny w przekroju terytorialnym*. Warszawa. [online:] <http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/ludnosc/ludnosc-stand-i-struktura-ludnosc-i-raz-ruch-naturalny-w-przekroju-terytorialnym-w-2014-r-standu-w-dniu-30-vi-2014-r,6,12.html>, dostęp 02.01.2015 r.
- GUS, *Statystyka Międzynarodowa*. [online:] <http://stat.gov.pl/statystyka-miedzynarodowa/porownania-miedzynarodowe>, dostęp 02.05.2014 r.
- Iskra J. (2013). *Wolitywna orientacja na stan i działanie a typy charakteru*. W: Z. Uchnast (red.), *Charakter: Jakość osobowego działania w podejściu teoretycznym i empirycznym*. Lublin: Towarzystwo Naukowe KUL, s. 116–131.
- Jachimowicz V., Kostka T. (2009). *Ocena poczucia własnej skuteczności u pensjonariuszy Domu Pomocy Społecznej*. *Gerontologia Polska*, 17(1), s. 23–31.
- Jarecki W. (2003). *Koncepcja kapitału ludzkiego*. W: D. Kopocińska (red.), *Kapitał ludzki w gospodarce*. Szczecin: Wydawnictwo Uniwersytetu Szczecińskiego, s. 29–37.
- Kilian M. (2004). *Źródła ageizmu i jego przejawy we współczesnym świecie*. *Gerontologia Polska*, 12(3), s. 125–128.
- KLON/JAWOR. (2014). *Zaangażowanie społeczne Polek i Polaków*. Warszawa.
- Kubica P. (2010). *Ubóstwo i wykluczenie społeczne osób starszych*. Ekspertyza przygotowana w ramach projektu „EAPN Polska – razem na rzecz Europy Socjalnej”. [online:] <http://www.eapn.org.pl/expert/files/Ub%C3%B3stwo%20i%20wykluczenie%20os%C3%B3b%20starszych.pdf>, dostęp 14.07.2013 r.
- Kubica P., Olcoń-Kubicka M. (2010). *Osamotnienie osób starszych w Polsce – skala, przejawy oraz sposoby przeciwdziałania zjawisku*. *Studia Humanistyczne*, 8, s. 131–138.
- Kula G. (2011). *Sytuacja rodzinna*. W: G. Bukowska, G. Kula, L. Morawski (red.), *Ryzyko ubóstwa osób starszych*. Warszawa: CeDeWu, s. 97–116.
- Łój G. (2007). *Rehabilitacja a jakość życia osób w starszym wieku*. *Gerontologia Polska*, 15(4), s. 153–157.
- Młokosiewicz M. (2003). *Kapitał społeczny i kapitał ludzki a kwestia ubóstwa*. W: D. Kopocińska (red.), *Kapitał ludzki w gospodarce*. Szczecin: Wydawnictwo Uniwersytetu Szczecińskiego, s. 91–100.

- Narodowa Strategia Integracji Społecznej*. (2004). Warszawa: Ministerstwo Polityki Społecznej. [online:] <http://www.mpips.gov.pl/gfx/mpips/userfiles/File/mps/NSIS.pdf>, dostęp 23.09.2013 r.
- Osiecka-Chojnacka J. (2012). *Społeczne opinie o starości a wdrażanie idei aktywnego starzenia się*. *Studia BAS*, 30(2), s. 101–128.
- Putnam R. (1995). *Demokracja w działaniu. Tradycje obywatelskie we współczesnych Włoszech*. Kraków: Znak.
- Raport o kapitale intelektualnym Polski*. (2008). Warszawa, Zespół Doradców Strategicznych Prezesa Rady Ministrów.
- ROPS (Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej), Obserwatorium Integracji Społecznej. (2010). *Sytuacja osób starszych zamieszkałych w województwie Lubelskim*. Lublin.
- Stowarzyszenie Centrum Wolontariatu w Elblągu. (2007). *Same plusy. Wolontariat 50+. Prezentacja doświadczeń*.
- Stowarzyszenie Centrum Wolontariatu. (2012). *Wolontariat seniorów w województwie mazowieckim*. [online:] http://bibliotekawolontariatu.pl/wp-content/uploads/Publikacja_czerwiec_www.pdf, dostęp 20.10.2013 r.
- Szukalski P. (2004). *Kontrakt międzypokoleniowy a zasada sprawiedliwości międzypokoleniowej*. W: L. Frąckiewicz, A. Rączaszek (red.), *Kapitał społeczny*. Katowice: Wyd. Akademii Ekonomicznej w Katowicach, s. 169–184.
- Szukalski P. (2006). *Zagrożenie czy wyzwanie – proces starzenia się ludności*. *Polityka Społeczna*, 9, s. 6–10.
- Szukalski P. (2008). *Starzenie się ludności – ku redefinicji kontraktu międzypokoleniowego?* W: J.T. Kowaleski, P. Szukalski (red.), *Pomyślne starzenie się w perspektywie nauk o pracy i polityce społecznej*. Łódź: Zakład Demografii i Gerontologii Społecznej UŁ, s. 248–260.
- Szukalski P. (2009). *Plany zawodowe i przewidywania odnośnie do wieku przechodzenia na emeryturę*. W: P. Szukalski (red.), *Przygotowanie do starości. Polacy wobec starzenia się*. Warszawa: Instytut Spraw Publicznych, s. 176–206.
- Szukalski P. (2012). *Aktywność zawodowa*. W: P. Błędowski, M. Mossakowska, A. Więcek (red.), *Aspekty medyczne, psychologiczne, socjologiczne i ekonomiczne starzenia się ludzi w Polsce (PolSenior)*. Poznań: Termedia Wydawnictwa Medyczne, s. 407–417.
- Warzywoda-Kruszyńska W., Kruszyński K. (2010). *Dziedziczenie biedy i wykluczenia społecznego w perspektywie lokalnej polityki społecznej*. Social Watch, 2010.

The population ageing process as a chance to strengthen the voluntary activities and private intergenerational flows within Polish society

Abstract

The conducted analysis aims to show the ageing process as a challenge driving the development of the underestimated or overlooked elements of social life, such as volunteering and intergenerational service provided by seniors for their environment and their relatives. The process of flows of social services and the benefits given by the elder people to the young is often ignored in the socio-economic analyses. There is still a belief that the only natural direction is a reverse flow from young to older people resulting from an inevitable deterioration of health, cognitive skills and social and professional competencies with age. This belief, at a time when not only is the average lifespan longer, but the quality of life is improving, is unreasonable and may relate only to the final phase of the ageing process. The starting point of the analysis is the question of

the ongoing processes of population ageing and its effects on the general population. The later section is a critical discussion of the concept of 'apocalyptic demography' based on five elements: homogenisation of this group, perception of the ageing process as a social issue, intergenerational conflict, connecting the ageing process only with social policy, without covering the issue of the resources of this social group and the resulting potential socio-economic benefits.

Key words: old age, population ageing, "apocalyptic demography", formal/informal volunteering, intergenerational flows, productive social activity, human capital