



INSTYTUT SPRAW PUBLICZNYCH

PUBLICZNA TROSKA, PRYWATNA OPIEKA.
SPOŁECZNOŚCI LOKALNE WOBEC OSÓB STARSZYCH

Przedmiotem naszych poszukiwań badawczych uczyniłyśmy troskę – publiczną i prywatną – wobec osób starszych, nie zawsze zależnych i niesprawnych, ale pozostających już poza funkcjonalnymi strukturami sformalizowanego podziału pracy.

Troskę rozumiemy jako wielopoziomowy imperatyw moralny (na poziomie społeczności, grup i jednostek), który uruchamia działania skierowane do osób słabszych (w tym wypadku seniorów). W przyjętej przez nas definicji troski mieszczą się zarówno działania aktywizujące (między innymi związane z rynkiem pracy, edukacją, czasem wolnym, pracą ochotniczą), jak i opiekuńcze (między innymi posługa przy organizacji codziennych czynności, pomoc pielęgnacyjna), jakimi są obejmowane osoby, o które się troszczymy.

Publiczną i prywatną troskę rozpatrujemy w ujęciu lokalnym, co pozwoliło nam odtworzyć pole wyborów seniorów w gminach wiejskich i relatywnie małych miastach oraz pole wyborów opiekunów nieformalnych, którzy troszczą się o swoich krewnych.

Niniejsza publikacja została podzielona na dwie części. Część pierwsza stanowi próbę przybliżenia strukturalnych aspektów tworzenia lokalnej polityki społecznej na rzecz osób starszych. W części drugiej zaprezentowaliśmy przykłady lokalnego wymiaru działań wobec seniorów, opisując i analizując m.in. przedsięwzięcia na rzecz osób starszych podejmowane w wybranych gminach oraz działalność opiekunów nieformalnych.

(ze Wstępu)

Jest to trzecia publikacja Instytutu Spraw Publicznych dotycząca zagadnienia starzenia się demograficznego – po wydanej w 2002 roku książce pod redakcją J. Halika *Starzy ludzie w Polsce. Społeczne i zdrowotne skutki starzenia społeczeństwa* i opracowaniu z 2009 roku pod redakcją P. Szukalskiego *Przygotowanie do starości. Polacy wobec starzenia się*.

FUNDACJA INSTYTUT SPRAW PUBLICZNYCH (ISP) jest jednym z wiodących polskich think-tanków, niezależnym ośrodkiem badawczo-analitycznym. ISP powstał w 1995 roku. Poprzez prowadzenie badań, ekspertyz i rekomendacji dotyczących podstawowych kwestii życia publicznego Instytut służy obywatelowi, społeczeństwu i państwu. Misja ISP:

- podnoszenie jakości debaty publicznej w Polsce i na poziomie europejskim, aby była merytoryczna oraz nastawiona na rozwiązywanie problemów i budowanie wiedzy
- wprowadzanie do debaty publicznej nowych tematów oraz upowszechnianie innowacyjnego podejścia do kwestii publicznych
- tworzenie mechanizmów umożliwiających włączanie obywateli oraz różnych ich grup i środowisk w debatę publiczną, a także w inne formy aktywności życia publicznego
- dbanie o jakość polityki publicznej realizowanej w Polsce poprzez inspirowanie zmian prawnych i instytucjonalnych

Instytut Spraw Publicznych jest organizacją pożytku publicznego.

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH jest instytucją publiczną działającą na rzecz zabezpieczenia społecznego i zajmującą się gromadzeniem składek na ubezpieczenia społeczne obywateli oraz wypłatą świadczeń. Ponadto Zakład realizuje zadania z zakresu prewencji rentowej, w tym rehabilitacji leczniczej osób zagrożonych niezdolnością do pracy oraz prewencji wypadkowej, które obejmują m.in. dofinansowanie konferencji i sympozjów naukowych tematycznie związanych z szeroko rozumianą prewencją. Wartość środków, którymi administruje Zakład, to ok. 160 mld zł rocznie, co sytuuje go wśród największych instytucji finansowych w Polsce. Nadrzędnym celem realizowanej obecnie Strategii transformacji ZUS jest zwiększenie satysfakcji klientów z jednoczesnym zachowaniem przejrzystości finansowej i kontroli kosztów.



ISBN 978-83-7689-022-7



INSTYTUT SPRAW PUBLICZNYCH

Publiczna troska, prywatna opieka

Publiczna troska, prywatna opieka

Społeczności lokalne wobec osób starszych

pod redakcją
Marioli Raclaw



Publiczna troska, prywatna opieka

Społeczności lokalne wobec osób starszych



INSTYTUT SPRAW PUBLICZNYCH

Publiczna troska, prywatna opieka

Społeczności lokalne wobec osób starszych

pod redakcją
Marioli Raław

Warszawa 2011

Spis treści

Mariola Raclaw

Wstęp7

Część I

Zmieniające się systemy wsparcia – instytucje i opiekunowie wobec starości i procesu starzenia się populacji

1. Wymiary publicznej troski

Mariola Raclaw

„Zarządzanie” osobami starszymi – przyczynek do dyskusji o lokalnej polityce społecznej13

Joanna Zalewska

Człowiek starszy – aktywny podmiot polityki społecznej? Koncepcja upodmiotowienia a pluralizm rynkowy35

2. Aktywizacja do rynku – konsumenci i pracobiorcy?

Jolanta Perek-Białas

Urynkowanie usług opiekuńczych dla osób starszych w Polsce – możliwości i ograniczenia57

Magdalena Rosochacka-Gmitrzak

Batalia o poprodukcyjnych – w poszukiwaniu nowej siły roboczej89

3. Samoorganizacja troski – społeczeństwo obywatelskie i rodziny

Paulina Sobiesiak

Ukryty potencjał? Sektor pozarządowy w starzejącej się Polsce107

Magdalena Rosochacka-Gmitrzak

Wsparcie opiekunów nieformalnych – w stronę równowagi społecznych oczekiwań i opiekuńczych możliwości rodzin137

Część II

Lokalne wymiary troski – społeczności lokalne wobec osób starszych

Mariola Raclaw

Nota metodologiczna 157

1. Lokalne wzorce działań wobec osób starszych

Joanna Zalewska

„Szufladkowanie nie jest dobre. Ludzie starsi nie mogą żyć we własnym getcie”. Wzorce działań na rzecz osób starszych w gminie A 167

Paulina Sobiesiak

„Działamy, jak działamy”. Wzorce działań na rzecz osób starszych w gminie B 187

Magdalena Rosochacka-Gmitrzak

„Miasto nie traktuje tego jako zło konieczne”. Wzorce działań na rzecz osób starszych w gminie C 207

Mariola Raclaw

„Jeśli nie rodzina, to urząd”. Wzorce działań na rzecz osób starszych w gminie D 223

2. W drodze do aktywności i upodmiotowienia – seniorzy i opiekunowie nieformalni w lokalnych systemach wsparcia

Magdalena Rosochacka-Gmitrzak

Byty nieznane. Aktywizacja i upodmiotowienie osób starszych – ruch czy działanie? 243

Paulina Sobiesiak, Joanna Zalewska

Między wstydem a towarzyskością. Modele uczestnictwa społecznego osób starszych 257

Mariola Raclaw

Opiekunowie nieformalni – „niewidoczne” podmioty 275

Mariola Raclaw, Magdalena Rosochacka-Gmitrzak, Paulina Sobiesiak, Joanna Zalewska

Zakończenie – wnioski i rekomendacje 287

Bibliografia 301

Aneks 317

*Z wdzięczności za doznawaną troskę i z nadzieją
na jej odwzajemnienie.*

Mariola Raclaw

Wstęp

A. Appadurai, rozważając nietolerancję wobec mniejszości narodowych i etnicznych w krajach rozwiniętych gospodarczo, stwierdza, że istnieje „pewna fundamentalna wątpliwość. Dotyczy ona tego, dlaczego stosunkowo małe liczby, które nadają słowu «mniejszość» jego najbardziej podstawowe znaczenie i oznaczają na ogół również słabość polityczną i militarną, nie zapobiegają temu, że mniejszości stają się przedmiotem strachu i gniewu”¹. Oczywiście socjologdy, politologdy i specjaliści z zakresu innych dyscyplin udzielają odpowiednich wyjaśnień tego stanu rzeczy. Nie zamierzamy toczyć dyskusji na temat ich zasadności. Przytaczając słowa A. Appadurai, chcemy podkreślić różnicę w potocznej reakcji na kwantyfikowaną mniejszość – wyodrębnioną ze względu na wiek i ze względu na pochodzenie. Ta pierwsza, dynamicznie przyrastająca i w polskich warunkach liczebnie większa, wydaje się ustępować sile i widoczności reakcji kierowanej do mniej licznych członków grup odmiennych etnicznie i narodowo.

Obie kwestie mniejszościowe stają się ogniskiem dyskusji oraz sporów politycznych i publicystycznych, są wciągnięte w wir wielkiej polityki na poziomie międzynarodowym i krajowym. Tymczasem rzeczywistość ludzkiego życia rozgrywa się w miejscu zamieszkania i właśnie tutaj jednostka doświadcza aktów nienawiści i przemocy lub miłości i wsparcia. Lokalna wspólnota może wykazywać publiczną troskę o swojego członka, a jego krewni i przyjaciele mogą przyjmować postawę troski opartą na niezliczonych aktach odwzajemnianej wdzięczności. Nie musi tak jednak być. Zaniedbanie, porzućenie i ignorancja – doświadczane ze strony zarówno większej zbiorowości, jak i małej grupy – stają się udziałem niektórych osób.

Przedmiotem naszych poszukiwań badawczych uczyniliśmy troskę – publiczną i prywatną – wobec osób starszych, nie zawsze zależnych i nie-

¹ A. Appadurai, *Strach przed mniejszościami. Esej o geografii gniewu*, przeł. M. Bucholc, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2009, s. 55.

sprawnych, ale pozostających już poza funkcjonalnymi strukturami sformalizowanego podziału pracy². Troskę rozumiemy jako wielopoziomowy imperatyw moralny (na poziomie społeczności, grup i jednostek), który uruchamia działania skierowane do osób słabszych (w tym wypadku seniorów). W przyjętej przez nas definicji troski mieszczą się zarówno działania aktywizujące (między innymi związane z rynkiem pracy, edukacją, czasem wolnym, pracą ochotniczą), jak i opiekuńcze (między innymi posługa przy organizacji codziennych czynności, pomoc pielęgnacyjna), jakimi są obejmowane osoby, o które się troszczymy. Podobnie konkluduje J. Phillips, stwierdzając: „W rozumieniu terminu «troska» istnieją subtelne różnice. [...] Pierwsza z opisanych relacji [«troszczyć się o kogoś» – przyp. M.R.] jest rozumiana jako oparta na zależności i dlatego może być postrzegana w sposób negatywny. Zwolennicy koncepcji aktywnego starzenia się zajmują odmienne stanowisko. Pragną oni pozbawić koncepcję opieki negatywnych skojarzeń, zrywając jej związki z zależnością»³. W naszym rozumieniu „troska” jest pojęciem szerszym, odsyłającym do nakazu działania i przyjęcia postawy gotowości działania wobec innej jednostki. Opieka jest jedną z form tego działania, inną formą są przedsięwzięcia umożliwiające samodzielność, wybór i czynne uczestnictwo w życiu społecznym osoby, o którą się troszczymy. Zakładamy, że troska łączy się z podmiotowym traktowaniem człowieka, z respektowaniem jego godności, rozumności i wolności.

Publiczną i prywatną troskę rozpatrujemy w ujęciu lokalnym. Polem naszych badań była przestrzeń społeczna gminy, zamknięta w wyznaczonych administracyjnie granicach. Do badań wybrałyśmy małe społeczności, przyjmując za B. Jałowieckim i W. Łukowskim, że społeczności lokalne, „obok rodziny, niemal zawsze były podstawowym elementem struktury społecznej, a gmina stała się ich instytucjonalnym i politycznym wyrazem”⁴. Uznajemy również, że „nawet jeśli lokalność będzie «fizycznie» zdelokalizowana, pozostanie liczącym się wymiarem życia społecznego. Nakładać się będzie bezpośrednio na rodzinny wymiar życia, będzie go otaczać i współtworzyć. [...]

² Jest to trzecia publikacja Instytutu Spraw Publicznych dotycząca zagadnienia starzenia się demograficznego – po wydanej w 2002 roku książce pod redakcją J. Halika *Starzy ludzie w Polsce. Społeczne i zdrowotne skutki starzenia społeczeństwa* i opracowaniu z 2009 roku pod redakcją P. Szukalskiego *Przygotowanie do starości. Polacy wobec starzenia się*. Publikacje te opierały się na danych pochodzących z badań ilościowych na próbach ogólnopolskich, w niniejszej pracy przedstawiamy wyniki analizy jakościowej. Dane zostały pozyskane w badaniach terenowych techniką wywiadów swobodnych (szerzej – por. *Nota metodologiczna* [w niniejszym tomie]).

³ J. Phillips, *Troska*, przeł. A. Gruba, Wydawnictwo Sic!, Warszawa 2009, s. 23.

⁴ B. Jałowiecki, W. Łukowski, *Wstęp*, [w:] *Społeczności lokalne. Teraźniejszość i przyszłość*, red. B. Jałowiecki, W. Łukowski, Wydawnictwo Naukowe „Scholar”, Warszawa 2006, s. 7.

«fizyczność» lokalności nie została ostatecznie zniesiona i zapewne daleko jeszcze do tego”⁵.

Ulokowanie starości w perspektywie małych wspólnot terytorialnych pozwoliło nam odtworzyć pole wyborów seniorów⁶ w gminach wiejskich i relatywnie małych miastach oraz pole wyborów opiekunów nieformalnych, którzy troszczą się o swoich krewnych. Pole to jest instytucjonalnie ustrukturyzowane przez działania administracji samorządowej i dobrowolne przedsięwzięcia lokalnego społeczeństwa obywatelskiego. Chcemy jednak wyraźnie w tym miejscu podkreślić, że nie wszystkie potencjalne obszary pola wyborów eksplorowałyśmy podczas badań terenowych. W badaniach zostało pominięte zagadnienie ochrony zdrowia. Jest to obszar bardzo ważny i wymaga odrębnych, pogłębionych studiów, zwłaszcza w aspekcie jego kooperacji z lokalnym systemem pomocy społecznej i aktywizacji (w tym fizycznej) seniorów. Mamy nadzieję, że w przyszłości zdołamy uzupełnić naszą wiedzę w następnych badaniach terenowych. Z kolei w analizach został przemilczany obszar rynku pracy – ze względu na jego wykluczenie po stronie badanych. Nasi rozmówcy pytania o dostępność pracy dla osób starszych kwitowali stwierdzeniem, że brakuje pracy i pracodawcy redukują zatrudnienie, a władze lokalne koncentrują się na aktywizowaniu młodych osób. Nie odczytywano tego w kategoriach dyskryminacji, ale ochrony miejscowego potencjału ludnościowego. Podobnie miała się rzecz z kwestią mieszkaniową – nie była ona problematyzowana przez naszych rozmówców w stosunku do osób starszych.

Niniejsza publikacja została podzielona na dwie części. Część pierwsza stanowi próbę przybliżenia strukturalnych aspektów tworzenia lokalnej polityki społecznej na rzecz osób starszych (poziom makro). Zawarte w niej opracowania dotyczą ideologicznych założeń i praktyki wybranych zagadnień polityki społecznej wobec seniorów (M. Raclaw, J. Zalewska), pragmatyki stosowanych rozwiązań w sytuacji przeobrażeń państwa opiekuńczego w perspektywie prób zdynamizowania rynku (komodyfikacja opieki i pracy seniorów – J. Perek-Białas, M. Rosochacka-Gmitrzak), a także społeczeństwa obywatelskiego i sektora nieformalnego (P. Sobiesiak, M. Rosochacka-Gmitrzak).

W części drugiej zaprezentowałyśmy przykłady lokalnego wymiaru działań wobec seniorów, opisując i analizując między innymi przedsięwzięcia na rzecz osób starszych podejmowane w wybranych gminach oraz działalność opiekunów nieformalnych. W tym miejscu chciałybyśmy podziękować naszym rozmówcom, którzy poświęcili swój czas i zgodzili się na uczestnictwo w badaniach. Nierzadko podejmowałyśmy w dyskusjach problemy trudne lub

⁵ *Ibidem*, s. 9.

⁶ W niniejszej publikacji będziemy wymiennie posługiwać się określeniami „osoba starsza” i „senior”, nie różnicując ich ze względu na konotacje. Pragniemy podkreślić, że również nasi rozmówcy używali tych terminów jako synonimów, a pytani o odczuwane różnice, stwierdzali, że takie nie istnieją.

bolesne, wywołujące smutek czy cierpienie, a wypowiedzi osób badanych niejednokrotnie były nacechowane silnym ładunkiem emocjonalnym. Za chęć dzielenia się z nami chwilą, prywatnością i publicznym czasem oraz za zaangażowanie – jeszcze raz dziękujemy.

W *Zakończeniu* próbujemy podsumować wyniki dociekań teoretycznych, przede wszystkim zaś badań empirycznych, a przez rekomendacje wzbudzić szerszą dyskusję nad starością oraz lokalnością – i toczącymi się w jej ramach działaniami z zakresu aktywizacji i opieki.

Część I

Zmieniające się systemy wsparcia
– instytucje i opiekunowie wobec
starości i procesu starzenia
się populacji

1. Wymiary publicznej troski

Mariola Raclaw

„Zarządzanie” osobami starszymi – przyczynek do dyskusji o lokalnej polityce społecznej

Współczesne koncepcje polityki społecznej wobec starości i demograficznego starzenia się

Proces starzenia się, którego doświadczają kraje Europy, nie jest zjawiskiem nowym czy nieoczekiwanym, ale rezultatem przejścia demograficznego, w którym zmianie reżimu demograficznego z rozroutnego (tradycyjnego) na oszczędny (nowoczesny) towarzyszyło starzenie się ludności. Zaskoczyć mogła tylko dynamika procesu w ostatnich dziesięcioleciach, wynikająca ze spadku liczby urodzeń, obecnie tak bardzo widoczna w populacjach europejskich. Jak jednak stwierdził u progu XXI wieku H. Juros, to nie proces ludnościowy powinien budzić zdziwienie, ale „nagłe podniecenie opinii publicznej. [...] Tendencje demograficzne były wyraźnie widoczne i łatwe do odczytania na tabelach urodzeń z ostatnich dziesięcioleci. [...] Alarmujące wskaźniki są dopiero postrzegane przez opinię publiczną i elity polityczne. Zauważa się je w kontekście debaty nad przyszłością zabezpieczeń emerytalnych, to jest w związku z nagłym rzekomo odkryciem przyszłych emerytów”¹.

Niemniej jednak już w drugiej połowie XX wieku podkreślano konieczność zmian w systemach zabezpieczenia społecznego, ukształtowanych w epoce reżimu przejściowego i utrwalonych w reżimie nowoczesnym, ze względu na postępujący wzrost liczby i odsetka seniorów. W latach sześćdziesiątych XX wieku, u progu drugiego przejścia demograficznego, E. Rosset w głośnym studium poświęconym osobom starszym sformułował „problem ludzi starych”, związany nie tylko z zabezpieczeniem ich potrzeb (w sensie ilościowym i ja-

¹ H. Juros, *Etyczne aspekty polityki demograficznej*, [w:] *Polska a Europa. Procesy demograficzne u progu XXI wieku*, red. Z. Strzelecki, A. Ochocki, Rządowa Rada Ludnościowa, Rządowe Centrum Studiów Strategicznych, Warszawa 2001, s. 97–98.

kościowym), ale także z rosnącą liczbą seniorów i ich pozycją w świecie społecznym. Stwierdził, że proces starzenia się rewolucjonizuje wszystkie zastane struktury społeczne i demograficzne – „chodzi o proces, któremu badacze przypisują nie mniejsze znaczenie, niż zjawiskom zmieniającym bieg historii ludzkości”². Jednocześnie „problem ludzi starych”, a zwłaszcza zagospodarowania ich kapitału i osadzenia w strukturze społecznej, nie był – w opinii E. Rosseta – rozwiązany satysfakcjonująco (dodajmy – nie tylko w Polsce), dlatego przywołane studium jest zakończone apelem o zapewnienie właściwych warunków bytu i pozycji w społeczeństwie „swych wczorajszych żywicieli, swych nauczycieli i wychowawców”³.

Od tego czasu zmieniło się demograficzne oblicze Europy i Polski. D. van de Kaa i R. Lesthaeghe ogłosili w 1986 roku teorię drugiego przejścia demograficznego, analizującą zespół przeobrażeń w zakresie tworzenia i rozpadu małżeństw, jaki zaobserwowali na kontynencie europejskim. Zdynamizowały one proces starzenia się i uczyniły go jeszcze istotniejszym dla rozstrzygnięć polityki społecznej.

Nastąpiła pogłębiona dyskusja na temat starości, starzenia się, jej konsekwencji dla jednostek, grup (w tym rodzin) i zbiorowości. Na polu polityki społecznej zaczęto rozważać konieczność i zasadność prowadzenia zarówno polityki wobec osób starszych (zabezpieczenie potrzeb seniorów), jak i polityki wobec – czy też raczej w obliczu – starzenia się populacji. Polityka społeczna w stosunku do osób starszych oznacza działalność państwa i innych podmiotów nakierowaną na zaspokojenie potrzeb seniorów, między innymi przez organizację warunków życia. Osoby starsze stały się bezpośrednimi odbiorcami programów socjalnych. W literaturze przedmiotu podkreśla się ich kompensacyjny charakter, zauważając, że polityka wobec seniorów „jest nakierowana przede wszystkim na ograniczenie deficytów, rozumianych jako te obszary życia społecznego seniorów, w których poczucie ich satysfakcji oraz bezpieczeństwa socjalnego jest najniższe i staje się powodem odczuwanego dyskomfortu”⁴. Wspomniana kompensacja nie powinna oznaczać „polityki przetrwania i izolacji” (zaspokojenia podstawowych potrzeb biologicznych na minimalnym poziomie), ale politykę włączenia w życie lokalnej zbiorowości i integracji⁵. Za szczegółowe cele tak zdefiniowanej polityki

² E. Rosset, *Ludzie starzy. Studium demograficzne*, PWE, Warszawa 1967, s. 7.

³ *Ibidem*, s. 428.

⁴ P. Błędowski, *Osoby starsze w środowisku lokalnym – lokalna polityka wobec osób starszych i ich partycypacja w życiu społecznym*, [w:] *Sytuacja rodzin i polityka rodzinna w Polsce. Uwarunkowania demograficzne i społeczne*, red. D. Graniewska, Rządowa Rada Ludnościowa, Rządowe Centrum Studiów Strategicznych, Warszawa 2004, s. 82.

⁵ Szczegółowe omówienie typów polityki społecznej wobec osób starszych – por. rozdział *Człowiek starszy – aktywny podmiot polityki społecznej? Koncepcja upodmiotowienia a pluralizm rynkowy* [w niniejszym tomie].

należy uznać utrzymanie samodzielności osoby starszej, jej podmiotowości w życiu rodzinnym i społecznym oraz integracji z miejscową społecznością⁶. *Implicite* przyjmuje się zatem, że wiek, związany z nim pogarszający się stan zdrowia lub postępująca niepełnosprawność, stanowią źródło deficytów relacji społecznych i wymagają określonych interwencji. W wymiarze lokalnym zadaniem samorządów staje się zatem na przykład diagnozowanie potrzeb seniorów i monitorowanie stopnia ich zaspokojenia, organizowanie usług opiekuńczych, wsparcie materialne (eliminacja deficytów dochodowych) osób starszych, wsparcie rodzin z niepełnosprawnymi osobami starszymi, tworzenie warunków do aktywności i samoorganizacji seniorów⁷.

W wypadku polityki prowadzonej wobec starzenia się populacji działania organów publicznych i organizacji niepublicznych koncentrują się na procesie, którego przyczyny tkwią między innymi w spadku liczby urodzeń. Jest to ujęcie nie tyle podmiotowe (osoby starsze), ile przedmiotowe (odniesienie do strumienia zdarzeń demograficznych, procesów ludnościowych). Zakres działań jest tutaj znacznie szerszy i może dotyczyć intensyfikacji przedsięwzięć ograniczających spadek liczby urodzeń, nie zaś tylko programowanie przedsięwzięć kształtujących warunki życia ludzi starszych. Polityka wobec seniorów byłaby, używając terminologii P. Bourdieu, swoistym „zarządzaniem osobami starszymi”. Francuski socjolog w przemianach demograficznych (destabilizacja małżeństw, migracje członków rodzin, wzrost liczby związków nieformalnych⁸) upatruje przyczyn „zarządzania państwowego” wymianą międzypokoleniową, do tej pory stanowiącą wewnętrzny obowiązek rodziny⁹.

Polityka aktywnego starzenia się

„Zarządzanie osobami starszymi” wciąż przyjmuje – przynajmniej koncepcyjnie – nowe oblicza. Pojawiają się postulaty, wspierane przez organizacje międzynarodowe (w tym Komisję Europejską), prowadzenia już nie tylko polityki wobec osób starszych w ogóle, ale polityki aktywnego starzenia się¹⁰. Polityka aktywnego starzenia się „jest ambitnym projektem politycz-

⁶ P. Błędowski, *Osoby starsze w środowisku lokalnym – lokalna polityka wobec osób starszych i ich partycypacja w życiu społecznym*, op. cit., s. 90.

⁷ Idem, *Rola samorządu terytorialnego w polityce rodzinnej*, [w:] *Sytuacja rodzin i polityka rodzinna w Polsce*, op. cit., s. 273.

⁸ Wymienione zjawiska demograficzne są charakterystyczne dla drugiego przejścia demograficznego.

⁹ P. Bourdieu, *Rozum praktyczny. O teorii działania*, przeł. J. Stryczyk, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2009, s. 148.

¹⁰ Obecność zaimka zwrotnego „się” jest istotna, referuje on bowiem jednostkowy (nie zbiorowy) wymiar starości – po pierwsze, wobec przezorności indywidualnej, po drugie, w stosunku do konsekwencji procesu starzenia się jednostek, nie zaś makrostrukturalnych przyczyn zjawiska (spadku liczby urodzeń).

nym. Projekt ten ma na celu zmianę sposobu, w jaki postrzegamy, rozumiemy i traktujemy starość, zarówno na poziomie instytucjonalnym, jak i indywidualnym¹¹. Dotyczy ona wielu obszarów polityki społecznej: rynku pracy (pozostawanie na rynku pracy, wzrost poziomu zatrudnienia osób starszych), sfery zabezpieczenia społecznego, a zwłaszcza ubezpieczeń emerytalnych (na przykład uelastycznienie wieku emerytalnego), ochrony zdrowia i opieki (troska o własne zdrowie i kondycję fizyczną, propagowanie zdrowia i profilaktyka zdrowotna, usługi pielęgnacji i opieki).

Polityka aktywnego starzenia się opiera się na idei „elastycznych wyborów w zarządzaniu [...] czasem poświęconym na naukę, pracę, odpoczynek i zapewnienie opieki innym¹². Główną ideą jest zatem przeorientowanie jednostki w kierowaniu własnym życiem i uczynieniem jej przezorną w teraźniejszości ze względu na przyszłość w bardziej indywidualistycznym (nie grupowym) ujęciu. Od XIX wieku instytucjonalizowano możliwość przeniesienia i rozłożenia konsekwencji zajęcia indywidualnego ryzyka na grupę, tworząc system ubezpieczeń społecznych (przezorność grupowa). Teraz jednak podkreśla się niepowtarzalność dokonywanych przez ludzi wyborów ze względu na różne trajektorie życia i konieczność odejścia od schematyczności programów publicznych (idee elastycznego wieku emerytalnego). Projekt ten odwołuje się zatem do motywowania ludzi przez system zabezpieczenia społecznego do podejmowania decyzji w stosunku do niepewnej (bo nieznannej) przyszłości.

W podobnym nurcie można usytuować propozycje P. Szukalskiego dotyczące propagowania pomyślnego starzenia się. Postuluje on „społeczną produktywność” starości, którą rozumie jako „zdolność osób starszych do produkowania nowych wartości, a tym samym powiększania różnorodnych zasobów, znajdujących się w gestii poszczególnych członków społeczeństwa oraz całej zbiorowości¹³. Nowym zadaniem społecznym staje się „zarządzanie przygotowaniem do starości w skali indywidualnej¹⁴ – przez dostosowanie rozwiązań instytucjonalnych do procesu starzenia się i przyjęcie nowego sposobu myślenia o starzeniu się jako szansie „ureczywistnienia odwiecznego marzenia ludzkości o życiu długim, w zdrowiu i dostatku¹⁵.”

¹¹ J. Perek-Białas, *Możliwości i bariery prowadzenia polityki aktywnego starzenia się – informacja o międzynarodowym projekcie naukowym*, „Studia Demograficzne” 2004, nr 1, s. 108.

¹² Definicja aktywnego starzenia się w ujęciu Organizacji Współpracy Gospodarczej i Rozwoju za: *ibidem*, s. 106.

¹³ P. Szukalski, *Starzenie ludności – wyzwanie XXI wieku*, [w:] *Przygotowanie do starości. Polacy wobec starzenia się*, red. P. Szukalski, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2009, s. 32–33.

¹⁴ Idem, *Przygotowanie do starości jako zadanie jednostek i zbiorowości*, [w:] *ibidem*, s. 54.

¹⁵ Idem, *Starzenie ludności – wyzwanie XXI wieku*, *op. cit.*, s. 35.

Polityka aktywnego starzenia się wpisuje się w szersze zmiany polityki społecznej, związane z reformowaniem (według niektórych badaczy – demontażem) państwa opiekuńczego (*welfare state*). Lokuje się w nurcie aktywnej polityki społecznej, która „postuluje reorientację polityki społecznej w kilku różnych, powiązanych ze sobą wymiarach: aksjologicznym – od bezpieczeństwa socjalnego do partycypacji, merytorycznym – od transferów socjalnych do redystrybucji pracy oraz w zakresie adresowania wsparcia – od reorientacji na pracownika/obywatela do orientacji na pracodawcę tworzącego miejsca pracy”¹⁶. Jak podkreśla M. Rymśza, aktywna polityka społeczna wymaga wdrożenia całościowych rozwiązań łączących różne obszary polityki społecznej (od polityki zatrudnienia po system zabezpieczenia) i służby społeczne z nimi związane. W koncepcji tej postuluje się aktywną rolę państwa w organizowaniu sfery społecznej i budowaniu ładu opartego na międzyludzkiej solidarności.

Podkreśla się, że aktywna polityka społeczna, koncentrując się na rynku pracy i osobach mogących zasilić zasoby pracy, pomija (lub niedostatecznie akcentuje) kwestie usług wsparcia i opieki kierowanych do niesamodzielnych członków społeczeństwa, którzy z różnych względów nie mogą być zaktywizowani zawodowo. Tym samym następuje częściowa delegitimizacja programów opiekuńczych. „Waga tego zarzutu rośnie, gdy uświadomimy sobie, że odnosi się on do działań w społeczeństwach szybko starzejących (takimi są europejskie społeczeństwa dobrobytu). W skrajnej wersji ów redukcjonizm prowadzi do postrzegania ludzi nieproduktywnych i niebędących w stanie odbudować swojej «zdolności zatrudnieniowej» (*employability*) jako «ludzi zbędnych»”¹⁷. Cytowany już M. Rymśza widzi w polityce aktywnej starości szanse przezwyciężenia tworzonej przez aktywną politykę społeczną dystynkcji: świat ludzi aktywnych *versus* świat ludzi nieaktywnych. Osoby starsze mogą być aktywne poza rynkiem pracy jako wolontariusze czy studenci lub kursanci. M. Rymśza nie dostrzega jednak, że zmienia się tylko wyznacznik podziału – nie jest nim dystynkcja rynku pracy, ale aktywnego wykorzystywania własnej samodzielności. Wydaje się zatem, że zarzut delegitimizowania programów opiekuńczych (w tym ich kosztów) jest nadal aktualny¹⁸.

¹⁶ M. Rymśza, *Aktywna polityka społeczna w Polsce. Szanse i ograniczenia*, [w:] *Polityka aktywizacji w Polsce*, red. A. Karwacki, H. Kaszyński, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Mikołaja Kopernika, Toruń 2008, s. 47.

¹⁷ Idem, *Druga fala ekonomii społecznej w Polsce a koncepcja aktywnej polityki społecznej*, [w:] *Kapitał społeczny. Ekonomia społeczna*, red. T. Kaźmierczak, M. Rymśza, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2007, s. 185.

¹⁸ Warto podkreślić, że w Polsce jeszcze w połowie ostatniej dekady „aktywne starzenie się” – jako koncept polityczny – nie zyskiwało dużej aprobaty. Wskazują na to między innymi wyniki badań I.E. Kotowskiej i zespołu, przeprowadzone w latach 2003–2004 wśród przedstawicieli świata polityki, mediów, związków zawodowych i organizacji pozarządowych oraz środowiska akademickiego. W konkluzji I.E. Kotowska stwierdza, że scenariusze po-

W tej perspektywie należy zwrócić uwagę na niebezpieczeństwo nadmiernego skupienia na aktywizacji jako celu politycznym, odczytywanym poza jego aksjologicznym znaczeniem. Zwraca na to uwagę K. Piątek, wskazując możliwość adaptatywnej aktywizacji jako zewnątrzsterownego – w stosunku do odbiorcy – działania z zakresu polityki społecznej. Prowadzi ona do uprzedmiotowienia jednostek. Aktywizujące działania państwa, realizowane za pomocą technik adaptatywnych (z zakresu polityki socjalnej), mogą oznaczać silniejszą kontrolę instytucji nad jednostkami oraz ich represyjno-moralizatorski charakter („przymus aktywności” oparty na korekcie zachowań niepożądanych) zamiast kształtowania warunków twórczego rozwoju i samorealizacji (rozumianej jako zinternalizowana potrzeba ludzka). Wygenerowana wówczas adaptatywna aktywność jednostek może oznaczać wiele ich działań skoncentrowanych na mechanicznym dostosowaniu się do istniejących warunków, nie zaś udział w zbiorowym produkowaniu dobra wspólnego¹⁹.

Ryzyko opieki w perspektywie polityki społecznej

Z przedstawioną wyżej koncepcją aktywnego starzenia się oraz z tworzeniem podziału na świat aktywny i nieaktywny („świat opieki”) wiąże się nurt problematyzowania starości jako okresu zwiększania obszarów niepewności (ryzyka). Jak konstatuje A. Giddens, w późnej nowoczesności ryzyku nadano „fundamentalne znaczenie”. „Uznanie istnienia ryzyka jako takiego [...] oznacza przyjęcie do wiadomości i akceptację tego, że nasze działania w żadnej mierze nie układają się w określony z góry przebieg i zawsze pozostają otwarte na przygodne zdarzenia”²⁰. Internalizacja niepewności jako składowej życia wymusza refleksyjne i analityczne nastawienie jednostki do możliwych sposobów działania w toku jej egzystencji, ale „nawet jeśli ryzyko związane z wykonywaniem danej czynności jest znikome, przez sam fakt przyjęcia go do wiadomości jednostka jest zmuszona uświadomić sobie możliwość, iż w każdej takiej sytuacji «coś może pójść nie tak»”²¹. Oznacza również poszerzanie spektrum możliwych do zdefiniowania ryzyk, które mogą zaistnieć

lityki ludnościowej propagujące indywidualną odpowiedzialność za własną starość, a także wzrost aktywności osób starszych, zyskiwały mniejsze poparcie wytypowanych do badania ekspertów. Por. *Scenariusze polityki ludnościowej dla Polski. Badanie eksperckie Delphi*, red. I.E. Kotowska, Oficyna Wydawnicza Szkoły Głównej Handlowej, Warszawa 2005.

¹⁹ K. Piątek, *Aktywność i adaptacja w polityce i pracy socjalnej: modele i realia*, [w:] *Kręgi integracji i rodzaje tożsamości. Polska, Europa, świat*, red. W. Wesołowski, J. Włodarek, Wydawnictwo Naukowe „Scholar”, Warszawa 2005; idem, *Aktywność i aktywizacja w projekcie ustawy o zasadach prowadzenia polityki społecznej*, [w:] *Polityka aktywizacji w Polsce*, op. cit.

²⁰ A. Giddens, *Nowoczesność i tożsamość. „Ja” i społeczeństwo w epoce późnej nowoczesności*, przeł. A. Szulżycka, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2010, s. 47.

²¹ *Ibidem*, s. 244.

w życiu jednostki i w społeczeństwie, oraz „otwarcie się [jednostek] na nieznaną”, w którego warunkach nie każdy stopień ryzyka można oszacować i nie każdy obszar niepewności można precyzyjnie wskazać. Stąd nie dziwi teza o dominacji we współczesnej polityce społecznej działań o charakterze antycypacyjnym, które „należy utożsamiać z założeniem zasadności uprzedzania ryzyk społecznych”, instytucjonalizowanym w systemie zabezpieczenia społecznego w celu zapewnienia obywatelom „ustalonego standardu bezpieczeństwa socjalnego”²².

Polityzując zjawisko starzenia się demograficznego (perspektywa zbiorowości) i starości indywidualnej (perspektywa jednostki), ponownie odkryto ryzyka społeczne²³ związane z wydłużającym się przeciętnym trwaniem życia w populacjach. Ryzyko starości, poza polem dobroczynności prywatnej i publicznej, zaistniało w systemach zabezpieczenia społecznego pod koniec XIX wieku i znalazło rozwiązanie w ubezpieczeniu emerytalnym. Sto lat później w niektórych krajach (na przykład w Niemczech) dołączono do systemu ubezpieczeniowego ryzyko niedoależności (niesamodzielnności) w długowieczności (ubezpieczenie pielęgnacyjne). Obecnie dyskutuje się również kwestie ryzyka posługi pielęgnacji, czyli bycia (stania się) opiekunem seniora. Kwestie te akcentuje się szczególnie w dyskursie feministycznym, przy czym problematyzowanie pełnienia przez kobiety posługi opieki zmieniało się w czasie. Na przykład J. Phillips wyróżnia „trzy fale feminizmu”, czy raczej dyskursu feministycznego, z których dla opieki znaczenia nabierają debaty toczone w okresie drugiej i trzeciej fali – obu dodatkowo wewnętrznie zróżnicowanych (złożonych z odmiennych perspektyw).

Zainteresowanie ruchów feministycznych kwestią opieki nad osobą zależną (najczęściej niepełnosprawnym, chorym lub starszym członkiem rodziny) zainicjowała koncepcja „opieki pozaszpitalnej”, świadczonej poza instytucjami publicznymi, która pojawiła się w Wielkiej Brytanii wraz z ideą *welfare mix*

²² T. Szumlicz, *O systemie zabezpieczenia społecznego w kontekście postępu i regresu społecznego*, [w:] *Wokół teorii polityki społecznej*, red. B. Rysz-Kowalczyk, B. Szatur-Jaworska, Instytut Polityki Społecznej Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa 2003, s. 282.

²³ Użycie określenie „ryzyko społeczne” jest zamierzone – zdaje sobie sprawę, że przywoływane przeze mnie dalej ryzyka (niepewności), które są generowane przez postępujący proces niesamodzielnności w starości (faza życia), nie należą do typowych ryzyk socjalnych przyjętych w teorii i praktyce ubezpieczenia społecznego. Nie są to zdarzenia nagłe i nieprzewidywalne, często dotyczą okresu już po wyjściu z rynku pracy, nie mają więc związku ze świadczeniem pracy (niesamodzielnność w późnej starości) lub są zapośredniczone przez chorobę i niesamodzielnność innej osoby, kiedy jednostka staje się opiekunem nieformalnym. Na przykład T. Szumlicz twierdzi, że określenie „ryzyko socjalne” odpowiada bardziej zakresowi zabezpieczenia niż charakterowi ryzyka. Por. T. Szumlicz, *O systemie zabezpieczenia społecznego w kontekście postępu i regresu społecznego*, *op. cit.*, s. 284.

w latach osiemdziesiątych XX wieku (na fali reformowania *welfare state*)²⁴. Ruch w stronę deinstytucjonalizacji opieki został odczytany przez feministki jako działanie wzmacniające zależność kobiet od obowiązków rodzinnych – „«opieka pozaszpitalna» [...] z perspektywy feminizmu okazuje się [...] eufemistycznym określeniem bezpłatnej pracy kobiet na rzecz członków ich rodzin”²⁵. Opiekunkami krewnych były przede wszystkim kobiety, co ograniczało ich możliwości zarobkowania, a praca w niepełnym wymiarze godzin, podejmowana z konieczności sprostania obowiązkom domowym, nie pozwalała na zakup usług opiekuńczych na rynku. Dyskurs został zdominowany przez etykę pracy i kwestie ograniczeń w zatrudnieniu kobiet ze względu na odgrywanie ról opiekuńczych. Druga fala feminizmu (a właściwie część jego wewnętrznych nurtów) „celebrowała odmiennosc doświadczeń kobiet” jako opiekunek, podkreślając ich naturalne predyspozycje do troszczenia się o innych. „Zagadnienie opieki ewaluowało od kwestii związanych z obowiązkami opiekuńczymi aż po kwestię kobiecej tożsamości i tego, w jaki sposób kobiety postrzegają świat”²⁶. Obecnie dyskurs, w ramach którego rozważa się kwestie opieki i obowiązków opiekuńczych w kategoriach płci, dryfuje w kierunku praw jednostki do świadczenia opieki (bez ponoszenia nadmiernych kosztów życiowych) i praw jednostek do opieki. Trzecia fala feminizmu podkreśla prawo rodziny do uzyskania opieki i prawo do świadczenia opieki dla swoich najbliższych w perspektywie „integracji płci” (przejmowania obowiązków niezależnie od płci).

Z tej perspektywy jest istotne, że nie tylko wiek stał się ryzykiem (związanym z utratą zdolności do świadczenia pracy), ale stała się nim także opieka, której się doświadcza lub którą się świadczy (ryzyko jej nieotrzymania, niemożności jej podjęcia czy konieczności pełnienia opieki). Jednocześnie samą opiekę można różnie pojmować: jako moralny nakaz jednostek względem siebie, jako etykę postępowania (w tym profesjonalnego), jako usługę podlegającą wymianie towarowej i jako koszt finansowy. W polityce społecznej każdy z tych sposobów rozumienia opieki ma istotne znaczenie. Moralny nakaz (obowiązek) uzasadnia podjęcie działania i wybór odbiorcy czynności, etyka wyznacza standardy postępowania w relacji z podopiecznym, kwestia usług i kosztów generowanych przez podjęcie opieki odsyła do przedmiotowej i redystrybucyjnej logiki konstrukcji systemu zabezpieczenia społecznego. Wybór jednego z tych elementów i skupienie się na nim zawsze prowadzi do określonych rezultatów społecznych.

²⁴ Por. J. Phillips, *Troska*, przeł. A. Gruba, Wydawnictwo Sic!, Warszawa 2009.

²⁵ K. Woodward, *Feministyczna krytyka polityki społecznej*, [w:] *Polityka społeczna. Teorie, pojęcia, problemy*, red. M. Lavelette, A. Pratt, przeł. P. Jaworski, Difin, Warszawa 2010, s. 106.

²⁶ *Ibidem*, s. 91.

Polski system zabezpieczenia społecznego wobec starości

System zabezpieczenia społecznego w Polsce nie jest obojętny wobec kwestii starości. Ubezpieczenie emerytalno-rentowe gwarantuje dochód w wieku poprodukcyjnym (o ile pracownik nabył odpowiednie uprawnienia związane również ze stażem pracy) albo w sytuacji inwalidztwa i niemożności kontynuowania pracy. Technika zaopatrzeniową w formie zasiłku pielęgnacyjnego jest realizowane wsparcie dla osób, które przekroczyły siedemdziesiąty piąty rok życia, bez względu na uzyskiwany dochód (system świadczeń rodzinnych)²⁷. Ponadto szczególnym grupom seniorów – kombatantom, ofiarom represji okresu wojennego i powojennego – przysługuje wsparcie finansowe (dodatek kombatancki, ryczałt energetyczny, dodatek kompensacyjny), są im także przyznawane przywileje związane z korzystaniem z transportu publicznego (ulgi) oraz nabywaniem uprawnień pracowniczych i emerytalnych.

Wsparcie materialne gwarantuje również system pomocy społecznej (zasiłki, świadczenia rzeczowe), w ramach którego osoba starsza, o ile spełni kryterium dochodowe przy wystąpieniu określonych w ustawie okoliczności życiowych, może się ubiegać o:

- zasiłek stały²⁸,
- zasiłek okresowy²⁹,
- zasiłek celowy (oraz specjalny zasiłek celowy i zasiłek celowy na zasadach zwrotu)³⁰.

Ponadto społeczności lokalne są odpowiedzialne za organizację środowiskowych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania i usług opieki dziennej

²⁷ Kwota zasiłku w 2010 roku wynosiła 153 złote miesięcznie (dane na stronie internetowej Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej – <http://www.mpips.gov.pl/index.php?gid=304> [dostęp: 23 listopada 2010 roku]).

²⁸ Jest to świadczenie z pomocy społecznej o charakterze obligatoryjnym, przyznane osobie pełnoletniej, która ze względu na wiek (kobiety powyżej sześćdziesięciu lat, mężczyźni w wieku sześćdziesięciu pięciu lat i starsi) lub niepełnosprawności nie jest zdolna do pracy. Kwota zasiłku zależy od sytuacji dochodowej beneficjenta i wynosi od 30 do 444 złotych. Jest to zasiłek wypłacany w ramach zadań zleconych gminie.

²⁹ Zasiłek okresowy (nie niższy niż 20 złotych) przyznaje się ze względu na wystąpienie określonych okoliczności (między innymi bezrobocie, długotrwała choroba, niepełnosprawność) osobie spełniającej kryterium dochodowe. Okres wypłaty indywidualizuje się ze względu na okoliczności sprawy. Jest to zadanie własne gminy, dotowane z budżetu państwa.

³⁰ Zasiłek celowy przyznaje się po spełnieniu kryterium dochodowego na zaspokojenie potrzeby życiowej, szczególnie na zakup leków (i na leczenie), żywności, opału, odzieży, niezbędnych przedmiotów użytku domowego, wykonanie drobnych remontów i napraw w mieszkaniu, a także na pokrycie kosztów pogrzebu. Specjalny zasiłek celowy i zasiłek celowy na zasadach zwrotu przyznaje się osobie w wypadku przekroczenia kryterium dochodowego uprawniającego do świadczeń z pomocy społecznej.

lub całodobowej (gmina albo powiat). W ramach systemu pomocy społecznej osobom starszym oferuje się:

- usługi opiekuńcze (w tym specjalistyczne usługi opiekuńcze)³¹,
- całodobowe usługi świadczone w rodzinnych domach pomocy społecznej,
- dzienne usługi w ośrodkach wsparcia,
- całodobowe usługi świadczone w domach pomocy społecznej (w tym w placówkach zapewniających całodobową opiekę w ramach działalności gospodarczej lub statutowej).

Posługa opieki, świadczona przez krewnego lub sąsiada (opiekuna nieformalnego), jest instytucjonalizowana w polskim systemie w formie opłacania składki na ubezpieczenie emerytalne i rentowe za osobę o niskich dochodach, która rezygnuje z zatrudnienia w celu sprawowania opieki nad przewlekle chorym lub niepełnosprawnym krewnym, a pośrednio – w formie usług dziennych domów pomocy i ośrodków wsparcia (tzw. opieka wytechnieniowa).

Poniżej zostaną podjęte wybrane zagadnienia dotyczące lokalnej polityki wobec osób starszych (poziom gmin), z pominięciem – choć jest to bardzo istotny wątek – omówienia ubezpieczeń emerytalno-rentowych jako systemu budowanego centralnie i w tym ujęciu niezależnego od działań środowiska lokalnego (niewątpliwie jest to polityka kształtowania dochodów osób starszych). Należy podkreślić, że celem niniejszego opracowania jest wyłącznie wskazanie wymiarów i procesów zmian pragmatyki lokalnego wspierania seniorów – szczegółowy opis tych zagadnień znajduje się w następujących rozdziałach.

Od dominujących beneficjentów do marginalnej i nieinkluzywnej grupy

W opinii badaczy historii systemu pomocy społecznej w Polsce, lata po drugiej wojnie światowej stanowiły okres swoistego faworyzowania osób starszych. Nie wynikało to z próby rozwiązania „problemu ludzi starych” (terminologia E. Rosseta) czy tworzenia polityki wobec seniorów. Założenia ideologiczne systemu marginalizowały znaczenie pomocy społecznej, czego wyrazem było utrzymywanie legislacyjnego porządku z 1923 roku (funkcjonowała ustawa o opiece społecznej uchwalona w międzywojniu). Gwarancja pełnego zatrudnienia i powszechne prawa socjalne, zapewniające dostęp do instytucji zabezpieczenia społecznego, miały minimalizować ryzyko biedy i ograniczały konieczność rozwoju instytucji wsparcia ubogich i potrzebujących.

³¹ Szczegółowo usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania i całodobowe zostały omówione w rozdziale *Urynkowanie usług opiekuńczych dla osób starszych w Polsce – możliwości i ograniczenia* [w niniejszym tomie], dlatego w dalszych rozważaniach pominięto dane liczbowe na rzecz wskazania określonych procesów, które zmieniają jakościowo system.

Stąd „system pomocy obejmował jedynie niezdolnych do pracy ludzi starych oraz osoby z dysfunkcjami psychofizycznymi, a pomoc ograniczała się do wypłaty zasiłku pieniężnego bądź umieszczenia w zakładzie opieki zamkniętej”³². Podkreśla się, że wiek i stopień niepełnosprawności były wyznacznikami pomocy i jej skali, z kolei czynniki sytuacyjne, związane z dochodem lub okolicznościami rodzinnymi, odgrywały mniejszą rolę.

Faworyzowana pozycja osób starszych nie przekładała się na całościowy charakter podejmowanych działań, przyczyniła się jednak do utrwalania obrazu tej grupy jako beneficjentów pomocy społecznej. W warunkach zmiany ustrojowej po 1989 roku, kiedy pojawiła się ustawa o pomocy społecznej (1990 rok), działania systemu koncentrowały się na rodzinach i osobach, które zostały pozbawione pracy. Pomoc społeczna przejmowała kolejne zadania wynikające z konieczności łagodzenia skutków reform rynkowych (na przykład osłona długotrwale bezrobotnych, eksmisje) i nowych beneficjentów. J. Krzyszkowski określa to zjawisko terminem „elastyczności instytucjonalnej”³³.

Napływ do instytucji pomocy społecznej nowych kategorii osób (na przykład bezrobotni, spauperyzowane rodziny) wymusił realokację zasobów systemu i skoncentrowanie uwagi na rodzinach z dziećmi³⁴. Dlatego przyjęto jako pewnik (zweryfikowany w wielu analizach i utwalony w świadomości badaczy warunków życia), że „bieda ma twarz dziecka”. W 2007 roku W. Warzywoda-Kruszyńska pisała: „Nawet w porównaniu z innymi krajami posocjalistycznymi [...], upośledzenie dzieci w relacji do osób najstarszych jest większe niż gdzie indziej. W Polsce biedne dziecko spotyka się ponad trzy razy częściej niż biedną osobę powyżej 65. roku życia. Informacja ta z trudem dociera do polityków i zwykłych obywateli, którzy są przekonani, że w naszym kraju biedni są przede wszystkim ludzie starsi”³⁵. Badaczka przytaczała przy tym dane z 2001 roku, podkreślając, że w grupie piętnastu krajów Unii Europejskiej udział zagrożonych biedą dzieci wyniósł 15%, a osób starszych –19%, w Polsce zaś odpowiednio 21% i 6%.

³² J. Krzyszkowski, *Dla kogo inkluzja, dla kogo ekskluzja? Instytucja pomocy społecznej wobec problemu wykluczenia społecznego*, [w:] *Wykluczenie społeczne*, red. L. Frackiewicz, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej im. Karola Adameckiego, Katowice 2005, s. 50.

³³ Por. K. Piątek, *Aktywność i aktywizacja w projekcie ustawy o zasadach prowadzenia polityki społecznej*, op. cit.

³⁴ Por. wyniki badań dotyczących dyskryminacji ze względu na wiek, w tym w obszarze pomocy społecznej – *STOP dyskryminacji ze względu na wiek*, Akademia Rozwoju Filantropii w Polsce, Warszawa 2005.

³⁵ W. Warzywoda-Kruszyńska, *Przeciwdziałanie ubóstwu dzieci*, „Polityka Społeczna” 2007, nr 8, s. 41. Za linię zagrożenia biedą przyjęto 60% mediany miesięcznych dochodów ekwiwalentnych.

Analizy przeprowadzone dla późniejszego okresu (lata 2005–2008)³⁶ i – co należy zaznaczyć – dla trochę inaczej zdefiniowanej grupy dzieci i młodzieży (do siedemnastego roku życia) wskazują już równoliczność w obu kategoriach wiekowych zagrożonych ubóstwem na obszarze Unii Europejskiej:

- dla UE-27: w grupie do siedemnastu lat – 20,3%, w grupie od sześćdziesięciu pięciu lat – 18,9%,
- dla UE-25: w grupie do siedemnastu lat – 19,6%, w grupie od sześćdziesięciu pięciu lat – 18,4%,
- dla UE-15: w grupie do siedemnastu lat – 19,6%, w grupie od sześćdziesięciu pięciu lat – 19,1%.

W Polsce jednak nadal utrzymuje się tendencja większego zagrożenia biedą subpopulacji dzieci i młodzieży niż osób starszych (tabela 1), choć warto podkreślić stopniowy spadek udziału osób w wieku przedprodukcyjnym i wzrost udziału osób starszych w grupie ryzyka. W 2008 roku relacja ta przyjmowała wartość 2:1.

Tabela 1. Udział ludności zagrożonej biedą (linia 60% mediany miesięcznych dochodów ekwiwalentnych) w poszczególnych grupach wiekowych w Polsce w latach 2005–2008 (w %)

Rok	Grupa wiekowa	
	Dzieci i młodzież – do osiemnastego roku życia	Osoby starsze – powyżej sześćdziesiątego piątego roku życia
2005	29,3	7,3
2006	26,3	7,8
2007	24,2	7,8
2008	22,4	11,7

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Eurostatu.

Zbieżne z powyższymi danymi są wyniki analizy Głównego Urzędu Statystycznego dotyczące beneficjentów pomocy społecznej z uwzględnieniem struktury ich wieku. Przynoszą one trochę inny rezultat niż sama analiza sprawozdań rocznych pomocy społecznej Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej. Na podstawie danych systemu POMOST można bowiem wyliczyć, że w ostatniej dekadzie udział rodzin emerytów i rencistów korzystających z pomocy społecznej w ogólnej liczbie rodzin będących beneficjentami wsparcia wynosił około 20%, z kolei udział osób w rodzinach emerytów i rencistów

³⁶ Dane Eurostatu – por. http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/product_details/dataset?p_product_code=TSDSC230 [dostęp: 23 listopada 2010 roku]. Ze względu na pełną dostępność danych jako początkowy przyjęto 2005 rok.

(w ogólnej liczbie osób w rodzinach beneficjentów) zawierał się w przedziale od 15 do 16%³⁷.

Według danych Głównego Urzędu Statystycznego, osoby w wieku poprodukcyjnym (sześćdziesiąt i więcej lat dla kobiet, sześćdziesiąt pięć i więcej lat dla mężczyzn) stanowiły 6,1% zbiorowości korzystających z pomocy społecznej (udział tej kategorii wieku w ludności ogółem: 16,1%), a osoby w wieku przedprodukcyjnym (do siedemnastego roku życia) – 37,7% (udział tej kategorii wieku w ludności ogółem: 19,4%), przy czym większy był odsetek dzieci i młodzieży na wsi, korzystających z pomocy społecznej, przy znacznie niższym udziale osób z najstarszych grup wiekowych³⁸.

Seniorzy będący klientami pomocy społecznej w trzech czwartych wypadków posiadali stałe źródło utrzymania: emerytury i renty. Głównym powodem udzielania pomocy osobom starszym były wstępujące kłopoty zdrowotne (długotrwała choroba lub niepełnosprawność)³⁹, a dotyczyło to przede wszystkim gospodarstw jednoosobowych lub małżeństw bez dzieci, zwłaszcza w mieście. Ugruntowuje to tezę B. Petza, że dobór miary i obszaru badań jest istotny dla wnikliwej oceny poziomu i warunków życia, w tym kondycji ekonomicznej seniorów. „Poziom dochodów na głowę w gospodarstwach domowych emerytów można określić jako względnie korzystny, ale raczej przy wykorzystaniu do oceny wskaźników ilościowych, a nie jakościowych. Dotyczy to nie tylko «wyposażenia technicznego» gospodarstw. Niekorzystna jest, wymuszona zarówno poziomem emerytur, jak i zmianą struktury kosztów utrzymania, struktura wydatków. Niewielkie są możliwości zaspokajania potrzeb innych niż niezbędne, niskie są w gospodarstwach emerytów wydatki na dobra dalszego rzędu, niewielkie środki pozostają także na dobra trwałego użytkowania. Maleją finansowe możliwości zaspokajania przez osoby starsze potrzeb kulturalnych, utrzymywania kontaktów towarzyskich, finansowania wypoczynku, pogłębia się więc poczucie izolacji społecznej i ekonomicznego dystansu”⁴⁰. B. Petz podkreśla również, że wyniki badań sondażowych wskazują na dużą dozę spolegliwości seniorów wobec warunków ich życia i pogodzenie się z obecną sytuacją materialną.

³⁷ Obliczenia własne (za lata 2001–2009) na podstawie sprawozdań Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej zamieszczonych na stronie resortu (dział V) – <http://www.mpips.gov.pl/index.php?gid=104> [dostęp: 23 listopada 2010 roku].

³⁸ *Beneficjenci pomocy społecznej i świadczeń rodzinnych w 2008 roku*, Urząd Statystyczny w Krakowie, Kraków 2009, s. 79–81.

³⁹ Wśród beneficjentów w wieku poprodukcyjnym 90% stanowią osoby chore lub niepełnosprawne.

⁴⁰ B. Petz, *Sytuacja materialna emerytów otrzymujących świadczenia z FUS w latach dwutysięcznych – złudzenia statystyczne*, s. 10–11. Referat wygłoszony 17 listopada 2010 roku na konferencji „Ubezpieczenia społeczne w Polsce. 10 lat reformowania”, zorganizowanej przez Instytut Stosowanych Nauk Społecznych Uniwersytetu Warszawskiego [mps w archiwum autorki].

Jeśli więc nawet wysokość i stabilność dochodów osób starszych (emerytura, renta) wyłączają je obecnie z systemu pomocy społecznej, to potrzeby zdrowotne i opiekuńczo-pielęgnacyjne legitymizują ich wejście do systemu publicznego wsparcia. Osoby starsze są i będą beneficjentami pomocy społecznej nie tylko (nie przede wszystkim) jako zasiłkobiórcy, na przykład ze względu na niskie dochody lub potrzeby zdrowotne, ale także jako konsumenci instytucjonalnych i środowiskowych usług opiekuńczych. W sytuacji starzenia się populacji – przy wydłużającym się przeciętnym trwaniu życia i w obliczu prognozowania niskich emerytur w przyszłości – właśnie seniorzy mogą coraz częściej zagospodarowywać przestrzeń pomocy społecznej. Jak pokazują analizy ekonomiczne dotyczące roli transferów pieniężnych w przeciwdziałaniu biedzie, w wypadku osób starszych to świadczenia z tytułu ubezpieczeń społecznych chronią przed ubóstwem (zwłaszcza emerytura). Zasiłki z pomocy społecznej (w tym stałe i okresowe) nie odgrywają właściwie żadnej roli⁴¹. W przyszłości wysokość emerytury będzie zależeć wprost od stażu pracy i zarobków uzyskiwanych w okresie aktywności zawodowej. Przerwy w świadczeniu pracy, spowodowane na przykład bezrobociem, chorobą, okresową dłuższą niezdolnością do zarabkowania, dezaktywizacją ze względu na obowiązki rodzinne, będą obniżały wysokość emerytury, a tym samym jej zdolność redukcji stopy ubóstwa wśród osób starszych.

Od dobroczynnej opieki do prywatyzacji opieki przy niewielkiej dobroczynności

W Polsce, podobnie jak w innych krajach Europy, wsparcie osób starszych było związane z dobroczynnością indywidualną i publiczną. W organizowanie szpitali, przytułków i innych form wsparcia dla potrzebujących w środowiskach lokalnych angażowały się wspólnoty wyznaniowe i lokalne oraz fundatorzy indywidualni. Z. Szweda-Lewandowska podkreśla, że „starość nie była postrzegana jako czynnik determinujący konieczność udzielania pomocy. To niepełnosprawność i niesamodzielność były uznawane za czynniki uniemożliwiające dalsze egzystowanie w dotychczasowym środowisku, a osoby niedołążne lub chore mogły stać się beneficjentami pomocy udzielnej

⁴¹ Według analiz przeprowadzonych na podstawie danych budżetów gospodarstw domowych za 2003 rok, transfery ubezpieczeniowe redukowały hipotetyczną stopę ubóstwa wśród osób w wieku emerytalnym o 72 punkty procentowe, świadczenia rodzinne – o 3 punkty procentowe, zasiłki stałe – o 0,5 punktu procentowego, a zasiłki okresowe i pozostałe świadczenia z pomocy społecznej nie redukowały w ogóle hipotetycznej stopy ubóstwa. Szerzej – por. K. Piętko, *Polityka dochodowa, w tym transferów społecznych a ubóstwo*, [w:] *Polityka dochodowa, rodzinna i pomocy społecznej w zwalczaniu ubóstwa i wykluczenia społecznego*, red. B. Balcerzak-Paradowska, S. Golinowska, Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, Warszawa 2009.

przez społeczność lokalną czy organizacje filantropijne. Nie każda osoba starsza wymagała pomocy czy też umieszczenia w specjalnej placówce. Dlatego też nie było domów pomocy dla osób starszych, tylko ogólnie dla osób potrzebujących pomocy i wsparcia⁴². W Polsce większość takich działań była podejmowana i prowadzona przez organizacje wyznaniowe, które stały się samodzielnymi ośrodkami pomocy w okresie rozbiorowym i pełniły taką funkcję w latach Drugiej Rzeczypospolitej⁴³.

Po drugiej wojnie światowej za wsparcie i organizację usług pomocy w miejscu zamieszkania dla osób starszych były odpowiedzialne władze publiczne. W systemie ochrony zdrowia i opieki społecznej (resort zdrowia) funkcjonowały placówki opieki całodobowej dla osób starszych (o charakterze placówek rehabilitacyjno-leczniczo-opiekuńczych), które dopiero w 1990 roku ulokowano w systemie pomocy społecznej. Do 2004 roku domy pomocy społecznej były finansowane z budżetu centralnego jako zadanie zlecone gminie.

Wspomniana wcześniej „elastyczność instytucjonalna” pomocy społecznej realokowała zasoby systemu, koncentrując zadania na dzieciach i osobach w wieku produkcyjnym. Stawiany systemowi cel – usamodzielnienie klientów i walka z wykluczeniem społecznym – sprzyjały skupianiu się na tych potrzebujących, których można usamodzielnic, głównie przywracając na rynek pracy (aktywizacja). W jednej z prac J. Krzyszkowski konkludował, że „rola pomocy społecznej w walce z wykluczeniem społecznym jest różna dla różnych kategorii klientów i form inkluzji. Koncentracja na pomocy dla wykluczonych z rynku pracy odbywa się niejako kosztem tych klientów, którzy są podopiecznymi opieki nierokującymi dobrych perspektyw reintegracji społecznej. Stosunek do ludzi starych, klientów pomocy społecznej, jest przejawem ageizmu wobec tych ludzi i sygnałem komodyfikacji^[44] usług socjalnych dla tej kategorii klientów⁴⁵. Podkreślał ponadto, że mamy do czynienia z „cichym procesem wykluczenia społecznego ludzi starych poprzez ograniczone zaspokojenie ich potrzeb opiekuńczych”, który nie jest polską specyfiką, występuje bowiem również za granicą, w systemach koncentrujących swoje cele wokół efektywności ekonomicznej.

⁴² Z. Szweuda-Lewandowska, *Prognoza zapotrzebowania na miejsca w domach pomocy społecznej*, [w:] *Starzenie się ludności Polski. Między demografią a gerontologią społeczną*, red. J.T. Kowaleski, P. Szukalski, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2008, s. 126.

⁴³ Por. E. Leś, *Od filantropii do dobroczynności. Studium porównawcze rozwoju i działalności organizacji społecznych*, „Elipsa”, Warszawa 2000.

⁴⁴ Komodyfikacja oznacza utowarowienie, nadanie dobru lub usłudze wartość rynkową. Jej przeciwieństwem jest dekomodyfikacja, czyli uniezależnienie otrzymania przez jednostkę dobra lub usługi od logiki rynku, ale w ramach nadanych jej uprawnień socjalnych. Terminy te stosował G. Esping-Andersen w klasycznej pracy *The Three Worlds of Welfare Capitalism*, Princeton University Press, Cambridge 1990.

⁴⁵ J. Krzyszkowski, *Dla kogo inkluzja, dla kogo ekskluzja? Instytucja pomocy społecznej wobec problemu wykluczenia społecznego*, op. cit., s. 55.

W 2004 roku, w ramach zmian w systemie pomocy społecznej, zaostorzono obowiązki rodzinne wobec osób starszych, wprowadzając zasadę pokrywania kosztów opieki w domach pomocy społecznej przez podopiecznego, rodzinę i gminę. Jak pisała J. Hrynkiewicz, analizując zmiany w systemie pomocy społecznej w latach dziewięćdziesiątych XX wieku i na początku XXI wieku, posunięcie to ma „ograniczyć zapotrzebowanie na opiekę instytucjonalną i motywować rodziny do opieki nad osobami starymi i niepełnosprawnymi we własnym zakresie”⁴⁶. W tym samym czasie uruchomiono system nadzoru publicznego nad prywatnymi domami pomocy społecznej.

Tezy J. Krzyszkowskiego i J. Hrynkiewicz o ograniczeniu publicznej opieki i przesunięciu jej ku zasobom rodzinnym znalazły swoje potwierdzenie w analizach liczby umieszczeń w domach pomocy społecznej. Na przykład w 2003 roku funkcjonowało 169 domów pomocy społecznej dla osób w podeszłym wieku, w których przebywało ponad 13 tysięcy pensjonariuszy. W 2008 roku były 143 takie placówki z ponad 10 tysiącami mieszkańców⁴⁷. Autorzy ogłoszonego w 2010 roku raportu o opiece długoterminowej w Polsce podkreślają, że wprowadzona w 2004 roku zmiana zasad kierowania i finansowania domów pomocy społecznych (na gminie spoczął obowiązek kierowania do domów pomocy społecznej i partycypowania w kosztach ich utrzymania) spowodował spadek liczby pensjonariuszy i osób oczekujących na umieszczenie w domu pomocy. Gminy ograniczały liczbę wydawanych skierowań, argumentując to niedostatecznymi zasobami pieniężnymi. Zauważono też, że sama rodzina „bardzo często wycofywała podania o umieszczenie w domu pomocy społecznej, tłumacząc się brakiem środków na ten cel”⁴⁸. Autorzy cytowanego raportu zidentyfikowali mechanizm racjonalizowania decyzji opiekuńczych stosowany przez gminy i rodziny, wskazując, że następowały „umieszczenia osób w zakładach opiekuńczo-leczniczych, w których sposób finansowania całkowicie odciąża gminę oraz rodzinę osoby kierowanej”⁴⁹.

Tendencja do ograniczania wsparcia na rzecz osób starszych jest obserwowana w wielu rozwiniętych krajach Europy. J. Krzyszkowski, analizując wyniki europejskich badań porównawczych, pisze o swoistej prywatyzacji opieki nad osobami starszymi. Oznacza to nie tyle (i nie tylko) wprowadzenie mechanizmów wolnorynkowych, ile wytworzenie się obszaru wolnego od usług publicznych, między innymi przez udział organizacji pozarządowych, często nadzorowanych i współfinansowanych w wykonywaniu zadań opieki przez państwo. „[...] we wszystkich krajach (poza Norwegią) wprowa-

⁴⁶ J. Hrynkiewicz, *Zakres i kierunki zmian w pomocy społecznej*, [w:] *Reformy społeczne. Bilans dekady*, red. M. Rymsza, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2004, s. 107–108.

⁴⁷ *Opieka długoterminowa w Polsce. Opis, diagnoza, rekomendacje*, red. M. Augustyn, Klub Parlamentarny Platformy Obywatelskiej RP, Warszawa 2010, s. 98.

⁴⁸ *Ibidem*, s. 105.

⁴⁹ *Ibidem*.

dzane są lub ulegają rozszerzeniu już istniejące opłaty za opiekę [nad osobami starszymi] przy równoczesnym ograniczeniu liczby i pogorszeniu jakości usług świadczonych przez instytucje sektora publicznego. Opieka staje się coraz bardziej formą rezydualną, ograniczoną do najbardziej potrzebujących, przy równoczesnym zachowaniu, a nawet wzroście świadczeń finansowych na opiekę⁵⁰. Utowarowienie opieki oznaczało przeniesienie części kosztów na użytkowników usług i rozwój etosu rynkowego (komercyjnego). Ważną rolę nadal jednak odgrywa opieka rodzinna. Na przykład w Wielkiej Brytanii przeniesienie opieki ze sfery formalnej do nieformalnej („opieka pozaszpitalna”) zwiększyło zakres obowiązków rodzin wobec osób starszych⁵¹.

W Polsce dodatkowo podaż publicznych usług opiekuńczych jest niewystarczająca – przy ograniczonych możliwościach rozwoju sektora komercyjnego⁵² oraz relatywnie niskim (około 25%) i mocno zróżnicowanym terytorialnie udziale sektora pozarządowego⁵³. Być może organizacje obywatelskie, motywowane bezpośrednio (wraz z własną absorpcją środków unijnych) i pośrednio (w ramach zlecenia przez administrację), dostrzegą niszę dla dalszego rozwoju, traktując opiekę nie tylko jako wypełnienie nakazu wspierania potrzebujących (odruch serca), ale także jako towar (usługa na sprzedaż).

Od ryzyka starości do ryzyka opieki

Starość jest zdarzeniem zrównanym z ryzykiem socjalnym, nie jest zaś typowym ryzykiem socjalnym. Istotę ryzyka socjalnego stanowi zajście zdarzenia losowego – nieprzewidywalnego i nagłego (na przykład wypadek, śmierć żywiciela, choroba). Przy czym starość to jeden z pierwszych stanów życiowych, który został objęty powszechnym ubezpieczeniem społecznym. Starość potraktowano jako alternatywę dla przedwczesnej śmierci pracownika, a w praktyce ubezpieczeniowej powiązano ją z typowym ryzykiem socjalnym – inwalidztwem (stąd najczęściej tworzone fundusze emerytalno-rentowe)⁵⁴. Obecnie, w zreformowanym systemie emerytalnym w Polsce, starość uznaje się za zdarzenie pewne, które nastąpi, co uzasadnia koncepcję długookreso-

⁵⁰ J. Krzyszkowski, *Między państwem opiekuńczym a opiekuńczym społeczeństwem. Determinanty funkcjonowania środowiskowej pomocy na poziomie lokalnym*, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2005, s. 141.

⁵¹ I. Ferguson, *Życie w świecie materialnym: postmodernizm a polityka społeczna*, [w:] *Polityka społeczna. Teorie, pojęcia, problemy*, op. cit., s. 228

⁵² Por. uwagi zawarte w rozdziale *Urynkowanie usług opiekuńczych dla osób starszych w Polsce – możliwości i ograniczenia* [w niniejszym tomie].

⁵³ Por. wyniki analiz w rozdziale *Ukryty potencjał? Sektor pozarządowy w starzejącej się Polsce* [w niniejszym tomie].

⁵⁴ Szerzej – por. M. Rymśa, *Urynkowanie państwa czy uspołecznienie rynku? Kwestia socjalna w Trzeciej Rzeczypospolitej na przykładzie ubezpieczeń społecznych*, Wydawnictwo „Tepis”, Warszawa 1998, s. 280 i n.

wego oszczędzania w drugim filarze ubezpieczenia emerytalnego. W konsekwencji zdefiniowania starości jako zdarzenia pewnego kwestia zabezpieczenia potrzeb opiekuńczych w okresie późnej starości i świadczenie opieki musi się pojawić jako naturalny rezultat przyjęcia wysokiego prawdopodobieństwa osiągnięcia maksymalnych wartości przeciętnego trwania życia przez jednostki w populacji.

Nie dziwi zatem, że wokół ryzyka dożycia późnej starości i potrzeby korzystania z usług pielęgnacyjno-opiekuńczych trwają ożywione dyskusje na szczeblu międzynarodowym i krajowym. Wydłużające się przeciętne trwanie życia w rozwiniętych gospodarczo krajach zmusza państwa do reorientacji swoich systemów zabezpieczenia społecznego. W Polsce już od dekady podnosi się zasadność i konieczność wprowadzenia ubezpieczenia pielęgnacyjnego (opiekuńczego). W dyskursie publicznym pojawiło się także nowe ryzyko (ponownie zrównane ze zdarzeniem losowym) – ryzyko niesamodzielności.

W polskiej literaturze przedmiotu i dokumentach politycznych ryzyko niesamodzielności nie jest precyzyjnie zdefiniowane. Brakuje również jasnych wykładni w przepisach prawa, które normuje obecnie kwestie pomocy osobom mającym trudności w codziennym funkcjonowaniu. Autorzy raportu o opiece długoterminowej stwierdzają, że występują niespójności terminologiczne, nie ma części podstawowych definicji, brakuje wreszcie precyzji w zakresie uprawnień socjalnych w tym zakresie. I w tej publikacji nie znajdziemy jednak definicji ryzyka niesamodzielności. W raporcie podkreśla się tylko, że jest ono „większe i powszechniejsze, niż mogłoby się wydawać, i wzrasta zwłaszcza w późnym wieku”, jest to „niezdolność do samodzielnej egzystencji jako stan wymagający specyficznych działań ze strony pomocy społecznej i ochrony zdrowia” i generuje potrzebę świadczenia opieki długoterminowej. Autorzy cytowanego opracowania przyjmują, że „opieka długoterminowa to profesjonalne lub nieprofesjonalne, intensywne i długotrwałe usługi opiekuńcze i pielęgnacyjne świadczone codziennie osobom niesamodzielnym (niezdolnym do samodzielnej egzystencji) w zakresie odżywiania, przemieszczania, pielęgnacji ciała, komunikacji oraz zaopatrzenia gospodarstwa domowego”⁵⁵.

Rewersem ryzyka niesamodzielności, która może i ma szanse zaistnieć w Polsce, jest wzbogacające katalog zdarzeń związanych z życiem rodzinnym (takich jak macierzyństwo czy opieka nad dzieckiem) ryzyko bycia opiekunem osoby niesamodzielnej. Przypomnijmy, że polski system zabezpieczenia społecznego tylko marginalnie zauważa trud krewnych lub innych osób, pokrywając im składkę na ubezpieczenie emerytalne i rentowe w okresie dezaktywizacji zawodowej spowodowanej koniecznością pełnienia opieki. Jest rozwiązanie selektywne, wpisane w logikę funkcjonowania pomocy społecznej i oparte na te-

⁵⁵ *Opieka długoterminowa w Polsce. Opis, diagnoza, rekomendacje, op. cit.*, s. 12.

ście dochodów⁵⁶. Jak wskazują dane Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej, liczba beneficjentów tego uprawnienia z roku na rok maleje⁵⁷. W tym ujęciu należy podkreślić, wskazywane przez pracowników socjalnych, niemarginalne zjawisko zaniedbywania starszych rodziców przez ich dzieci⁵⁸. Obowiązki moralne mogą się okazać słabym regulatorem zachowań w sytuacji występowania konfliktu czasu, presji i preferencji wartości u pracujących dorosłych. Nikłe wsparcie materialne i niedostateczna pomoc usługowa może prowadzić do wycofywania się z obowiązków rodzinnych wobec seniorów. Tymczasem w wypadku niepełnosprawności dziecka istnieje mechanizm częściowo minimalizujący kolizję zatrudnienia i opieki. W systemie świadczeń rodzinnych funkcjonuje świadczenie pielęgnacyjne, w wysokości 520 złotych miesięcznie, które jest przyznawane rodzicom (bez kryterium dochodowego). Nie dotyczy to opiekunów seniorów, choć analogia tej sytuacji jest oczywista.

Pośrednim wsparciem dla opiekunów nieformalnych są usługi opieki świadczonej w miejscu zamieszkania seniora lub w formie półstacjonarnej (dziennej). W Polsce opiekę dzienną zapewniają ośrodki wsparcia prowadzone przez gminę lub powiat⁵⁹. Ich liczba rośnie, przy czym głównie powstają środowiskowe domy samopomocy (w 2008 roku były 1493 ośrodki wsparcia, z których korzystało 94 tysiące osób). Są one przeznaczone dla osób niepełnosprawnych, mogą z nich również korzystać osoby starsze.

Ryzyko bycia opiekunem nieformalnym dla seniora może stanowić o przerwach w zarobkowaniu i braku bezpieczeństwa socjalnego, z kolei pozostawienie opiekuna nieformalnego na rynku pracy generuje deficyty opieki i przeciążenie rolami, zwłaszcza w sytuacji zawężania sieci krewniaczych⁶⁰. Następuje proces komodyfikacji statusu opiekuna nieformalnego, gdyż dostępne dobra i usługi potrzebne w pełnieniu tej funkcji podlegają na ogół wymianie rynkowej. Jak wskazują prace z zakresu porównawczej polityki społecznej, utowarowienie opieki i opiekunów jest zjawiskiem występującym w wielu krajach Unii Europejskiej. Jest ono funkcjonalne wobec idei zatrudnialności (generowanie miejsc odpłatnej pracy)⁶¹. C. Ungerson podkreśla, że tendencja

⁵⁶ Kryterium dochodowe jest tutaj łagodniejsze niż wypadku zasiłków z pomocy społecznej – próg interwencji socjalnej wyznacza dochód na osobę w rodzinie nieprzekraczający 150% kwoty kryterium dochodowego w pomocy społecznej.

⁵⁷ Za: *Opieka długoterminowa w Polsce. Opis, diagnoza, rekomendacje*, op. cit., s. 115.

⁵⁸ J. Krzyszkowski, *Dla kogo inkluzja, dla kogo ekskluzja? Instytucja pomocy społecznej wobec problemu wykluczenia społecznego*, op. cit., s. 55.

⁵⁹ Dane wskazują znaczną przewagę gminnych ośrodków wsparcia. Należy podkreślić, że placówki te są finansowane z budżetów samorządowych.

⁶⁰ Por. uwagi o opiekunach nieformalnych w rozdziale *Wsparcie opiekunów nieformalnych – w stronę równowagi społecznych oczekiwań i opiekuńczych możliwości rodzin* [w niniejszym tomie].

⁶¹ C. Ungerson, *Care as a Commodity*, [w:] *Understanding Care, Welfare and Community. A Reader*, red. B. Bytheway, V. Bacigalupo, J. Bornat, J. Johnson, S. Spurr, Routledge, London–New York 2008.

ta znajduje zwolenników zarówno wśród ideologów Nowej Prawicy (pieniądze zamiast usług, dynamizacja wolnego rynku), jak i organizacji lobbujących na rzecz osób niepełnosprawnych (uzasadniających posiadanie środków na wykup usługi jako wyraz *empowermentu* – decyzyjność), organizacji feministycznych (dowartościowanie niepłatnej pracy opiekuńczej świadczonej przez kobiety), zwolenników *welfare pluralism* (tworzy płaszczyznę porozumienia między zwolennikami indywidualizmu i kolektywizmu). Istnieją zatem mocne ideologiczne przesłanki do utrwalania tego zjawiska w zmieniających się reżimach *welfare state*.

Paradoksalnie, w Polsce proces utowarowienia opieki i opiekunów może utrwalać proces ich włączania w krąg świadczeniodawców opieki dla osób niesamodzielnych. Zgodnie z projektem reformy sektora opieki długoterminowej i wprowadzenia ubezpieczenia pielęgnacyjnego, członkowie rodziny i wolontariusze stają się tzw. świadczeniodawcami nieprofesjonalnymi, którzy będą zobowiązani do odbycia szkolenia. Ich usługi byłyby preferowane przed usługami zewnętrznymi, a także wiązałyby się z określonymi korzyściami (opłacanie składek na ubezpieczenie emerytalno-rentowe i chorobowe, refundowanie udokumentowanych kosztów opieki nad niesamodzielnym członkiem rodziny, pokrycie kosztów opieki okresowej lub „opieki wytchnieniowej”). Pozostaje jednak nierozwiązana kwestia zapewnienia dochodów opiekunowi w sytuacji przerwy w zatrudnieniu lub niemożności świadczenia odpłatnej pracy.

Prawo jednostki do pełnienia opieki nad seniorem jest na razie wyłącznie postulatem. Co znamienne, w trakcie debaty publicznej nad zmianami w opiece długoterminowej w Polsce, prowadzonej pod hasłem „Niesamodzieln: kto się nimi zaopiekuje? Kto za to zapłaci?”⁶², uwaga referentów i dyskutantów skupiła się na kosztach usług i całego systemu, nie zaś na próbie odpowiedzi na pytanie o wypełnienie nakazu troski o najbliższych.

Podsumowanie

Idea aktywnego starzenia się jest oparta na założeniu prospektywnej refleksyjności jednostek, przyjmuje się bowiem, że szykując się do starości, będą one inwestowały w swój kapitał ludzki i społeczny, żeby potem móc żyć samodzielnie i twórczo. Wizja ta dotyczy oczywiście jedynie części seniorów, przede wszystkim grupy tzw. młodszych starszych (według różnych definicji – powyżej siedemdziesiątego piątego lub osiemdziesiątego roku życia). Tych, których usamodzielnic i zaktywizować nie można, czeka troska o opiekę. W polskich warunkach opieka krewnych jest darem wymiany międzypokoleniowej, która funkcjonuje w logice długu – „jako wyrazu uzna-

⁶² Debata zorganizowana 7 września 2010 roku w Warszawie przez Instytut Obywatelski.

nia i aby kształtowały się uczucia zobowiązania czy wdzięczności. (Wymiany zawsze zachodzą w logice daru – a nie kredytu – pożyczki między rodzicami a dziećmi wykluczają pobieranie procentu, a terminy spłaty pozostają niewypowiedziane)⁶³. Niemniej jednak powstaje potrzeba zarządzania publicznego wymianą międzypokoleniową, ponieważ dar ten coraz trudniej jest ofiarować lub jest on rzadziej przekazywany.

Problem tkwi w procesach, które zachodzą w obszarze publicznego zarządzania i przesądzą o jego rezultatach. Sektor wsparcia i opieki nad osobami starszymi staje się źródłem komodyfikacji opieki (jako usługi) i komodyfikacji statusu opiekuna nieformalnego. W rezultacie „elastyczności instytucjonalnej” pomocy społecznej beneficjentami świadczeń pieniężnych stają się osoby w wieku produkcyjnym, mające dzieci. Ubóstwo (mierzone ustawową linią) osób starszych ruguje system ubezpieczeniowy, w przyszłości może on jednak generować nikłą ochronę materialną w późnym wieku.

Społeczności lokalne stają wobec procesu starzenia się, który nie powinien być dla nich zaskoczeniem. Statystyki publiczne od dawna o nim informowały. Wspólnoty terytorialne mogą albo prowadzić „politykę przetrwania i izolacji” osób starszych, albo wypełnić treścią postulaty aktywizacji. Przy czym aktywność i aktywizacja seniorów niekoniecznie musi oznaczać upodmiotowienie i integrację, ale może stać się punktem wyjścia działań uprzedmiotawiających, dyrektywnie narzucona nie uznaje bowiem oczekiwań i potrzeb osób starszych. Jednocześnie komodyfikacja opieki i opiekunów może oznaczać komercjalizację wsparcia, otrzymywanego obecnie w logice daru, nie zaś w relacji kupna i sprzedaży. Dla części seniorów komercjalizacja tej usługi może oznaczać trwałe wykluczenie z systemu interakcji społecznych i solidarnej pomocy.

⁶³ P. Bourdieu, *Rozum praktyczny. O teorii działania*, op. cit., s. 148.

Joanna Zalewska

Człowiek starszy – aktywny podmiot polityki społecznej? Koncepcja upodmiotowienia a pluralizm rynkowy

Postulat upodmiotowienia ludzi starszych często się pojawia w pracach polskich polityków społecznych, choć pole semantyczne stosowanego w tym ujęciu terminu „upodmiotowienie” nie zostało dotychczas precyzyjnie określone. W niniejszym opracowaniu przeanalizuję definicje i sposoby użycia tego pojęcia w tekstach z zakresu polityki społecznej wobec ludzi starszych, a także wykorzystanie elementów wskazywanych jako definiujące upodmiotowienie, takich jak „podejmowanie decyzji”, „aktywny podmiot” czy „autonomia”, w publikacjach, w których termin „upodmiotowienie” nie został użyty wprost. Celem refleksji jest nie tylko zrekonstruowanie przyjętych sposobów rozumienia tego pojęcia, ale także zrozumienie powiązań między koncepcją upodmiotowienia seniorów a polityką wielosektorowości w zakresie świadczonych im usług, w związku z którą termin ten zazwyczaj się pojawia.

Upodmiotowienie (*empowerment*) – „termin kameleon”

Termin „upodmiotowienie” jest stosowany na gruncie polskim jako swoiste słowo klucz, coś oczywistego – pojęcie, o którego znaczeniu nie trzeba dyskutować. W ten sposób jest tłumaczony na język polski angielski termin „*empowerment*”. Koncepcję upodmiotowienia pokrótce przedstawia K. Frysztacki w książce *Socjologia problemów społecznych*¹, zauważając, że oznacza ono „pobudzanie indywidualnej i zbiorowej podmiotowości: autonomiczności i aktywności, realizowanie siebie, definiowanie tego, co uznaje się za słuszne, usprawiedliwione, możliwe do osiągnięcia”. Przykładem upodmiotowienia

¹ K. Frysztacki, *Socjologia problemów społecznych*, Wydawnictwo Naukowe „Scholar”, Warszawa 2009.

może być „wzmacniający dialog”, czyli wymiana informacji i refleksji między pracownikiem socjalnym a osobą korzystającą z usług ośrodka pomocy społecznej. Dyskurs upodmiotowienia jest także stosowany przy okazji takich działań, jak rozwój czy organizowanie się społeczności lokalnych. Upodmiotowienie często idzie w parze z przewyżnianiem nierówności ekonomicznych.

W tym ujęciu zastosowanie terminu „upodmiotowienie” dyskutuje R. Lister w książce *Bieda*², wskazując, że upodmiotowienie ma być odpowiedzią na bezsilność związaną z ubóstwem. Pojęcie to stanowi bowiem element dyskursu odwołującego się do praw człowieka, obywatelstwa, władzy nad własnym życiem i posiadania głosu. Jest to dyskurs alternatywny dla dyskursu wykluczenia społecznego³ i zaczyna się upowszechniać zarówno w instytucjach skupiających biednych, jak i w instytucjach międzynarodowych, takich jak Organizacja Narodów Zjednoczonych, Bank Światowy, Europejska Sieć Przeciw Biedzie. Stosujący go aktorzy nie zawsze zgadzają się co do znaczenia używanych terminów „upodmiotowienie”, „oddanie głosu” czy „prawa”, ogólnym celem jest jednak połączenie walki z biedą z szerszą polityką, z kwestiami demokracji, obywatelstwa, praw człowieka. Dyskurs praw człowieka i obywatelstwa umożliwia zrozumienie grup bezsilnych, ponieważ opiera się na idei oddania im głosu i wysłuchania ich. Wydaje się także, że ma większy potencjał niż dyskurs wykluczenia społecznego, ponieważ – jak zauważa R. Lister – wykluczenie społeczne jest etykietą, którą ludzie doświadczający biedy niekoniecznie chętnie stosowaliby w odniesieniu do siebie samych. Pozostaje pytanie, czy mamy do czynienia ze wzrastającą subtelnnością politycznej poprawności, czy też z rzeczywistą zmianą traktowania problemów społecznych i cierpiących z ich powodu ludzi.

R. Lister pisze także, że w Stanach Zjednoczonych koncepcja wykluczenia społecznego nie cieszy się popularnością, z kolei w Europie wyróżnia trzy paradygmaty ujmowania wykluczenia społecznego: solidarności, specjalizacji, monopolu – o odmiennej genezie regionalnej i politycznej. W zależności od tego, jak w tych modelach jest rozumiana inkluzja, włączenie wykluczonych w struktury społeczne może być upodmiotawiające (przy ich współudziale) lub uprzedmiotawiające (bez ich zaangażowania czy mimo bierności). Koncepcja upodmiotowienia łączy się więc z dyskursem wykluczenia społecznego – upodmiotowienie może być elementem strategii zapobiegania wykluczeniu wtedy, gdy inkluzję łączy się z aktywnym współudziałem. P. Ku-

² R. Lister, *Bieda*, przeł. A. Stanaszek, Wydawnictwo Sieć!, Warszawa 2007.

³ W tradycji amerykańskiej wykluczenie jest najczęściej rozumiane w aspekcie rynku pracy. W Europie silniejszy jest dyskurs praw człowieka i obywatelstwa, ze względu na tradycję traktowania marginalizacji jako skutku zmian społecznych i myślenia o niej w perspektywie więzi społecznych ubogich, a nie tylko w stosunku do sfery pracy (dziękuję za tę uwagę M. Raclaw).

bicki⁴ wyczerpująco omawia pojęcie wykluczenia społecznego, jego genezę, początki stosowania tego terminu w latach siedemdziesiątych XX wieku oraz jego zastosowanie w unijnej i polskiej polityce społecznej (także lokalnej). Skuteczne przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu na poziomie lokalnym zapewnia model „idealnej gminy” (pojęcie R. Skrzypca), na którą składają się „wyedukowani, świadomi swoich praw i aktywni obywatele, którzy są wrażliwi na dobro innych”⁵. Jest to więc jednocześnie odwołanie do podmiotowości, która opiera się na znajomości praw i wyraża się w aktywności. Podążając tropem R. Lister, można zakładać, że mówienie o walce z wykluczeniem społecznym i mówienie o upodmiotowieniu to dwa dyskursy, które mogą być stosowane w podobnych ujęciach (na przykład biedy) i czasem przenikają się nawzajem.

Zdaniem R. Lister, upodmiotowienie to jednak „poprawiający samopoczucie «termin kameleon», który oznacza różne rzeczy dla różnych ludzi w różnych kontekstach”⁶. Upodmiotowienie utożsamiane z walką z uciskiem albo z walką o posiadanie głosu, praw i szacunku jest obecnie stosowane przez niektórych jako swoista etykieta na oznaczenie programu reform ekonomicznych i instytucjonalnych planowanych i inspirowanych na poziomie instytucji ponadnarodowych. „[...] takie podejście typu «góra-dół» polega najczęściej na upodmiotowieniu bezsilnych tak, aby złagodzić skutki przeobrażeń ekonomicznych bez poświęcania uwagi leżącym u ich podstaw strukturom społeczno-ekonomicznym oraz strukturom władzy”, co więcej, „model ten jest często raczej modelem władzy konsumenckiej – w którym wybory występują pod postacią władzy – aniżeli faktycznej władzy obywatelskiej”⁷. Termin upodmiotowienie bywa więc stosowany w stosunku do wdrażania ogólnych polityk instytucji ponadnarodowych i praktyk społecznych ograniczonych do wyborów konsumenckich, które z realną podmiotowością obywateli mogą nie mieć nic wspólnego.

Zarysowana wyżej koncepcja upodmiotowienia wpisuje się zarówno w politykę emancypacji, jak i w politykę życia, rozróżnione przez A. Giddensa w książce *Nowoczesność i tożsamość*. Polityka emancypacji ma na celu wyzwolenie jednostek i grup z ograniczeń, które „ciążą na ich szansach życiowych”⁸, zmierza do wyeliminowania wyzysku, nierówności i ucisku. Jest to walka o sprawiedliwość, równość i uczestnictwo, zakładające wpływ

⁴ P. Kubicki, *Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu w lokalnej polityce społecznej*, Instytut Gospodarstwa Społecznego Szkoły Głównej Handlowej, Warszawa 2008 [niepublikowana praca doktorska].

⁵ *Ibidem*, s. 93.

⁶ R. Lister, *Bieda*, *op. cit.*, s. 212.

⁷ *Ibidem*.

⁸ A. Giddens, *Nowoczesność i tożsamość. „Ja” i społeczeństwo w epoce późnej nowoczesności*, przeł. A. Szulżycka, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2010, s. 281.

jednostek i zbiorowości na decyzje dotyczące ich życia, które w sytuacji ucisku byłyby narzucane. Polityka emancypacji wyraża zasadę autonomii. I tu właśnie – w zakresie autonomii i walki z uciskiem w celu wprowadzenia idei uczestnictwa – widać zbieżność koncepcji upodmiotowienia i polityki emancypacji.

Upodmiotowienie to jednak coś więcej: samorealizacja i „definiowanie tego, co uznaje się za słuszne, usprawiedliwione, możliwe do osiągnięcia”, wkracza więc już na teren polityki życia w ujęciu A. Giddensa, która jest polityką wyboru i polityką stylu życia, chodzi o „tworzenie moralnie uzasadnionych sposobów życia, których celem jest samorealizacja w warunkach zależności globalnych”⁹. Zadanie upodmiotowienia nie dotyczy więc wyłącznie grup doświadczających ubóstwa czy kojarzonych z wykluczeniem społecznym, ale wpisuje się w ogólniejszy dyskurs kreowania tożsamości w refleksyjnej nowoczesności. Podmiotowe projekty tożsamości są realizowane w stylach życia, które w dużej mierze opierają się na praktykach konsumpcyjnych. Nie każdy wybór konsumencki jest jednak realizacją koncepcji upodmiotowienia, wyrazem kreowania własnej tożsamości, samorealizacji, nie każdy oparty jest na autonomii i nie każdy oznacza wolność od ucisku i posiadanie praw. Bycie upodmiotowionym nie jest równoznaczne z byciem konsumentem, choć często wyraża się przez bycie konsumentem. Uświadomienie sobie tej różnicy będzie przydatne w dalszej analizie, w aspekcie zauważonej przez R. Lister rozbieżności między szczytnym dyskursem upodmiotowienia a ograniczeniem władzy nad własnym życiem do wyborów konsumenckich, które dyskurs upodmiotowienia czasem ma uzasadniać.

Stosowanie terminu „upodmiotowienie” w stosunku do praktyk wdrażania odgórnych programów, o czym wspomina także R. Lister, może być interpretowane w ujęciu teorii funkcjonowania pola biurokratycznego P. Bourdieu¹⁰. W samym środku pola biurokratycznego dokonuje się proces uniwersalizacji,

⁹ *Ibidem*, s. 286. Obok zdefiniowanych wyżej pojęć polityki emancypacji i polityki życia A. Giddensa używam w niniejszym opracowaniu kategorii emancypacji redystrybucyjnej i polityki uznania N. Fraser (*Sprawiedliwość społeczna w epoce polityki tożsamości: redystrybucja, uznanie, uczestnictwo*, [w:] N. Fraser, A. Honneth, *Redystrybucja czy uznanie? Debata polityczno-filozoficzna*, przeł. M. Bobako, T. Dominiak, Wydawnictwo Naukowe Dolnośląskiej Szkoły Wyższej Edukacji Towarzystwa Wiedzy Powszechnej, Wrocław 2005). Paradygmat redystrybucji koncentruje się na niesprawiedliwości społeczno-ekonomicznej i zakłada, że jest ona zakorzeniona w ekonomicznej strukturze społeczeństwa (na przykład wyzysk, marginalizacja, ubóstwo). Paradygmat uznania skupia się na nierówności rozumianej kulturowo, która jest zakorzeniona w społecznych wzorcach reprezentacji, interpretacji i komunikacji (na przykład dominacja kulturowa, brak uznania, lekceważenie). O ile kategorie A. Giddensa dotyczą autonomii (polityka emancypacji) i samorealizacji (polityka życia), o tyle obie kategorie N. Fraser dotyczą sprawiedliwości – w sferze ekonomicznej i symbolicznej.

¹⁰ P. Bourdieu, *Rozum praktyczny. O teorii działania*, przeł. J. Stryczyk, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2009.

czyli są wytwarzane wartości uniwersalne (wytwarzane, żeby były uniwersalnymi, i odbierane jako uniwersalne), które służą podtrzymywaniu istniejącej dominacji, monopolizacji pola biurokratycznego, ale są przedstawiane jako prawomocne i bezinteresowne. Odwoływanie się do tych wartości, traktowanych przez ogół jako uniwersalne, przestrzeganie reguł grupy – choćby tylko deklaratywne – jest strategią uprawomocniania decyzji, działań i przedsięwzięć w polu biurokratycznym. Można więc sądzić, że termin „upodmiotowienie” odsyła do uniwersalnych wartości związanych z demokracją i prawami człowieka, które zostały wytworzone w polu biurokratycznym w procesie uniwersalizacji, tym samym powoływanie się na koncepcję upodmiotowienia, używanie terminu „upodmiotowienie”, służy uprawomocnianiu podejmowanych działań, czyli na przykład wdrażania określonych, odgórnie planowanych reform.

Upodmiotowienie a przemiany modelu polityki społecznej wobec ludzi starszych

W polskiej literaturze z zakresu polityki społecznej wobec ludzi starszych termin „upodmiotowienie” pojawia się w związku z tworzeniem i omawianiem postulatywnych modeli funkcjonowania tej polityki. W podręczniku gerontologii społecznej autorstwa B. Szatur-Jaworskiej, P. Błędowskiego i M. Dzięgielewskiej¹¹ określono dwa modelowo skrajne typy polityki wobec seniorów – politykę przetrwania i izolacji oraz politykę dobrostanu i integracji, wyodrębnione na podstawie analizy zmian polityki społecznej w różnych krajach w okresie ponad stu lat. Model polityki przetrwania jest chronologicznie wcześniejszy, model polityki dobrostanu jest współczesny, między nimi znajduje się zaś polityka rzeczywiście realizowana obecnie w Europie. Zmiany w polityce społecznej wobec ludzi starszych były następujące:

- coraz szerszy zakres potrzeb seniorów jest zaspokajany przy współdziałaniu polityki społecznej – obecnie obok służby zdrowia i pomocy społecznej angażują się w nią także instytucje kultury, oświaty i rekreacji,
- pojawiają się nowe podmioty polityki wobec ludzi starszych (wielosektorowość) – w XIX wieku były to w Europie kościoły i gminy, w XX wieku rósł wkład instytucji państwa opiekuńczego, obecnie zaś rozwija się sektor *non profit* i sektor rynkowy,
- zmiana stosunku państwa do potrzeb ludzi starszych – od interwencji w wyjątkowych wypadkach, przez gwarancję opieki i dochodu na starość, rozwój opieki zamkniętej, do (obecnie postulowanej) integracji seniorów z najbliższym otoczeniem,

¹¹ B. Szatur-Jaworska, P. Błędowski, M. Dzięgielewska, *Podstawy gerontologii społecznej*, Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR, Warszawa 2006.

- zmiana traktowania ludzi starszych przez państwo – od podopiecznych do osób współdecydujących o kształcie polityki (od przedmiotowego do podmiotowego traktowania),
- przemiany aksjologiczne – w XIX wieku w działalności charytatywnej kierowano się miłosierdziem, państwo nowoczesne zapewniało bezpieczeństwo socjalne, z kolei wartości współczesnej polityki społecznej to godność i wolność jednostki oraz równość i sprawiedliwość.

Chcąc zrekonstruować politykę przetrwania i izolacji, należy stwierdzić, że jej celem jest zaspokajanie podstawowych potrzeb, które odbywa się „na stosunkowo niskim poziomie”¹². Sieć podmiotów polityki społecznej obejmuje państwo i organizacje religijne. Formy działania to tworzenie prawa, wsparcie finansowe, opieka długoterminowa (głównie w zamkniętych placówkach), a wartości – bezpieczeństwo socjalne postrzegane przez minimalne standardy i spokój społeczny. Polityka dobrostanu i integracji jest realizowana przez zróżnicowane podmioty ze wszystkich sektorów sfery socjalnej. Inspiratorami, często także wykonawcami działań polityki na rzecz ludzi starszych są oni sami. Instytucjonalnie podmiotowość seniorów wyraża się w istnieniu grup samopomocowych, organizacji i ruchów społecznych. Polityka społeczna w tym modelu ma spełniać liczne i różnorodne zadania, działania zaś mają być skoordynowane i przeprowadzane z udziałem środków publicznych¹³.

Jedną z podstawowych zmian w modelu polityki społecznej, jaka nastąpiła w ciągu XX wieku, jest zatem upodmiotowienie odbiorców tej polityki, czyli ludzi starszych. Ich sytuacja we współcześnie tworzonych modelach polityki zmienia się z beneficjentów pomocy (podopiecznych) na jej współtwórców. Wiąże się to ze zmianą wartości, które polityka społeczna ma realizować: od zapewniania pomocy przez instytucje państwa nowoczesnego (odpowiedzialnego za swoich obywateli) do wartości wolności i godności jednostki, które mają być osiągnięte przy aktywnym udziale samych jednostek i przy zaangażowaniu – obok państwa – także organizacji *non profit* i komercyjnych instytucji rynkowych. Zmiana wartości wiąże się więc z wprowadzaniem modelu wielosektorowości do polityki społecznej.

Politykę dobrostanu propaguje organizacja pozarządowa Institute for Public Policy Research. Jest to przodujący *think tank* brytyjski, w którym przygotowano raport *Ageing and Well-Being in an International Context*¹⁴, oparty na danych pochodzących z całej Unii Europejskiej, który ilustruje, w jaki sposób upodmiotowienie może być połączone z wyborem konsumentem w ramach polityki dobrostanu. Współczesnym wyzwaniem jest budowa

¹² *Ibidem*, s. 308.

¹³ *Ibidem*, s. 308–309.

¹⁴ J. Clifton, *Ageing and Well-Being in an International Context*, Institute for Public Policy Research, 2009 rok – <http://www.ippr.org.uk/publicationsandreports/publication.asp?id=707> [dostęp: 8 marca 2011 roku].

społeczeństwa, w którym uczestniczą i są aktywni ludzie starsi. To jednak wymaga dostosowania instytucji, usług i społeczności. Należy rozszerzyć zakres usług poza sektor zdrowia, pomocy społecznej i emerytur. Naczelną zasadą jest emocjonalny dobrostan (*well-being*) osób w wieku emerytalnym. W związku z tym podstawowe elementy, na które trzeba zwrócić uwagę, to relacje międzyludzkie (kluczowe dla dobrostanu), praca, edukacja i środowisko zamieszkania. Wielosektorowość jest uzasadniana potrzebą dobrostanu zróżnicowanej kategorii odbiorców – usługi powinny być spersonalizowane, żeby odpowiadać na indywidualne potrzeby niejednorodnej kategorii odbiorców-konsumentów, ludzie starsi zaś nie powinni być tylko pasywnymi odbiorcami, ale mają także wносить swój wkład w politykę społeczną. Upodmiotowienie nie jest więc dyrektywą nazwaną, ale jest postulowane: z jednej strony, jako uzasadnienie wielosektorowości (usługi powinny odpowiadać na indywidualne potrzeby, pojawia się więc kategoria wolnego wyboru konsumenckiego), z drugiej zaś strony – jako element realizacji wielosektorowości (wnoszenie wkładu w politykę społeczną).

P. Błędowski definiuje politykę społeczną wobec ludzi starszych jako system działań „skierowanych do osób w wieku poprodukcyjnym i ich rodzin. Działania te mają na celu wszechstronną kompensację malejących z wiekiem możliwości samodzielnego zaspokojenia potrzeb, integrację z lokalną społecznością oraz przygotowanie do starości”¹⁵. Wśród celów polityki społecznej znajduje się zapewnienie podmiotowości i samodzielności stosownej do poziomu sprawności życiowej (w tym ujęciu podmiotowość jest najsilniej kojarzona z samodzielnością). Samodzielność niewątpliwie umożliwia realizację wolności i godności jednostki, czyli wartości wyrażanych w nowej polityce. Samodzielność, według definicji słownikowej, to – z jednej strony – niezależność, możliwość decydowania o sobie, z drugiej zaś strony – dawanie sobie rady, niepotrzebowanie pomocy. W pierwszym znaczeniu samodzielność wiąże się z brakiem ucisku i autonomią, czyli definicyjnymi wyznacznikami upodmiotowienia¹⁶, drugie znaczenie sugeruje raczej zmniejszenie odpowiedzialności podmiotów zewnętrznych. Upodmiotowienie może więc być kojarzone także z dawaniem sobie rady samemu jak najdłużej i w jak najszerszych sferach życia.

Oceniając stopień wdrożenia opisywanych postulatów polityki społecznej, D. Wojtczak stawia tezę, że mówienie o istnieniu w Polsce polityki wobec ludzi starszych jest nadużyciem znaczeniowym. „Jakkolwiek o polityce takiej mówi się już od dłuższego czasu, to dotychczas nie dysponuje ona wystarczającymi atrybutami, by uznać ją za samodzielną część polityki społecznej.

¹⁵ P. Błędowski, *Lokalna polityka społeczna wobec ludzi starszych*, „Praca Socjalna” 2003, nr 4, s. 70.

¹⁶ R. Lister, *Bieda*, *op. cit.*; K. Frysztacki, *Socjologia problemów społecznych*, *op. cit.*

Za atrybuty takie uznaje: jasno sprecyzowany katalog celów, podmioty takiej polityki, wyodrębnione według kompetencji i obszaru działania; uszczegółowione najważniejsze zadania, których realizacja ma sprzyjać osiągnięciu celów uznanych za strategiczne; aktualizowaną systematycznie wiedzę o warunkach życia i potrzebach zbiorowości, będącej nie tylko adresatem, ale i podmiotem tej polityki¹⁷. Obecnie mamy do czynienia z narastającym wykluczaniem pokolenia seniorów z życia społecznego, ze względu zarówno na izolację części ludzi starszych od więzi pokrewieństwa, więzi zawodowych i lokalnych, jak i alienację, czyli brak zainteresowania ich sytuacją i potrzebami. Udzielanie pomocy ludziom w podeszłym wieku w obszarze zdrowia i sytuacji bytowej (tak, jak jest to obecnie realizowane) oznacza organizowanie pomocy na zasadzie izolacji seniora, pozostawienie go poza nawiasem nurtu życia – pisze D. Wojtczak, powołując się na L. Dyczewskiego. W Polsce sytuację tę potęgują procesy zachodzące od lat dziewięćdziesiątych XX wieku, przejawiające się tym, że zamiast obecnego jeszcze dziesięć lat wcześniej koncentrowania się na rodzinie i jej potrzebach obserwujemy wzrastające znaczenie pracy zawodowej kosztem ograniczenia kontaktów rodzinnych. Ponadto postęp technologiczny oraz wprowadzenie nowych technik komunikacji i przetwarzania danych pozbawiło przydatności doświadczenia zawodowe i życiowe seniorów. D. Wojtczak postuluje, żeby polityka społeczna wobec ludzi starszych nie była wyłącznie polityką organizowania pomocy osobom w podeszłym wieku, ale polityką pomocy w organizowaniu ich życia. Celem powinno być zachowanie przez osobę starszą samodzielności w tak dużym obszarze, jak to tylko jest możliwe. Samodzielność pojawia się zatem ponownie, stanowiąc – obok dobrostanu emocjonalnego i integracji – cel polityki społecznej.

Dotychczasowe działania polityki społecznej wobec ludzi starszych, skoncentrowane na zapewnieniu takim osobom opieki i dochodu na emeryturze, bez jasno określonej spójnej koncepcji działań, krytykują także Z. Woźniak i I. Goliński, przedstawiając jednocześnie całościowy program polityki społecznej, przechodzimy więc znów w sferę postulowanych rozwiązań. Programy polityki wobec ludzi starszych powinny, zdaniem autorów, wpisywać się w „formułę czterech «P»”: protekcja, prewencja, partycypacja, promocja¹⁸. Partycypacja – która jest najbardziej interesująca dla naszych rozważań – oznacza demokrację uczestniczącą, czyli włączanie obywateli w proces zaspokajania potrzeb i rozwiązywania problemów indywidualnych i społecznych. Mamy więc tutaj do czynienia z określeniami używanymi w definicjach terminu „upodmiotowienie”. Widać to także w dalszych rozważaniach autorów: „Współuczestnictwo osób starszych w życiu społeczności obejmować

¹⁷ D. Wojtczak, *Ludzie starzy i starość w polityce społecznej*, „Praca Socjalna” 2005, nr 2, s. 35.

¹⁸ Z. Woźniak, I. Goliński, *Status społeczny i prawny polskich seniorów na tle programów polityki społecznej wobec osób starszych*, „Praca Socjalna” 2002, nr 3, s. 64–99.

winną wszystkie aspekty życia zbiorowego (także rynek pracy) i sprzyjać samokształceniu, edukacji obywatelskiej i generowaniu postaw sprzyjających akceptacji poszczególnych faz życia, a także traktowaniu przestrzeni społecznej jako swojej. Ludzie starzy chcą, powinni i muszą zabierać głos w swoich sprawach i mieć udział w decyzjach ich dotyczących¹⁹. Pojawia się zatem podstawowy wyznacznik upodmiotowienia – zabieranie głosu, choć samo pojęcie „upodmiotowienie” w tym miejscu nie występuje. Mamy współuczestnictwo – przeciwieństwo wykluczenia, które ma obejmować wszystkie dziedziny życia człowieka (obywatela), a które można postrzegać – jak wspomniano wcześniej – jako dyskurs równoległy do dyskursu upodmiotowienia.

Z. Woźniak i I. Goliński wymieniają podmiotowość (razem z ochroną godności osoby ludzkiej) wśród zasad ogólnych postulowanej przez nich polityki wobec ludzi starszych. Jest to druga zasada ogólna, po solidaryzmie i wymianie międzypokoleniowej, stawiana jednak przed sprawiedliwością i równością w dostępie, współodpowiedzialnością i współpracą zróżnicowanych podmiotów polityki społecznej (władz publicznych, instytucji społecznych, organizacji pozarządowych, rodzin i osób starszych), partycypacją społeczną i partnerstwem, uniwersalizmem i selektywnością w wyborze celów i działań zaspokajających potrzeby, preferowaniem profilaktyki przed interwencją, ciągłością działań i pomocniczością państwa. Jest to lista ogólnych i szerokich pojęć. Warto zauważyć, że podmiotowość w omawianej publikacji jest wymieniona w innym punkcie niż współodpowiedzialność podmiotów polityki społecznej (do których zaliczono seniorów), którą w analizie uprzednio przywołanych prac wyodrębniłam jako podstawowy element definicji upodmiotowienia – bycie aktywnym, współodpowiedzialnym podmiotem tworzenia i realizacji polityki społecznej.

W odpowiedzi na współczesne zmiany demograficzne i ekonomiczne istnieje potrzeba „alternatywnych rozwiązań wobec sformalizowanych systemów ubezpieczenia społecznego, które wspierałyby przedsięwzięcia prowadzące do generowania dochodów z innych źródeł”²⁰, na przykład przez umożliwienie kontynuacji zatrudnienia w wieku emerytalnym lub podjęcia pracy zarobkowej po przejściu na emeryturę. Z. Woźniak i I. Goliński postulują więc odejście od modelu, w którym dochód w wieku emerytalnym zapewnia państwo, co uzasadniają potrzebą zachowania samodzielności materialnej ludzi starszych.

Model stworzony przez Z. Woźniaka i I. Golińskiego jest rozbudowany, całościowy i silnie osadzony w realiach. Ujęto w nim ogólne podstawy polityki, ufundowane na prawie międzynarodowym, czyli zasady ogólne, cele globalne i priorytety, postulując cztery podstawowe strategie polityki wobec

¹⁹ *Ibidem*, s. 69.

²⁰ *Ibidem*, s. 70.

starości i ludzi starszych, w zależności od rodzaju potrzeb seniorów – od strategii interwencyjnej do partycypacyjno-integracyjnej.

Autorzy zalecają między innymi powołanie Narodowego Instytutu Gerontologii, w ramach którego interesy ludzi starszych spotykałyby się z wiedzą gerontologów, a także tworzenie instytucjonalnych form rzecznictwa osób starszych, w formie na przykład rad seniorów, i wprowadzenie studiów typu otwartego, w których mogliby uczestniczyć seniorzy. Postulaty te można zaliczyć do rozwiązań z zakresu polityki uznania²¹. Z kolei w ramach emancypacji redystrybucyjnej można wymienić: ułatwienie dotarcia do tanich usług (kąpiel, fryzjer, pedicure, pranie bielizny pościelowej), w których na przykład działalność odpłatna łączyłaby się z pracą społeczną lub wzajemną wymianą (system taki mogłyby zorganizować podmioty pozarządowe), stworzenie możliwości wyboru form opieki dla tracących sprawność seniorów mieszkających samotnie, wypracowanie systemu wspierania opiekunów ludzi starszych, wspieranie materialne przez państwo organizacji pozarządowych, wolontariuszy i sieci opiekunów nieformalnych, którzy sprawują opiekę nad ludźmi starszymi, wspieranie samodzielności i niezależności przez dostęp do sprzętu i technologii. Wiele tych konkretnych rozwiązań może się kojarzyć z omawianymi wcześniej wyznacznikami upodmiotowienia: interesy ludzi starych i rzecznictwo (współdziałanie w decyzjach), wybór form opieki (autonomia, możliwość wyboru), samodzielność materialna i samodzielność przez dostęp do sprzętu (radzenie sobie samemu). W koncepcji tej działania służące upodmiotowieniu seniorów wiążą się także z koniecznością zapewnienia wielosektorowości polityki wobec ludzi starszych i włączenia drugiego sektora, czyli usług komercyjnych (choć jest to tylko sygnalizowane, gdy mówi się o możliwości korzystania z codziennych usług, które powinny być tanie). Dbałość o ograniczenie komercjalizacji usług i niską odpłatność wynika zapewne z troski o możliwości finansowe emerytów.

Na podstawie analizy prac dotyczących modelu polityki wobec ludzi starszych na szczeblu państwowym można wyróżnić kilka znaczeń terminu „upodmiotowienie”:

1. respektowanie egzystencjalnej podmiotowości człowieka – powiązanej z podstawowym wśród praw człowieka prawem do godności, która zasługuje na szacunek i przysługuje każdemu człowiekowi,
2. wspieranie samodzielności osób starszych (radzenie sobie samemu),
3. respektowanie autonomii, indywidualnego wyboru – powiązane z polityką dobrostanu, w której usługi wobec ludzi starszych mają zaspokajać indywidualne potrzeby,

²¹ Por. N. Fraser, *Sprawiedliwość społeczna w epoce polityki tożsamości: redystrybucja, uznanie, uczestnictwo*, op. cit.

4. zabieranie głosu przez ludzi starszych, czyli aktywne przedstawicielstwo i udział w decyzjach w ramach demokracji uczestniczącej,
5. aktywne działania organizacji zrzeszających seniorów (i osób indywidualnych) w ramach systemu polityki wobec ludzi starszych.

Z. Woźniak i I. Goliński odwołują się do jednego znaczenia lub do kilku powyższych znaczeń, przy czym nie czynią przedmiotem refleksji samego pojęcia „upodmiotowienie”. Wprowadzanie tego terminu wydaje się związane ze zmianą modelu polityki społecznej – od modelu państwa opiekuńczego ku wielosektorowości, gdyż określenie to pojawia się przy omawianiu postulatów nowej polityki. O ile postulat samodzielności seniorów – radzenia sobie samemu, głównie przez zamieszkiwanie we własnym domu jak najdłużej – kojarzy się z wycofaniem się państwa z pełnej odpowiedzialności jako dostarczyciela opieki (zwykle w modelu opieki zamkniętej), o tyle postulat możliwości wyboru, obecny w polityce dobrostanu, kojarzy się z wyborem konsumenckim na pluralistycznym rynku usług, czyli komercjalizacją usług. Do upodmiotowienia jako aktywnego obywatelstwa nawiązują dwa ostatnie znaczenia, czyli zabieranie głosu przez osoby w podeszłym wieku i działanie na rzecz seniorów.

Upodmiotowienie a lokalna polityka społeczna

W ramach lokalnej polityki społecznej wobec seniorów P. Błędowski²² rozróżnia politykę nastawioną na interwencję w stosunku do osób najsłabszych ekonomicznie i znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej, w celu zaspokojenia ich podstawowych potrzeb bytowych, i politykę nastawioną na optymalne zaspokojenie potrzeb różnych grup ludzi starszych, uwzględniającą potrzebę przynależności, akceptacji czy integracji seniorów z lokalną społecznością. Im lepsze są warunki życia danej społeczności, tym częściej są realizowane założenia modelu optymalizującego i tym szerszy wachlarz usług jest kierowany do całej zbiorowości ludzi starszych, którzy z różnych możliwości mogą korzystać w zależności od swojej pozycji społecznej. Biedniejsze lokalne społeczności nastawiają się na typ interwencyjny polityki, obejmujący najbardziej potrzebującą grupę emerytów i ograniczony do niezbędnego minimum, jakie wypływa z ustaw²³.

Obowiązki z zakresu interwencyjnego typu polityki spoczywają głównie na instytucji pomocy społecznej (świadczenia materialne, pomoc w prowadzeniu gospodarstwa domowego i opieka nad osobami niepełnosprawnymi)

²² Por.: P. Błędowski, *Lokalna polityka społeczna wobec ludzi starszych*, op. cit.; B. Szatur-Jaworska, P. Błędowski, M. Dziegielewska, *Podstawy gerontologii społecznej*, op. cit.

²³ B. Szatur-Jaworska, P. Błędowski, M. Dziegielewska, *Podstawy gerontologii społecznej*, op. cit.

i ochrony zdrowia (przychodnie lekarskie). Realizacja modelu optymalizującego wymaga zmian w strukturze podmiotów lokalnej polityki i rozszerzenia zakresu działań, na przykład o świadczenia i usługi, które umożliwiają zagospodarowanie czasu wolnego i uczestnictwo w wydarzeniach kulturalnych czy wspierają działalność grup samopomocowych i dostarczają informacji ludziom starszym o dostępnej dla nich ofercie na lokalnym rynku lub przysługujących im uprawnieniach. W modelu optymalizującym odbiorcą świadczeń jest nie tylko osoba starsza, ale także jej rodzina, celem zaś jest umożliwienie kontynuacji mieszkania osoby starszej w dotychczasowym środowisku i ułatwienie otoczeniu sprawowania nad nią opieki. Obecność działalności samopomocowej w tym modelu wskazuje, że seniorzy stają się jednym z podmiotów lokalnej polityki społecznej. Jednocześnie zakres instytucji realizujących politykę wobec ludzi starszych zostaje rozszerzony o sektor organizacji pozarządowych, proponuje się także wprowadzenie usług o charakterze komercyjnym: „Część tego rodzaju działań może być związana z częściową lub całkowitą odpłatnością i być realizowana w ramach istniejącej struktury pomocy społecznej i współpracujących z tą instytucją organizacji pozarządowych”²⁴. Mimo postulowania przygotowania oferty usług odpłatnych nie wspomina się w tym miejscu o możliwościach włączenia firm prywatnych do modelu polityki społecznej wobec ludzi starszych. Jest to opis proponowanych zmian polityki społecznej na poziomie lokalnym, podkreślający znaczenie wielosektorowości (pierwszy, trzeci i czwarty sektor, przy uwzględnieniu organizacji *non profit*, ale niekoniecznie komercyjnych) i upodmiotowienia w znaczeniu samodzielności i bycia aktywnym podmiotem polityki.

Główne zadanie polityki wobec ludzi starszych, którym dla D. Wojtczak²⁵ – podobnie jak w wyżej wspomnianej koncepcji – jest podtrzymanie zachowania samodzielności, powinno być wykonywane na szczeblu lokalnym. Istnieje potrzeba wprowadzenia przedstawicielstwa starszych mieszkańców, na przykład w formie rady seniorów, przy samorządach terytorialnych, szczególnie na szczeblu gmin. Obowiązujące ustawodawstwo umożliwia instytucjonalizację przedstawicielstw seniorów przy radach i zarządach gmin. Rada seniorów zajmowałaby się reprezentowaniem interesów osób starszych przy podejmowaniu decyzji dotyczących lokalnych spraw i problemów, ale także prezentowałaby lokalnej społeczności sytuację i potrzeby tego środowiska. Należy koncentrować się nie tylko na potrzebach ludzi w podeszłym wieku, ale także wspierać rodziny tych osób w spełnianiu ich funkcji wobec seniorów (zgodnie z zasadą pomocniczości), nie zapominając przy tym o organizacjach pozarządowych, grupach samopomocowych i grupach nieformalnych, jest bowiem wiele możliwości włączenia trzeciego i czwartego sektora w proces formu-

²⁴ *Ibidem*, s. 313.

²⁵ D. Wojtczak, *Ludzie starzy i starość w polityce społecznej*, op. cit.

łowania i realizowania polityki wobec ludzi starszych na szczeblu lokalnym. Postuluje się rozszerzenie zakresu zadań polityki wobec seniorów i wzrost liczby aktorów tej polityki: o rodzinę, organizacje pozarządowe i same osoby starsze jako aktywnych obywateli działających w pierwszym (rada seniorów), trzecim (organizacje pozarządowe i samopomocowe) lub czwartym sektorze (grupy nieformalne). Za koordynację polityki i wsparcie poszczególnych podmiotów mają odpowiadać samorządowe organy na szczeblu lokalnym. O roli drugiego sektora – prywatnego – D. Wojtczak nie wspomina. W tej koncepcji odnajdujemy więc przede wszystkim postulaty upodmiotowienia, obejmujące samodzielność i przedstawicielstwo seniorów oraz bycie aktywnym podmiotem działającym w ramach wielosektorowej polityki społecznej.

We wnioskach i w rekomendacjach raportu zawierającego diagnozę stanu przestrzegania praw osób starszych²⁶, w części poświęconej społecznemu uczestnictwu, także znajduje się postulat zwiększenia partycypacji osób starszych w podejmowaniu dotyczących ich decyzji na szczeblu lokalnym – przez stworzenie przy samorządzie lokalnym rad seniorów jako ciał doradczo-konsultacyjnych w sprawach potrzeb i interesów starszych mieszkańców (postulat upodmiotowienia w znaczeniu przedstawicielstwa).

Jako przykład polityki społecznej tworzonej i realizowanej z udziałem ludzi starszych politycy społeczni podają Badenię-Wirtembergię, gdzie funkcjonują rady seniorów i biura obywatelskie dla ludzi starszych, które – dzięki uzyskiwanej w nich pomocy – umożliwiają osobom w podeszłym wieku zachowanie samodzielności i mieszkanie osobno²⁷. Tak realizowane upodmiotowienie pozwala, zdaniem B. Wojszel, pełniej zaspokoić potrzeby ludzi starszych. Upodmiotowienie jest tutaj utożsamiane z aktywnością społeczną i polityczną. Szczególne miejsce w tym modelu zajmuje działalność samopomocowa, gdyż „w praktyce światowej uznaje się, że problemy społeczne są trafniej, lepiej, taniej rozwiązywane przez grupy ludzi mających szczególnie silną motywację do rozwiązywania problemu, któremu się poświęcają”²⁸. B. Wojszel posługuje się więc także terminem „upodmiotowienie” w znaczeniu samodzielności, współdziałania w decyzjach i działania jako aktywny podmiot polityki.

W publikacjach omawiających kształt lokalnej polityki społecznej mówi się również o wielosektorowości, która ma zapewnić upodmiotowienie seniorów w znaczeniu samodzielności (radzenie sobie samemu) oraz – w polityce optymalizującej – upodmiotowienie w znaczeniu zaspokajania indywidualnych potrzeb (możliwość wyboru). Wielosektorowość jest realizowana mię-

²⁶ *Stan przestrzegania praw osób starszych w Polsce. Analiza i rekomendacje działań*, red. B. Szatur-Jaworska, Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich, Warszawa 2008.

²⁷ B. Wojszel, *Miejsce samopomocy w polityce społecznej wobec człowieka starego*, „Praca Socjalna” 1997, nr 2, s. 3–10.

²⁸ *Ibidem*, s. 10.

dzy innymi przez upodmiotowienie seniorów rozumiane jako ich współdziałanie w podejmowaniu decyzji (przedstawicielstwo) i działaniach na rzecz seniorów (aktywny podmiot polityki). Związek terminu „upodmiotowienie” z polityką wielosektorowości jest więc niejednoznaczny. Z jednej strony, upodmiotowienie jest elementem wprowadzanej polityki wielosektorowości (w czwartym i piątym znaczeniu – przedstawicielstwo i działanie na rzecz seniorów), może więc być jedynie skutkiem ubocznym lub narzędziem, ale nie celem samym w sobie, z drugiej zaś strony – upodmiotowienie jest przyczyną wprowadzania wielosektorowości, w imię celu, którym jest zapewnienie samodzielności seniorów i zaspokajanie ich indywidualnych potrzeb przez możliwość wyboru (czyli upodmiotowienie w drugim i trzecim znaczeniu).

Upodmiotowienie w aspekcie opieki długoterminowej

Omawiane dotąd znaczenia terminu „upodmiotowienie” i rozwiązania umożliwiające prowadzenie polityki upodmiotowienia dotyczyły tak zwanej aktywizacji seniorów, czyli aspektu ich zaangażowania kulturalnego, obywatelskiego, społecznego czy samopomocowego. Czy jednak w literaturze przedmiotu podejmuje się refleksję nad upodmiotowieniem z punktu widzenia opieki długoterminowej?

Podmiotowość ludzi starszych jest uwzględniana w standardach i zasadach pracy pielęgniarki (pielęgniarza) opieki długoterminowej w środowisku domowym²⁹. Wśród zasad opieki pielęgniarskiej – holizmu, ubezpieczenia pielęgnacyjnego, mobilizacji rodziny i innych grup wsparcia społecznego, indywidualizacji opieki, zawodowych kompetencji zaangażowanych w opiekę profesjonalistów – obok modelu opieki jednego dla wszystkich stron procesu (profesjonalistów, podopiecznych, rodziny) występuje także „aktywizacja podopiecznego do samoopieki i dbałości o swoje zdrowie” oraz „niezależność, autonomia, podmiotowość podopiecznego”³⁰. Podmiotowość jest więc wymieniona *explicite*, łącznie z niezależnością i autonomią, ale po aktywizacji i samoopiece.

Odmienne znaczenie upodmiotowienia wyłania się z analiz standardów opieki długoterminowej, której celem jest wspomaganie zamieszkiwania w środowisku domowym osoby z ograniczoną zdolnością do samoopieki. Praca pielęgniarki, innych specjalistów i rodziny ma być pielęgnacją aktywizującą i interaktywną. Pielęgnacja aktywizująca polega na wspieraniu samodzielności i zaradności, co ma prowadzić do utrzymania niezależności i decy-

²⁹ E. Buczkowska, *Rola pielęgniarki w opiece długoterminowej nad niesprawnym seniorem w środowisku*, [w:] *Senior w domu. Opieka długoterminowa nad niesprawnym seniorem*, red. J. Twardowska-Rajewska, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Adama Mickiewicza, Poznań 2007.

³⁰ *Ibidem*, s. 165.

dowania o sobie. Pielęgnacja interaktywna polega na tym, że „podopieczny jest traktowany jako podmiot w procesie opiekuńczym czy pielęgnacyjnym, otrzymuje pomoc i wsparcie adekwatne do swoich potrzeb, ma poczucie bezpieczeństwa i panowania nad własnym życiem”³¹. W standardach opieki pielęgniarstwiej o podmiotowości mówi się wtedy, gdy następuje proces komunikacji – osoba starsza może sygnalizować swoje potrzeby, a otrzymywane wsparcie jest adekwatne do oczekiwań. W takim ujęciu mamy do czynienia raczej z ludzką podmiotowością egzystencjalną, choć ważny jest tutaj także element samodzielności i zaspokajania indywidualnych potrzeb.

O upodmiotowieniu seniorów mieszkających w domach pomocy społecznej wspomina A. Mielczarek, badacz i jednocześnie praktyk – dyrektor domu pomocy społecznej, zauważając, że „powołanie w domach pomocy społecznej ZTO [zespołów terapeutyczno-opiekuńczych] oraz funkcji PPK [pracownika pierwszego kontaktu] w sposób zdecydowany «upodmiotowiły» mieszkańców, a tym samym wpłynęły pozytywnie na prawo do wolności i prawo do godnego życia oraz prawo do dokonywania wyborów”³². Uzasadnieniem tego sądu jest wskazanie, że wszyscy mieszkańcy byli zadowoleni ze swoich opiekunów, uważali ich za „przewodników życiowych” i nie wyobrażali sobie życia bez ich pomocy. Można to jednak interpretować w kategoriach raczej utraty samodzielności przez pensjonariuszy, a termin „upodmiotowienie” zastosowany przez A. Mielczarkę – wiązać w większym stopniu z określeniem poczucia satysfakcji, wzrostu dobrostanu seniorów. Pojęcie upodmiotowienia występuje więc tutaj jako, wspomniany już wcześniej, „termin kameleon”³³, który zostaje użyty, gdyż pochodzi z prawomocnego dyskursu i ma moc uprawomocniania podejmowanych działań³⁴.

Kwestia podmiotowości jest także podnoszona w raporcie na temat przestrzegania praw osób starszych (napisanym na zlecenie Rzecznika Praw Obywatelskich), przy omawianiu postulatu wprowadzenia obowiązkowego społecznego ubezpieczenia pielęgnacyjnego (zapewniającego prawo osoby niesamodzielnej do wolnego wyboru świadczeniodawcy): „Płatnik, podejmując decyzję w sprawie rozmiaru i rodzaju świadczeń, powinien, o ile to możliwe, uzgodnić ją z ubezpieczonym lub jego ustawowym przedstawicielem. Równocześnie taką możliwość należy traktować jako instrument służący zapew-

³¹ *Ibidem*, s. 164–165.

³² A. Mielczarek, *Wolność i prawo do godnego życia w opiniach ludzi starych*, „Praca Socjalna” 2005, nr 2, s. 50. Jak wyjaśnia autor w innej pracy (por. idem, *Jak opracować plan indywidualnego wsparcia seniora?*, „Praca Socjalna” 2007, nr 1), pracownik pierwszego kontaktu to osoba, która we współpracy z personelem opiekuje się mieszkańcem na podstawie indywidualnego planu wsparcia pensjonariusza, z kolei zespół terapeutyczno-opiekuńczy, złożony z pracowników domu opieki społecznej, dokonuje rozpoznania stopnia opieki, jakiej wymaga klient takiej placówki.

³³ Por. R. Lister, *Bieda*, *op. cit.*

³⁴ P. Bourdieu, *Rozum praktyczny. O teorii działania*, *op. cit.*

nieniu równoprawnej pozycji ubezpieczonemu wobec świadczeniodawcy. W przypadku niestaranego wypełniania obowiązków, braku punktualności i regularności czy też w razie niskiej jakości świadczeń ubezpieczony powinien mieć prawo do zmiany świadczeniodawcy³⁵. W tym ujęciu mamy do czynienia z podstawową podmiotowością egzystencjalną (dotyczącą kontroli nad własnym życiem) i podmiotowością rozumianą jako autonomia, możliwość wyboru.

W aspekcie opieki są stosowane bardziej podstawowe znaczenia terminu „upodmiotowienie”, odwołujące się do ludzkiej godności, samodzielności i możliwości wyboru.

Upodmiotowienie a wielosektorowość, pluralizm rynkowy i komercjalizacja usług

W publikacjach polityków społecznych upodmiotowienie pojawia się również w aspekcie zmiany modelu polityki społecznej – przejścia od modelu państwa opiekuńczego do modelu wielosektorowości. M. Grewiński³⁶ przeanalizował rozwój i wdrażanie idei wielosektorowości w polityce społecznej, zauważając, że istniejące definicje wielosektorowości podkreślają pluralizm instytucji zajmujących się działalnością społeczną. W miejsce *welfare state* (państwa opiekuńczego) postuluje się koncepcję *welfare pluralism* (pluralizm instytucjonalny sfery społecznej) i *welfare mix* (stosowanie form mieszanych w polityce społecznej). Pojawiły się one w latach siedemdziesiątych XX wieku w Stanach Zjednoczonych i wielu państwach europejskich na fali krytyki państwa opiekuńczego, wywołanej głównie niewydolnością systemu zabezpieczeń społecznych po wielkim kryzysie naftowym, a także raportami Organizacji Współpracy Gospodarczej i Rozwoju na temat wysokich kosztów *welfare state* oraz konieczności wzmacniania konkurencyjności gospodarczej między krajami ze względu na liberalizację handlu i globalizację.

Ogólny dobrobyt społeczeństwa wypracowują wszystkie cztery sektory (państwowy, komercyjny, dobroczynny i nieformalny), wielosektorowość polega na równouprawnieniu wszystkich sektorów i przesunięciu zadań z sektora państwowego na pozostałe. Celem państwa powinno być dostarczanie zasobów, środków finansowych i – przede wszystkim – sprawowanie funkcji regulacyjnych. W Wielkiej Brytanii deetatyzacja sfery społecznej dokonywała się już od 1979 roku, a wprowadzenie *welfare pluralism* polegało na zaangażowaniu

³⁵ P. Błędowski, *Potrzeba wprowadzenia społecznego ubezpieczenia pielęgnacyjnego*, [w:] *Stan przestrzegania praw osób starszych w Polsce. Analiza i rekomendacje działań*, op. cit., s. 74.

³⁶ Por. M. Grewiński, *Wielosektorowa polityka społeczna – w kierunku „welfare pluralism”*, „Polityka Społeczna” 2006, nr 5–6, s. 8–15.

zowaniu dobroczynnych organizacji pozarządowych i „nałożeniu na lokalne władze odpowiedzialności za stworzenie odpowiednich ram działalności innych podmiotów na zasadach współpracy, kultury kontraktowania i partnerstwa”³⁷. Dziesięć lat później w Wielkiej Brytanii wprowadzono pluralizm rynkowy, polegający na kontraktowaniu usług w sferze prywatnej i zarządzaniu w sferze publicznej.

Wielosektorowość stała się także paradygmatem polityki społecznej w ujęciu międzynarodowym – Organizacja Narodów Zjednoczonych, Organizacja Współpracy Gospodarczej i Rozwoju oraz Unia Europejska szczególnie podkreślają pluralizm i współpracę między sektorami, a także rolę społeczeństwa obywatelskiego (trzeciego i czwartego sektora). Wycofanie państwa opiekuńczego i wprowadzanie wielosektorowości opiera się na następujących zasadach: subsydiarności (przekazanie kompetencji na jak najniższe szczeble), decentralizacji (przeniesienie kompetencji na szczebel lokalny), demonopolizacji (przekazanie części zadań sektorowi *non profit*), prywatyzacji i komercjalizacji opieki, rozwoju gospodarki społecznej, wykorzystaniu potencjału rodziny, grup nieformalnych i sąsiedzkich, partnerstw lokalnych i Kościoła. Z tym ostatnim elementem wiąże się „nacisk na indywidualną odpowiedzialność za zaspokajanie potrzeb”³⁸. W takim sensie upodmiotowienie łączy się z wielosektorowością – aktorzy nieformalni (jednostka lub grupa społeczna) są współodpowiedzialni za kształt polityki społecznej, z jednej strony, przez odpowiedzialność za kształtowanie własnego życia, z drugiej strony, przez włączanie się w tworzenie i w wykonywanie zadań polityki na szczeblu lokalnym (upodmiotowienie w sensie obywatelskim). Decentralizacja, czyli wzrost roli samorządów lokalnych, również jest wyrazem upodmiotowienia.

Upodmiotowienie łączy się z wielosektorowością jeszcze w inny sposób – „obywatel w demokratycznym państwie ma prawo rynkowego wyboru od kogo (jakiej instytucji, jakiego sektora) chce otrzymywać usługi i na jakich zasadach”³⁹. Jednostka jest więc podmiotem również jako konsument usług polityki społecznej, jej podmiotowość wyraża się bowiem nie tylko w aktywnym działaniu, ale także w dokonywaniu wyboru (zachowanie mniej aktywne niż działanie społeczne, bardziej jednak aktywne niż bierne przyjmowanie jednego typu usług od sektora państwowego).

Konieczność wprowadzenia w Polsce polityki wielosektorowości politycy społeczni uzasadniają globalizacją procesu starzenia się, która „przyniesie poważne, niekorzystne zmiany dla państwa (wydatki budżetowe), gospodarki (zwężenie rynku pracy, wyższe koszty pracy), jednostek (obniżenie świadczeń emerytalnych, wzrost udziału własnego w gwarantowaniu bezpieczeń-

³⁷ *Ibidem*, s. 10.

³⁸ *Ibidem*, s. 13.

³⁹ *Ibidem*.

stwa socjalnego) oraz rodziny (wzrost obciążeń podatkami, przejście opieki nad najstarszym pokoleniem)⁴⁰. Wprost wskazują więc na potrzeby ekonomiczne, podkreślając, że nowy model polityki społecznej musi być dopasowany do nadchodzących zmian, minimalizować ich negatywny wpływ na życie seniorów i wykorzystywać je do optymalizacji ich sytuacji. Innym powodem jest chęć sprostania dyrektywom instytucji międzynarodowych – Organizacji Narodów Zjednoczonych, Rady Europy czy Komisji Europejskiej. O ile polska infrastruktura pozwala realizować politykę przetrwania i izolacji, o tyle kraje europejskie zmierzają ku realizacji polityki dobrostanu i integracji.

Badacze przywołują także przyczyny ideowe. Zmiana polityki wobec ludzi starszych – z nastawionej na opiekę i zabezpieczenie bytu na sprzyjającą ich większej aktywności i samodzielności – jest realizacją hasła „Społeczeństwo dla wszystkich grup wieku”⁴¹, pod którym odbywał się (ustanowiony w 1999 roku przez Organizację Narodów Zjednoczonych) Międzynarodowy Rok Ludzi Starszych. Idea społeczeństwa dla wszystkich grup wieku zrodziła się w odpowiedzi na starzenie się społeczeństw, a jej celem jest zapewnienie seniorom bezpieczeństwa ekonomicznego i socjalnego oraz umożliwienie aktywnego udziału w życiu społecznym. Podstawowe znaczenie przypisuje się w tej koncepcji solidarności międzypokoleniowej, sprawiedliwości w podziale zasobów i równości szans rozwojowych w każdej fazie przebiegu życia. W realizację tego programu musi być zaangażowana zarówno polityka społeczna, jak i polityka gospodarcza. Politykę społeczną wobec ludzi starszych powinny realizować liczne i zróżnicowane podmioty. Pierwszoplanową rolę nadal ma odgrywać państwo i jego agendy, wspierane jednak przez społeczności lokalne i sąsiedzkie oraz instytucje społeczeństwa obywatelskiego (stowarzyszenia, grupy interesów, grupy samopomocowe). Rodziny i jednostki są zarówno odbiorcami, jak i podmiotami polityki społecznej (do tej drugiej grupy powinny być również zaliczone podmioty gospodarcze i media).

Można zatem wskazać dwie grupy przyczyn wprowadzenia wielosektorowości i postulowania upodmiotowienia:

- ekonomiczne – odwołujące się do braku możliwości dalszego zapewniania przez sektor publiczny tego typu opieki, do jakiego zobowiązało się państwo opiekuńcze,
- aksjologiczne – odwołujące się do poprawy bytu ludzi starszych ze względu na kłopoty państwa z wywiązaniem się ze zobowiązań.

Wielosektorowość stanowi tym samym odpowiedź na kłopoty państwa opiekuńczego, z kolei koncepcja upodmiotowienia ma służyć jak najlepszemu uwzględnieniu potrzeb osób w podeszłym wieku w nowo powstającej polity-

⁴⁰ Z. Woźniak, I. Goliński, *Status społeczny i prawny polskich seniorów na tle programów polityki społecznej wobec osób starszych*, op. cit., s. 65.

⁴¹ B. Szatur-Jaworska, *Społeczeństwo dla wszystkich grup wieku – prezentacja koncepcji*, „Praca Socjalna” 2003, nr 2, s. 24–35.

ce wobec seniorów. Interpretując tę sytuację z punktu widzenia teorii P. Bourdieu, można powiedzieć, że wielosektorowość jest strategią wprowadzania reform w polityce społecznej ze względu na niewydolność państwa opiekuńczego, a odwołanie się do koncepcji upodmiotowienia, dobrostanu, integracji i do solidarności międzypokoleniowej, czyli do wartości uniwersalnych, służy uprawomocnieniu przemian w polityce społecznej.

Ponieważ polityka wielosektorowości zyskała poparcie na świecie, wprowadzono stosowne gwarancje podmiotowości i upodmiotowienia osób w podeszłym wieku w aktach prawa międzynarodowego. W 1991 roku Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych proklamowało i rekomendowało państwom członkowskim katalog podstawowych praw ludzi starszych – do niezależności, współuczestnictwa, opieki, samorealizacji i godności – który ma umożliwić realizację programów opartych na takich wartościach, jak równość, sprawiedliwość społeczna i solidarność, podmiotowość i poszanowanie godności seniorów⁴² (na takich właśnie wartościach ufundowano nowy wielosektorowy model polityki wobec ludzi starszych). W europejskich deklaracjach praw człowieka nie wyodrębnia się osób w podeszłym wieku jako szczególnego podmiotu praw i wolności obywatelskich⁴³, seniorów dotyczy jednak wiele zapisów Europejskiej Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności oraz Europejskiej Karty Społecznej. Protokół dodatkowy z maja 1988 roku dotyczy bezpośrednio praw ludzi starszych do ochrony socjalnej. W zapisach protokołu nie pojawia się co prawda termin „upodmiotowienie”, występują jednak związane z nim pojęcia: „swobodny wybór”, „niezależna egzystencja” (które dotyczą podmiotowości jako autonomii i możliwości wyboru), „udział w podejmowaniu decyzji” (upodmiotowienie jako współdecydowanie o warunkach życia w domach opieki).

Ideę upodmiotowienia seniorów realizują organizacje pozarządowe, które skupiają osoby w podeszłym wieku i działają na ich rzecz. Przykładem może być Age Platform Europe, która skupia około stu pięćdziesięciu takich organizacji z całej Unii Europejskiej, reprezentując interesy osób w wieku pięćdziesięciu i więcej lat w debatach na temat polityki społecznej w instytucjach unijnych i zwiększając świadomość opinii publicznej na temat kwestii istotnych dla tej grupy obywateli. Na swojej stronie internetowej organizacja stosuje dyskurs upodmiotowienia, głównie mówiąc o dawaniu głosu, ale nie posługuje się wprost terminem „upodmiotowienie” („*empowerment*”)⁴⁴.

⁴² Z. Woźniak, I. Goliński, *Status społeczny i prawny polskich seniorów na tle programów polityki społecznej wobec osób starszych*, op. cit.

⁴³ M. Halicka, B. Szatur-Jaworska, W. Pędich, *Europejskie deklaracje praw człowieka – ekspertyza Polskiego Towarzystwa Gerontologicznego*, „Praca Socjalna” 1996, nr 3, s. 3–50; W. Ratyński, *Problemy i dylematy polityki społecznej w Polsce*, Difin, Warszawa 2003.

⁴⁴ „Give a voice to older and retired people” – <http://www.age-platform.eu/en/about-age> [dostęp: 20 marca 2011 roku].

O pozytywnym oddziaływaniu koncepcji upodmiotowienia może świadczyć ustanowienie przywołanych wyżej praw czy działalność Age Platform Europe, istnieją jednak przesłanki, wskazujące, że służy ona uprawomocnieniu istotnej zmiany politycznej, jaką jest wycofanie odpowiedzialności państwa i wzrost znaczenia usług instytucji prywatnych w takich sektorach, jak emerytura (zabezpieczenie społeczne), opieka zdrowotna, opieka społeczna. Ekonomisci postrzegają zmiany modelu polityki społecznej nie jako zmierzanie w stronę wielosektorowości, ale jako proces prowadzący do wzrostu znaczenia usług prywatnych instytucji („*new public-private mix*”)⁴⁵.

W podobnych kategoriach zmianę modelu polityki społecznej w państwach europejskich postrzegają badacze społeczni Ch. Gilleard i P. Higgs. Opisując model brytyjski i odwołując się do przemian w innych krajach, zauważają, że „następuje transformacja modelu, w którym państwo jest uniwersalnym dostawcą opieki, dochodzi do ustanowienia rynku usług społecznych w zakresie zdrowia i pomocy społecznej oraz wzmocnienia «lokalnych głosów» reprezentujących prawa konsumenckie, nie zaś prawa człowieka”⁴⁶. Rola państwa ogranicza się do kontroli prywatnych dostawców usług. Wyrażonym otwarcie celem tych zmian jest bardziej aktywna rola pacjentów i innych usługobiorców, czyli oddanie im głosu i upodmiotowienie ich tak, aby władza spoczywała nie w rękach tych, którzy świadczą usługi, ale w rękach tych, którzy są ich odbiorcami (władza konsumencka).

Polityka społeczna w wielu krajach zachodnich ujmuje problem starzejących się populacji w aspekcie wzrastających kosztów związanych z zabezpieczeniem społecznym i opieką długoterminową. Państwa dążą do zdjęcia z siebie odpowiedzialności za finansowanie tych obszarów, które jednocześnie są odpowiedzialne za strukturalną zależność człowieka starszego od sektora publicznego. Proponuje się między innymi zmianę relacji między państwem a jednostką – z opartej na obywatelstwie na opartą na świadczeniu usług konsumenckich różnym segmentom odbiorców. Wiąże się to ze wzrostem zamożności jednostek (obywateli/konsumentów) w państwach zachodnich, który nastąpił w drugiej połowie XX wieku, i rozpowszechnieniem stylów życia opartych na tworzeniu tożsamości i przynależności przez wybory konsumenckie. Konieczność zabezpieczania minimalnego dochodu przez państwo dotyczy niewielkiej części społeczeństwa, z kolei uniwersalne zabezpieczenie społeczne nie wydaje się potrzebne do utrzymania stabilności struktur społecznych i ekonomicznych. Obecnie dąży się do tego, aby obywatele (konsumenty) działali jak racjonalni

⁴⁵ S. Golinowska, M. Żukowski, *Diversity, similarity and commonality: Member states' social policies and EU social policy*, [w:] *Diversity and Commonality in European Social Policies: The Forging of a European Social Model*, red. S. Golinowska, P. Hengstenberg, M. Żukowski, Wydawnictwo Naukowe „Scholar”, Friedrich-Ebert-Stiftung, Warszawa 2009, s. 339.

⁴⁶ Ch. Gilleard, P. Higgs, *Cultures of Ageing. Self, citizen and the body*, Pearson Education Limited, Harlow 2000, s. 113.

agenci i zabezpieczali się na starość za pomocą różnych prywatnych programów ubezpieczeń, także na wypadek opieki długoterminowej. Podejmuje się również próby zmiany dyskursu na temat opieki długoterminowej, osoby jej potrzebujące nazywa się „konsumentami”, monitoruje się ponadto satysfakcję konsumentką ze świadczonych usług. Zdaniem Ch. Gillearda i P. Higgasa, nowy język odwołuje się do wyboru konsumenckiego (praw konsumenckich), nie zaś praw społecznych, z kolei sprawczość – rozumiana w sensie obywatelskim (wyrażająca się w partycypacji społecznej, wkładzie i odpowiedzialności społecznej) – pozostawia wiele do życzenia w wypadku osób korzystających z opieki długoterminowej. Jest to raczej iluzja obywatelstwa. Potwierdza to opinię wyrażoną przez R. Lister, że „model ten jest często raczej modelem władzy konsumenckiej – w którym wybory występują pod postacią władzy – aniżeli faktycznej władzy obywatelskiej”⁴⁷. Wydaje się zatem, że wdrażane przez kraje europejskie zmiany polityki społecznej dotyczą głównie sfery opieki (komercjalizacja), podczas gdy postulaty upodmiotowienia obywatelskiego nawiązują głównie do sfery aktywizacji. W ten sposób koncepcja upodmiotowienia, oferująca autonomię, wpływ na wszystkie sfery życia obywatelskiego i własną politykę życia seniorom, jest realizowana w wąskim aspekcie – wyboru konsumenckiego usług w zakresie opieki.

Jeśli koncepcja upodmiotowienia służy w dużej mierze wprowadzeniu istotnej zmiany politycznej, jaką jest wycofanie odpowiedzialności państwa i wzrost znaczenia usług instytucji prywatnych w takich sektorach, jak emerytury (zabezpieczenie społeczne), opieka zdrowotna i opieka społeczna, to pojęcie to jest stosowane – zgodnie ze słowami R. Lister – jako termin-etykieta na oznaczenie programu reform planowanych na poziomie instytucji ponadnarodowych i „polega najczęściej na upodmiotowieniu bezsilnych tak, aby złagodzić skutki przeobrażeń ekonomicznych”⁴⁸. Koncepcja upodmiotowienia – służąca upromoczeniu komercjalizacji opieki nad ludźmi starszymi – jest więc utworzonym w polu biurokratycznym, odwołującym się do oficjalnych i uniwersalnych wartości sposobem mówienia o przemianach, których rzeczywiste przyczyny powinny pozostać ukryte lub co najmniej osłabione w społecznym odbiorze, gdyż mogłyby nie być odebrane jako bezinteresowne⁴⁹.

Podsumowanie – upodmiotowienie w polskim dyskursie polityki społecznej

W polskim dyskursie polityki społecznej pojęcie upodmiotowienia pojawia się zwykle w ramach rozważań nad koniecznością wprowadzenia wielo-

⁴⁷ R. Lister, *Bieda*, *op. cit.*, s. 212.

⁴⁸ *Ibidem*.

⁴⁹ Por. P. Bourdieu, *Rozum praktyczny. O teorii działania*, *op. cit.*

sektorowego modelu polityki wobec ludzi starszych, przy czym postuluje się głównie zaangażowanie trzeciego sektora i sektora nieformalnego, o sektorze komercyjnym autorzy wspominają, pisząc o polityce na poziomie kraju, ale nie traktują go jako elementu modelu lokalnej polityki społecznej wobec ludzi starszych. Możliwe, że jest to krok w stronę polityki wielosektorowości, którą M. Grewiński nazywa *welfare pluralism*. Jednocześnie programy polityki społecznej w Polsce koncentrują się w dużym stopniu na sferze aktywizacji i w niewielkim stopniu są przekuwane na konkretne rozwiązania, czyli konstruowanie konkretnych modeli systemu działań, w które byłyby zaangażowane różne sektory, koordynowane na poziomie lokalnym przez organy samorządu.

O sferze opieki pisze się mniej w aspekcie upodmiotowienia, a to właśnie tej sfery w dużej mierze dotyczył pluralizm rynkowy wprowadzony w krajach zachodnich. W analizowanych publikacjach polskich polityków społecznych nie jest podejmowana tematyka dwusektorowości usług opiekuńczych dla osób starszych, należałoby jednak ustalić, w jakim stopniu następuje urynkowanie tego obszaru opieki i czy ma to jakikolwiek związek z upodmiotowieniem odbiorców tych usług. Wydaje się, że polscy autorzy postulują raczej zwiększenie wsparcia dla opiekunów nieformalnych w zakresie opieki długoterminowej niż jej komercjalizację, co – być może – wiąże się z tradycyjnym wzorcem opieki rodzinnej preferowanym przez polskich emerytów i mniejszą zasobnością polskiego społeczeństwa. Wielosektorowość i związane z nią pojęcie upodmiotowienia – będące elementem polityki społecznej Unii Europejskiej – są przejmowane przez Polskę w ramach obowiązku sprostania standardom unijnym. Za aktualne należy więc uznać przywoływane przez R. Lister zagrożenie związane z nadużyciem terminu „upodmiotowienie” przy wdrażaniu odgórnych programów społecznych. Jednocześnie nie można zapominać, że wartości związane z upodmiotowieniem niosą w sobie ogromny potencjał pozytywnych zmian w zakresie aktywizacji seniorów i ich uczestnictwa w życiu społecznym, co podkreślają polscy politycy społeczni.

2. Aktywizacja do rynku – konsumenci i pracownicy?

Jolanta Perek-Białas

Urynkowanie usług opiekuńczych dla osób starszych w Polsce – możliwości i ograniczenia

Wprowadzenie¹

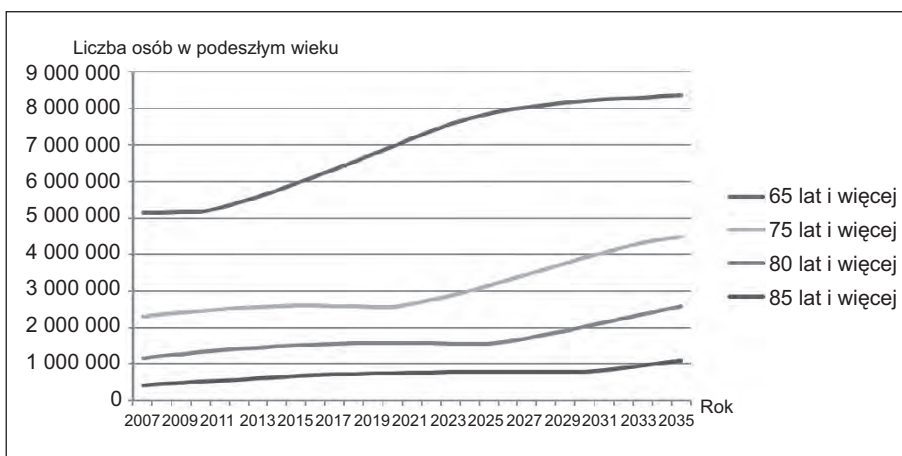
Na wstępie sprecyzujemy termin „urynkowanie usług opiekuńczych”. Jeśli sfera, która znajduje się w gestii państwa (to znaczy jest organizowana i opłacana przez państwo), choćby częściowo – w zakresie organizacji – przechodzi w ręce prywatne, przy jednoczesnym opłaceniu przez państwo lub finansowaniu (na przykład za pośrednictwem systemu dodatkowych systemów ubezpieczeniowych), ale państwo nadal jest współorganizatorem tych usług, to taki proces możemy określić mianem prywatyzacji. W taki właśnie sposób ujmuje to J. Krzyszkowski². Innymi słowy – usługi będące w gestii sfery publicznej przechodzą w ręce prywatne, czyli zmniejsza się rola państwa. Czymś innym jest jednak sytuacja, gdy środki prywatne, pochodzące z dochodów własnych z pracy zarobkowej (na przykład osoby starszej lub jej rodziny), zostają wykorzystane dodatkowo na wolnym rynku. Jest to poszerzenie sektora rynkowego, ale nie kosztem środków publicznych, tylko tych, które już były na rynku, choć przeznaczanych dotychczas na inne cele. W sytuacji nowych starzejących się potrzeb pojawia się konieczność większego finansowania opieki i pomocy osobom starszym i dlatego następuje przesunięcie w strukturze wydatków gospodarstw domowych. Bardziej adekwatne wydaje się zatem mówienie o komercjalizacji usług opiekuńczych niż o ich prywatyzacji, jedno i drugie określenie można jednak nazwać urynkowaniem.

¹ Podziękowania za uwagi i komentarze do wcześniejszej wersji tekstu dla dr A. Ruzik-Sierdzińskiej.

² J. Krzyszkowski, *Między państwem opiekuńczym a opiekuńczym społeczeństwem. Determinanty funkcjonowania środowiskowej pomocy społecznej na poziomie lokalnym*, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2005.

Na potencjalny rozwój usług opiekuńczych bezpośredni wpływ ma starzenie się ludności. Oznacza to, że starszych ludzi będzie przybywać. Obecnie, w 2010 roku, w Polsce jest 5,15 miliona osób w wieku sześćdziesięciu pięciu lat i starszych, w 2020 roku, według prognoz Głównego Urzędu Statystycznego, ma to już być 6,95 miliona osób, a w 2030 roku – 8,2 miliona (rysunek 1). Odpowiednio więcej będzie także osób potrzebujących opieki lub co najmniej pomocy w codziennym życiu.

Rysunek 1. Liczba osób w wieku sześćdziesięciu pięciu lat i starszych oraz osiemdziesiąt lat i starszych w latach 2007–2035 (prognoza Głównego Urzędu Statystycznego)

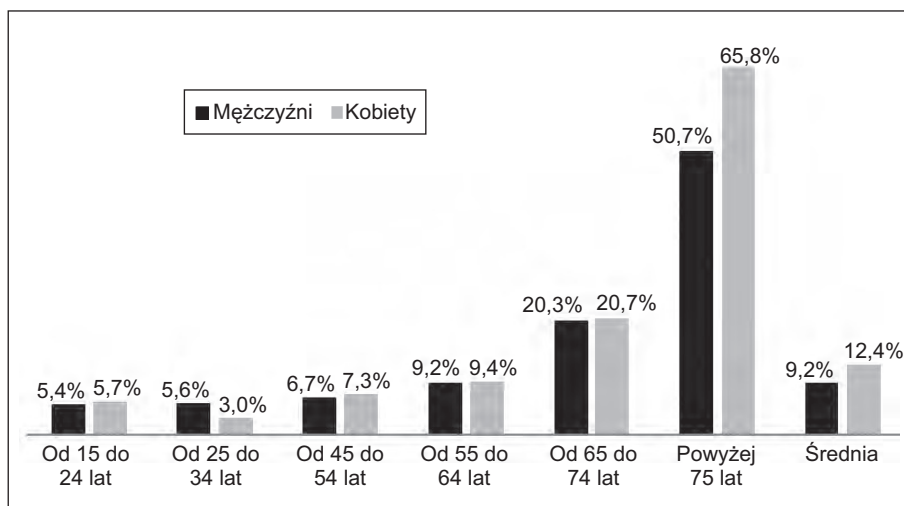


Źródło: Dane Głównego Urzędu Statystycznego – <http://www.stat.gov.pl>.

Gerontolodzy są zgodni, że przekroczenie wieku sześćdziesięciu pięciu lat nie powoduje od razu potrzeby otrzymywania opieki, ale każdy kolejny rok życia zwiększa prawdopodobieństwo bycia niepełnosprawnym. Najlepiej pokazują to badania I.E. Kotowskiej i I. Wóycickiej³. Z wykresu zaprezentowanego na rysunku 2 wynika, że w grupie mężczyzn w wieku siedemdziesięciu pięciu lat i starszych opieki potrzebuje około 50% osób, a w grupie kobiet – około 65% osób.

³ *Sprawowanie opieki oraz inne uwarunkowania podnoszenia aktywności zawodowej osób w starszym wieku produkcyjnym. Raport z badań*, red. I.E. Kotowska, I. Wóycicka, Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, Warszawa 2008.

Rysunek 2. Udział osób dorosłych potrzebujących opieki w populacji według grupy wieku i płci



Źródło: *Sprawowanie opieki oraz inne uwarunkowania podnoszenia aktywności zawodowej osób w starszym wieku produkcyjnym. Raport z badań*, red. I.E. Kotowska, I. Wóycicka, Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, Warszawa 2008, s. 72.

Na potrzeby wspomnianych badań wprowadzono podział na osoby niewymagające opieki, osoby wymagające opieki i osoby wymagające pomocy⁴. Wyszczególniając te kategorie, kierowano się kryterium sprawności: osoby wymagające pomocy – w odróżnieniu od wymagających opieki – to radzące sobie na ogół samodzielnie, ale w pewnych sprawach potrzebujące pomocy. Takie rozróżnienie jest uzasadnione, gdyż również P. Błędowski skłania się raczej do ostrożnego stosowania obu terminów zamiennie. Można na przykład rozróżnić pomoc w zakresie czynności związanych z prowadzeniem gospodarstwa domowego, w drobnych czynnościach dnia codziennego, ale jeśli do tego dochodzi zły lub bardzo zły stan zdrowia, czyli niemożność samodzielnego radzenia sobie z powodu choroby, to bardziej precyzyjne wydaje się określenie „opieka”⁵.

W przywołanym badaniu I.E. Kotowskiej i I. Wóycickiej wśród najstarszych osób, powyżej siedemdziesiątego piątego roku życia, wymagających

⁴ W badaniu tym wskazano, że pod hasłem „opieka” rozumie się „wszystkie czynności związane z udzieleniem pomocy osobom, które nie są w stanie samodzielnie wykonywać codziennych czynności, ale potrzebują w tym pomocy lub wyręczenia” (*ibidem*, s. 12).

⁵ Por. P. Błędowski, *Ubezpieczenia społeczne i pielęgnacyjne wobec procesu starzenia się społeczeństwa*, [w:] *Polska w obliczu starzenia się społeczeństwa*, Polska Akademia Nauk, Komitet Prognoz Polska 2000 Plus przy Prezydium Polskiej Akademii Nauk, Warszawa 2008, s. 89–104.

opieki jest więcej niż potrzebujących pomocy (jak to się dzieje w wypadku młodszych grup). W wieku siedemdziesięciu pięciu i więcej lat mężczyzn wymagających opieki było 27%, a kobiet – 41%, potrzebujących zaś tylko pomocy – 23% mężczyzn i 25% kobiet. Jak wskazują autorzy badania, na początku – wraz z wejściem w wiek emerytalny – problemy związane z wiekiem nie są jeszcze bardzo uciążliwe, dlatego osoby te wymagają jedynie mniej obciążających form opieki. Dopiero powyżej siedemdziesiątego piątego roku życia zaczynają dominować właśnie obciążające formy opieki. Inaczej można to ująć w ten sposób, że opieka staje się wtedy opieką w całym znaczeniu tego słowa, a wcześniej jest tylko pomocą.

Aby pokazać, jak liczne mogą to być grupy, czyli ilu może być potencjalnych odbiorców usług opiekuńczych w przyszłości, można przeprowadzić analizę subiektywnego postrzegania swoich zdolności do wykonywania codziennych czynności (w ciągu ostatnich sześciu miesięcy). Z danych wynika (tabele 1–3), że ponad 50% osób w wieku siedemdziesięciu pięciu lat i starszych ma kłopot w pewnym stopniu lub w stopniu silnym z wykonywaniem codziennych czynności. Podobnie w grupie wiekowej od siedemdziesięciu pięciu do osiemdziesięciu czterech lat u prawie 78% osób występują trwałe choroby lub problemy zdrowotne, co jednoznacznie przekłada się na ich subiektywną ocenę zdrowia. Z kolei w grupach od siedemdziesięciu pięciu do osiemdziesięciu czterech lat i powyżej osiemdziesięciu pięciu lat większość badanych ocenia stan swojego zdrowia jako bardzo zły i zły (odpowiednio 56,7% i 68%).

Tabela 1. Samopostreżenie zdolności wykonywania codziennych czynności przez ostatnie co najmniej sześć miesięcy (w %)

Wiek/Utrudnienie	Silnie utrudnione (<i>severely hampered</i>)	W pewnym stopniu (<i>to some extent</i>)
Ogółem	6,7	15,3
Od 65 do 74 lat	16,1	31,8
Powyżej 75 lat	28,3	37,9

Źródło: EUROSTAT 2008.

Tabela 2. Odsetek osób, u których występują trwałe choroby lub problemy zdrowotne (w % w danej grupie wiekowej)

Wiek	2008 rok
Ogółem	30,9
Od 65 do 74 lat	67,4
Od 75 do 84 lat	77,4
Powyżej 85 lat	83,7

Źródło: EUROSTAT 2008.

Tabela 3. Samoocena swojego zdrowia (w % w danej grupie wiekowej według kategorii)

Wiek	Bardzo dobre	Dobre	Średnie	Złe	Bardzo złe
Ogółem	17,4	40,3	25,9	13,4	3,0
Od 65 do 74 lat	0,6	11,6	45,1	34,3	8,5
Od 75 do 84 lat	0,9	7,1	35,4	43,1	13,6
Powyżej 85 lat	1,8	5,8	24,5	46,4	21,6

Źródło: EUROSTAT 2008.

Biorąc pod uwagę tylko te liczby, można zauważyć, że już teraz mamy potencjalnie dużą grupę klientów usług opiekuńczych. Osoby te niekoniecznie wymagają dwudziestoczworgodzinnej opieki i świadczenia różnych typów usług opiekuńczych, ale na pewno można stwierdzić, że z roku na rok będzie się zwiększała grupa osób potrzebujących usług opiekuńczych.

W świetle samych tylko danych demograficznych, ale także za sprawą wskazywanej już konieczności odpowiedniego przygotowania się do tych zmian przez różne środowiska⁶, trzeba się zastanowić i sprawdzić, w jakim kierunku będzie się rozwijał ten sektor opieki w Polsce.

Celem niniejszego opracowania jest omówienie możliwości i ograniczeń związanych z rozwojem rynku (zarówno publicznego, jak i prywatnego) usług opiekuńczych dla seniorów w Polsce w aspekcie znaczenia procesu urynkowania tych usług dla polskiego rynku pracy. Niewątpliwie – mimo wielu prac dotyczących usług opiekuńczych⁷ – jest to nadal obszar mało rozpoznany w polskiej literaturze przedmiotu, ze względu na możliwości urynkowania tego sektora. Dzieje się tak głównie z braku odpowiednich danych

⁶ B. Bień, B. Wojszel, P. Czekanowski, P. Błędowski, W. Pędich, *National Background Report for Poland. Services for Supporting Family Carers of Elderly People in Europe: Characteristics, Coverage and Usage*, EUROFAMCARE, Hamburg 2004; *Opieka długoterminowa w Polsce. Opis, diagnoza, rekomendacje*, red. M. Augustyn, Klub Parlamentarny Platformy Obywatelskiej RP, Warszawa 2010; *Polska w obliczu starzenia się społeczeństwa*, op. cit.

⁷ J. Krzyszkowski, *Między państwem opiekuńczym a opiekuńczym społeczeństwem. Determinanty funkcjonowania środowiskowej pomocy społecznej na poziomie lokalnym*, op. cit.; idem, *Usługi opiekuńcze dla ludzi starych w miejscu zamieszkania w krajach UE i w Polsce*, [w:] *Starość i starzenie się jako doświadczenie jednostek i zbiorowości ludzkich*, red. J.T. Kowaleski, P. Szukalski, Zakład Demografii Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2006; E. Bojanowska, *Opieka nad ludźmi starszymi*, [w:] *To idzie starość. Postawy osób w wieku przedemerytalnym*, red. P. Szukalski, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2008, s. 87–103; eadem, *Opieka nad ludźmi starszymi*, [w:] *Przygotowanie do starości. Polacy wobec starzenia się*, red. P. Szukalski, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2009, s. 207–230; *Opieka długoterminowa. Opis, diagnoza, rekomendacje*, op. cit.

i informacji, które pokazywałyby skalę działań w tym obszarze nie tylko w sektorze publicznym, ale także prywatnym⁸. Ponadto zagadnienia związane z możliwościami lub ograniczeniami organizacji usług opiekuńczych od strony rynkowej – w powiązaniu z rozwojem rynku pracy, nie zaś tylko od strony opieki – mogą być ważnym uzupełnieniem prac badawczych dotyczących tej tematyki. Zadaniem niniejszego opracowania jest przede wszystkim pokazanie obecnego stanu wiedzy na temat rynku usług opiekuńczych w Polsce (jak jest definiowany, ujmowany i prezentowany) i tkwiącego w nim potencjału. Na przykładzie wybranych krajów europejskich spróbuję również pokazać, jak może zmienić się ten rynek w przyszłości.

Opieka nad osobami starszymi w Polsce

Potwierdzenie tezy, że to głównie członkowie rodziny zajmują się w Polsce opieką i dostarczaniem różnych usług opiekuńczych osobom starszym, można znaleźć w licznych opracowaniach, nie tylko w literaturze z zakresu gerontologii społecznej⁹. Polska należy niewątpliwie do krajów, których obowiązek opieki nad osobą starszą, zapewnienia różnych usług, należy do rodziny. Jest to również akceptowane społecznie – pokazują to między innymi badania Special Eurobarometer 283/Wave 67.3 z 2007 roku¹⁰, w których blisko 60% Polaków wyraziło opinię, że osoby starsze powinny mieszkać z jednym ze swoich dzieci, mogącym zapewnić im opiekę (tylko w Turcji odsetek ten był wyższy niż w Polsce i w innych krajach, wynosił bowiem ponad 70%). O ile Holandia, Dania, Szwecja miały ponad 50% poparcia dla stwierdzenia, że zarówno publiczni, jak i prywatni dostawcy usług powinni przychodzić do domów osób starszych i świadczyć

⁸ J. Perek-Białas, *Opieka nad ludźmi starymi: społeczeństwo, państwo, rynek*, [w:] *Wokół zagadnień gospodarki nieformalnej*, red. A. Karwińska, A. Surdej, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej w Krakowie, Kraków 2004, s. 210–222; J. Krzyszkowski, *Usługi opiekuńcze dla ludzi starych w miejscu zamieszkania w krajach UE i w Polsce*, *op. cit.*

⁹ Por. między innymi: *Seniorzy w społeczeństwie polskim*, red. M. Kuciarska-Ciesielska, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 1999; *Polska starość*, red. B. Synak, Gdańsk 2002; B. Szatur-Jaworska, *Ludzie starzy i starość w polityce społecznej*, Dom Wydawniczy ELIPSA, Warszawa 2000; J. Hryniewicz, *Rodzina i społeczeństwo*, [w:] *Polska a Europa. Procesy demograficzne u progu XXI wieku*, red. Z. Strzelecki, A. Ochocki, Rządowa Rada Ludnościowa, Rządowe Centrum Studiów Strategicznych, Warszawa 2001; J. Krzyszkowski, *Usługi opiekuńcze dla ludzi starych w miejscu zamieszkania w krajach UE i w Polsce*, *op. cit.*; J. Perek-Białas, *Opieka nad ludźmi starymi: społeczeństwo, państwo, rynek*, *op. cit.*; P. Czekanowski, *Family carer of the elderly*, [w:] *Family Caregiving for the Elderly in Poland*, red. B. Bień, Wydawnictwo Uniwersyteckie „Trans Humana”, Białystok 2006.

¹⁰ Badanie „Health and long-term care in the European Union”, Special Eurobarometer 283/Wave 67.3 – *TNS Opinion & Social*, 2007. Niestety, nie ma dostępu do danych, które pokazywałyby ocenę dostępu do domów pomocy społecznej w danym kraju w ujęciu wieku respondentów.

odpowiednią pomoc i opiekę, o tyle w Polsce tylko 8% akceptowało takie rozwiązania (był to najniższy wynik spośród wszystkich krajów biorących udział w badaniu).

Z kolei na pytanie o możliwość i dostęp do domów opieki społecznej dla osób starszych w Polsce, 26% ankietowanych odpowiedziało, że zarówno możliwości, jak i dostęp jest łatwy, 26% – że trudny, ale prawie 50% stwierdziło, że nie ma na ten temat żadnej wiedzy. Jako najłatwiejszy dostęp do domów pomocy społecznej oceniono we Francji, a jako najtrudniejszy – w Czechach. W takim świetle wynik Polski może być związany z brakiem zainteresowania tą formą zapewnienia opieki swoim bliskim, co tłumaczyłoby pojawienie się odpowiedzi niewskazujących jednoznacznych ocen.

W polskiej literaturze przedmiotu bezpośrednio opieka nad osobą starszą jest dość dobrze i szeroko opisana¹¹.

W aspekcie sprawowania opieki nad osobami starszymi publikacje podejmują zagadnienia z zakresu działań pielęgnacyjnych¹², rozwiązań instytucjonalnych opieki¹³ lub z obszaru polityki społecznej¹⁴. Badania J. Krzyszkowskiego w ramach jednego z projektów Europejskiej Fundacji na rzecz Poprawy Warunków Pracy i Życia¹⁵ dotyczyły analizy podaży pracy w usługach opiekuńczych. Zainteresowanie opieką nad osobami starszymi z uwzględnieniem aspektów medycznych – przez analizę dostępności do usług opiekuńczych

¹¹ *Family Caregiving for the Elderly in Poland*, op. cit.; P. Czekanowski, *Family carer of the elderly*, op. cit.; *Sprawowanie opieki oraz inne uwarunkowania podnoszenia aktywności zawodowej osób w starszym wieku produkcyjnym. Raport z badań*, op. cit.; J. Twardowska-Rajewska, *Senior w domu. Opieka długoterminowa nad niesprawnym seniorem*, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Adama Mickiewicza, Poznań 2007; A. Zych, *Formy opieki i pomocy dla ludzi starszych w Polsce i innych krajach*, [w:] *Starzenie się populacji wyzwaniem dla polityki społecznej – materiały konferencyjne*, red. M. Szlązak, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej, Kraków 2002, s. 41–50; J. Perek-Białas, J. Stypińska, *Łączenie pracy i opieki nad osobą starszą – wpływ na jakość życia opiekuna*, [w:] *Jakość życia seniorów w XXI wieku. Ku aktywności*, red. D. Kałuża, P. Szukalski, Łódź 2010, s. 136–149.

¹² *Opieka nad starszymi ludźmi. Poradnik*, red. J. Łuczowska, Wydawnictwo DJ, Gdańsk 1999; J.R. Mose, *Opieka nad chorym w domu. Jak pomóc w potrzebie i na starość*, przeł. M. Dąbrówka, Oficyna Wydawnicza ABA, Warszawa 2006; P. Błędowski, *Ubezpieczenia społeczne i pielęgnacyjne wobec procesu starzenia się społeczeństwa*, op. cit.

¹³ J. Krzyszkowski, *Usługi opiekuńcze dla ludzi starych w miejscu zamieszkania w krajach UE i w Polsce*, op. cit.; Z. Szweđa-Lewandowska, *Prognoza zapotrzebowania na miejsca w domach pomocy społecznej*, [w:] *Starzenie się ludności Polski – między demografią a gerontologią społeczną*, red. J.T. Kowaleski, P. Szukalski, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2008, s. 125–153.

¹⁴ Por. między innymi: B. Szatur-Jaworska, *Ludzie starzy i starość w polityce społecznej*, op. cit.; *To idzie starość. Postawy osób w wieku przedemerytalnym*, op. cit.; E. Bojanowska, *Opieka nad ludźmi starszymi*, op. cit.

¹⁵ J. Krzyszkowski, *Usługi opiekuńcze dla ludzi starych w miejscu zamieszkania w krajach UE i w Polsce*, op. cit.

realizowanych nie tylko w rodzinie, ale także w domach pomocy społecznej – zostało zaprezentowane między innymi przez K. Szczerbińską¹⁶.

Warto przytoczyć wyniki badania przeprowadzonego w ramach projektu EUROFAMCARE¹⁷ oraz badań na zlecenie Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej, które szczegółowo pokazują korzystanie z usług opiekuńczych.

Tematykę opiekunów rodzinnych w zakresie opieki nad osobą starszą podejmują badania w ramach międzynarodowego projektu EUROFAMCARE, realizowanego w Polsce w latach 2003–2004¹⁸. Była to próba oszacowania liczby nieformalnych opiekunów ludzi starszych, co na podstawie liczby osób starszych niepełnosprawnych lub wymagających pomocy dało wynik zbliżony do 2 milionów¹⁹. Opiekunowie nieformalni nie są bowiem nigdzie rejestrowani, z wyjątkiem tych, którzy pobierają świadczenia z zakresu pomocy społecznej, na przykład świadczenie pielęgnacyjne dla osoby dorosłej rezygnującej z pracy w celu opieki nad osobą niepełnosprawną. Najczęściej opiekunami osób starszych są kobiety w wieku od pięćdziesięciu do sześćdziesięciu dziewięciu lat, zajmujące się rodzicami lub teściami. Jak wykazały badania EUROFAMCARE, zdecydowana większość respondentów – 87% – zadeklarowała, że pod żadnym warunkiem nie oddałyby swojego krewnego do instytucji opiekuńczej. Jedynie 11% brałoby taką możliwość pod uwagę w chwili, gdyby stan zdrowia osoby starszej znacznie się pogorszył²⁰. Tak zdecydowane postawy wynikają z – często podkreślanych w literaturze przedmiotu – tradycji i wartości obecnych w polskim społeczeństwie, dla którego jest naturalne, że to dzieci opiekują się rodzicami i dziadkami na starość²¹.

Jednym z celów projektu EUROFAMCARE była między innymi prezentacja zakresu usług, które otrzymuje zarówno osoba starsza, jak i jej opiekun. Ponadto badano dostawców usług opiekuńczych w wybranych regionach, co pozwoliło, w pewnym uproszczeniu, pokazać różnice w ocenie liczby, poziomu i rodzaju usług kierowanych do osób starszych i ich opiekunów przez instytucje świadczące usługi i usługobiorców.

¹⁶ *Dostępność opieki zdrowotnej i pomocy społecznej dla osób starszych w Polsce*, red. K. Szczerbińska, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2006.

¹⁷ <http://www.uke.de/extern/eurofamcare/>

¹⁸ *National Background Report for Poland. Services for Supporting Family Carers of Elderly People in Europe: Characteristics, Coverage and Usage*, op. cit.

¹⁹ *Family Caregiving for the Elderly in Poland*, op. cit.

²⁰ P. Czekanowski, *Family carer of the elderly*, op. cit.

²¹ Por. między innymi: *Family Caregiving for the Elderly in Poland*, op. cit.; *Aktywność zawodowa i edukacyjna a obowiązki rodzinne w Polsce*, red. I.E. Kotowska, U. Sztanderska, I. Wóycicka, Wydawnictwo Naukowe „Scholar”, Warszawa 2007; *Sprawowanie opieki oraz inne uwarunkowania podnoszenia aktywności zawodowej osób w starszym wieku produkcyjnym. Raport z badań*, op. cit.; E. Bojanowski, *Opieka nad ludźmi starszymi*, op. cit.

Badania pokazały²², że 94,5% podopiecznych badanych opiekunów korzystało przynajmniej z jednej usługi formalnej (średnio 3,5 usługi na osobę). Głównie zaspokajane były potrzeby zdrowotne (80,3% wszystkich usług), jak ambulatoryjne porady lekarza rodzinnego, lekarzy specjalistów, domowe porady lekarza rodzinnego, domowe wizyty pielęgniarki, hospitalizacje czy usługi pogotowia ratunkowego. Jak widać, jest to cały zakres usług o charakterze medycznym. Z kolei wśród usług niemedycechnych znalazły się między innymi: możliwość korzystania ze sprzętu ułatwiającego przemieszczanie się, opieka duszpasterska, usługi fryzjerskie w domu, dotrzymanie towarzystwa przez osobę spoza rodziny, pomoc dochodzącego opiekuna czy usługi gospodarskie. Ujawniły się także różnice w dostępie do usług nie tylko między badanymi regionami (Wielkopolska, Małopolska, Podlasie), ale także między wsią a miastem. Najkorzystniej jako region wypadła Wielkopolska, z kolei wieś oceniono gorzej niż miasto – ze względu na brak dostępu do wielu usług (a jeśli już była taka możliwość, to wskazywano wysoki koszt usług i dużą odległość od miejsca zamieszkania). Świadczone usługi były jednak w większości nieodpłatne.

Z kolei badania I.E. Kotowskiej i I. Wóycickiej²³ wskazują, że opieka nad osobami dorosłymi (starszymi) polega najczęściej na wykonywaniu czynności niewymagających specjalnego przygotowania (między innymi robienie zakupów, pomoc w pracach domowych czy w kontaktach zewnętrznych) i to one mogłyby – w odpowiednich warunkach – być zastąpione przez usługi zewnętrzne. Czynności wymagające bardziej specjalistycznego przygotowania to pomoc w utrzymaniu higieny osobistej czy pielęgnacja osoby obłożnie chorej. Badania I.E. Kotowskiej i I. Wóycickiej nie dają tak pełnej listy świadczonych usług, jak badania EUROFAMCARE, ale w podsumowaniu odwołały się także do wybranych wniosków przywołanych autorek²⁴.

Charakterystyka usług opiekuńczych i ich organizacja w Polsce

Zgodnie z zapisem art. 50 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej, „osobie samotnej, która z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymaga pomocy innych osób, a jest jej pozbawiona, przysłu-

²² B.Z. Wojszel, *Usługi i zasiłki dla osób starszych i ich opiekunów*, [w:] *Family Care-giving for the Elderly in Poland*, op. cit., s. 266–268.

²³ *Sprawowanie opieki oraz inne uwarunkowania podnoszenia aktywności zawodowej osób w starszym wieku produkcyjnym. Raport z badań*, op. cit.

²⁴ Nie są to jedyne badania, które w ostatnich latach mogą pokazać, jakie usługi są otrzymywane przez osoby starsze (warto się w tym zakresie odwołać między innymi do badań projektu POL-SENIOR i ekspertyz – por. *Opieka długoterminowa w Polsce. Opis, diagnoza, rekomendacje*, op. cit.).

guje pomoc w formie usług opiekuńczych lub specjalistycznych usług opiekuńczych”. Z usług opiekuńczych mogą również skorzystać osoby, którym rodzina nie może zapewnić pomocy.

Usługi opiekuńcze można podzielić na:

- usługi pielęgnacyjne – wszystko to, co mieści się w rozumieniu pielęgnacji, czyli: mycie, kąpanie, ubieranie, pomoc dla chorych, dozowanie leków,
- usługi gospodarcze – pomoc w prowadzeniu gospodarstwa domowego, czyli w codziennych zajęciach w domu, takich jak sprząkanie, gotowanie, robienie zakupów.

Z kolei usługi specjalistyczne opiekuńcze to specjalistyczne formy pielęgnacji: rehabilitacja, terapia, dostosowane do rodzaju schorzenia, niepełnosprawności, świadczone przez osoby ze specjalistycznym przygotowaniem zawodowym. Inne określenie usług opiekuńczych (*care services*) można znaleźć w publikacji *Opieka długoterminowa w Polsce*, w której: „Opieka długoterminowa to profesjonalne lub nieprofesjonalne, intensywne i długotrwałe usługi opiekuńcze i pielęgnacyjne świadczone codziennie osobom niesamodzielnym (niezdolnym do samodzielnej egzystencji) w zakresie odżywiania, przemieszczania, pielęgnacji ciała, komunikacji oraz zaopatrzenia gospodarstwa domowego”²⁵.

Warto skomentować ten podział definicyjny, starając się ustalić, co wynika z takich definicji dla praktyki i prezentacji tych treści w niniejszym opracowaniu. Przede wszystkim, trzeba sobie uświadomić, co podkreślono wcześniej, że czym innym jest pomoc osobie starszej w prowadzeniu gospodarstwa domowego (zakupy, sprząkanie, gotowanie, czyli to, co się mieści w ramach usług opiekuńczych gospodarczych), która jest jeszcze samodzielna, a czym innym jest pomoc w zakresie pielęgnacji (czyli utrzymanie higieny osobistej, mycie, dozowanie leków). Obecnie włączono to do jednej kategorii definicji usług opiekuńczych, stąd trudność oddzielenia tych dwóch różnych typów usług. Dla praktyki z kolei ma to duże znaczenie, gdyż niekoniecznie te same osoby muszą profesjonalnie świadczyć pomoc i w zakresie usług gospodarczych, i w zakresie usług pielęgnacyjnych.

Stosuje się także podział na usługi medyczno-pielęgnacyjne i usługi opiekuńcze, ale trzeba podkreślić, że do pielęgnarskiej opieki długoterminowej kwalifikują się pacjenci przewlekle chorzy i niepełnosprawni, niezdolni do samoopieki, którzy w ocenie według zmodyfikowanej skali Barthel uzyskali od 0 do 40 punktów i bezwzględnie wymagają realizacji przynajmniej jednego z ustalonych świadczeń pielęgnarskich przez ponad dwa tygodnie (między innymi: kroplowego wlewu dożylnego, wynikającego ze stałego zlecenia lekarskiego związanego z prowadzonym procesem leczenia, wykonywania

²⁵ *Ibidem*, s. 12.

zabiegów pielęgnacyjno-leczniczych w stomiach, przetokach, odleżynach, troficznych owrzodzeniach podudzi i trudno gojących się ranach, karmienia przez zgłębnik i przez przetokę, płukania pęcherza moczowego, pielęgnacji pacjenta z rurką tracheotomijną).

W wypadku samotnych gospodarstw domowych osób starszych usługi pierwszego typu mogą świadczyć – oprócz rodziny – również osoby z tak zwanych sieci nieformalnych: sąsiedzi czy przyjaciele. Także działalność trzeciego sektora może być tutaj wskazana. Gdy zakres pomocy osobie starszej jest szerszy i dotyczy asystowania, pomocy przy utrzymaniu higieny osobistej, myciu, kąpaniu, ubieraniu i dozowaniu lekarstw, to nawet jeśli nie są to profesjonaliści, to takie osoby (także z najbliższego otoczenia) powinny być odpowiednio przeszkolone, poinstruowane, jak to robić najbardziej skutecznie i nieobciążająco nie tylko dla osoby starszej, ale także dla samych opiekunów. Takie braki w zakresie wsparcia opiekunów osób starszych były wskazane między innymi w projektach EUROFAMCARE czy Carers@Work²⁶.

W związku z zachodzącymi zmianami demograficznymi rośnie zapotrzebowanie na usługi opiekuńcze, ale będzie ono miało znaczenie głównie dla grup wiekowych osiemdziesiąt lat i starszych. Argumentując, dlaczego właśnie dla tej grupy wiekowej, powołujemy się na autorów publikacji *Opieka długoterminowa w Polsce*, którzy piszą, że wzrost ten wynika ze zwiększenia się ogólnej liczby osób starszych w Polsce do 2035 roku, ze zmiany relacji liczby osób w wieku produkcyjnym i poprodukcyjnym oraz ze zmiany w wielkości gospodarstw domowych (przewaga jednoosobowych gospodarstw domowych, w tym głównie starszych kobiet)²⁷.

Według definicji z ustawy o pomocy społecznej, za organizację usług opiekuńczych odpowiadają odpowiednio ośrodki pomocy społecznej, które ustalają zakres, okres i miejsce świadczenia. Rada każdej gminy ustala z kolei warunki przyznawania i odpłatności za usługi opiekuńcze. Tutaj od razu widać, jak lokalny poziom życia ma wpływ nie tylko na liczbę, ale także jakość określonych usług opiekuńczych. Istotne jest to, że ośrodek pomocy społecznej może pokryć w całości opłaty za usługi w sytuacji, gdy dochód danej osoby jest niższy od dochodu określonego w ustawie o pomocy społecznej (tak zwane kryterium dochodowe – w 2010 roku 477 złotych dla osoby samotnej i 351 złotych dla osoby w rodzinie), w innym wypadku ośrodek częściowo pokrywa koszty usług (pozostałą kwotę musi zapłacić osoba korzystająca lub rodzina). Koszt usług opiekuńczych jest ustalany przez władze gmin i zależy od miejsca zamieszkania. W Krakowie na przykład pełna odpłatność to 10,59 złotego za godzinę i 16 złotych za godzinę usług specjalistycznych (marzec 2010 ro-

²⁶ Podobne wyniki dotyczące braku usług dla opiekunów osób starszych otrzymano w badaniu w Wielkiej Brytanii – przyczyną był nie tylko brak odpowiednich form wsparcia, ale także brak świadomości, że takie wsparcie istnieje.

²⁷ *Opieka długoterminowa w Polsce. Opis, diagnoza, rekomendacje, op. cit.*

ku). Całkowity koszt ponoszą osoby samotne, których dochód przekracza 450% kryterium dochodowego.

Usługi opiekuńcze świadczą instytucje lub organizacje wyłaniane w przetargu. Najczęściej są to fundacje i stowarzyszenia (należy podkreślić rolę i znaczenie trzeciego sektora w świadczeniu usług zleczanych przez sektor publiczny). Na przykład w Krakowie usługi opiekuńcze są świadczone przez: Polski Czerwony Krzyż, Polski Komitet Pomocy Społecznej oraz Fundację bł. Anieli Salawy. To znaczy, że organizacje pozarządowe przejęły obowiązki państwa, gdy nie może ich zapewnić rodzina. Można wyróżnić dwie możliwości organizacji usług opiekuńczych: uspołecznienie (rozumiane jako proces przekazywania zadań społecznych organizacjom obywatelskim) i wprowadzenie mechanizmu rynków wewnętrznych. Rynek usług będzie więc regulowany w zależności od usług zleczanych przez państwo, ale można również od razu postulować urynkowienie polityki społecznej w tym obszarze (potraktować jako ideę naczelną) i wpuścić podmioty niepubliczne na rynek.

Każdy z tych kierunków może znaleźć zarówno przeciwników, jak i zwolenników. Na przykład pozostawienie usług opiekuńczych do świadczenia tylko przez organizacje obywatelskie oznacza, że sam ten rynek – z punktu widzenia ekonomicznego – jest nieopłacalny, niedochodowy, i tam, gdzie nie ma zainteresowania instytucji prywatnych w świadczeniu usług, organizacje pozarządowe wypełniają lukę w systemie. Przykład Krakowa, ale również innych miast i ośrodków, pokazuje, że to organizacje obywatelskie zapewniają dostarczanie usług opiekuńczych osobom starszym, i nie tylko im. Wtedy usługi opiekuńcze są realizowane na podstawie odpowiedniej umowy zawartej z miejskimi (lub gminnymi) ośrodkami pomocy społecznej, a koszty wykonywanych zleceń są pokrywane z budżetu miasta lub gminy. Opieka jest również sprawowana na podstawie prywatnych umów, zawartych między na przykład stowarzyszeniem a osobą potrzebującą wsparcia, która ponosi całkowity koszt świadczonych usług.

Z kolei działające na tym rynku instytucje prywatne muszą konkurować między sobą nie tylko cenowo, ale także jakością świadczonych usług, co byłoby z pożytkiem dla świadczeniobiorców. Z gwarancją odpowiedniej jakości wiążą się jednak większe nakłady, które musiałyby być ponoszone przez społeczeństwo (osoby starsze i ich rodziny), a to w obecnej sytuacji materialnej wielu osób starszych i ich bliskich nie jest możliwe. Poza tym organizacje pozarządowe, starając się otrzymać zlecenie od ośrodków pomocy społecznej, także muszą konkurować ceną i jakością, a więc zaczynają działać według mechanizmów konkurencji.

Informacje na temat świadczonych usług opiekuńczych ogólnych i specjalistycznych w Polsce z podziałem według województw można uzyskać

na podstawie sprawozdań Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej²⁸. Ostatnie dane za 2009 rok przedstawiono w tabelach 4–5. Trzeba jednak zaznaczyć, że choć większość odbiorców to osoby starsze, to nie tylko one są odbiorcami usług. Pod uwagę są brane również osoby niepełnosprawne, korzystające z usług opiekuńczych nie tylko ze względu na wiek. Wydaje się, że w liczbach bezwzględnych liczba osób²⁹, którym przyznano zarówno ogólne usługi opiekuńcze, jak i usługi specjalistyczne, nie jest duża, ale kwota tych świadczeń obrazuje wartość tego rynku.

Tabela 4. Usługi opiekuńcze wykazane w ramach zadań gmin (stan na 2009 rok)

Województwo	Usługi opiekuńcze ogółem		
	Liczba osób, którym decyzją przyznano świadczenie	Liczba świadczeń	Kwota świadczeń (w złotych)
dolnośląskie	8314	3 412 058	35 164 309
kujawsko-pomorskie	4701	1 873 381	20 900 528
lubelskie	5135	2 476 111	22 642 833
lubuskie	1992	693 404	6 495 303
łódzkie	7252	2 330 754	23 689 865
małopolskie	6144	2 151 754	18 953 508
mazowieckie	13 833	4 944 178	54 983 288
opolskie	1991	588 304	8 824 172
podkarpackie	3670	1 600 440	20 977 822
podlaskie	1500	572 899	7 429 698
pomorskie	5826	2 350 458	24 540 673
śląskie	9357	2 540 450	22 581 177
świętokrzyskie	3824	1 548 855	18 223 078
warmińsko-mazurskie	4698	1 917 533	21 431 367
wielkopolskie	8431	3 745 865	40 231 022
zachodniopomorskie	4643	1 236 737	18 957 533
Łącznie	91 311	33 983 181	366 026 176

Źródło: Sprawozdanie Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej MPiPS-03, dział 2B.

²⁸ Z braku informacji o tym, ile przeznaczają osoby prywatne na usługi opiekuńcze dla osób starszych, ograniczono się jedynie do prezentacji tych usług, które są rejestrowane w systemie sprawozdań jako wydatki finansowane z budżetów gmin (w ramach ich zadań własnych).

²⁹ Niestety, w sprawozdaniach nie ma informacji – w podziale na wiek i stopień niepełnosprawności – kto otrzymuje określone świadczenie, co jest dużą luką w śledzeniu zmian i prognoz tego sektora na przyszłość.

Tabela 5. Usługi opiekuńcze specjalistyczne wykazane w ramach zadań gmin (stan na 2009 rok)

Województwo	Usługi opiekuńcze specjalistyczne		Kwota świadczeń (w złotych)
	Liczba osób, którym decyzją przyznano świadczenie	Liczba świadczeń	
dolnośląskie	203	62 043	637 177
kujawsko-pomorskie	174	77 151	556 315
lubelskie	397	192 944	1 679 579
lubuskie	27	5 031	51 787
łódzkie	99	13 616	256 570
małopolskie	211	75 613	810 948
mazowieckie	1175	232 281	3 490 995
opolskie	134	33 470	246 647
podkarpackie	75	38 233	483 210
podlaskie	93	24 096	462 432
pomorskie	358	111 937	1 665 612
śląskie	1121	258 998	2 896 788
świętokrzyskie	584	92 300	1 856 214
warmińsko-mazurskie	58	18 926	247 211
wielkopolskie	173	50 583	722 260
zachodniopomorskie	245	31 894	659 213
Łącznie	5127	1 319 116	16 722 958

Źródło: Sprawozdanie Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej MPiPS-03, dział 2B.

Patrząc na zróżnicowanie regionalne usług świadczonych w Polsce, za oczywiste należy uznać, że w największych województwach (jak mazowieckie i śląskie) jest najwięcej osób, którym przyznano odpowiednie usługi. Bardziej zaskakujące i trudne do oceny są liczby dotyczące przyznanych świadczeń w zakresie specjalistycznych usług opiekuńczych w województwach lubuskim i warmińsko-mazurskim³⁰.

Prześledźmy, jak zmieniała się liczbowo i kwotowo wielkość usług opiekuńczych, przyjmując, że 2000 rok jest rokiem podstawowym – rokiem odniesienia (tabela 6). Obliczone indeksy wskazują dla poszczególnych lat – w porównaniu z 2000 rokiem – że obserwujemy tendencję spadkową w latach 2001–2005 według liczby świadczeń. Od 2006 roku widać wzrost w porównaniu z 2000 rokiem. W wypadku kwoty świadczeń wzrost był obser-

³⁰ Przyczyną może być to, że usługi te są świadczone przez ośrodki pomocy społecznej od niedawna, a tam, gdzie popyt na nie jest nieduży (rodziny wielopokoleniowe) albo gdzie ośrodki mają mało środków własnych na świadczenia i usługi, są one rzadziej przyznawane.

wowany w każdym roku, z tym, że w 2009 roku – w porównaniu z 2000 rokiem – wyniósł on aż 41%. Dla przypomnienia, od października 2006 roku zmianie uległy kryteria dochodowe w pomocy społecznej (rozporządzenie to obowiązuje do dziś – 477 złotych na osobę samotną i 351 złotych na osobę w rodzinie), co także może mieć widoczne przełożenie na tak znaczny wzrost kwoty świadczeń. Liczba świadczeń ogółem jest mniej więcej porównywalna, ale kwoty świadczeń są już znacznie wyższe.

Tabela 6. Zestawienie dotyczące kwoty świadczeń za usługi opiekuńcze ogólne w latach 2000–2009 w Polsce

Rok	Liczba świadczeń	Indeks (2000 rok = 100)	Kwota świadczeń (w złotych)	Indeks (2000 rok = 100)
2000	86 160	100	259 543 223	100
2001	82 387	96	261 471 124	101
2002	81 185	94	260 553 065	100
2003	81 700	95	261 313 637	101
2004	80 650	94	262 687 905	101
2005	81 993	95	266 215 464	103
2006	88 525	103	281 425 076	108
2007	90 016	104	303 134 286	117
2008	92 470	107	342 389 099	132
2009	91 311	106	366 026 176	141

Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej MPiPS-03 za 2004, 2005, 2006, 2007, 2008 i 2009 rok. Dane dla lat 2000–2004 za: *Opieka długoterminowa w Polsce. Opis, diagnoza, rekomendacje*, red. M. Augustyn, Klub Parlamentarny Platformy Obywatelskiej RP, Warszawa 2010.

Podobne tendencje, ale jeszcze silniej wskazujące na rosnące zapotrzebowanie na usługi opiekuńcze – zarówno ogólne, jak i specjalistyczne – można odczytać z danych zaprezentowanych w tabeli 7. Odnotowano w niej spadek w 2001 roku w porównaniu z 2000 rokiem w liczbie świadczeń, za najbardziej znamienne należy jednak uznać to, że kwota świadczeń usług w 2009 roku w porównaniu z 2000 rokiem wzrosła o 144%.

Tabela 7. Zestawienie dotyczące kwoty świadczeń za usługi specjalistyczne w latach 2000–2009 w Polsce

Rok	Liczba świadczeń	Indeks (2000 rok = 100)	Kwota świadczeń (w złotych)	Indeks (2000 rok = 100)
2000	4107	100	6 865 368	100
2001	3616	88	7 521 816	110
2002	4609	112	8 184 534	119
2003	4462	109	8 533 071	124
2004	4736	115	10 864 026	158
2005	4571	111	10 068 495	147
2006	6891	168	9 995 724	146
2007	4682	114	10 740 888	156
2008	5619	137	15 678 206	228
2009	5127	125	16 722 958	244

Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej MPiPS-03 za 2004, 2005, 2006, 2007, 2008 i 2009 rok. Dane dla lat 2000–2004 za: *Opieka długoterminowa w Polsce. Opis, diagnoza, rekomendacje*, red. M. Augustyn, Klub Parlamentarny Platformy Obywatelskiej RP, Warszawa 2010.

Warto wskazać, jak rosną zobowiązania gmin związane z pokrywaniem kosztów pobytu w domach pomocy społecznej. Oczywiście rosnące zobowiązania władz lokalnych są rezultatem wprowadzonych zmian regulujących odpłatność i przerzucających koszty na gminy, gdyż przed 2004 rokiem miejsca w domach pomocy społecznej dotowano z budżetu państwa. Na przykład w 2004 roku 2540 osobom przyznano tego typu świadczenia (w ramach zadań gmin) na łączną kwotę 12 666 093 złotych, a już w 2009 roku 29 855 osobom przyznano świadczenia regulujące płatność za pobyt w domach pomocy społecznej na kwotę 437 523 885 złotych. Zmiany w ustawie o pomocy społecznej spowodowały, że zmniejsza się liczba domów pomocy społecznej i miejsc w nich dostępnych (z 81 484 w gminnych i ponadgminnych jednostkach, także z udziałem innego podmiotu, w 2004 roku do 78 414 miejsc w 2009 roku). Taka tendencja jest po części wynikiem wprowadzonych wymagań standaryzacji, po części jednak także szukaniem oszczędności finansowych tych jednostek.

Należy jednocześnie zauważyć, że odnotowuje się wzrost liczby instytucji oferujących – na podstawie działalności statutowej lub gospodarczej – całodobową opiekę nad osobami starszymi (w 2005 roku było 89 takich jednostek, w 2007 roku już 125). Pojawiające się podmioty gospodarcze (komercyjne), czyli działające na zasadach rynkowych, mogą wskazywać na tendencję pry-

watyżacji sektora usług opiekuńczych (przerzucanie usług dla osób starszych ze sfery publicznej na rynek³¹).

Charakterystyka rynku usług opiekuńczych w wybranych krajach europejskich

Aby prześledzić możliwy rozwój rynku usług opiekuńczych dla osób starszych w Polsce, warto zobaczyć, jak wygląda system wsparcia seniorów w zakresie dostarczania im usług opiekuńczych w innych krajach europejskich. Istotne są tutaj wskazania, które można rozważyć pod kątem ewentualnego wprowadzenia pewnych zmian w Polsce. Trzeba jednak od razu zaznaczyć, że w Polsce podobne analizy prowadzili między innymi J. Krzyszkowski i – ostatnio – Z. Czepulis-Rutkowska³².

Można spróbować wyróżnić kilka systemów różnie uwzględniających organizację i finansowanie opieki nad osobami starszymi. Podziały takie są oczywiście typami idealnymi w sensie koncepcji, gdyż w rzeczywistości występują typy hybrydowe (mieszane), które ciągle się zmieniają. Na przykład państwo ponosi odpowiedzialność za sprawowanie opieki za pośrednictwem różnych socjalnych i zdrowotnych firm usługowych, finansowanych z ogólnych podatków – tak jak w Szwecji – w ramach rozwiniętego sektora publicznego czy – tak jak w Wielkiej Brytanii – w ramach rozwiniętego sektora prywatnego z udziałem organizacji rynkowych lub pozarządowych. Wyraźnie odróżnia się nawet podejście anglosaskie (tradycja) do uprawiania polityki społecznej, w którym mocno się akcentuje oddzielenie rynku i sfery socjalnej, a polityka społeczna staje się przede wszystkim polityką redystrybucyjną. Są kraje, gdzie zależność (niepełnosprawność) jest nowym rodzajem ryzyka, które musi być pokryte ze specjalnego ubezpieczenia na zasadach ogólnych lub w ramach ubezpieczenia pielęgnacyjnego (Niemcy). Opieka może być również oparta na zasadzie pomocy społecznej (z dużą rolą organizacji społecznych), choć wyróżnia się również model, znany w Polsce, w którym rodziny z założenia (bezpośrednio lub pośrednio – przez współfinansowanie świadczeń) są odpowiedzialne za świadczenie opieki.

Spośród stosowanych w Europie rozwiązań warto pokazać połączony z rynkiem wewnętrznym system zaopatrzeniowy w kraju nastawionym na aktywizację kobiet oraz łączenie obowiązków domowych i zawodowych, w którym wskaźniki płodności, odpowiedzialne za opóźnienie procesu starzenia się

³¹ J. Krzyszkowski, *Między państwem opiekuńczym a opiekuńczym społeczeństwem. Determinanty funkcjonowania środowiskowej pomocy społecznej na poziomie lokalnym*, op. cit.

³² Idem, *Usługi opiekuńcze dla ludzi starych w miejscu zamieszkania w krajach UE i w Polsce*, op. cit.; Z. Czepulis-Rutkowska, *Opieka długoterminowa – doświadczenia innych krajów*, [w:] *Opieka długoterminowa w Polsce. Opis, diagnoza, rekomendacje*, op. cit.

społeczeństw, są jedne z najwyższych (Francja). Z kolei system niemiecki jest szeroko dyskutowany i propagowany jako rozwiązanie warte wdrożenia także w Polsce (ze względu na wprowadzone ubezpieczenia pielęgnacyjne). Uwzględniając, że część opiekunów osób starszych w opiece domowej w Niemczech pochodzi z Polski, prezentacja tego rozwiązania, z ubezpieczeniem pielęgnacyjnym, także może być interesująca. Na koniec przedstawimy rozwiązania w kraju europejskim o jednym z najwyższych wskaźników udziału osób starszych w populacji, co wiąże się z niskimi wskaźnikami urodzeń, czyli we Włoszech. Warto zobaczyć, jak w kraju kulturowo relatywnie bliższym Polsce, ze względu na wyznawany system wartości, ale także z udziałem imigrantek z Polski, świadczących określone usługi w tym sektorze opieki, przyjęto inne niż w Niemczech czy we Francji rozwiązania regulujące tę sferę działalności.

Istotne są tutaj raczej wskazania, które można rozważyć pod kątem ewentualnego wprowadzenia ich w Polsce, niż całościowe, a tym samym wyczerpujące opisy systemów.

Francja³³

We Francji mieszka około 14,5 miliona osób powyżej sześćdziesiątego roku życia, co stanowi 23% społeczeństwa (stan na 2010 rok). Większość seniorów mieszka we własnym domu lub w mieszkaniu, a tylko 657 tysięcy przebywało w 2007 roku w domach opieki. Usługi opiekuńcze świadczą (podobnie jak w innych krajach) głównie kobiety w starszym wieku, z niższym wykształceniem (często są to imigrantki lub osoby posiadające rodziców spoza Francji). W obliczu krytyki rozwiązań rynku usług opiekuńczych, które generowały wysokie koszty (jeśli było to legalne zatrudnienie), problemy ze znalezieniem usługodawcy i niepewność jakości usług, ale także złe warunki pracy dla samych opiekunów (bez możliwości rozwoju zawodowego), wprowadzono zmiany w tym sektorze (plan Barloo z 2004 roku). Miały one nie tylko wspomóc rynek usług opiekuńczych, ale także zaktywizować osoby wykonujące tę pracę. Rozwój usług świadczonych w domu klienta (*services à la personne*) następuje dość szybko. W 2004 roku w sektorze tym było zatrudnionych około 1,3 miliona osób, obecnie szacunki mówią o ponad 2 milionach osób, czyli roczne tempo wzrostu wynosi około 20%³⁴. Usługi te nie są skierowane tylko do seniorów, ale także do osób niesamodzielnych – już w 2005 roku z usług *services à la personne* korzystało 46,2% „starych” gospodarstw do-

³³ Na podstawie materiałów projektu „Promocja legalnego zatrudnienia w usługach opiekuńczych dla ludzi starszych we Francji”, realizowanego na zlecenie Komisji Europejskiej przez prof. dr. hab. A. Surdeja i dr. J. Brzozowskiego na Uniwersytecie Ekonomicznym w Krakowie.

³⁴ Na podstawie informacji prof. dr. hab. A. Surdeja i dr. J. Brzozowskiego.

mowych (których członkowie mają siedemdziesiąt i więcej lat), czyli blisko 1,2 miliona osób.

Usługi te mogą być różnie organizowane: pracodawcą jest albo bezpośrednio gospodarstwo domowe, albo podmiot pośredniczący między odbiorcą a rzeczywistym dostawcą – odpowiedzialnym za zarządzanie usługą, czyli agencja usługowa, która w takim wypadku jest bezpośrednim pracodawcą.

Do usług tych zalicza się już pomoc w codziennej aktywności ruchowej, jedzeniu, ułatwianie partycypacji społecznej, pomoc w higienie osobistej. Co ważne, mogą być one świadczone przez opiekunów nieposiadających formalnych kwalifikacji. Usługami opiekuńczymi nie są jednak usługi medyczne, również te świadczone w domu klienta. Takie usługi świadczą jedynie uprawnieni opiekunowie medyczni, opłacani z ubezpieczenia zdrowotnego (oddzielny system).

Idea regulacji rynku usług opiekuńczych, jaka dokonała się we Francji, może mieć zarówno przeciwników, jak i zwolenników, ale niewątpliwie w tym sektorze w ciągu ostatnich dziesięciu lat zaobserwowano podwojenie liczby osób legalnie zatrudnionych. Wprowadzono specjalne vouchery, którymi można płacić na rynku za usługi – wykonane zarówno przez osobę prywatną, jak i profesjonalną firmę. Vouchery mają różne formy finansowania, także pracodawcy mogą być włączeni we wspieranie swoich pracowników w wypełnianiu obowiązków opiekuńczych względem członków rodziny. Ponadto dzięki voucherom usługi są rejestrowane w systemie, co nie byłoby możliwe, gdyby działał system oparty jedynie na bezpośrednim wypłacaniu pieniędzy nieformalnym opiekunom w domowej opiece. Za osoby wykonujące tę pracę są także odprowadzane składki na ubezpieczenia społeczne – jest to potrącanie automatycznie z konta osoby korzystającej z usług, ale w sposób uproszczony. Obserwuje się również znaczny wzrost zainteresowania pracodawców wykupem voucherów dla swoich pracowników (można dodatkowo odpisać koszty, co jest zachętą dla firm do korzystania z takich rozwiązań). Obserwuje się ponadto szybki rozwój sektora profesjonalnych usługodawców (blisko 2 tysiące zarejestrowanych podmiotów świadczących usługi opiekuńcze w 2008 roku). Szacunki dotyczące redukcji nielegalnego zatrudnienia w tym sektorze usług wskazują, że udało się zmniejszyć skalę tego zjawiska o około 70% w ciągu ostatnich dziesięciu lat (2001–2010).

Oprócz tego istnieją, podobnie jak w innych krajach, formy zasiłków pielęgnacyjnych (opiekuńczych) dla osób starszych (od 2002 roku), wypłacanych na podstawie sześciostopniowej skali GRI. Główne zadanie w planowaniu i koordynowaniu polityk wobec osób starych spoczywa jednak na władzach regionalnych. Ustalają one, we współpracy z prefektami reprezentującymi władze lokalne, regionalne plany opieki (pięcioletnie). To władze regionalne ustalają ceny usług opiekuńczych, podpisują kontrakty na świadczenie usług opiekuńczych oraz – w wypadku podmiotów świadczących usługi w domu

klienta – wydają certyfikat jakości, co ma znaczenie w ocenie jakości świadczonej pomocy (opieki).

Niemcy³⁵

Usługi opiekuńcze nieoficjalnie, ale domyślnie, są przypisane rodzinie osoby, która takiej pomocy (opieki) potrzebuje – świadczą ją głównie kobiety³⁶. Blisko 75% wszystkich osób otrzymujących usługi nie figuruje w żadnych instytucjach, gdyż opieka instytucjonalna nadal bywa traktowana raczej jako „możliwość ostatniej szansy” dla osób z dużym stopniem niepełnosprawności, na przykład dla pacjentów cierpiących na demencję³⁷. W związku z tym nawet proste usługi opiekuńcze muszą wykonywać członkowie rodziny, co w sytuacji wielu zmian w strukturze rodzin w Niemczech (wysoki wskaźnik rozwodów, zwiększona mobilność, rozpad gospodarstw domowych) powoduje, że rodziny nie są w stanie zapewnić wszystkich – i świadczonych na odpowiednim poziomie – usług dla starszych członków społeczeństwa³⁸.

W Niemczech dominuje system oparty na idei ubezpieczenia, stosowany od XIX wieku, dlatego ubezpieczenia zdrowotne i długoterminowej opieki (opiekuńcze, pielęgnacyjne), zawierane z lokalnymi władzami (dla osób starszych, o niskich dochodach) i z różnymi instytucjami świadczącymi usługi społeczne odgrywają istotną rolę we wsparciu seniorów i ich opiekunów.

System ten jest jednak uważany za zbyt skomplikowany i nieprzejrzysty. Prowadzi również do polaryzacji między podmiotami dostarczającymi usługi (gdyż część osób stać na opłatę za dodatkowe zewnętrzne usługi) a tymi, którzy mają ograniczone fundusze na zaspokojenie potrzeb opiekuńczych³⁹.

³⁵ Szerzej – por. Z. Czepulis-Rutkowska, *Opieka długoterminowa – doświadczenia innych krajów*, *op. cit.* [tu także opis organizacji opieki długoterminowej w Zjednoczonym Królestwie i Hiszpanii]. Informacje na temat wybranych usług opiekuńczych w Niemczech i we Włoszech pochodzą z opisów opracowanych przez A. Franke [materiał nieopublikowany] i A. Principi, S. Santini, G. Lamura w ramach projektu Carers@Work.

³⁶ A. Franke, *Carers@Work. The Reconciliation of Work and Care in Europe – The European Policy Context*, Working Paper of the project (VW Foundation), 2010 rok; A. Simonazzi, *Care regimes and national employment models*, „Cambridge Journal of Economics Advance Access” 2008.

³⁷ E. Pommer, E. Van Gameren, J. Stevens, I. Woittiez, *Verschillen in versorging (Differences in care) De versorgin van ouderen in negen EU-landen Social en Cultruel Planbureau*, 2007 rok.

³⁸ A. Kümmerling, *Der lange Weg zur Professionalisierung der Altenpflege und seine (nicht?)-intendierten Folgen*, [w:] *Abriss, Umbau, Renovierung? Studien zum Wandel des deutschen Kapitalismusmodells*, red. S. Lehndorff, VSA-Verlag, Hamburg 2009, s. 136–165.

³⁹ M. Meyer, *EUROFAMCARE: National background report for Germany*, 2004 rok – http://www.uke.de/extern/eurofamcare/documents/nabares/nabare_germany_rc1_a5.pdf [dostęp: 21 marca 2011 roku].

Ponadto w Niemczech brakuje dobrze wykształconych profesjonalistów w sektorze ochrony zdrowia. Oprócz tak zwanych asystentów osoby niepełnosprawnej, grupą, która zasila ten sektor, są młodzi mężczyźni odmawiający służby wojskowej. I nawet jeśli zmiany demograficzne wymuszają dyskusję o zwiększeniu liczby profesjonalnych osób świadczących usługi, to jednak praca w tym sektorze budzi negatywne konotacje i nie jest odpowiednio doceniana⁴⁰. Dlatego w wypadku Niemiec istotna jest możliwość wykonywania usług opiekuńczych przez imigrantów. Trudno precyzyjnie określić ich liczbę, przyjmuje się jednak, że nawet około 100 tysięcy pracowników usług opiekuńczych – głównie z Europy Wschodniej i Środkowej – jest nielegalnie zatrudnionych w prywatnych niemieckich gospodarstwach⁴¹.

Koncepcja odpowiedzialności federalnej i długa tradycja w budowaniu odpowiedniego systemu zabezpieczeń społecznych powoduje, że to właśnie rząd federalny i władze lokalne odpowiadają za udzielanie opieki i są najważniejszymi podmiotami w jej dostarczaniu zgodnie z zasadą subsydiarności⁴².

W 1995 roku Niemcy wprowadziły do swojego systemu ubezpieczeń społecznych element ubezpieczenia na wypadek ryzyka bycia niepełnosprawnym (przynajmniej przez okres sześciu miesięcy). Ubezpieczenie pielęgnacyjne (*the long-term care insurance*) określa niepełnosprawność według trzech poziomów, na podstawie których ustala się nie tylko zachowania psychosomatyczne na skali aktywności życiowej, ale także określoną liczbę godzin opieki (na przykład 14 godzin na tydzień dla poziomu pierwszego). Jest to jednak głównie ocena potrzeby określonych usług opiekuńczych medycznych i możliwości ich otrzymania na podstawie ubezpieczenia. Nie uwzględnia się bowiem innych aspektów potrzebnego wsparcia (na przykład wsparcia emocjonalnego).

Istotne jest to, że w 2002 roku rozszerzono możliwość otrzymywania dodatkowych godzin opiekuńczych dla osób wymagających większej pomocy i opieki. Mogą być one przeznaczone tylko na zakup profesjonalnych usług. Dodatkowo, aby zapewnić odpowiednią jakość świadczonych usług, w domu starszej osoby są przeprowadzane kontrole. Należność za określone usługi, zgodnie z kryteriami trzech poziomów, jest wypłacana bezpośrednio osobie otrzymującej świadczenie, a więc może ona wykupić profesjonalną opiekę (profesjonalne usługi) lub przeznaczyć te środki na nieformalnego opiekuna domowego. Same te świadczenia nie wystarczają na pokrycie całego kosztu wsparcia, ale można zastąpić je usługami dotyczącymi pielęgnacji ciała, hi-

⁴⁰ A. Kümmerling, *Der lange Weg zur Professionalisierung der Altenpflege und seine (nicht?)-intendierten Folgen*, op. cit.

⁴¹ G. Lamura, M.G. Melchiorre, A. Principi, M. Lucchetti, *Migrant workers in the elder-care sector: the Italian experience*, „Retraite et Société” 2008, s. 125–152.

⁴² E. Pommer, E. Van Gameren, J. Stevens, I. Woittiez, *Verschillen in versorging (Differences in care) De versorgin van ouderen in negen EU-landen Social en Cultrueel Planbureau*, op. cit.

gieny osobistej, mycia, kąpania, toalety, pomocy przy jedzeniu, pomocy przy przemieszczaniu się, obowiązków domowych (robiecie zakupów, gotowanie, sprzątanie), profesjonalnej pomocy opiekuńczej w ciągu dnia i nocy, innego rodzaju pomocy (pielęgniarska), pomocy przy remoncie mieszkania podczas dostosowania go do potrzeb osoby starszej.

Nie wchodząc w szczegóły dotyczące organizacji finansowania ubezpieczenia⁴³, warto jednak powiedzieć, że system ten także jest krytykowany z powodu licznych źródeł finansowania (składki na ubezpieczenia, środki prywatne) i odpowiedzialności różnych instytucji (agencje prywatne, organizacje *non profit*, władze lokalne), ale przede wszystkim ze względu na trudności w otrzymaniu usługi opiekuńczej i informacji na temat możliwości uzyskania usług w ogóle. W 2008 roku, w ramach programu pilotażowego, stworzono specjalne punkty informacji na temat opieki długoterminowej (*Pflegestützpunkte*), mające także pełnić funkcję koordynującą i organizującą opiekę nad osobami starszymi. Jak jednak wskazują wstępne wyniki jednego z badań projektu Carers@Work w Niemczech, program ten nie jest w ogóle zauważany.

Kolejnym posunięciem w celu propagowania usług w ramach gospodarstwa domowego było wprowadzenie w 2006 roku odpowiedniej ulgi podatkowej (*Gesetz zur steuerlichen Förderung von Wachstum und Beschäftigung*), aby wesprzeć zatrudnienie pracujących opiekunów, którzy pomagają starszym krewnym.

Włochy

Włochy są krajem, który z wielu względów warto zaprezentować w dyskusji o usługach opiekuńczych. Państwo to doświadcza już skutków starzenia się społeczeństwa, a niski wskaźnik urodzeń, rosnąca liczba osób starszych potrzebujących pomocy i wzrost wskaźnika zatrudnienia kobiet – wraz ze zmianą struktury rodziny (wzrost liczby rozwodów i wiele osób samotnie wychowujących dzieci) – jest tym większym wyzwaniem dla kształtowania systemu opieki dostosowanego do potrzeb⁴⁴.

Podobnie jak w innych krajach śródziemnomorskich, a także w Polsce, we Włoszech to rodzina ma zabezpieczać dostarczanie usług opiekuńczych i jest uważana za kluczowego i jedyne go aktora, który wypełnia luki w systemie opartym na transferach pieniężnych, z brakiem dostępu – w wielu regionach – do usług socjalnych i zdrowotnych oraz informacji na temat wspar-

⁴³ Szerzej – por. *Opieka długoterminowa w Polsce. Opis, diagnoza, rekomendacje, op. cit.*

⁴⁴ C. Tomassini, G. Lamura, *Population ageing in Italy and Southern Europe*, [w:] *International Handbook of Population Aging*, red. P. Uhlenberg, Springer, Dordrecht 2009, s. 69–89.

cia⁴⁵. Państwo i władze lokalne zostają włączone w świadczenie usług tylko wtedy, gdy rodzina osoby starszej nie jest w stanie tego zapewnić.

Dlatego też zatrudnienie pracownika z zagranicy (*migrant care worker*) do opieki nad osobą starszą w miejscu jej zamieszkania jest często stosowanym rozwiązaniem w sytuacji, gdy opieka ta nie może być odpowiednio sprawowana nie tylko przez rodzinę, ale także w ramach domów opieki społecznej czy innych zakładów opiekuńczych. Forma instytucjonalna nadal występuje, choć tylko przy braku możliwości utrzymania osoby starszej w jej własnym środowisku. Dowodem korzystania z usług migrantów są badania projektu EUROFAMCARE, z których wynika, że 13% włoskich gospodarstw domowych korzystających z opieki zatrudnia pracownika z zagranicy, aby opiekał się niepełnosprawną osobą z rodziny. Okazuje się, że w ciągu ostatnich dwudziestu lat liczba osób w domach opieki społecznej systematycznie się zmniejsza w porównaniu z całkowitą liczbą starszej populacji⁴⁶.

Na taki wynik z pewnością ma wpływ organizacja świadczenia usług opiekuńczych we Włoszech. O ile w latach dziewięćdziesiątych XX wieku nie była ona dobrze oceniana, gdyż nie istniało zrozumienie potrzeby zajęcia się tą grupą⁴⁷, o tyle opublikowane później dokumenty, w tym *White Book on Welfare* z 2003 roku, czy – wcześniej – ogłoszone akty prawne (jak *Guidance and Coordination related to Health and Social Integration Act* z 2001 roku) przyniosły wiele zmian. Między innymi osoby powyżej sześćdziesiątego piątego roku życia, cierpiące i uznane oficjalnie za trwale niepełnosprawne, mają wolny dostęp do usług w ramach narodowego systemu zdrowia.

Władze lokalne finansują domy pomocy społecznej, które są bezpłatne dla osób o niskich dochodach. Usługi opiekuńcze zostały zintegrowane w ramach tak zwanej opieki domowej (usługi socjalne i zdrowotne). Taki system pozwala utrzymywać osoby starsze jak najdłużej w ich miejscu zamieszkania.

Tak powszechne zatrudnianie do świadczenia opieki pracowników z zagranicy jest częściowo wynikiem odpowiednich zachęt finansowych ze strony państwa. Można na przykład otrzymać tak zwany zasiłek opiekuńczy w wy-

⁴⁵ G. Lamura, E. Mních, B. Wojszel, M. Nolan, B. Krevers, L. Mestheneos, H. Döhner, *Erfahrungen von pflegenden Angehörigen älterer Menschen in Europa bei der Inanspruchnahme von Unterstützungsleistungen. Ausgewählte Ergebnisse des Projektes EUROFAMCARE*, „Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie” 2006, t. 39, s. 429–442.

⁴⁶ G. Lamura, M.G. Melchiorre, A. Principi, M. Lucchetti, *Migrant workers in the eldercare sector: the Italian experience*, op. cit.; F. Polvermini, A. Principi, C. Balducci, M.G. Melchiorre, S. Quattrini, M.V. Gianelli, G. Lamura, *EUROFAMCARE: National Background Report for Italy*, 2004 rok – http://www.ukc.de/extern/eurofamcare/documents/nabares/nabare_italy_rc1_a5.pdf [dostęp: 21 marca 2011 roku].

⁴⁷ G. Nesti, S. Camprostrini, S. Garbin, P. Piva, P. Di Santo, F. Tunzi, *Providing integrated health and social care for older persons in Italy*, Procure, Padova–Roma 2003 – <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/procure-providingitaly-01.pdf> [dostęp: 21 marca 2011 roku]

sokości 472 euro na miesiąc dla najbardziej niepełnosprawnych osób – środki te mogą być dowolnie i bez ograniczeń wykorzystane w celu zatrudnienia pracownika z zagranicy. Ponadto wprowadzono zwolnienia od podatku w wysokości do 480 euro na rok jako odliczenie kosztów poniesionych na opiekę lub usługi opiekuńcze (łącznie z zatrudnieniem prywatnych opiekunów). Do tego dochodzi wiele miejscowych i regionalnych regulacji administracyjnych, które pozwalają na wypłaty określonych zasiłków na ten cel, wyższych niż zasiłek otrzymywany od państwa. Włoskie rodziny preferują wsparcie finansowe (badania projektu EUROFAMCARE), a dyskusja na temat wprowadzenia ubezpieczenia pielęgnacyjnego jeszcze nie doczekała się konkretnych działań politycznych⁴⁸.

Warto dodać, że sama regulacja rynku usług opiekuńczych ma wpływ na regulację szarej strefy w tym sektorze, gdyż dodatkowo – dzięki odpowiedniej ustawie z 2001 roku – gospodarstwa domowe zatrudniające prywatnych opiekunów mogą uzyskać zwolnienie od podatku dochodowego w wysokości do 1550 euro na rok. Zmiany, jakie się dokonały w związku z regulacjami prawnymi, wyraźnie wskazują (dzięki statystykom, które są teraz dostępne), że migranci pełnią istotną funkcję w świadczeniu usług opiekuńczych we Włoszech, chociaż jest to raczej strategia dostosowania „od dołu” – w celu wspomoczenia tradycyjnej roli rodziny w świadczeniu opieki.

Rozwój rynku usług opiekuńczych w Polsce – możliwości i ograniczenia

Spróbujmy podsumować dotychczasowe rozważania, wskazując możliwości i ograniczenia rozwoju rynku usług opiekuńczych, również w aspekcie zmian na rynku pracy. Trzeba się zgodzić z większością ekspertów, że same procesy demograficzne doprowadzą do wzrostu zapotrzebowania nie tylko na usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania osób starszych, ale także na opiekę długoterminową, która często jest świadczona w formie instytucjonalnej⁴⁹. Istotne jest więc, aby powiązać ten wzrost ze zmniejszającymi się zasobami opieki nieformalnej, opartej na rodzinie, krewnych, którzy są dostępni w miejscu zamieszkania osób wymagających opieki, gdyż zmienia się struktura rodzin⁵⁰.

⁴⁸ F. Polverini, A. Principi, C. Balducci, M.G. Melchiorre, S. Quattrini, M.V. Gianelli, G. Lamura, *EUROFAMCARE: National Background Report for Italy*, op. cit.

⁴⁹ *Sprawowanie opieki oraz inne uwarunkowania podnoszenia aktywności zawodowej osób w starszym wieku produkcyjnym. Raport z badań*, op. cit.

⁵⁰ A. Abramowska, *Projekcja liczby osób starszych wymagających opieki w Polsce. Raport z badań własnych*, Instytut Statystyki i Demografii, Szkoła Główna Handlowa, Warszawa 2005; eadem, *Projekcja liczby osób starszych według płci, wieku i pozycji w gospodarstwie domowym w Polsce. Raport z badań*, Instytut Statystyki i Demografii, Szkoła Główna Han-

Opieka nad ludźmi starymi może być modelowo ujęta przez działanie współpracujących aktorów: państwa, rynku (sektor prywatny), trzeciego sektora (organizacje pozarządowe) i czwartego sektora (rodzina, krewni, sąsiedzi)⁵¹, należy więc podkreślić rolę wielosektorowej organizacji polityki społecznej z udziałem różnych aktorów⁵².

Obecnie w Polsce nadal rodzina jest głównym aktorem w świadczeniu usług opiekuńczych, ale niewątpliwie jest potrzebna zmiana modelu – w kierunku większego udziału opieki formalnej. Znaczenie ma tutaj jednak nie tylko czynnik ekonomiczny, ale także czynnik kulturowy⁵³. Nie analizowaliśmy „rynku” domów pomocy społecznej⁵⁴, w których usługi opiekuńcze i pielęgnacyjne są wpisane w ramy działalności takich podmiotów, temat ten bowiem jest szeroko opisany⁵⁵. Warto zgodzić się z autorami publikacji *Opieka długoterminowa w Polsce*, że zmiana sposobu finansowania pobytu w domu pomocy społecznej zahamowała zainteresowanie instytucjonalną formą opieki nad osobami starszymi, tym bardziej przesuwając odpowiedzialność na rodzinę. Ten kierunek jest zresztą widoczny nie tylko w tym obszarze polityki społecznej. Rodzina nadal pozostaje (i jeszcze przez długi czas pozostanie) głównym aktorem, choć zapewne ze wspierającymi usługami w miejscu zamieszkania, finansowanymi czy to ze środków publicznych, czy też prywatnych (tak jak to jest rekomendowane i przeprowadzane w innych krajach). Prywatne domy pomocy społecznej nie są jeszcze w stanie wypełnić deficytów⁵⁶.

Na początku podaliśmy definicję terminu urynkowania usług opiekuńczych. Na pewno należy jeszcze dodatkowo odróżnić uspołecznione funkcjonowanie usług opiekuńczych od ich rynkowego funkcjonowania. Istniejące organizacje trzeciego sektora (w tym ekonomii społecznej) niekoniecznie muszą korzystać z środków publicznych, aby sprawować opiekę nad seniorami czy świadczyć pomoc dla osób starszych. Taka tendencja jest oczywiście

dłowa, Warszawa 2006. Por. J. Krzyszkowski, *Usługi opiekuńcze dla ludzi starych w miejscu zamieszkania w krajach UE i w Polsce*, op. cit.

⁵¹ W. Morawski, *Socjologia ekonomiczna. Problemy. Teoria. Empiria*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2001; J. Perek-Białas, *Opieka nad ludźmi starymi: społeczeństwo, państwo, rynek*, op. cit.

⁵² M. Grewiński, *Wielosektorowa polityka społeczna o przeobrażeniach państwa opiekuńczego*, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogicznej Towarzystwa Wiedzy Powszechnej, Warszawa 2009.

⁵³ *Sprawowanie opieki oraz inne uwarunkowania podnoszenia aktywności zawodowej osób w starszym wieku produkcyjnym. Raport z badań*, op. cit.

⁵⁴ Na przykład analizy w ramach ekspertyzy na potrzeby publikacji *Wyzwania Małopolski w kontekście starzenia się społeczeństwa. Podejście strategiczne*, „Małopolskie Studia Regionalne” 2010, nr 2–3, pozwoliły ustalić, że najniższy koszt utrzymania osoby starszej w domu pomocy społecznej w jednej z takich placówek w Małopolsce wyniósł w 2009 roku około 1,6 tysiąca złotych, a najwyższy – ponad 3 tysiące złotych.

⁵⁵ *Opieka długoterminowa w Polsce. Opis, diagnoza, rekomendacje*, op. cit.

⁵⁶ *Ibidem*, s. 113.

możliwa, ale nie będzie to prywatyzacja, tylko raczej komercjalizacja usług opiekuńczych. Niewątpliwie nastąpi rozwój rynku z udziałem prywatnych środków. Trzeba wyróżnić trzy strony tego procesu: organizatora (zleceniodawcę), dostawcę oraz zleceniobiorcę usług.

Można zauważyć, że rodzina występuje w tym aspekcie w trzech rolach: zamawia (jest organizatorem usług), dostarcza usługi (pełni obowiązki usługodawcy) i jest zleceniobiorcą (wykupuje lub otrzymuje). Oznacza to, że mogą występować kombinacje tych ról – na przykład rodzina zamawia usługi w gminie i podpisuje kontrakt na dostarczenie określonych usług, jednocześnie będąc usługodawcą innych usług nieobjętych kontraktem⁵⁷. Niezależnie od pełnionych funkcji, w procesie tym jest istotne, aby rodzina (opiekunowie) mogła uzyskać różnego rodzaju wsparcie od państwa czy pracodawców w świadczeniu usług opiekuńczych (nie tylko pomoc finansową). Niewielki obecnie prywatny rynek takich usług z pewnością będzie się rozwijał w przyszłości.

Urynkowanie usług opiekuńczych oznacza, że w większym stopniu niż obecnie nastąpi wykorzystanie możliwości rynkowych przez społeczeństwo, czyli zakup na rynku określonych usług, zastępujących usługi świadczone obecnie nieodpłatnie przez członków rodziny⁵⁸.

Przyczyny takiego zjawiska są powiązane z polityką rynku pracy, o której pisała A. Simonazzi⁵⁹, jeśli bowiem dążymy do zwiększenia wskaźnika zatrudnienia osób starszych (w tym kobiet, które pełnią funkcje opiekuńcze), to automatycznie nie będą one mogły wykonywać tego, czym zajmują się obecnie. Jeśli więc będą pracować, będą musiały kupić usługi opiekuńcze (dla swoich bliskich) na rynku, mając także na to środki uzyskane z pracy zarobkowej (paradoksalnie – z tego samego typu pracy, na przykład w sektorze opieki).

Zasadne wydaje się pytanie o to, kto będzie finansował pomoc i opiekę w sytuacji zwiększającej się liczby osób starszych tworzących jednoosobowe gospodarstwa domowe. Jeśli społeczeństwa nie będzie stać na sfinansowanie na zasadach rynkowych pomocy i opieki, a państwo nie będzie miało wystarczających środków, aby zapewnić odpowiednią jakość tej opieki, to, niestety, skutkiem może być pogorszenie jakości dostarczanych usług. Aby więc zapobiec takiej sytuacji, zaleca się wprowadzenie ubezpieczenia pielęgnacyjnego.

⁵⁷ *Ibidem*.

⁵⁸ W sensie statystycznym i ekonomicznym można podjąć się wyceny nieodpłatnej pracy w gospodarstwie domowym – takie prace w Polsce prowadziła między innymi I. Błaszczak-Przybycińska w Szkole Głównej Handlowej w Warszawie.

⁵⁹ A. Simonazzi, *Care regimes and national employment models*, *op. cit.*; eadem, *Reforms and job quality: the case of the elder-care sector*, „Work Organisation, Labour and Globalisation” 2010, t. 4, s. 41–56.

W Polsce osoby pracujące i opiekujące się osobami starszymi (dla których czas opieki nie jest możliwy do oszacowania, tak jak w wypadku opieki nad dzieckiem, gdy wiadomo, że po trzech latach może ono iść do przedszkola, a opiekujący się nim rodzic może wrócić do pracy) nie mają obecnie wsparcia ze strony państwa czy pracodawców, jeśli dodatkowo pracują zawodowo. W tym zakresie jest wiele do zrobienia, bo jedynie osoby samotne i o niskich dochodach mogą liczyć na otrzymanie określonych usług. Większość musi samodzielnie organizować pomoc, wsparcie, usługę dla osoby starszej, niejednokrotnie na wolnym rynku. Nie dysponujemy obecnie danymi ani na temat skali zjawiska (nie ma rejestru prywatnych usług, tak jak we Francji), ani o tym, czy jest to rozwiązanie najlepsze i dla osoby starszej, i dla jej opiekunów. Badania wskazują, że brakuje dostępu do informacji o możliwości otrzymania usług opiekuńczych w różnych formach, co uważa się za największą przeszkodę w rozwoju tego rynku⁶⁰. Autorki omawianego na wstępie badania⁶¹ wskazują, że nie tylko informacja, ale w ogóle brak dostępu do odpowiednich usług w miejscu zamieszkania osoby starszej jest największym ograniczeniem w zaspokajaniu niezbędnych potrzeb opiekuńczych.

Z drugiej strony, konieczne jest utrzymanie osób starszych jak najdłużej na rynku pracy, co spowoduje wspomniany wzrost zapotrzebowania na siłę roboczą w tym sektorze, świadcząca usługi formalnie⁶². Niejednokrotnie część tych osób (szczególnie kobiet) może znaleźć zatrudnienie właśnie w tym segmencie. Zmiany na rynku pracy sprawią jednak, że osoby pracujące będą miały problem z wyborem: zostać w pracy czy przejść na emeryturę. Dlatego tak istotne jest zwrócenie uwagi na obciążenia pracujących opiekunów osób starszych, którym obecnie w polskim systemie nie udziela się wsparcia⁶³. Nie myśli się nad rozwiązaniami, które pozwalają łączyć pracę i opiekę.

Rozwiązaniami na dziś są możliwości rozwoju niedrogich, ale łatwo dostępnych usług domowych dla tych, którzy potrzebują jedynie pomocy (usługi

⁶⁰ Trudno uznać, że profesjonalnym źródłem informacji o osobach czy instytucjach, które świadczą rynkowo takie usługi, są tylko portale internetowe, próbujące zapłacić lukę informacyjną w tym zakresie. Sprawdzenie kilku z nich przekonuje, że dla wielu osób szukających ofert usług opiekuńczych będzie to przedsięwzięcie obarczone dużym ryzykiem (jeśli w portalu jest zarejestrowanych ponad 100 tysięcy opiekunów, a popyt jest na około 60 tysięcy, to oznacza, że ta nadwyżka jest wynikiem wysokich cen za tego typu usługi na wolnym rynku).

⁶¹ *Sprawowanie opieki oraz inne uwarunkowania podnoszenia aktywności zawodowej osób w starszym wieku produkcyjnym. Raport z badań, op. cit.*

⁶² Można również zauważyć tendencję do wprowadzania nowych zawodów, które w pewnym sensie mają być ułatwieniem w opiece domowej. Przykładem jest nowy zawód opiekuna medycznego, który ma ściśle współpracować z pielęgniarką w ramach opieki zdrowotnej (w systemie Narodowego Funduszu Zdrowia).

⁶³ J. Perek-Białas, J. Stypińska, *Łączenie pracy i opieki nad osobą starszą – wpływ na jakość życia opiekuna, op. cit.*

opiekuńcze). Brakuje wielu niestacjonarnych form opieki, na przykład dziennych domów pomocy, które zwłaszcza dla osób o niewielkim stopniu niepełnosprawności stanowią sposób na nawiązywanie kontaktów poza rodziną i uniknięcie ryzyka wykluczenia. Inne pomysły to formy wsparcia udzielane przez sąsiadów, ale także samorządy lokalne czy organizacje pozarządowe oraz z udziałem Kościoła katolickiego, które mogą identyfikować potrzeby osób starszych i odpowiednio reagować dostarczaniem konkretnej usługi.

Pojęcie usług opiekuńczych jest bardzo szerokie, wymaga więc rozróżnienia odpowiednich potrzeb, aby zgodzić się na zaangażowanie wielu osób w opiekę nad osobą starszą. Niezbędne jest wspieranie rozwoju opieki domowej przez „tworzenie różnorodnych zespołów opiekuńczych realizujących świadczenia opiekuńcze o charakterze podstawowym i specjalistycznym”⁶⁴. Stąd idea wprowadzania nowych zawodów powiązanych z opieką (na przykład asystenta medycznego).

Starzenie się społeczeństw znacznie zwiększa społeczne i ekonomiczne koszty opieki nad osobami starszymi. Ze wzrostem usług opiekuńczych jest związany wzrost popytu na pracowników świadczących takie usługi opiekuńcze, który także zmienia się dynamicznie i właściwie wszystkie kraje europejskie doświadczają problemów w rekrutowaniu wystarczającej liczby pracowników, aby sprostać temu popytowi. Napływ imigrantów, głównie kobiet, w niektórych krajach (na przykład Włochy, Niemcy, Austria, Szwecja czy Wielka Brytania) jest traktowany jako pewne rozwiązanie tego problemu i niejednokrotnie wspierany przez rządy.

Interesujące wnioskowanie, w jaki sposób może się rozwijać rynek usług opiekuńczych, przedstawiła A. Simonazzi⁶⁵, wskazując, że nie tylko sposób dostarczania, ale także finansowania opieki może powodować olbrzymie różnice w tworzeniu formalnego rynku usług. Z jej analiz, prowadzonych w ramach międzynarodowego projektu⁶⁶, wynika, że usługi niematerialne i powiązane z tym finansowe transfery (takie jak świadczenia pieniężne w gotówce, ale odpowiednio przekazywane) mogą skutecznie blokować tworzenie się dużego nieformalnego rynku usług opiekuńczych. Jak pokazuje przykład włoski i w znacznej mierze francuski, wszystko wskazuje na to, że takie rozwiązania generują wymierne korzyści nie tylko dla usługobiorców (osób starszych), ale także dla rynku pracy, dla którego istotne jest oficjalne i legalne (formalne) włączenie osób świadczących profesjonalnie usługi opiekuńcze. A. Simonazzi dowodzi, że krajowe polityki rynku pracy kształtują rynek pracy usług opiekuńczych. To od tej polityki zależy nie tylko wielkość i jakość podaży tego

⁶⁴ *Wyzwania Małopolski w kontekście starzenia się społeczeństwa. Podejście strategiczne, op. cit.*

⁶⁵ A. Simonazzi, *Care regimes and national employment models, op. cit.*; eadem, *Reforms and job quality: the case of the elder-care sector, op. cit.*

⁶⁶ <http://www.dynamoproject.eu>

rynku, ale także rozmiary niedoborów w zakresie popytu i – co w mniejszym stopniu dotyczy Polski – stopnia zależności (uzależnienia) od zagranicznych opiekunów.

A. Simonazzi wyróżnia dwie tendencje w związku ze zmianą organizacji i finansowania sektora usług opiekuńczych:

- przejście z opieki instytucjonalnej na opiekę domową,
- rezygnację z usług o charakterze niematerialnym na rzecz finansowania prywatnego – albo przez bezpośrednie kontraktowanie usług w instytucjach prywatnych (nastawionych na zysk lub *non profit*), albo przez większe ułatwienia w dostępie do świadczeń pieniężnych.

Można to określić jako konwergencję w kierunku modelu, który opiera się na publicznej odpowiedzialności, rynkowym (prywatnym) dostarczaniu usług i większym zaangażowaniu rodzin.

W związku z tym urynkowanie usług opiekuńczych dla osób starszych w Polsce, oznaczające ich komercjalizację, będzie miało znaczny wpływ na rynek pracy. Można wyróżnić co najmniej dwa pozytywne aspekty tego rozwiązania:

- zwiększone zapotrzebowanie na usługi w tym sektorze, co wiąże się z potrzebą powstania nowych miejsc pracy i zatrudnieniem do tej pracy odpowiednich osób,
- aktywizacja osób, które obecnie nie są zatrudnione (nie są aktywne zawodowo lub są bezrobotne). Będzie to miało pozytywny wpływ z punktu widzenia konsekwencji starzenia się ludności, gdyż zostanie wykorzystane jako szansa dla rynku pracy.

Jako przykład warto przedstawić małopolską gminę Lipinki, która doskonale poradziła sobie z kwestią zaspokojenia potrzeb opiekuńczych. W jednym roku do Ośrodka Pomocy Społecznej w Lipinkach wpłynęło siedemnaście podań o objęcie usługami opiekuńczymi osób starszych. Ośrodek dysponował w tym czasie dwiema opiekunkami społecznymi, które w ciągu ośmiu godzin pracy były w stanie objąć opieką sześć osób, głównie dlatego, że połowę ich czasu zabierało dotarcie do domu podopiecznego. Aby zaktywizować osoby bezrobotne korzystające z pomocy społecznej, pracownicy socjalni zaprosili bezrobotne kobiety, które ukończyły kurs „opiekunki społecznej”, do aktywnego projektowania dobrze dostosowanych do potrzeb usług opiekuńczych w gminie Lipinki. Wypracowano niestandardowy system całodobowej opieki w domu chorego, z uwzględnieniem rehabilitacji i wsparcia psychologicznego, którego celem miało być ograniczenie umieszczania mieszkańców w placówkach opiekuńczych. Na początku policzono, ile kosztowałoby gminę zapewnienie miejsca i utrzymanie podopiecznych w domach pomocy społecznej, uzyskując znaczną kwotę 600 tysięcy złotych rocznie. Chcąc znaleźć uzasadnienie swojego pomysłu, twórczynie projektu zaczęły liczyć

koszty systemu zorganizowanego w gminie. Zapewniając opiekę w domu siedemnastu osobom, rehabilitację ruchową i wsparcie psychologa, zaplanowano koszty na poziomie 370 tysięcy złotych, co pozwoliło rozpocząć starania o realizację pomysłu. Z pomocą przyszedł Poakcesyjny Program Wsparcia Obszarów Wiejskich, którego celem było właśnie wsparcie między innymi osób starszych. W rezultacie już w ciągu roku liczba osób, którymi trzeba było się opiekować, wzrosła do dwudziestu czterech. Dodatkowym skutkiem było również to, że sześć kobiet znalazło pracę w zawodzie, który dla wielu z nich stał się pasją i powołaniem dającym radość⁶⁷.

Próbując oszacować, jak duży może być rynek pracy dla osób zajmujących się seniorami, możemy przyjąć, że jeśli w 2020 roku będzie około 740 tysięcy osób w wieku osiemdziesięciu pięciu lat i starszych, a z tego – optymistycznie – tylko 50% będzie potrzebowało pomocy lub opieki, to grupa potencjalnych odbiorców usług będzie liczyć blisko 370 tysięcy osób. Zakładając, że rodzina będzie w stanie wypełniać swoje zobowiązania w wypadku 200 tysięcy takich seniorów, to co najmniej około 170 tysięcy osób będzie wymagało opieki i pomocy, której nie będą mogli zapewnić im bliscy. Jeśli przyjąć, jak w powyższym przykładzie, że jedna opiekunka ma średnio troje podopiecznych, to przy tego typu usługach w Polsce w 2020 roku będzie mogło znaleźć zatrudnienie około 60 tysięcy osób⁶⁸. Istotne teraz, z punktu widzenia uregulowań rynku pracy, jest zatwierdzenie ich statusu przez odpowiedni system (na przykład jak we Francji), który pozwoli rejestrować te osoby (czyli legalnie zatrudniać), z korzyścią dla nich (zabezpieczenie pracy, opłacone składki na ubezpieczenia społeczne). Jest to duża szansa na włączenie w sferę oficjalną działalności wykonywanej, ale nieujmowanej w statystykach (choćby tak, jak jest to proponowane w modelu francuskim). Wolontariusze działający w organizacjach pozarządowych także powinni być włączeni do szacunków liczby osób świadczących usługi w tym sektorze i odpowiednio ujęci w statystykach.

Rozwój usług świadczonych przez osoby przeszkolone powoduje, że członkowie rodzin, często w wieku powyżej pięćdziesięciu lat, stając przed wyborem między kontynuacją pracy a opieką, mogą się zdecydować na pozostanie na rynku pracy i próbę łączenia opieki (w mniejszym wymiarze czasu)

⁶⁷ Na podstawie materiałów wewnętrznych projektu Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Lipinkach.

⁶⁸ Można zestawzić te liczby z aktualnymi danymi, pokazującymi, że w Polsce w ośrodkach pomocy społecznej w 2009 roku było zatrudnionych 6350 pracowników wykonujących usługi opiekuńcze i 878 osób wykonujących usługi specjalistyczne. Tymczasem w domach pomocy społecznej zatrudnienie wyniosło 50 199 osób (na 78 414 miejsc). Dane za: sprawozdanie Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej MPiPS-03 z 2009 roku, dział 2 i dział 6. Por. Z. Szweda-Lewandowska, *Prognoza zapotrzebowania na miejsca w domach pomocy społecznej*, *op. cit.*

i pracy. To także sprawi, że podniesie się średni wiek opuszczania rynku pracy, a jednocześnie wskaźnik zatrudnienia osób w wieku powyżej pięćdziesięciu lat.

Z punktu widzenia analiz rynku pracy widzi się głównie korzyści dla pracowników bezpośrednio świadczących usługi opiekuńcze, ale przecież wraz z ich rozwojem także osoby pośrednio powiązane z usługami tego typu będą mogły znaleźć zatrudnienie (transport, przygotowywanie posiłków).

Poważnym ograniczeniem takiego rozwoju rynku usług może być jednak prywatne finansowanie usług przez rodzinę, jeśli nie będzie tego robiło państwo lub dodatkowo specjalne systemy ubezpieczeń. Gdy odbiorcy usług – bliscy lub same osoby starsze – nie będą mogli sfinansować zakupu usług opiekuńczych, wówczas rynek ten nie będzie rozwijał się tak dynamicznie, ponieważ osoba odpowiedzialna za opiekę stanie przed jednoznacznym wyborem – rezygnacja ze swojej pracy na rzecz nieodpłatnego świadczenia opieki i pomocy. To oczywiście będzie miało niekorzystne konsekwencje dla rynku pracy.

W Polsce w 2009 roku zniesiono możliwość przechodzenia na wcześniejsze emerytury, ponadto są dyskutowane propozycje podniesienia minimalnego wieku emerytalnego. Oznacza to, że kobiety, które dziś przechodzą na wcześniejsze emerytury, między innymi z powodu konieczności sprawowania opieki nad starszym członkiem rodziny, nie będą mogły tego robić w przyszłości. Dlatego rozwój sektora usług opiekuńczych staje się koniecznością, która pozwoli kobietom być aktywnymi na rynku pracy dłużej, co w nowym systemie emerytalnym w dużym stopniu przełoży się na wyższe świadczenia.

*Starzenie się to nie więcej niż zły nawyk,
którego człowiek zajęty nie ma czasu przewartościwić*
André Maurois

Magdalena Rosochacka-Gmitrzak

Batalia o poprodukcyjnych – w poszukiwaniu nowej siły roboczej

Seniorzy jako potencjalni pracownicy produkcyjni

Ch. Handy¹ w pracy *Wiek paradoksu. W poszukiwaniu sensu przyszłości* dzieli ludzi na tych, którzy mają pracę i pieniądze, ale posiadają za mało czasu, oraz na tych, którzy nie mają pracy i pieniędzy, ale posiadają dużo czasu, przy czym ci ostatni postrzegają czas, jakim dysponują, w kategorii przekleństwa. Uważa również, że wszyscy ludzie noszą w sobie potrzebę robienia czegoś, aktywność zaś jest kwestią całkowicie naturalną. Pisząc o paradoksie pracy, autor przytacza dowcip przypisywany M. Twainowi, który twierdził podobno, że „gdyby praca była taką wspaniałą rzeczą, bogaci dawno by ją już zgarnęli”². I komentuje, że tak się właśnie stało. Czy do anegdoty przypisywanej M. Twainowi nie należałoby dopisać innej grupy? Z perspektywy prezentowanego materiału wydaje się bowiem, że praca mogłaby być rozpatrywana nie jako dychotomia „bogaci – biedni”, lecz raczej z punktu widzenia rozszerzania (przedłużania) rozumienia produktywności, odwołując się do zasobów określanych tradycyjnie jako poprodukcyjne. Aby sobie uzmysłowić, o jakim rozszerzeniu tradycyjnie ujmowanej produktywności mowa, warto w tym miejscu przyrzeć się typologii biegu życia zaproponowanej przez Ch. Handy’ego, który dzieli życie ludzkie na cztery etapy, trwające po około dwadzieścia pięć lat. Pierwszy etap to czas formowania się – czas edukacji, zdobywania kwalifikacji, uczenia się pracy pod okiem doświadczonych pracowników, odkrywa-

¹ Ch. Handy jest irlandzkim filozofem, doktorem prawa, profesorem London Business School, zajmującym się od dziesięcioleci problematyką zarządzania i zachowaniami organizacyjnymi. Znajduje się w czołówce Thinkers 50 – listy najbardziej wpływowych myślicieli zarządzania, obok takich postaci, jak P. Drucker czy H. Mintzberg.

² Ch. Handy, *Wiek paradoksu. W poszukiwaniu sensu przyszłości*, przeł. L. Jesień, Dom Wydawniczy ABC, Warszawa 1996, s. 31.

nia świata pozadomowego. Drugim etapem jest ćwierćwiecze, którego główna aktywność koncentruje się wokół płatnej pracy lub pracy związanej z wychowywaniem dzieci i prowadzeniem gospodarstwa domowego. I wreszcie etap trzeci, nazwany czasem innego życia (przypadający na okres od pięćdziesiątego do siedemdziesiątego piątego roku życia lub dłuższy), w trakcie którego „**nierobienie niczego nie wchodzi już w grę**”³. Etap czwarty jest rozumiany jako wiek zależności („przedpokoje śmierci”). W polu szczególnej uwagi znajduje się etap trzeci, gdyż społeczeństwo jest najgorzej przygotowane do jego nadejścia, a jednocześnie dla wielu osób będzie to najdłuższa faza życia. Najważniejszą uwagą czynioną przez autora *Wiek paradoksu* pozostaje jednak stwierdzenie, że **etap trzeci nie jest synonimem emerytury**, ale okazją do wprowadzania zmian w proporcjach podejmowanych aktywności, w tym pracy zawodowej. Ch. Handy przewiduje także, że współcześnie większość ludzi po pięćdziesiątym roku życia będzie zmuszona do podjęcia płatnej pracy. Argumentuje on swoje stanowisko, powołując się na *think tank* Geneva Association⁴, według którego komfort finansowy etapu trzeciego jest zdeterminowany przez cztery filary: „emeryturę państwową, emeryturę osobistą lub zawodową, własne oszczędności i **jakiś rodzaj płatnej pracy jako filar czwarty**”⁵. Autor przypuszcza również, że większość ludzi znajdujących się na trzecim etapie życia będzie chciała kontynuować pracę po osiągnięciu wieku emerytalnego, przynajmniej w części etatu. Taki pogląd wydaje się zgodny z wynikami niektórych polskich badań. Według komunikatu z badań *Sytuacja ludzi starszych w społeczeństwie – plany a rzeczywistość*⁶, większość Polaków między trzydziestym a sześćdziesiątym rokiem życia zamierza kontynuować pracę po przejściu na emeryturę, 42% badanych planuje podjąć w przyszłości dodatkową pracę, blisko jedna czwarta (24%) jest zainteresowana pracą na własny rachunek, a co piąty (21%) respondent rozważa pracę dorywczą⁷. Zakładając, że tak rzeczywiście się stanie, należy ustalić, czy przyszli senio-

³ *Ibidem*, s. 175.

⁴ Geneva Association jest przodującym międzynarodowym *think tankiem* ubezpieczeniowym, stowarzyszeniem na rzecz studiów nad rynkiem ubezpieczeniowym, stworzonym przez osiemdziesięciu szefów najważniejszych firm ubezpieczeniowych. W lutym 2009 roku, we współpracy z PZU, Geneva Association utworzyła w Polsce tak zwane biuro łącznikowe, którego głównym celem jest rozwój współpracy z Polską.

⁵ *Ibidem*, s. 179. Por. *Wydłużenie okresu pracy jest w Polsce nieuchronne*, Gazetaprawna.pl, 4 marca 2009 roku – http://biznes.gazetaprawna.pl/wywiady/117032,wydluzenie_okresu_pracy_jest_w_polsce_nieuchronne.html [dostęp: 6 listopada 2010 roku].

⁶ *Sytuacja ludzi starszych w społeczeństwie – plany a rzeczywistość*. Komunikat z badań, Centrum Badań Opinii Społecznej, Warszawa 2009.

⁷ Szerzej o podejściu przyszłych polskich emerytów do uczestniczenia w rynku pracy – por. G. Rosochacka-Gmitrzak, *Jakość życia, jakość pracy. Przyszły rynek pracy dla seniorów*, [w:] *Jakość życia seniorów XXI wieku. Ku aktywności*, red. D. Kałuża, P. Szukalski, Wydawnictwo Biblioteka, Łódź 2010, s. 100–111.

rzy będą mieli wpływ na to, kiedy i jak będą przechodzić na emeryturę oraz czy i jak długo będą „nowymi produkcyjnymi”.

Wybór czasu i sposobu przejścia na emeryturę nie jest współcześnie pozostawiony w gestii bezpośrednich zainteresowanych, czyli starszych (dojrzałych – jak często już nazywa się tę grupę wiekową) pracowników. A przecież z perspektywy procesu globalnego starzenia się populacji wczesne wychodzenie dojrzałych pracowników z rynku pracy może rodzić zagrożenie ze względów ekonomicznych i społecznych. Żadnej rozwiniętej gospodarki nie stać bowiem na drastyczne wzrosty obciążeń społecznych w systemach emerytalnych, ochronie zdrowia czy pomocy społecznej. Niektórzy badacze sugerują, że brak podjęcia działań w celu wykorzystywania dostępnego potencjału pracy prawdopodobnie doprowadzi do utraty stabilności finansów publicznych i wzrostu obciążeń (składki na ubezpieczenia zdrowotne, podatki) osób młodszych (w wieku produkcyjnym) wobec osób starszych (w wieku poprodukcyjnym)⁸.

Należy zauważyć, że problem starzejącej się siły roboczej jest w literaturze przedmiotu postrzegany nie tylko jako zagrożenie czy wyzwanie, ale także jako szansa⁹. Połączenie coraz dłuższego i zdrowszego życia z dłuższą aktywnością zawodową jest w stanie pozytywnie zmienić krajobraz ekonomiczny i społeczny. Aby jednak rynek pracy stał się zarówno atrakcyjny dla dojrzałych pracowników, jak i zainteresowany ich zatrudnianiem, konieczna jest współpraca rządu, pracodawców, związków zawodowych i społeczeństwa. W raporcie *Live longer, work longer*¹⁰ wymienia się cztery warunki, które są niezbędne do utrzymania dojrzałych pracowników jak najdłużej na rynku pracy:

⁸ Por.: M. Sulmicka, *Przeciwdziałanie skutkom starzenia się społeczeństw w krajach wysokorozwiniętych*, „Polityka Społeczna” 2003, nr 4, s. 24–29; B.E. Urbanek, *Starsi pracownicy na rynku pracy UE w perspektywie do 2050 roku*, [w:] *Starość i starzenie się jako doświadczenie jednostek i zbiorowości ludzkich*, red. J.T. Kowaleski, P. Szukalski, Zakład Demografii Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2006, s. 13–19.

⁹ *The secret's in the mix: Young and Old at work together. Tips for industry and the service and public sectors*, Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung, Berlin 2010 – http://www.dguv.de/inhalt/praevention/themen_a_z/kmu/I_7009_E.pdf [dostęp: 28 marca 2010 roku]; R.R. Feinsod, T.O. Davenport, *The Aging Workforce: Challenge or Opportunity?*, „World at Work Journal” 2006, nr 3, s. 14–23; B. McIntosh, *Attracting and Retaining the Mature Workforce*, Society for Human Resources Management, Alexandria, VA 2005 rok; D. Stork, *Interests and Concerns of Older Workers: New Challenges for the Workforce*, [w:] *The Older Worker and the Changing Labor Market. New Challenges for the Workplace*, red. J.G. Gonyea, Routledge, London–New York 2009, s. 158–171; *The Business Case for Workers Age 50+: Planning for Tomorrow's Talent Needs in Today's Competitive Environment*, Towers Perrin, 2006 rok – http://assets.aarp.org/rgcenter/econ/workers_fifty_plus_1.pdf [dostęp: 28 marca 2010 roku].

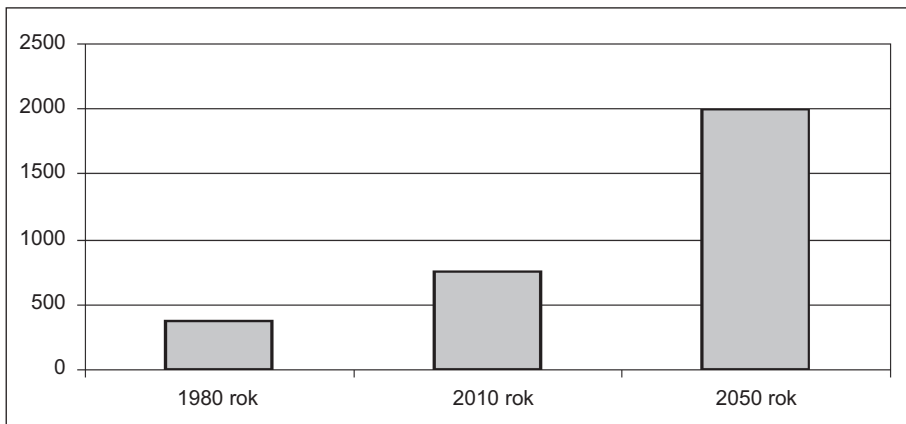
¹⁰ *Live longer, work longer*, Ageing and Employment Policies, Organisation for Economic Co-operation and Development, 2006 rok, s. 5 – http://www.monitoringris.org/documents/strat_reg/live_longer_work_longer.pdf [dostęp: 21 marca 2011 roku].

- wprowadzenie rozwiązań finansowych, które stanowiłyby istotną zachętę dla osób w wieku okołoemerytalnym do kontynuowania zatrudnienia, przy jednoczesnym eliminowaniu istniejących subsydiów umożliwiających przechodzenie na wcześniejszą emeryturę,
- skuteczne motywowanie pracodawców do wdrażania praktyk w zatrudnianiu i utrzymywaniu dojrzałych pracowników,
- wsparcie dojrzałych pracowników i ich zachęcanie do podwyższania swojej atrakcyjności na rynku zatrudnienia,
- zmiana w podejściu do pracy w późniejszym okresie życia ze strony wszystkich zainteresowanych – zarówno pracodawców, jak i pracowników.

Demograficzne następstwa starzenia się dla rynków pracy

Starzenie się społeczeństw – najbardziej wyróżniająca się cecha demograficzna XXI wieku – jest procesem globalnym i postępującym bezprecedensowo. Kluczowym długofalowym czynnikiem starzenia się populacji są obniżające się wskaźniki dzietności przy jednoczesnym wzroście średniej długości życia.

Rysunek 1. Populacja w wieku sześćdziesięciu i więcej lat na świecie w 1980, 2010 i 2050 roku (w milionach osób)

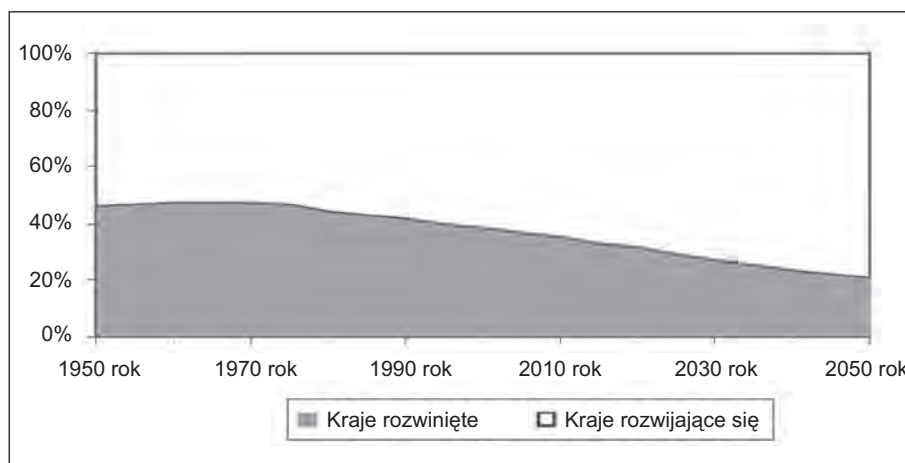


Źródło: Current status of the social situation, wellbeing, participation in development and rights of older persons worldwide, Department of Economic and Social Affairs, Office of the High Commissioner for Human Rights, United Nations, 2010 rok, s. 2.

Wśród konsekwencji starzenia się społeczeństw wymienia się między innymi potrojenie globalnej populacji osób powyżej sześćdziesiątego roku życia do 2050 roku, czyli w ciągu najbliższych czterdziestu lat¹¹. Jak wynika z danych Organizacji Narodów Zjednoczonych (rysunek 1), w 1980 roku żyło na świecie 378 milionów ludzi w wieku sześćdziesięciu i więcej lat, w 2010 roku liczba ta się podwoiła, sięgając 759 milionów, z kolei szacunki czynione na 2050 roku mówią o 2 miliardach ludzi w takim wieku.

Według danych Organizacji Narodów Zjednoczonych, ponad połowa obecnych sześćdziesięciolatków (414 milionów osób) zamieszkuje Azję, z czego 166 milionów to Chińczycy, a 92 miliony – Hindusi. Europa plasuje się na drugim miejscu wśród regionów o największej liczbie osób starszych (161 milionów), za nią znajduje się Ameryka Północna (165 milionów), Ameryka Łacińska i Karaiby (59 milionów), Afryka (55 milionów) i Oceania (6 milionów).

Rysunek 2. Rozkład populacji w wieku sześćdziesięciu i więcej lat w krajach rozwiniętych i rozwijających się w latach 1950–2050



Źródło: *Current status of the social situation, wellbeing, participation in development and rights of older persons worldwide*, Department of Economic and Social Affairs, Office of the High Commissioner for Human Rights, United Nations, 2010 rok, s. 3.

Wskazuje się ponadto następujące charakterystyki starzenia się społeczeństw:

¹¹ *Is business ready for an ageing nation? Economic opportunities and challenges of ageing*, Department for Business Innovation and Skills, 2010 rok – <http://www.bis.gov.uk/assets/biscore/corporate/docs/ageing-population/10-828-opportunities-and-challenges-of-ageing-population-analytical-paper.pdf> [dostęp: 12 listopada 2010 roku].

- szybszy wzrost populacji osób powyżej sześćdziesiątego roku życia w krajach rozwijających się niż w krajach rozwiniętych – od 2010 do 2025 roku będzie przybywało 29 milionów takich osób rocznie, a 80% z nich (ponad 23 miliony) będą stanowić mieszkańcy krajów rozwijających się,
- podwójne starzenie się, czyli udział osób w wieku osiemdziesięciu i więcej lat w populacji osób starszych – ta subpopulacja rośnie dwukrotnie szybciej w porównaniu z rzeszą sześćdziesięciolatków i, jak się zakłada, osiągnie poziom 4% populacji świata w 2050 roku wobec 1%, który stanowi obecnie.

Również w Polsce proces starzenia się społeczeństwa przebiega progresywnie, a prognozy pokazują, że w ciągu najbliższych dwudziestu lat liczba ludności w wieku poprodukcyjnym będzie systematycznie rosła, aby w 2030 roku osiągnąć wielkość 9,6 miliona osób. Przewidywania wzrostu udziału osób w wieku poprodukcyjnym pokazują zmianę z 17% w 2010 roku na niespełna 27% w 2030 roku. Jednocześnie należy zauważyć, że wzrost liczby ludności w starszym wieku będzie szybszy niż całej populacji. W porównaniu z 2002 rokiem (rok bazowy), będzie to wzrost o 67%. Zmianie ulegnie również tak zwane obciążenie ekonomiczne – liczba osób w wieku nieprodukcyjnym przypadająca na 100 osób w wieku produkcyjnym wyniesie 72, z czego 46 będą to osoby w wieku poprodukcyjnym. Ponadto jest oczekiwany przyrost ludności w najstarszym wieku – w 2030 roku będą ponad 4 miliony osób powyżej siedemdziesięciu pięciu lat¹². Przewiduje się także, że miejsce zamieszkania stanie się czynnikiem różnicującym rozłożenie wzrostu populacji w wieku poprodukcyjnym – na obszarach miejskich skala tego procesu będzie największa (43%) i w 2030 roku będzie tam 6 milionów mieszkańców w wieku poprodukcyjnym (w 2000 roku było 3,4 miliona takich osób), z kolei na terenach wiejskich wzrost liczby ludności w wieku poprodukcyjnym będzie wolniejszy (26%) i wyniesie w 2030 roku 3,1 miliona mieszkańców (w 2000 roku było 2,3 miliona osób w wieku poprodukcyjnym)¹³. Poza miejscem zamieszkania prognozowaną starość demograficzną różnicuje także struktura płci – należy się spodziewać, że do 2030 roku wśród kobiet będzie wyższy udział osób w wieku poprodukcyjnym, dlatego w dyskursie na temat seniorów podnosi się kwestię feminizacji starości. W tabeli 1 zestawiono dane

¹² Por. *Prognoza ludności na lata 2003–2030*, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2003 – http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/PUBL_prognoza_ludnosci_ogolem.xls [dostęp: 28 marca 2011 roku]; P. Szukalski, *Ageizm – dyskryminacja ze względu na wiek*, [w:] *Starzenie się ludności Polski. Między demografią a gerontologią społeczną*, red. J.T. Kowaleski, P. Szukalski, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2008, s. 153–184.

¹³ A. Jelonek, *Proces starzenia się ludności Polski w perspektywie najbliższych trzech dziesięcioleci*, [w:] *Nasze starzejące się społeczeństwo. Nadzieje i zagrożenia*, red. J.T. Kowaleski, P. Szukalski, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2004, s. 15.

dotyczące procesu starzenia się ludności Polski z uwzględnieniem omawianych wcześniej kategorii płci i miejsca zamieszkania.

Tabela 1. Udział osób w wieku poprodukcyjnym w Polsce w latach 2002–2030 (jako % ludności ogółem)

Kategoria/Rok	2002	2005	2010	2015	2020	2025	2030
Ogółem	15,1	15,4	17,0	19,8	22,9	25,3	26,9
Mężczyźni	10,0	10,4	10,7	12,9	16,0	18,9	20,6
Kobiety	19,9	20,2	22,9	26,3	29,5	31,3	32,8
Miasto	14,8	15,4	17,8	21,6	25,4	28,0	29,6
Wieś	15,6	15,4	15,7	17,2	19,3	21,5	23,2

Źródło: P. Szukalski, *Ageizm – dyskryminacja ze względu na wiek*, [w:] *Starzenie się ludności Polski. Między demografią a gerontologią społeczną*, red. J.T. Kowaleski, P. Szukalski, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2008, s. 38.

Praca zawodowa związana z uzyskiwaniem dochodu pełni w życiu człowieka także istotną funkcję podmiotową – socjalizuje, rozwija kompetencje społeczne, niekiedy zaś także terapeutyczną i więziotwórczą, sprzyjając realizacji potrzeby kontaktu z innymi ludźmi¹⁴. Właśnie na chęć kontaktu z innymi ludźmi wskazywał co trzeci Polak, którego pytano o przyczynę możliwej kontynuacji pracy po przejściu na emeryturę, z kolei co piąty badany utrzymywał, że jego motywacją będzie postrzeganie pracy jako atrakcyjnej formy spędzania czasu¹⁵. Doniesienia przedstawione na konsylium Rady Europy w lipcu 2010 roku wskazują na wzrost zatrudnienia osób starszych we wszystkich krajach członkowskich Unii Europejskiej, zanotowano bowiem ponad dwięcioprocentowy wzrost zatrudnienia osób starszych (w wieku od pięćdziesięciu pięciu do sześćdziesięciu czterech lat) – z 36,9% w 2000 roku do 46,2% w 2009 roku¹⁶. Dane dotyczące zjawiska rozpatrywanego w skali globalnej ujęto w tabeli 2.

¹⁴ M. Kalinowski, I. Czuma, M. Kuć, A. Kulik, *Praca*, Wydawnictwo Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego, Lublin 2005.

¹⁵ Por. M. Lange, *Rynek pracy w obliczu starzenia się ludności Polski*, [w:] *Starzenie się ludności Polski. Między demografią a gerontologią społeczną*, op. cit., s. 60.

¹⁶ *Council conclusions on Active Ageing: Employment, social policy, health and consumer affairs*, Council of the European Union, Luxembourg 2010 – http://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms_data/docs/pressdata/en/lssa/114968.pdf [dostęp: 12 listopada 2010 roku].

Tabela 2. Udział w globalnym rynku pracy z podziałem na grupy wiekowe, płeć i region (dane z 2008 roku)

Region	Grupa wiekowa					
	Od 25 do 54 lat		Od 55 do 64 lat		Powyżej 65 lat	
	Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni	Kobiety
Świat	95	67	74	40	30	12
Regiony rozwinięte	92	78	65	46	15	8
Regiony rozwijające się	96	64	77	38	37	14
Afryka	95	63	84	51	53	28
Azja	96	64	76	37	34	11
Europa	91	80	56	39	9	5
Ameryka Łacińska i Karaiby	94	64	78	40	47	19
Ameryka Północna	91	76	70	59	21	13
Oceania	90	75	70	53	18	8

Źródło: Kalkulacje International Labour Office, *Economically Active Population Estimates and Projections, 5th edition – Key Indicators of the Labour Market* (za: *Current status of the social situation, wellbeing, participation in development and rights of older persons worldwide*, Department of Economic and Social Affairs, Office of the High Commissioner for Human Rights, United Nations, s. 17).

Jak wynika z danych przedstawionych w tabeli 2, na świecie wśród osób w wieku od pięćdziesięciu pięciu do sześćdziesięciu czterech lat – znajdujących się na przedpolu starości, czyli będących jeszcze w wieku produkcyjnym, ale uznawanych za niemobilne zawodowo – poziom zatrudnienia jest stosunkowo wysoki, wynosi on bowiem 74% dla mężczyzn i 40% dla kobiet. Z kolei w grupie wiekowej powyżej sześćdziesięciu pięciu lat jest on szacowany na poziomie 30% dla mężczyzn i 12% dla kobiet. Uwagę zwraca kilka tendencji.

- Po pierwsze, co jest dość oczywiste, udział w rynku pracy wraz z wiekiem ogólnie się obniża, ponadto proces ten postępuje szybciej w krajach rozwiniętych niż w rozwijających się. W wypadku mężczyzn w wieku od pięćdziesięciu pięciu do sześćdziesięciu czterech lat odnotowano zatrudnienie na poziomie 65% w regionach rozwiniętych i 77% w regionach rozwijających się. Z kolei dla najstarszej grupy pracowników, mężczyzn powyżej sześćdziesiątego piątego roku życia, jest zauważalna ponad dwukrotnie niższa aktywność ekonomiczna w regionach rozwiniętych (15%) niż w regionach rozwijających się (37%).
- Po drugie, uwzględniając podział na regiony rozwinięte i rozwijające się, w wypadku kobiet w wieku od pięćdziesięciu pięciu do sześćdziesięciu

czterech lat jest zauważalna odwrotna tendencja niż w wypadku mężczyzn – zatrudnienie kobiet w tym przedziale wiekowym jest szacowane na 38% w regionach rozwijających się wobec 46% w regionach rozwiniętych. Dla kobiet powyżej sześćdziesiątego piątego roku życia odnotowano zatrudnienie na poziomie 14% w regionach rozwijających i 8% w regionach rozwiniętych, ale również wykazuje ono ogólnie tendencje spadkowe.

- Po trzecie, zarówno we wszystkich regionach, jak i we wszystkich kategoriach wiekowych niższe jest zatrudnienie kobiet niż mężczyzn. Tłumaczy się to, z jednej strony, tendencją do pozostawania przez kobiety aktywnymi w sferze pracy na rzecz gospodarstwa domowego i wychowywania potomstwa, z drugiej zaś strony – niedoszacowaniem zawodowej aktywności kobiet, zwłaszcza gdy pozostają zatrudnione w rodzinnych gospodarstwach rolniczych lub małych firmach rodzinnych.
- Po czwarte, udział w zatrudnieniu dla mężczyzn w wieku od pięćdziesięciu pięciu do sześćdziesięciu czterech lat najsilniej jest zaznaczony w Afryce (84%), Ameryce Łacińskiej i Karaibach (78%), Azji (76%), Ameryce Północnej i Oceanii (70%), a wyraźnie niżej w Europie (58%). Dla kobiet w tej samej kategorii wiekowej kolejność kontynentów ze względu na najwyższy odsetek udziału w zatrudnieniu jest następujący: Ameryka Północna (59%), Oceania (53%), Afryka (51%), Ameryka Łacińska i Karaiby (40%), Europa (39%) i Azja (37%). Najwyższy udział w zatrudnieniu dla mężczyzn powyżej sześćdziesiątego piątego roku życia został zauważony w Afryce (53%). Dalej znajdują się: Ameryka Łacińska i Karaiby (47%), Azja (34%), Ameryka Północna (21%), Oceania (18%) i Europa (9%). Dla kobiet powyżej sześćdziesiątego piątego roku życia odnotowano następującą kolejność: Afryka (28%), Ameryka Łacińska i Karaiby (19%), Ameryka Północna (13%), Oceania (8%) i Europa (5%).

Zmiennymi, które najsilniej determinują występowanie osób dojrzałych (tu: powyżej pięćdziesiątego piątego roku życia) w globalnie analizowanym zatrudnieniu, są zatem płeć i region świata. Oczywiście druga zmienna jest również skorelowana z poziomem zamożności, ekonomiczną kondycją odnotowaną dla danego regionu i stopniem rozwoju systemu zabezpieczeń społecznych, który sprzyja wchodzeniu na rynek pracy lub pozostawaniu na nim. Nie można ponadto pominąć obowiązujących rozwiązań, już na poziomie poszczególnych krajów, dotyczących wieku i sposobu przechodzenia na emeryturę. Pogarszające się zdrowie czy zmniejszająca się siła fizyczna dojrzałych pracowników także przyczyniają się do istniejącego stanu rzeczy¹⁷.

¹⁷ K. Kinsella, W. He, *An ageing World: 2008. International Population Reports*, U.S. Census Bureau, U.S. Government Printing Office, Washington DC 2009; *Current status of the social situation, wellbeing, participation in development and rights of older persons worldwide*, op. cit.

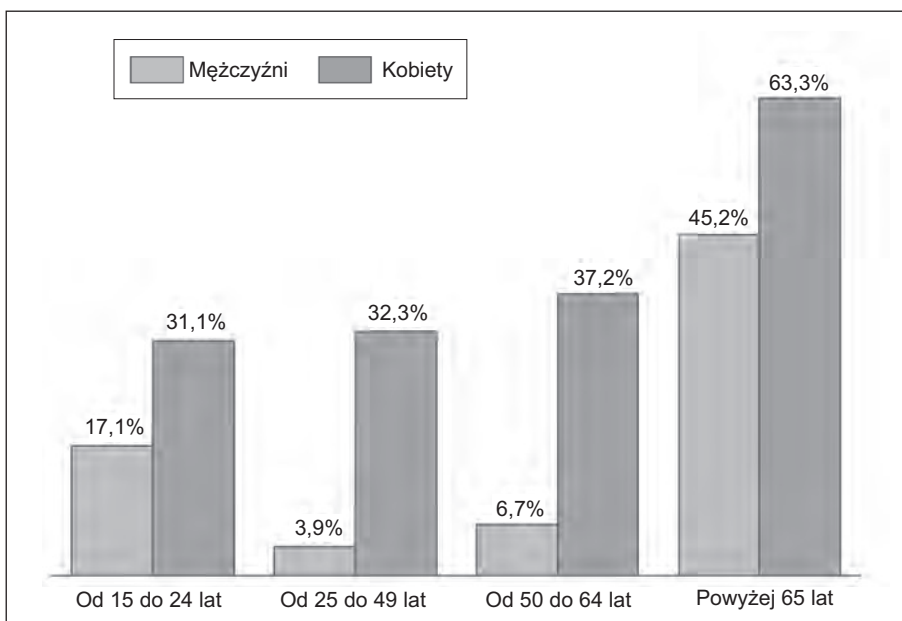
Analiza raportu *An ageing World*¹⁸ pozwala dodatkowo uzupełnić charakterystykę globalnych rynków pracy koncyptowanych z perspektywy dojrzałych pracowników o następujące elementy:

- **Ważne sektory zatrudnienia osób starszych.** Mimo zauważalnego globalnie przesunięcia z rolnictwa i przemysłu ciężkiego w stronę sektora usług i przemysłu lekkiego, rolnictwo pozostaje ważnym obszarem zatrudnienia osób starszych. Zjawisko to jest odnotowywane między innymi w Azji, gdzie pod koniec lat dziewięćdziesiątych XX wieku w omawianym sektorze pozostawała zatrudniona ponad połowa mężczyzn powyżej sześćdziesiątego roku życia. Także w krajach rozwiniętych rolnictwo jest istotnym miejscem zatrudnienia osób dojrzałych – w 2006 roku w Irlandii ponad połowa mężczyzn w kategorii wiekowej sześćdziesiąt pięć i więcej lat była rolnikami. Dane europejskie pokazują, że ogólnie osoby powyżej sześćdziesiątego piątego roku życia reprezentują blisko połowę (Bułgaria, Grecja, Francja, Włochy) lub ponad połowę (Belgia, Hiszpania, Portugalia) wszystkich małych gospodarstw rolniczych. Analizy statystyczne Unii Europejskiej informują, że w latach 2000–2006 największy wzrost w zatrudnieniu osób starszych odnotowano w sektorach związanych z ochroną zdrowia, usługami, edukacją, pracą socjalną, rynkiem nieruchomości. Wydaje się to odzwierciedlać postępujące zmiany w kierunku tworzenia gospodarek opartych na wiedzy.
- **Zatrudnienie na część etatu wzrasta z wiekiem.** Dla wielu osób starszych – częściej dla kobiet niż mężczyzn – jest to stan przejściowy przed odejściem na emeryturę. W 2002 roku w krajach Unii Europejskiej odsetek mężczyzn w wieku ponad sześćdziesięciu pięciu lat zatrudnionych na część etatu był ponad sześciokrotnie wyższy niż mężczyzn w wieku od pięćdziesięciu pięciu do sześćdziesięciu czterech lat pracujących w takim wymiarze. Z kolei odsetek kobiet zatrudnionych na część etatu rósł stopniowo dla kobiet w przedziale wieku od dwudziestu pięciu do sześćdziesięciu czterech lat, a następnie gwałtownie wzrastał (do 63%) wśród kobiet powyżej sześćdziesiątego piątego roku życia. Podobną tendencję odnotowano w Nowej Zelandii i Stanach Zjednoczonych. Zatrudnianie na część etatu dojrzałych pracowników staje się w ostatnich latach coraz powszechniejsze również w Europie (rysunek 3). Źródeł tego zjawiska należy szukać w ograniczonych możliwościach szkoleń i rozwoju zawodowego oraz w niższej gwarancji utrzymywania pracy dla dojrzałych pracowników. Uważa się jednak, że taka tendencja – nazywana także elastycznym zatrudnieniem lub stopniową emeryturą – odpowiednio wspierana przez rządy, bardziej odpowiada dojrzałym pracownikom niż nagłe

¹⁸ K. Kinsella, W. He, *An ageing World: 2008. International Population Reports*, op. cit.

odejście na emeryturę, będące cezurą wieku produkcyjnego i poprodukcyjnego. W Stanach Zjednoczonych stopniowa emerytura jest rozwiązaniem cieszącym się rosnącą popularnością zarówno wśród pracowników, jak i wśród pracodawców. Organizacja Współpracy Gospodarczej i Rozwoju „definiuje stopniowe przechodzenie na emeryturę jako sytuację, w której osoba ma prawo przejść na emeryturę i pobierać świadczenia emerytalne przy jednoczesnym kontynuowaniu pracy (zwykle w niepełnym wymiarze godzin) i opłacaniu składek na system emerytalny”¹⁹.

Rysunek 3. Osoby zatrudnione na część etatu według kategorii wiekowej i płci (dane dla Unii Europejskiej – stan z 2002 roku)



Źródło: K. Kinsella, W. He, *An ageing World: 2008. International Population Reports*, U.S. Census Bureau, U.S. Government Printing Office, Washington DC 2009, s. 110.

- Osoby dorosłe, zarówno kobiety, jak i mężczyźni, spędzają obecnie proporcjonalnie większą część życia na emeryturze niż poprzednie pokolenia. Dzieje się tak za sprawą przeciętnie dłużej trwającego życia i obniżającego się rzeczywistego wieku przechodzenia na emeryturę. W krajach rozwiniętych czas życia na emeryturze dla kobiet jest statystycznie dłuż-

¹⁹ Komunikat dla posłów 10/2010, Komisja Zatrudnienia i Spraw Socjalnych Parlamentu Europejskiego – http://www.europarl.europa.eu/meetdocs/2009_2014/documents/empl/cm/831/831338/831338pl.pdf [dostęp: 22 listopada 2010 roku].

szy niż dla mężczyzn (od dwudziestu jeden do dwudziestu sześciu lat dla kobiet i nieco ponad dwadzieścia lat dla mężczyzn). We Francji oraz w Portugalii i Hiszpanii między 1970 a 2004 rokiem nastąpiło dwukrotne wydłużenie się czasu życia na emeryturze dla kobiet.

- W niektórych krajach rozwiniętych nastąpiła zmiana w zakresie odraczenia wcześniejszego przechodzenia na emeryturę dzięki wprowadzaniu rozwiązań propagujących dłuższe pozostawanie na rynku pracy dojrzałych pracowników. Wiele krajów, z Polską włącznie, nadal jednak boryka się z tym problemem.

Osoby dojrzałe na rynku pracy w Polsce

W obawie przed zmianami w prawie emerytalnym, które zmierzają do wydłużenia czasu pracy, Polacy nie tylko często decydują się na możliwie jak najszybsze wychodzenie z rynku pracy, ale dodatkowo nie wykazują zainteresowania rozwiązaniami propagującymi dłuższą aktywność zawodową. Zauważalne jest przekonanie o presji wywieranej przez pracodawców na starszych pracowników w kwestii przechodzenia na emeryturę i o dyskryminacji ze względu na wiek²⁰. Dodatkowo wśród pracujących osób w wieku około-emerytalnym stosunkowo powszechny jest pogląd o bardzo wysokiej ocenie przypisywanej korzyściom płynącym z dezaktywizacji zawodowej i pobierania świadczeń emerytalnych. Zmianę percepcji bierności zawodowej przynosi dopiero dłuższe przebywanie na emeryturze. Można zatem mówić o mitologizacji emerytury z tendencją do jej gloryfikowania²¹.

Analiza raportu Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej z 2008 roku, zatytułowanego *Dezaktywizacja osób w wieku około emerytalnym*²², dostarcza następujących wniosków:

- dla około 90% osób ubezpieczonych w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych termin dezaktywizacji zawodowej jest określony przez fakt nabycia uprawnień emerytalnych (osiągnięcie wieku emerytalnego, wymaganego stażu pracy),

²⁰ Z. Wiśniewski, *Postawy i oczekiwania osób niepracujących wobec pracy*, [w:] *Determinanty aktywności zawodowej ludzi starszych*, red. Z. Wiśniewski, Wydawnictwo „Dom Organizatora”, Toruń 2009, s. 169.

²¹ A. Giza-Poleszczuk, *Źródła niechęci do podnoszenia wieku emerytalnego*, [w:] *Dezaktywizacja osób w wieku około emerytalnym. Raport z badań*, Departament Analiz Ekonomicznych i Prognoz, Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, Warszawa 2008, s. 108; K. Bałandynowicz-Panfil, *Znaczenie aktywności zawodowej dla jakości życia osób starszych*, [w:] *Jakość życia seniorów XXI wieku. Ku aktywności*, op. cit., s. 114–115.

²² U. Sztanderska, *Przyczyny wczesnej dezaktywizacji zawodowej i emerytalnej osób ubezpieczonych w ZUS*, [w:] *Dezaktywizacja osób w wieku około emerytalnym. Raport z badań*, op. cit., s. 18–71.

- wśród osób opóźniających czas przejścia na emeryturę znajdują się następujące kategorie pracowników: 1. osoby relatywnie dobrze zarabiające, rekrutujące się dość często spośród prywatnych przedsiębiorców, których dochody wykazywały tendencję wzrostową, 2. osoby pracujące najemnie, których wynagrodzenia były stabilne i wysokie, 3. osoby oceniające swoje zarobki jako niesatysfakcjonujące, ale zainteresowane pracą ze względu na podstawę ubezpieczenia emerytalnego, 4. osoby charakteryzujące swoje zatrudnienie jako szkodliwe dla zdrowia, uciążliwe, męczące i wiążące się z długimi dojazdami (można więc tutaj mówić o bardzo powszechnej motywacji związanej z pragnieniem podniesienia obecnych dochodów lub przyszłej emerytury, przypuszcza się nawet, że wśród osób należących do tej grupy nastąpi nasilenie „skłonności do pozostawiania na rynku pracy po przekroczeniu wieku uprawniającego do wypłaty świadczeń”²³).

U. Sztanderska zauważa, że większą skłonność do dezaktywizacji mogą wykazywać osoby, których wynagrodzenia są niskie i nie rosną²⁴. Wykształcenie jest istotną zmienną z perspektywy omawianego zagadnienia, badania pokazują bowiem, że częściej zostaje odnotowana tendencja do dezaktywizacji wśród osób o najniższym (podstawowym) wykształceniu, najrzadziej zaś – wśród osób z wykształceniem wyższym. Dodatkowym czynnikiem, który decyduje o wydłużeniu okresu zatrudnienia, są również ogólne kompetencje (umiejętności językowe, informatyczne, prawo jazdy), stanowiące o lepszym wyposażeniu kwalifikacyjnym, i chęć ich podnoszenia na poziomie ogólnym lub zawodowym, a także samoocena stanu zdrowia. Osoby, które podejmują pracę po przejściu na emeryturę, oceniają ją jako ogólnie lepszą (mniej uciążliwą, mniej szkodliwą dla zdrowia, mniej obciążającą i bardziej elastyczną w planowaniu czasu), a zatem postrzegają ją bardziej pozytywnie, niż gdy była ich obowiązkiem. U. Sztanderska przypuszcza, że takie opinie pracujących emerytów mogą być bardzo pomocne w upowszechnianiu koncepcji pracy zawodowej na emeryturze.

Dezaktywizacja osób objętych systemem ubezpieczenia Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego wygląda podobnie, gdyż zdecydowana większość ubezpieczonych (92% populacji – w tym 87% mężczyzn i 97% kobiet) uprawniona do poboru świadczeń emerytalnych korzysta z tego przywileju i nie pracuje, ale – w porównaniu z seniorami objętymi systemem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych – więcej świadczeniobiorców ubezpieczenia rolniczego kontynuuje pracę (42% mężczyzn i 35% kobiet)²⁵. Przejście na emery-

²³ *Ibidem*, s. 70.

²⁴ *Ibidem*.

²⁵ Eadem, *Przyczyny wczesnej dezaktywizacji zawodowej i emerytalnej osób ubezpieczonych w KRUS*, [w:] *Dezaktywizacja osób w wieku około emerytalnym. Raport z badań*, op. cit.

ture oznacza dla wielu rolników możliwość uzyskania dodatkowego dochodu. Gdy starsze pokolenie ma komu przekazać gospodarstwo, wówczas proces dezaktywizacji zostaje zatrzymany i seniorzy kontynuują pracę na roli. Wśród dość nielicznych mężczyzn rolników odraczających przejście na emeryturę są zarówno ci, którzy nie mają następców, jak i ci, którzy lubią swoją pracę, niemniej jednak w obu wypadkach zauważa się motywację ekonomiczną – są to właściciele większych gospodarstw rolnych, sadownicy czy osoby trudniące się produkcją zwierzęcą i właścicielki mniejszych gospodarstw, zazwyczaj zajmujące się warzywnictwem, hodowlą roślin czy agroturystyką. Jedynie w wypadku tych kobiet odnotowano dodatni wpływ średniego wykształcenia zawodowego. Co interesujące, kobiety, które wydłużyły swoją aktywność zawodową, wykazywały „pewne umiejętności informatyczne”²⁶ – i to zarówno częściej niż ich rówieśnice, które podjęły decyzję o przejściu na emeryturę, jak i częściej niż mężczyźni. Okazuje się zatem, że znajomość nowoczesnych technologii pozwala kobietom z tej grupy kontynuować aktywność zawodową po osiągnięciu wieku emerytalnego. Warto byłoby propagować te umiejętności w przyszłych programach gerontologicznych ukierunkowanych na przedłużanie pracy kobiet i mężczyzn.

Z punktu widzenia pracodawców, wiele czynników przemawia za koniecznością pozostawiania dojrzałych pracowników najemnych na rynku pracy. To, co obecnie jest obserwowane w niektórych krajach jako problem systemów emerytalnych, stanowi jedynie zapowiedź przyszłego emerytalnego impasu – szacunki Banku Światowego wskazują, że nadchodzące dekady przyniosą rosnący brak środków na wypłaty emerytur w całej Europie. Dla przyszłych emerytów może więc zabraknąć pieniędzy lub mogą oni otrzymać bardzo niskie świadczenia. W Polsce, jak się przewiduje, nowe emerytury będą niższe o jedną trzecią w stosunku do wyliczanych w starym systemie²⁷. Oczywiście do emerytury obejmującej pierwszy i drugi filar można by dodać przychody z trzeciego filaru. Niestety, nie będzie to możliwe dla wszystkich, jak bowiem wynika z badań Instytutu PBS DGA z 2009 roku, ponad połowa Polaków nie rozważa wykupu dodatkowej polisy ubezpieczeniowej, a osób oszczędzających w trzecim filarze emerytalnym jest 800 tysięcy, czyli blisko dziewięć razy mniej niż zakładali twórcy reformy, według których 7 milionów Polaków miało skorzystać z tego rozwiązania²⁸. Warto przywołać dane dotyczące źródeł dochodów, jakimi dysponowały osoby starsze w połowie minionej dekady

²⁶ *Ibidem*.

²⁷ L. Kostrzewski, P. Miączyński, *Sondaż dla „Gazety”: dwie trzecie Polaków boi się emerytury*, Gazeta.pl, 8 grudnia 2009 roku – http://wyborcza.pl/1,76842,7341651,Sondaz_dla_Gazety_dwie_trzecie_Polakow_boi_sie.html [dostęp: 21 marca 2011 roku]; M. Rosochacka-Gmitrzak, *Jakość życia, jakość pracy. Przyszły rynek pracy dla seniorów*, op. cit.

²⁸ L. Kostrzewski, P. Miączyński, *Sondaż dla „Gazety”: dwie trzecie Polaków boi się emerytury*, op. cit.

w wybranych krajach należących do Organizacji Współpracy Gospodarczej i Rozwoju, i zwrócić uwagę na miejsce Polski w tym zestawieniu. Prezentowane w tabeli 3 kraje uporządkowano w kolejności wynikającej z wysokości transferów publicznych – od najniższego do najwyższego udziału w całkowitych dochodach osób starszych.

Tabela 3. Źródła dochodów osób starszych w krajach należących do Organizacji Współpracy Gospodarczej i Rozwoju (dane z 2005 roku)

Kraj	Transfery publiczne	Praca	Prywatne emerytury i oszczędności
Finlandia	15	11	74
Korea Południowa	15	59	26
Stany Zjednoczone	36	34	30
Kanada	41	18	41
Australia	44	20	36
Holandia	48	10	42
Japonia	48	44	7
Wielka Brytania	49	12	39
Irlandia	53	21	26
Dania	56	12	32
Norwegia	59	12	29
Nowa Zelandia	64	15	21
Portugalia	66	29	5
Grecja	66	26	8
Szwecja	69	10	21
Hiszpania	70	24	5
Włochy	72	24	4
Niemcy	73	12	15
Czechy	75	25	0
Polska	79	20	1
Luksemburg	79	12	9
Austria	79	19	2
Belgia	81	12	7
Słowacja	82	17	1
Francja	85	6	8
Węgry	86	12	3

Źródło: *Pensions at a Glance – retirement-income Systems in OECD countries* (za: *Current status of the social situation, wellbeing, participation in development and rights of older persons worldwide*, Department of Economic and Social Affairs, Office of the High Commissioner for Human Rights, United Nations, 2010 rok, s. 29).

Dane zawarte w tabeli 3 pokazują, że starsi mieszkańcy krajów należących do Organizacji Współpracy Gospodarczej i Rozwoju dysponują średnim

dochodem liczonym z trzech źródeł (emerytura państwowa, praca, emerytura prywatna lub własne oszczędności), który wynosi około 80% średniej dochodów reszty populacji w tych krajach. Dochody z emerytur państwowych stanowią nieco ponad 60% całości dochodów starszych mieszkańców tych państw, a dochody uzyskiwane z pracy i dochody pochodzące z prywatnych emerytur i (lub) oszczędności pozyskanych dzięki inwestycjom – po 20% całości dochodów. Układ średnich dochodów można obrazowo przedstawić jako model 60/20/20. Wiele krajów odbiega jednak od tego modelu: Finlandia – 15/11/74, Korea Południowa – 15/59/26 (najwyższy poziom dochodu pozyskiwanego z pracy w całej Organizacji Współpracy Gospodarczej i Rozwoju w 2008 roku), Stany Zjednoczone – 36/34/30, Polska – 79/20/1. Niepokojące jest utrzymywanie się średniego modelu 60/20/20 (do którego znacznie przyczyniła się Finlandia i Korea Południowa z 15% źródeł w formie publicznych transferów, co jawnie zaniża ogólne proporcje), gdy jednocześnie w tak wielu krajach dochody z emerytur państwowych stanowią ponad dwie trzecie całkowitego uposażenia seniorów – w wypadku załamania się państwowych systemów emerytalnych znaczna część dojrzałych obywateli państw należących do Organizacji Współpracy Gospodarczej i Rozwoju (a zapewne także pozostałych krajów) stanie w obliczu prawdziwej biedy. Wobec takiego zagrożenia i przy uwzględnieniu niskiego odsetka Polaków oszczędzających w trzecim filarze (800 tysięcy w porównaniu z planowanymi 7 milionami) oraz wielkości udziału zgromadzonych oszczędności w dochodach osób starszych koniecznością staje się kontynuowanie pracy po osiągnięciu wieku emerytalnego, choćby w częściowym wymiarze. Okazuje się, że przewidywania rzecznika myśli społecznej, A. Tofflera, dotyczące społeczeństwa przyszłości jako społeczeństwa wypoczynku – zawarte w pracy *Szok przyszłości*²⁹ – w pewnym sensie sprawdzają się wobec zachowań dzisiejszych emerytów. W pewnym sensie, gdyż – jak zresztą przypuszczają sami przyszli polscy emeryci – będzie to wypoczynek bierny, bez rozrywki, podróży czy aktywnego relaksu, nie mówiąc o braku możliwości odkładania na „czarną godzinę”³⁰. Skoro przyszli polscy emeryci nie będą mogli sobie pozwolić na wypoczynek na trzecim i czwartym etapie życia, nieodzowne jest podjęcie działań, które przyczyniłyby się do zmiany ich nastawienia wobec przedłużenia aktywności zawodowej. Chcąc nie chcąc, będą prawdopodobnie musieli zasilić rzesze „wciąż produkcyjnych”, przynajmniej w pewnym wymiarze.

²⁹ A. Toffler, *Szok przyszłości*, przeł. W. Osiatyński, E. Grabczak-Ryszka, E. Woydyło, Wydawnictwo Zysk i S-ka, Poznań 1998.

³⁰ Badanie przeprowadzone przez Instytut PBS DGA w grudniu 2009 roku – por. L. Kostrzewski, P. Miączyński, *Sondaż dla „Gazety”*: dwie trzecie Polaków boi się emerytury, *op. cit.*

Pracodawcy, którzy już wygrali batalię o poprodukcyjnych

Przemiany rynku pracy związane z dochodzeniem do modelu *flexicurity*³¹ – łączącego elastyczność z bezpieczeństwem zatrudnienia – z pewnością powinny uczulać pracodawców na konieczność konkurencyjności dojrzałych pracowników, zwłaszcza że osób między pięćdziesiątym piątym a sześćdziesiątym czwartym rokiem życia będzie coraz więcej w nadchodzącej dekadzie³². Czy są w Polsce pracodawcy, którzy już dziś czerpią korzyści z dojrzałości? Projekt „Zysk z dojrzałości”³³ wymienia jedenaście firm, których polityka zatrudnienia jest świadectwem dobrych praktyk. Korzyści wymieniane przez pracodawców biorących udział w projekcie obejmują:

- zbudowanie długofalowej strategii dojrzałości w sposób, który umożliwi wykorzystanie zarówno zwiększającego się grona pracowników, jak i klientów firmy mających powyżej pięćdziesięciu lat (Ikea Retail),
- zbudowanie kapitału intelektualnego przez wykorzystanie kompetencji, doświadczenia i zdolności, zwłaszcza osób w dojrzałym wieku, ze względu na strategiczne dla firmy znaczenie ich wiedzy (Vattenfall Heat Poland),
- wyjątkową możliwość, jaką stwarza młodszym pracownikom przedsiębiorstwo, które staje się miejscem, gdzie młodzi mają szansę pracować z doświadczonymi i wykwalifikowanymi starszymi pracownikami – czerpanie z analitycznych zdolności dojrzałych pracowników jako niezbędnych przy tworzeniu strategii dalszego rozwoju firmy (Centrum Techniki Okrętowej SA),
- różnorodność wiekową, która wpływa na tworzenie rodzinnej atmosfery w firmie, co powoduje, że zespół jest „zgrany, sprawny i efektywny” (Wojewódzki Ośrodek Ruchu Drogowego w Olsztynie).

Przedsiębiorstwa mają więc interes w tym, żeby już dziś zatrudniać dojrzałych pracowników. Następnym etapem – po wyczerpaniu się zasobów osób rekrutujących się z grona dojrzałych pracowników (powyżej pięćdziesiątego roku życia) – będzie być może sięgnięcie po pracowników poprodukcyjnych (powyżej sześćdziesiątego piątego roku życia). Nie jest to oczywiste,

³¹ *Polska 2030. Wyzwania rozwojowe*, Kancelaria Prezesa Rady Ministrów, Warszawa 2009.

³² M. Rosochacka-Gmitrzak, *Jakość życia, jakość pracy. Przyszły rynek pracy dla seniorów*, op. cit., s. 108.

³³ Celem projektu i serwisu „Zysk z dojrzałości” (www.zysk50plus.pl) jest propagowanie rozwiązań z zakresu zarządzania wiekiem, służących dłuższej i pełniejszej aktywności zawodowej osób powyżej pięćdziesiątego roku życia. Jest to inicjatywa skierowana do pracodawców, specjalistów do spraw zatrudnienia oraz publicznych i prywatnych instytucji rynku pracy.

gdyż na przeszkodzie w odwoływaniu się do takich zasobów może stać się zjawisko ageizmu³⁴, ściślej zaś dyskryminacja osób starszych na rynku pracy. I choć w polskim prawodawstwie z zakresu zatrudnienia i pracy osoby starsze nie są wymieniane jako odrębna kategoria, to już na poziomie wielu poszczególnych ustaw można znaleźć odniesienia do wieku kalendarzowego jako kryterium uzyskania lub – najczęściej – utraty określonych praw. Wśród dominujących płaszczyzn ageizmu na rynku pracy wymienia się: rekrutację (mimo zakazu prawnego, pojawiają się w prasie ogłoszenia o pracę zawierające dobitny przekaz co do młodego – poniżej czterdziestego roku życia – wieku kandydatów), szkolenia (rzadsze delegowanie starszych pracowników), awans (wielu pracodawców nie stosuje przełożenia stażu pracy na awans w hierarchii przedsiębiorstwa) i zwolnienia z pracy (zarówno wobec osób osiągających wiek emerytalny, jak i wobec pracowników nieuprawnionych jeszcze do świadczeń emerytalnych, a także wobec osób w wieku poemerytalnym, czyli tych, które ukończyły siedemdziesiąt lat)³⁵.

Sytuacja osób starszych na rynku pracy może się zmienić, aby to jednak nastąpiło, konieczne jest podjęcie szeroko zakrojonych działań, które będą:

- zachęcały rynek do zatrudniania osób w wieku poprodukcyjnym,
- odwoływały się do idei budowania kapitału intelektualnego przedsiębiorstw przez wykorzystywanie kompetencji, doświadczenia i zdolności osób w dojrzałym wieku,
- propagowały zróżnicowane wiekowo miejsca pracy (pracę międzygeneracyjną) jako sposobność wymiany doświadczeń i umiejętności między pokoleniami.

Niezbędne jest również podjęcie publicznej debaty, której celem byłoby rozwijanie idei odpowiedzialności za swoją przyszłość i własny komfort finansowy³⁶.

Odwołując się ponownie do rozważań Ch. Handy'ego, można trochę przewrotnie zapytać, czy tak naprawdę jest ważne, ile lat – pięćdziesiąt, sześćdziesiąt lub siedemdziesiąt – ma prawnik, który znajdzie dobre rozwiązanie naszych problemów, albo mechanik, który naprawi nasz samochód?

³⁴ Pojęcia „ageizm” użył po raz pierwszy R.N. Butler w 1969 roku na określenie dyskryminacji (na rynku pracy, w życiu społeczno-kulturalnym, w polityce) i stereotypizacji połączonych z uprzedzeniami z powodu wieku. Ageizm jest szerszym terminem niż gerontofobia (pejoratywne wyobrażenia, postawy lęku i nienawiści wobec jednostki ze względu na jej wiek), stanowi bowiem przejaw niechęci wobec osób starszych, odzwierciedlającej się w nieuzasadnionym logicznie przekonaniu, że starzenie się czyni seniorów między innymi niezdolnymi do pracy zawodowej, społecznie i personalnie nieatrakcyjnymi. Por. A.A. Zych, *Leksykon gerontologii*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2007, s. 47.

³⁵ P. Szukalski, *Ageizm – dyskryminacja ze względu na wiek*, op. cit., s. 165.

³⁶ Por. idem, *Podsumowanie: wnioski i rekomendacje*, [w:] *Przygotowanie do starości. Polacy wobec starzenia się*, red. P. Szukalski, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2009, s. 236.

3. Samoorganizacja troski – społeczeństwo obywatelskie i rodziny

Paulina Sobiesiak

Ukryty potencjał? Sektor pozarządowy w starzejącej się Polsce

Ekonomiczne i polityczne znaczenie organizacji pozarządowych¹ w Europie zaczęło rosnąć w obliczu kryzysu doktryny opiekuńczości państwa lat osiemdziesiątych XX wieku i postępującej w ślad za tym rekonstrukcji europejskich państw opiekuńczych. Nowe możliwości i perspektywy rozwoju otworzyło wówczas sektorowi pozarządowemu między innymi odkrycie negatywnych konsekwencji publicznych programów osłonowych dla klientów, których rezultatem było ich wykluczenie i marginalizacja społeczna.

Wzrost znaczenia sektora pozarządowego jako ważnego aktora i podmiotu polityki publicznej nie przebiegał jednakowo i w tym samym czasie we wszystkich krajach europejskich, co wynikało przede wszystkim z odmiennych uwarunkowań społecznych, gospodarczych i kulturowych. Pro-

¹ W polskim systemie prawnym organizacja pozarządowa została zdefiniowana w ustawie o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie z 24 kwietnia 2003 roku (Dz.U. z 2003 r., Nr 96, poz. 873 ze zm.). Według art. 3 ust. 2 tego aktu prawnego, organizacje pozarządowe to podmioty „1) niebędące jednostkami sektora finansów publicznych w rozumieniu ustawy o finansach publicznych, 2) niedziałające w celu osiągnięcia zysku osoby prawne lub jednostki organizacyjne nieposiadające osobowości prawnej, którym odrębna ustawa przyznaje zdolność prawną, w tym fundacje i stowarzyszenia, z zastrzeżeniem ust. 4”. Jest to tak zwana szeroka definicja sektora pozarządowego, według której do organizacji pozarządowych zalicza się stowarzyszenia zwykle, uczelniane organizacje studenckie czy koła gospodyń wiejskich oraz partie polityczne, związki zawodowe, organizacje pracodawców i samorządy zawodowe. Do sektora pozarządowego włącza się również „podmioty zrównane” (wymienione w art. 3 ust. 3 pkt 1 ustawy), czyli podmioty kościelne i stowarzyszenia jednostek samorządu terytorialnego. W badaniach sektor pozarządowy nie jest jednak z reguły definiowany tak szeroko. Najczęściej zalicza się do niego fundacje i stowarzyszenia, przy czym – w zależności od przyjętej definicji – jego wielkość szacuje się w Polsce na 70–130 tysięcy podmiotów. Ze względu na tak znaczne różnice wynikające z odmiennych metodologii definiowania sektora pozarządowego, powołując się na poszczególne źródła danych, będę starała się wskazywać przyjmowane w nich założenia.

ces ten następuje jednak w większości państw Starego Kontynentu, czego potwierdzeniem jest wzrost zarówno liczby organizacji pozarządowych, jak i wielkości uzyskiwanego przez nie przychodu i skali zatrudnienia².

Organizacje pozarządowe, będąc strukturami pośredniczącymi między rynkiem a państwem, dobrze się wpisywały w – zyskujące coraz większą popularność na fali krytyki *welfare state* – nurty aktywizowania (tak zwana aktywna polityka społeczna) i upodmiotawiania określonych grup beneficjentów (idea *empowerment*), zarazem korespondując ze zmieniającą się rolą państwa jako struktury przede wszystkim „tworzącej możliwości” i propagującej solidarność społeczną.

Z elastycznością organizacji pozarządowych i modelem działania opartym najczęściej na bliskich i bezpośrednich kontaktach zarówno z określonymi grupami społecznymi, jak i konkretnymi środowiskami lokalnymi, wiązano nadzieje na skuteczniejsze i bardziej innowacyjne rozwiązywanie problemów na rynku pracy oraz lepsze dostosowanie usług socjalnych kierowanych do określonych grup beneficjentów. Oczekiwania stawiane organizacjom pozarządowym dotyczyły więc przede wszystkim zwiększenia ich roli jako świadczeniodawców usług socjalnych i aktorów świadczących usługi rynku pracy. Duże znaczenie dla oczekiwań i nadziei związanych z sektorem pozarządowym miało również odkrycie znaczenia kapitału społecznego jako fundamentu i spoiwa społeczeństw demokratycznych, a organizacji pozarządowych – jako jednego z jego głównych źródeł. Jak podkreśla J. Lewis, „Dział Gospodarki Społecznej Komisji Europejskiej (działający do czasu reorganizacji Komisji w 2000 roku) czynnie promował przedsiębiorcze podejście do trzeciego sektora, w którym organizacje społeczne były postrzegane jako główny aktor w rewitalizacji społeczności, w świadczeniu usług socjalnych i szkoleniu osób społecznie wykluczonych”³.

W niniejszym opracowaniu zostanie przeanalizowana rola i znaczenie sektora pozarządowego wobec grupy osób starszych. Przyjrzymy się trzem wskazanym wyżej, podstawowym rolom sektora, do których zaczęto przywiązywać wagę w okresie demontażu państwa opiekuńczego. Jest to przede wszystkim rola trzeciego sektora jako pracodawcy i usługodawcy na rzecz osób starszych. Jednocześnie sektor pozarządowy to również (przynajmniej potencjalnie) przestrzeń aktywizacji, integracji społecznej, zawodowej i samorozwoju seniorów, przyczyniający się do budowania kapitału społecznego. W tym aspekcie przeanalizujemy zróżnicowane formy uczestnictwa osób

² Por. *Nie tylko społecznie. Zatrudnienie i wolontariat w organizacjach pozarządowych*, red. E. Bogacz-Wojtanowska, M. Rymśa, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2009.

³ J. Lewis, *Państwo i trzeci sektor w nowoczesnych państwach opiekuńczych: niezależność, instrumentalizacja, partnerstwo*, [w:] *Trzeci sektor dla zaawansowanych. Nowoczesne państwo i organizacje pozarządowe – wybór tekstów*, oprac. M. Mozga-Górecka, J. Herbst, J. Wygnański, Stowarzyszenie Klon/Jawor, Warszawa 2008, s. 22.

starszych w trzecim sektorze, w tym ich angażowanie się w wolontariat i zatrudnianie w organizacjach pozarządowych.

Analizując rolę sektora pozarządowego, możemy więc mówić o działaniach na podmiot (działania usługodawcze), prowadzonych przede wszystkim w obrębie grupy „starych starych”⁴ (osoby w wieku od siedemdziesięciu pięciu do osiemdziesięciu czterech lat) i „najstarszych starych” (osoby w wieku osiemdziesięciu pięciu lat i starsze), a także o działaniach podmiotu (aktywność osób starszych w trzecim sektorze), najczęściej w grupie „młodych starych” (osoby w wieku od sześćdziesięciu pięciu do siedemdziesięciu czterech lat).

Poruszane zagadnienia są istotne, gdyż potencjał trzeciego sektora w systemie wsparcia osób starszych nie jest w wystarczającym stopniu ani rozpoznany, ani poddany refleksji przez środowiska naukowe. Mimo trwających dyskusji na temat konieczności przedłużenia aktywności zawodowej osób w wieku przedemerytalnym, kwestie te są właściwie nieobecne także w debacie publicznej.

Działalność usługodawcza trzeciego sektora na rzecz osób starszych

Rola i znaczenie organizacji pozarządowych w systemie świadczenia usług publicznych w krajach dawnego bloku wschodniego zaczęły się zmieniać w latach dziewięćdziesiątych XX wieku, po upadku systemów komunistycznych, w których państwo było właściwie jedynym dostawcą usług. O ile jednak było wiadomo, że model socjalistycznego państwa opiekuńczego się wyczerpał, o tyle nowy kierunek i kształt relacji między sektorem publicznym i sektorem *non profit* nie był jednoznacznie określony. Według M. Rymy⁵, w ewolucji polityki państwa wobec trzeciego sektora można wyróżnić trzy główne etapy, pokrywające się w dużej mierze z kolejnymi kadencjami parlamentarnymi. Pierwszy z nich (lata 1989–1993) był okresem tworzenia przestrzeni do działania dla organizacji pozarządowych (między innymi przez korzystne dla sektora regulacje prawne) i jednocześnie braku spójnej wizji polityki państwa wobec sektora pozarządowego, także w obszarze polityki społecznej. Dynamicznie rozwijające się wówczas organizacje trzeciego sektora z własnej inicjatywy zaczęły realizować zadania uzupełniające prowadzone przez państwo reformy i wspierające proces transformacji. Drugi etap (lata 1993–2001) to przede wszystkim kontynuacja braku wizji i roli sektora pozarządowego w polityce społecznej, czego wyrazem było pominięcie orga-

⁴ To popularny, zwłaszcza w literaturze amerykańskiej, podział osób starszych na trzy podgrupy w zależności od wieku.

⁵ M. Rymy, *Polityka państwa wobec trzeciego sektora w Polsce w latach 1989–2006*, [w:] *Debata o organizacjach pozarządowych*, „Trzeci Sektor” 2006, nr 8, s. 2–8.

nizacji pozarządowych w czterech reformach społecznych (edukacji, ochrony zdrowia, ubezpieczeń społecznych i administracji publicznej) przeprowadzonych przez koalicję Unii Wolności i Akcji Wyborczej Solidarność. Przy czym – ze względu przede wszystkim na zmniejszającą się pomoc zagranicznych darczyńców i nieuregulowany dostęp do funduszy publicznych, skutkujące zahamowaniem rozwoju sektora – organizacje pozarządowe w coraz większym stopniu były zainteresowane włączeniem się w system świadczenia usług. Okazało się to możliwe dopiero w okresie przed przystąpieniem Polski do Unii Europejskiej, wraz z wejściem w życie ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie z 2003 roku. Jest to zarazem trzeci wyróżniany przez M. Rymuszę etap kształtowania relacji „państwo – trzeci sektor”.

Ustawa określiła ramy współpracy między sferą publiczną i organizacjami pozarządowymi, włączyła także podmioty pozarządowe działające w sferze pożytku publicznego do systemu realizacji zadań publicznych. Organizacje te stały się więc partnerami w rozwiązywaniu problemów społecznych. W zamian za to państwo obdarzyło je przywilejami, przyznając między innymi status organizacji pożytku publicznego. Jednocześnie wraz z tymi zmianami rozpoczął się niekorzystny dla organizacji pozarządowych proces kontroli państwa i postępująca marginalizacja małych podmiotów pozarządowych, niezdolnych do sprostania stawianym przez państwo, a następnie fundusze unijne, wymaganiom biurokratyczno-fiskalnym.

Jak te zmiany wpłynęły na system dystrybucji usług kierowanych do osób starszych? Czy model świadczenia usług na rzecz seniorów przez organizacje pozarządowe ma szansę stać się w Polsce modelem o dużym znaczeniu? Aby odpowiedzieć na te pytania, najpierw warto się przyjrzeć ofercie sektora pozarządowego kierowanej do osób starszych.

W Polsce, według danych Stowarzyszenia Klon/Jawor, działa blisko 17 tysięcy organizacji, które zajmują się pomocą społeczną, w tym udzielaniem wsparcia rodzinom i osobom w trudnej sytuacji życiowej, oraz wyrównywaniem szans. Ta grupa organizacji działa oczywiście na rzecz różnych grup beneficjentów potrzebujących wsparcia, a osoby starsze są jedną z tych grup.

Organizacje prowadzące działalność na tym polu są aktorem instytucjonalnego systemu wsparcia osób starszych na poziomie lokalnym. Mogą one z własnej inicjatywy występować z ofertą realizacji zadań z zakresu pomocy społecznej, między innymi zgodnie z ustawą o pomocy społecznej, po uzyskaniu zezwolenia wojewody prowadzić domy pomocy społecznej⁶ lub realizować te usługi na zlecenie jednostek samorządu terytorialnego, co umożli-

⁶ Na podstawie art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (Dz.U. z 2004 r., Nr 64, poz. 593 ze zm.) domy pomocy społecznej po uzyskaniu zezwolenia wojewody mogą prowadzić: jednostki samorządu terytorialnego, Kościół katolicki, inne Kościoły, związki wyznaniowe oraz organizacje społeczne, fundacje i stowarzyszenia, inne osoby prawne, osoby fizyczne.

wiła im ustawa o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, uznając ten typ działalności za działalność pożytku publicznego.

Jaka jest skala tych działań? Jak wskazują dane dotyczące domów pomocy społecznej dla osób w podeszłym wieku, organizacje *non profit* (przy czym należy zauważyć, że w grupie tej dominują organizacje kościelne) prowadzą w Polsce 62 z 240 placówek tego typu. Stanowi to więc blisko 26% domów pomocy społecznej dla osób starszych w Polsce. Ponad 70% domów pomocy społecznej dla seniorów należy do sektora publicznego, a tylko niecałe 4% prowadzi podmioty komercyjne (tabela 1). Tak więc, mimo znacznej dysproporcji między sektorem publicznym i sektorem *non profit*, należy go – w odróżnieniu od sektora komercyjnego – uznać za istotnego świadczeniodawcę zinstytucjonalizowanych usług opiekuńczych w Polsce.

Tabela 1. Domy pomocy społecznej dla osób w podeszłym wieku według podmiotu prowadzącego w poszczególnych województwach

Województwo	Łączna liczba domów pomocy społecznej (dla osób przewlekle somatycznie chorych, przewlekle psychicznie chorych, osób niepełnosprawnych intelektualnie, dla osób w podeszłym wieku)	Liczba domów pomocy społecznej dla osób w podeszłym wieku	Liczba domów pomocy społecznej dla osób w podeszłym wieku prowadzonych przez jednostki samorządu terytorialnego	Liczba domów pomocy społecznej dla osób w podeszłym wieku prowadzonych przez organizacje pozarządowe	Liczba domów pomocy społecznej dla osób w podeszłym wieku prowadzonych przez organizacje kościelne	Liczba domów pomocy społecznej dla osób w podeszłym wieku – sektor komercyjny
dolnośląskie	56	8	5	0	2	1
kujawsko-pomorskie	56	10	10	0	0	0
lubelskie	45	19	15	2	2	0
lubuskie	27	6	6	0	0	0
łódzkie	65	18	13	0	1	4
małopolskie	90	22	15	1	6	0
mazowieckie	97	30	20	5	3	2
opolskie	31	15	10	0	5	0
podkarpackie	49	17	9	1	6	1
podlaskie	21	7	5	1	1	0
pomorskie	50	13	8	3	2	0
śląskie	95	38	26	3	9	0
świętokrzyskie	33	5	3	1	0	1

warmińsko- mazurskie	41	13	9	1	3	0
wielkopolskie	65	13	10	0	3	0
zachodnio- pomorskie	32	6	5	1	0	0
Łącznie	853	240 (28,1%)	169	19	43	9
		100,0%	70,4%	7,9%	17,9%	3,8%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie rejestrów domów pomocy społecznej prowadzonych przez urzędy wojewódzkie poszczególnych województw.

Należy również podkreślić znaczenie sektora *non profit* w świadczeniu specjalistycznej pomocy chorym, niepełnosprawnym czy samotnym osobom starszym. Przykładem może być tutaj opieka paliatywna – świadczenie dziennej, stacjonarnej i domowej opieki terminalnej w hospicjach. W tym obszarze, według danych Stowarzyszenia Klon/Jawor, działa w Polsce ponad 200 organizacji *non profit* – głównie świeckich i kościelnych stowarzyszeń, zespołów Caritasu i zgromadzeń. Warto dodać, że ich liczba systematycznie rośnie, co potwierdzają dane Ogólnopolskiego Forum Ruchu Hospicyjnego w Polsce – według nich, w 2005 roku w Polsce było 120 organizacji *non profit* świadczących usługi opieki paliatywnej⁷.

Organizacje *non profit* uczestniczą także w lokalnych systemach dostarczania usług, prowadząc na zlecenie gmin i powiatów ośrodki wsparcia: dzienne domy pomocy, środowiskowe domy samopomocy, noclegownie, i jadłodajnie⁸. Zapewniają więc osobom starszym usługi bytowe, pielęgnacyjne, wspierające i edukacyjne. W ostatnich latach wzrosła ogólna liczba tych instytucji, brakuje jednak danych, które pozwoliłyby dokładnie określić skalę i znaczenie działań prowadzonych na tym polu przez sektor pozarządowy.

⁷ <http://www.hospicja.pl>

⁸ Zgodnie z art. 25 ustawy o pomocy społecznej, „Organy administracji rządowej i samorządowej [...] mogą zlecać realizację zadania z zakresu pomocy społecznej, udzielając dotacji na finansowanie lub dofinansowanie realizacji zleconego zadania organizacjom pozarządowym, o których mowa w art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie oraz podmiotom wymienionym w art. 3 ust. 3 tej ustawy, prowadzącym działalność w zakresie pomocy społecznej”. Podmioty te to: osoby prawne i jednostki organizacyjne działające na podstawie przepisów o stosunku państwa do Kościoła katolickiego w Rzeczypospolitej Polskiej, o stosunku państwa do innych Kościołów i związków wyznaniowych oraz o gwarancji wolności sumienia i wyznania, jeśli ich cele obejmują prowadzenie działalności pożytku publicznego, stowarzyszenia jednostek samorządu terytorialnego, spółdzielnie socjalne, spółki akcyjne i spółki z ograniczoną odpowiedzialnością oraz kluby sportowe będące spółkami działającymi na podstawie przepisów ustawy z dnia 18 stycznia 1996 roku o kulturze fizycznej, które nie działają w celu osiągnięcia zysku oraz przeznaczają całość dochodu na osiągnięcie celów statutowych oraz nie przeznaczają zysku do podziału między swoich członków, udziałowców, akcjonariuszy i pracowników.

Istniejące dane pozwalają jedynie uchwycić tendencje dotyczące udziału sektora publicznego i niepublicznego w prowadzeniu tego typu ośrodków (tabela 2). Tendencje te nie są jednak jednoznaczne.

Tabela 2. Ośrodki wsparcia o zasięgu lokalnym i ponadlokalnym według podmiotów prowadzących w latach 2003–2009

Ośrodki wsparcia o zasięgu lokalnym	Liczba instytucji w poszczególnych latach						
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Prowadzone przez gminę	757	819	848	879	892	905	930
Inny podmiot prowadzący	207	272	330	353	340	373	368

w tym:

Środowiskowe Domy Samopomocy	Liczba instytucji w poszczególnych latach						
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Prowadzone przez gminę	208	255	285	312	320	331	357
Inny podmiot prowadzący	49	57	74	76	86	94	95

Dzienne domy pomocy	Liczba instytucji w poszczególnych latach						
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Prowadzone przez gminę	213	208	211	215	220	207	207
Inny podmiot prowadzący	15	24	23	26	24	27	28

Noclegownie, schroniska, domy dla bezdomnych	Liczba instytucji w poszczególnych latach						
	2003*	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Prowadzone przez gminę	103	110	105	113	102	99	92
Inny podmiot prowadzący	60	83	104	104	95	116	112

* tylko noclegownie

Jadłodajnie	Liczba instytucji w poszczególnych latach						
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Prowadzone przez gminę	brak danych	40	43	51	62	66	73
Inny podmiot prowadzący	brak danych	26	37	41	49	46	50

Ośrodki wsparcia o zasięgu ponadlokalnym	Liczba instytucji w poszczególnych latach						
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Prowadzone przez powiat	70	76	99	118	128	148	143
Inny podmiot prowadzący	51	55	74	74	80	75	82

w tym:

Środowiskowe Domy Samopomocy	Liczba instytucji w poszczególnych latach						
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Prowadzone przez powiat	59	67	81	96	100	114	115
Inny podmiot prowadzący	38	39	50	60	67	66	73

Dzienne domy pomocy	Liczba instytucji w poszczególnych latach						
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Prowadzone przez powiat	3	3	5	2	4	9	3
Inny podmiot prowadzący	0	0	1	1	2	3	–

Noclegownie, schroniska, domy dla bezdomnych	Liczba instytucji w poszczególnych latach						
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Prowadzone przez powiat	0	–	–	–	–	–	–
Inny podmiot prowadzący	3	5	8	5	4	2	1

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych ze sprawozdań Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej za lata 2003–2009 – <http://www.mpips.gov.pl>.

Różnicuje je zasięg oddziaływania środowiskowych form pomocy. W wypadku placówek o zasięgu lokalnym udział podmiotów niepublicznych zwiększył się z 21% w 2003 roku do 28% w 2009 roku. Na poziomie ponadgminnym w tym samym czasie udział podmiotów niepublicznych zmniejszył się z 42% do 36%. Warto również zwrócić uwagę na zmiany dotyczące podmiotów prowadzących noclegownie, schroniska i domy dla bezdomnych na poziomie gminnym. W ostatnich dwóch latach odwróciły się proporcje dotyczące typu podmiotów prowadzących te placówki. Wcześniej dominował sektor publiczny, obecnie większość takich ośrodków wsparcia prowadzą inne podmioty, w tym organizacje sektora pozarządowego.

W aspekcie usług sektora pozarządowego dla seniorów w szeroko rozumianym obszarze pomocy społecznej nie wolno również pominąć potencjału organizacji pozarządowych jako instytucji wspierających osoby starsze w formie świadczenia wolontariatu. Według danych Stowarzyszenia Klon/Jawor, w Polsce istnieje ponad 30 tysięcy instytucji, które zajmują się organizacją i propagowaniem wolontariatu. Wolontariusze świadczą doraźną pomoc, pomagają potrzebującym w dbaniu o zaspokojenie codziennych potrzeb życiowych, robienie zakupów, sprzątanie, załatwianie spraw urzędowych. Niestety, również brakuje danych, które pozwoliłyby oszacować zakres wsparcia kierowanego w tej formie do osób starszych.

Działania sektora pozarządowego na rzecz osób starszych to jednak nie tylko aktywność w sferze pomocy społecznej. Część oferty sektora pozarządowego dla seniorów jest ukierunkowana na działania edukacyjne, kulturalne i aktywizujące. I są to przede wszystkim organizacje, dla których osoby starsze są głównym, a często także jedynym odbiorcą świadczonych usług.

Według danych Stowarzyszenia Klon/Jawor, są zarejestrowane 852 aktywne organizacje pozarządowe deklarujące prowadzenie działalności na rzecz osób w wieku emerytalnym⁹. I warto odnotować, że choć ich liczba

⁹ Rzetelne oszacowanie danych ilościowych na temat organizacji działających na rzecz osób starszych utrudnia to, że zgromadzone informacje nie są w pełni aktualne i całościowe.

w ostatnich latach ponadczterokrotnie wzrosła (jeszcze w 1994 roku w Banku Informacji o Organizacjach Pozarządowych KLON takich organizacji było około 180¹⁰), to jednak wciąż stanowią one nieznaczny odsetek organizacji pozarządowych. Jeśli bowiem za danymi rejestru REGON przyjąć, że w Polsce mamy ponad 74 tysięcy fundacji i stowarzyszeń, to trzeba od razu wyjaśnić, że organizacje pozarządowe działające na rzecz osób starszych stanowią zaledwie około 1% z nich.

Zróżnicowanie regionalne organizacji działających na rzecz osób starszych jest zbliżone do danych dla całego sektora pozarządowego. Najwięcej z nich funkcjonuje w województwie mazowieckim, śląskim, wielkopolskim i dolnośląskim, co jest związane przede wszystkim z usytuowaniem na tych terenach największych polskich ośrodków miejskich, takich jak Warszawa, Kraków, Poznań, Wrocław i Katowice (w tych miastach jest zarejestrowanych ponad 18% wszystkich organizacji deklarujących działania na rzecz osób starszych)¹¹. Przy czym na niewielką skalę tych działań wskazuje zestawienie liczby tych organizacji z liczbą mieszkańców w wieku poprodukcyjnym w poszczególnych województwach (na przykład w województwie lubuskim na 10 tysięcy osób starszych przypadają zaledwie dwie organizacje, choć – jak wskazują dane zawarte w tabeli 3 – jest to wynik najwyższy ze wszystkich województw).

Tabela 3. Organizacje pozarządowe działające na rzecz osób w wieku emerytalnym w podziale na poszczególne województwa

Województwo	Liczba osób w wieku poprodukcyjnym w 2009 roku	Liczba organizacji pozarządowych działających na rzecz osób w wieku emerytalnym, zarejestrowanych w bazie Stowarzyszenia Klon/Jawor (stan na dzień 6 listopada 2010 roku)	Liczba organizacji działających na rzecz osób w wieku emerytalnym na 10 tysięcy mieszkańców w wieku poprodukcyjnym
lubuskie	149 708	30	2,00
warmińsko-mazurskie	206 036	36	1,75
mazowieckie	917 882	160	1,74
kujawsko-pomorskie	324 259	51	1,57
dolnośląskie	479 106	73	1,52

Aktualność danych zależy bowiem w dużej mierze od samych organizacji. Część organizacji, które się w niej znajdują, mogła więc już zakończyć swoją działalność, a mimo to nadal figurują w bazie. Z drugiej strony, może nie być w niej także tych organizacji, które powstały w ostatnim czasie.

¹⁰ W. Pędich, *Ludzie starzy*, Centrum Rozwoju Służb Społecznych, Warszawa 1996, s. 65.

¹¹ Sytuacja w tym zakresie przedstawia się następująco: 89 organizacji w Warszawie, 23 organizacje w Krakowie, 13 organizacji w Poznaniu, 23 organizacje we Wrocławiu, 11 organizacji w Katowicach.

podlaskie	206 921	30	1,45
wielkopolskie	511 447	74	1,45
pomorskie	337 695	46	1,36
zachodniopomorskie	260 691	32	1,23
małopolskie	538 977	64	1,19
opolskie	175 758	20	1,14
lubelskie	374 212	42	1,12
śląskie	800 129	89	1,11
łódzkie	470 282	52	1,11
świętokrzyskie	227 824	24	1,05
podkarpackie	330 688	29	0,88

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Stowarzyszenia Klon/Jawor (<http://www.bazy.ngo.pl>) i Banku Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego (<http://www.stat.gov.pl>).

Wśród nich można wyodrębnić cztery główne typy organizacji:

- fundacje i stowarzyszenia „emeryckie”, na przykład Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów oraz jego oddziały okręgowe, oddziały rejonowe i koła,
- fundacje i stowarzyszenia zajmujące się organizacją wolnego czasu osób starszych, między innymi kluby seniora i uniwersytety trzeciego wieku,
- fundacje i stowarzyszenia wspierające osoby potrzebujące i kierujące do nich konkretną pomoc, na przykład Caritas czy Polski Czerwony Krzyż,
- fundacje i stowarzyszenia skupiające i świadczące usługi emerytowanym pracownikom określonych zawodów, między innymi farmaceutom, górnikom, pracownikom przemysłu, policjantom i pracownikom oświaty.

Działają one na rzecz osób starszych w trzech kluczowych obszarach. Jest to działalność edukacyjno-kulturalna, w tym między innymi organizacja wycieczek i rekreacji, rozwijanie zainteresowań (zajęcia taneczne, muzyczne, sportowe, wycieczki organizowane przez kluby seniora) oraz kształcenie osób starszych, przede wszystkim na uniwersytetach trzeciego wieku¹². Drugim obszarem jest rzecznictwo interesów i popularyzowanie problemów osób starszych w społeczeństwie (jest to między innymi jeden z elementów misji Związku Emerytów, Rencistów i Inwalidów). W tym aspekcie należałoby również wymienić działania Akademii Rozwoju Fi-

¹² W Polsce działa ponad 150 takich placówek. Większość została założona przez organizacje pozarządowe. Pozostałe są tworzone albo w strukturach wyższych uczelni i kierowane przez pełnomocnika danej placówki, albo z inicjatyw władz lokalnych przy miejscowych instytucjach – domach kultury, bibliotekach, domach dziennego pobytu czy ośrodkach pomocy społecznej.

lantropii w Polsce, prowadzone na rzecz przeciwdziałania dyskryminacji ze względu na wiek¹³, czy nieformalny związek dwudziestu dwóch organizacji „Forum 50+. Seniorzy XXI wieku”, którego misją jest „poprawa jakości życia osób starszych w Polsce”¹⁴. Trzeci obszar to informowanie i doradztwo – organizacje pozarządowe udzielają pomocy finansowej i rzeczowej, świadczą porady i pomoc prawną.

Odrębną i szczególną grupę organizacji działającą na rzecz osób starszych stanowią środowiska kombatanckie, a także skupiające ofiary represji w kraju i za granicą: Związek Kombatantów Rzeczypospolitej Polskiej i Byłych Więźniów Politycznych¹⁵, Związek Sybiraków czy Stowarzyszenie Żołnierzy Armii Krajowej. Według danych gromadzonych przez Urząd Kombatantów i Osób Represjonowanych, działa ich obecnie w Polsce ponad sto¹⁶.

Institucje te prowadzą działalność na trzech głównych płaszczyznach: socjalno-bytowej (organizowanie pomocy instytucjonalnej, na przykład zdrowotnej, socjalnej, działalność charytatywna, pomoc w zdobyciu świadczeń kombatanckich i uprawnień ofiar represji, ubieganie się o odszkodowania za pracę na zesłaniu lub zabrane mienie), historycznej (między innymi wydawanie wspomnień i relacji, budowanie tablic i pomników, opieka nad miejscami pamięci narodowej) i patriotyczno-obywatelskiej (popularyzowanie wiedzy i tradycji walk niepodległościowych, przekazywanie młodszym pokoleniom patriotycznych tradycji i wartości). Innym wymiarem działalności tych organizacji (choć najczęściej nieobecny w oficjalnych obszarach i profilach ich działania) jest wzajemne wsparcie w przepracowywaniu traumy. Tworzą one swoiste wspólnoty doświadczeń osób, dla których traumatyczne doświadczenia przeszłości stały się jednym z kluczowych elementów tożsamości i pamięci. Stanowią także struktury samopomocowe, opiekując się członkami związków oraz wdowami i wdowcami po członkach związków, wspierając samotnych, chorych i niepełnosprawnych, później zaś opiekując się ich grobami.

Istnieje wreszcie wiejski sektor pozarządowy, w którym działają osoby starsze. Taką organizacją starszych kobiet wiejskich są na przykład koła gospodyń wiejskich. Obok działań ukierunkowanych na organizację życia kulturalno-rekreacyjnego osób starszych, jednym z tradycyjnych elementów działalności tych organizacji jest także opieka nad chorymi i niepełnosprawnymi,

¹³ <http://www.filantropia.org.pl>

¹⁴ <http://www.forum.senior.info.pl>

¹⁵ Według danych ze strony internetowej związku (www.kombatantpolski.pl) – największej organizacji kombatanckiej w Polsce – w 2006 roku skupiał on 292 038 członków, głównie weteranów walk frontowych i partyzanckich oraz wdów i wdowców po kombatantach.

¹⁶ Dla porównania, w bazach Stowarzyszenia Klon/Jawor jest zaledwie 28 organizacji działających na rzecz kombatantów i osób represjonowanych. Niepełne dane należy wiązać przede wszystkim ze sposobem gromadzenia informacji w bazie (konieczność aktualizacji) i z niewielkim dostępem i organizacji, i ich członków do technologii informatycznych, takich jak komputer czy Internet.

dostarczanie im żywności czy kupowanie leków¹⁷. Dziś ich funkcjonowanie i siła wynikają przede wszystkim z tradycji i długiego istnienia w konkretnych społecznościach. Nie rozwijają się one jednak, przede wszystkim ze względu na starzenie się członkiń i brak zainteresowania taką formą działania młodszych mieszkanki wsi. Rozwój tych organizacji utrudniają również takie zjawiska, jak odpływ ludzi młodych ze wsi do miast.

Pojawia się więc ryzyko, że brak dopływu nowych członków doprowadzi ostatecznie do zniknięcia tych organizacji z mapy instytucji sektora pozarządowego. Analogiczny proces dotyczy także między innymi organizacji kombatanckich.

W przyszłości sektor pozarządowy skupiający seniorów będzie więc ewoluował. Znikną niektóre typy organizacji, a pojawią się nowe. Należy między innymi przypuszczać, że ze względu na starzenie się kolejnych, lepiej wykształconych pokoleń coraz większą rolę będą odgrywały uniwersytety trzeciego wieku. Z kolei zwiększająca się świadomość znaczenia profilaktyki i zdrowego stylu życia dla utrzymania dobrej kondycji psychofizycznej sprawi, że będą się rozwijały organizacje oferujące osobom starszym zajęcia sportowe, takie jak gimnastyka, aerobik czy basen. Przy czym, jak się wydaje, zarówno ze względu na skalę popytu, jak i dostępność infrastrukturalną i komunikacyjną, rozwój tych organizacji będzie widoczny przede wszystkim w większych ośrodkach miejskich. Znacznie trudniej mówić o możliwym kierunku ewolucji organizacji pozarządowych działających na wsi. Bez wątpienia jednak środowiska wiejskie będą musiały znaleźć alternatywę dla tradycyjnych (przede wszystkim kobiecych) organizacji wiejskich, które wspierały i zarazem skupiały osoby starsze, a obecnie nie cieszą się popularnością wśród kolejnych pokoleń mieszkańców wsi i stopniowo będą tracić na znaczeniu.

Kolejne ważne pytanie, które dotyczy przyszłości sektora pozarządowego działającego na rzecz osób starszych, wiąże się z tym, czy będzie on stawał się coraz ważniejszą przestrzenią aktywności osób starszych. O uwarunkowaniach tego procesu, związanego zarówno z kondycją i ofertą sektora, jak i zainteresowaniem osób starszych tą formą działalności, będzie jeszcze mowa. W tym miejscu warto jednak podkreślić, że obecnie skala działań prowadzonych przez organizacje działające na rzecz osób starszych nie jest duża. Co prawda w ostatnich latach wzrósł z 8,5% w 2005 roku do 13% w 2007 roku¹⁸ odsetek dorosłych Polaków, którzy zetknęli się z działalnością organizacji kombatanckich, seniorów, emerytów i rencistów, ale tylko niecałe 3% seniorów¹⁹ korzysta z prowadzonych przez nie działań, a w środowiskach wiejskich

¹⁷ B. Tryfan, *Wiejska starość w Europie*, Instytut Rozwoju Wsi i Rolnictwa Polskiej Akademii Nauk, Warszawa 1993, s. 118–121.

¹⁸ A. Baczko, A. Ogrocka, *Wolontariat, filantropia i 1%. Raport z badań 2007*, Stowarzyszenie Klon/Jawor, Warszawa 2008, s. 13.

¹⁹ *Ibidem*.

jeszcze mniej, bo tylko 1% (dane za 2007 rok)²⁰. Około 2,5% (z grupy ponad 9,2 miliona osób) deklaruje przynależność do organizacji tego typu²¹. Należy więc do nich tylko co czterdziesty emeryt i rencista.

Zaprezentowany zarys działań organizacji trzeciego sektora na rzecz osób starszych wyraźnie wskazuje, że grupę tę można podzielić na dwa główne typy organizacji pozarządowych.

Po pierwsze, są to organizacje świadczące usługi w obszarze pomocy społecznej i działalności charytatywnej. Bardzo ważna jest tutaj rola organizacji związanych z Kościołem katolickim, stanowiących około połowę wszystkich podmiotów działających w obszarze usług socjalnych²² (przypomnijmy, że prowadzą one blisko 18% domów pomocy społecznej dla osób w podeszłym wieku, podczas gdy świeckie organizacje – niecałe 8%).

Po drugie, są to organizacje prowadzące działalność kulturalno-rozrywkowo-rekreacyjną dla osób starszych. W tym obszarze mamy przede wszystkim oddolne, często samopomocowe organizacje, także o charakterze niesformalizowanym, działające na rzecz konkretnych środowisk lokalnych i kierujące swoje usługi do seniorów z najbliższego otoczenia – sąsiadów, znajomych czy osób z poszczególnych środowisk zawodowych.

Zarówno pozycja, jak i rola obu typów organizacji jest bardzo zróżnicowana.

Sektor pozarządowy działający w obszarze pomocy społecznej stopniowo od 2003 roku wkracza w lokalny system usług świadczonych na rzecz osób starszych, uzupełniając działania prowadzone w tym obszarze przede wszystkim przez rodzinę, samorząd i państwo. Wykonując zadania publiczne zlecane im przez administrację (przez finansowanie lub dofinansowanie ich realizacji), organizacje działające na tym polu stają się *de facto* wykonawcami zadań państwa, upodabniając się do struktur państwowych (mówi się wręcz o procesie etatyzacji sektora pozarządowego jako konsekwencji i koszcie procesu uspołecznienia państwa²³) i komercjalizując się, aby skutecznie konkurować o dostępne środki. Ich rolą staje się także kompensowanie deficytów rynkowych. Państwo z kolei pozostaje strażnikiem standardów tych usług, dbającym przede wszystkim o proceduralną poprawność ich realizacji. Zdaniem M. Rymusza, polski model sytuuje się zatem między rozwiązaniami brytyj-

²⁰ J. Herbst, *Inny trzeci sektor. Organizacje pozarządowe na terenach wiejskich*, [w:] *Wiejskie organizacje pozarządowe*, red. M. Halamska, Instytut Rozwoju Wsi i Rolnictwa Polskiej Akademii Nauk, Warszawa 2008, s. 51.

²¹ Na podstawie danych dotyczących członkostwa w organizacjach społecznych, ruchach społecznych i religijnych Stowarzyszenia Klon/Jawor (por. *ibidem*, s. 29).

²² M. Rymsza, A. Zimmer, *Zakorzenie organizacji non-profit: relacje między rządem a sektorem non-profit*, [w:] *Trzeci Sektor dla zaawansowanych. Nowoczesne państwo i organizacje pozarządowe – wybór tekstów*, op. cit., s. 46–47.

²³ M. Rymsza, *Państwo i sektor obywatelski: między kulturą kontraktu i kulturą partnerstwa*, „Trzeci Sektor” 2010, nr 20, s. 7.

skimi, z ich silnymi elementami rynkowymi, a rozwiązaniami niemieckimi, zasadzającymi się przede wszystkim na partnerskim współdziałaniu²⁴. Odwołując się zaś do wyróżnionych przez G. Espinga-Andersena²⁵ trzech modeli²⁶ państwa opiekuńczego: liberalnego, socjaldemokratycznego i konserwatywnego, M. Rymśza²⁷ stwierdza, że polski model ma charakter hybrydowy. W warstwie aksjologicznej jest on konserwatywny, w warstwie *praxis* – liberalny. To, co zbliża go do modelu konserwatywnego, to przede wszystkim pozycja sektora w polityce społecznej. Organizacje pozarządowe stają się partnerami rządu w realizacji polityki społecznej, świadczonej zgodnie z zasadą pomocniczości na możliwie najniższym poziomie samorządów lokalnych. I mają pierwszeństwo w świadczeniu tych usług, co jednak nie wynika z chęci wzmocnienia sektora pozarządowego przez państwo, ale z dążenia do podniesienia jakości usług społecznych. Rząd zaś pozostaje głównym źródłem ich finansowania, co w konsekwencji może prowadzić do upaństwowienia sektora obywatelskiego i utraty przez niego niezależności. Do modelu liberalnego zbliża zaś polski model wprowadzenie w istocie rynkowych mechanizmów konkurencyjności o dostęp do środków publicznych i postępująca w ślad za tym profesjonalizacja i urynkowanie sektora pozarządowego.

Od wejścia w życie ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, którą, jak już zaznaczałam, można w Polsce uznać za moment kluczowy w wyznaczeniu kierunku rozwoju sektora obywatelskiego i jego relacji z państwem, zarówno współpraca międzysektorowa, jak i jej standardy bardzo się rozwinęły. Pojawiły się roczne i wieloletnie programy współpracy międzysektorowej, stopniowo zwiększa się również liczba zadań przekazywanych do realizacji organizacjom pozarządowym przez sektor publiczny. Mimo to model świadczenia usług dla osób starszych przez organizacje pozarządowe nie jest modelem o dużym znaczeniu. Dzieje się tak z kilku powodów.

Po pierwsze, brakuje systemowych i lokalnych rozwiązań wspierania organizacji pozarządowych, które realizują usługi kierowane do osób starszych i działających na ich rzecz. I to właściwie nie dziwi, gdyż sektor pozarządowy nadal pozostaje mało słyszalnym głosem w debacie publicznej o możliwościach i sposobach rozwiązywania problemów związanych ze starzeniem się polskiego społeczeństwa.

²⁴ *Ibidem*, s. 6.

²⁵ Zob. G. Esping-Andersen, *The Three Worlds of Welfare Capitalism*, Princeton University Press, Princeton 1990.

²⁶ Podstawą dokonanego przez G. Espinga-Andersena wyróżnienia trzech modeli państwa opiekuńczego są następujące wymiary: wysokość wydatków rządowych na cele socjalne, pozycja organizacji *non profit* w polityce społecznej i dominujący dostarczyciele usług (rynek, państwo lub sektor *non profit*).

²⁷ M. Rymśza, A. Zimmer, *Zakorzenie organizacji non-profit: relacje między rządem a sektorem non-profit*, *op. cit.*, s. 31–53.

Nie oznacza to, że organizacje pozarządowe nie prowadzą działań na rzecz sprostania wyzwaniom demograficznym. Rzecz raczej w tym, że są to działania nieodkryte i nierozpoznane. W istocie bowiem niewiele podmiotów pozarządowych ma możliwość włączenia się w dyskurs publiczny i debatę na ten temat. Zwykle są to duże organizacje, działające w ośrodkach miejskich. Tak więc między innymi w wyniku braku wiedzy o działaniach sektora na rzecz osób starszych często pomija się go w dyskursie na temat systemu wspierania seniorów.

Po drugie, sam trzeci sektor jest zbyt słaby, żeby uzyskać mocną pozycję w systemie dostarczania usług.

Organizacje pozarządowe działające na rzecz osób starszych borykają się z problemami podobnymi do organizacji pozarządowych funkcjonujących w innych obszarach – niestabilnością finansową czy brakiem stałego personelu i wolontariuszy. A przecież od rozwiązania tych trudności będzie w przyszłości zależał rozwój usług dostarczanych przez nie różnym grupom beneficjentów, w tym seniorom. Dlatego tak ważne pozostaje merytoryczne i organizacyjne wspieranie sektora pozarządowego, między innymi przez nieodpłatne udostępnianie lokali na działalność statutową czy zakup potrzebnego sprzętu. Kondycja trzeciego sektora jest także ściśle związana z kształtem i jakością współpracy międzysektorowej. Pozytywnym sygnałem świadczącym o jej rozwoju jest wzrost odsetka samorządów zlecających organizacjom społecznym realizację zadań prowadzonych w obszarze pomocy społecznej. W latach 2005–2008 zwiększył się on z 27,7% do 64,8%, czyli o ponad 37%²⁸. Zwiększeniu udziału sektora pozarządowego w świadczeniu usług sprzyjają także dobre praktyki dotyczące pozafinansowych aspektów współpracy międzysektorowej, jak choćby wspólne informowanie się i planowanie działań w formie na przykład wspólnych zespołów o charakterze doradczym i inicjatywnym, czy udział organizacji w planowaniu budżetu instytucji publicznej w zakresie dotyczącym obszaru jej działania. W usprawnieniu międzysektorowej współpracy duże znaczenie mają uregulowania prawne. Dobrym rozwiązaniem, o którym warto wspomnieć w tym aspekcie, jest wprowadzony w nowelizacji ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie w 2010 roku tryb tak zwanych małych grantów. Zakłada on możliwość zlecenia realizacji zadania publicznego do kwoty 10 tysięcy złotych z pominięciem trybu konkursowego²⁹, co pozwala szybciej i elastyczniej odpowiadać na pojawiające się problemy lokalne. Jednocześnie w tym samym akcie prawnym ustawodawca nie uwzględnił możliwości realizowania przez trzeci sektor

²⁸ *Sprawozdanie z funkcjonowania ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie za 2008 rok*, Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, Warszawa 2009, s. 54–54 – <http://www.pozytek.gov.pl>.

²⁹ Ustawa z dnia 22 stycznia 2010 roku o zmianie ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2010 r., Nr 28, poz. 146), art. 19a.

działań na rzecz osób starszych w ramach tak zwanej inicjatywy lokalnej³⁰. Umożliwia ona organizacjom zgłaszanie do jednostek samorządu terytorialnego samodzielnego wniosku o realizację zadania publicznego, a przysługuje między innymi podmiotom prowadzącym działalność charytatywną, pielęgnującą tradycje czy działającym na rzecz mniejszości narodowych. Organizacji prowadzących działalność na rzecz osób w wieku emerytalnym czy osób niepełnosprawnych w tym katalogu jednak zabrakło.

Po trzecie, rzeczywistą i domniemaną rolę sektora pozarządowego w świadczeniu usług dla osób starszych zbyt często sprowadza się do zapewniania usług opiekuńczych, pomijając jego możliwości jako świadczeniodawcy usług edukacyjnych, kulturalnych czy aktywizujących seniorów. Należy to wiązać z tym, że są to zadania często po prostu najpilniejsze do zaspokojenia, za które państwo i samorzady czują się przed obywatelami najbardziej odpowiedzialne. Z drugiej jednak strony, z takich zadań stosunkowo najłatwiej jest organizacje rozliczać. Pojawia się więc ryzyko przyznawania pierwszeństwa temu obszarowi działań sektora pozarządowego. Przejawy tego można było obserwować przy okazji prac nad ustawą o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie. O ile działania prowadzone przez sektor pozarządowy w obszarze pomocy społecznej znalazły się wśród 24 obszarów pożytku publicznego już wraz z pojawieniem się pierwszej wersji ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie w 2003 roku, o tyle sfera działań na rzecz osób starszych została uwzględniona w katalogu działalności społecznie użytecznej dopiero w znowelizowanej ustawie z 2010 roku.

Po czwarte, jak wynika z badań empirycznych Instytutu Spraw Publicznych prezentowanych w niniejszej publikacji, i same organizacje pozarządowe, i instytucje publiczne zajmujące się zarówno programowaniem szeroko rozumianej polityki społecznej, jak i aktywizacją osób starszych, nie włączają w ten proces najbardziej zainteresowanych stron – samych osób starszych i ich rodzin. Nie diagnozuje się ich potrzeb, nie pyta o ich oczekiwania. Bez takiej wiedzy nie sposób zbudować systemu wsparcia dla seniorów i ich rodzin. A nawet jeśli by on powstał, to z dużą pewnością można założyć, że główni jego odbiorcy pozostaną poza nim. Bo ani nie będą wiedzieć o jego istnieniu, ani nie będą zainteresowani, żeby w nim uczestniczyć.

Aby więc model świadczenia usług dla osób starszych przez organizacje pozarządowe (w szerszym zakresie niż tylko pomoc społeczna) miał szansę w przyszłości stać się w Polsce istotny, i dynamika rozwoju sektora obywatelskiego, i jego oferta powinna być dostosowana do konkretnych lokalnych wyzwań związanych ze starzeniem się polskiego społeczeństwa. Żeby jednak było to możliwe, jest potrzebne świadome inspirowanie tego procesu ze strony państwa i instytucji publicznych.

³⁰ *Ibidem*, art. 19b.

Eksperti są zgodni co do tego, że dominujący w Polsce rodzinny model wspierania osób starszych i opieki nad nimi powinien być obudowany systemem wsparcia ze strony państwa, samorządu i rynku³¹. Sektor pozarządowy – ze względu na swoją misję, swoje cele i zadania – wydaje się ważnym i naturalnym elementem tego systemu. Obecnie jednak jego potencjał jest w dużej mierze niewykorzystywany wskutek całego wachlarza problemów natury ekonomicznej, prawnej i kulturowej, o których pokrótce wspomniałam.

Inne wyzwania wiążą się z drugim spośród wyróżnionych – ściśle obywatelskim typem organizacji działających na rzecz osób starszych, jakim są formalne i nieformalne grupy samopomocowe. Ich istnienie jako autonomicznych, oddolnych inicjatyw budujących więzi, poczucie przynależności i integrujących środowiska osób starszych w największej mierze wiąże się z postawami i potrzebami samego środowiska seniorów. Ma jednak duże znaczenie także dla funkcjonowania samego państwa, ograniczając konieczność jego ingerencji i znacznie redukując koszty i skalę działań. Tak więc także państwu powinno zależeć, aby potencjał tych grup systemowo wykorzystać. Niestety, organizacje te w systemie współpracy międzysektorowej są marginalizowane. W istocie, jak pokazują wyniki badań zaprezentowane w drugiej części niniejszej publikacji, polityka podmiotów publicznych wobec nich ogranicza się do biernego przyzwalania na ich działalność, co, po pierwsze, należy wiązać z samym postrzeganiem tych organizacji jako przestrzeni infantylnych działań osób pozbawionych zajęcia i znudzonych nadmiarem wolnego czasu, po drugie, przywiązywanie przez państwo niewielkiego znaczenia do organizacji działających poza sferą usług może także wskazywać na instrumentalne traktowanie sektora pozarządowego.

Ponieważ jednak, jak już wspomniałam, istotniejsze dla tej sfery działań są postawy samych osób starszych, dalsza część niniejszego opracowania będzie poświęcona motywacjom i przeszkodom ich uczestnictwa w sektorze pozarządowym, a konkretnie jednej z form tego uczestnictwa, jaką jest wolontariat.

Aktywne starzenie się? Wolontariat osób starszych

Wolontariat to szczególny rodzaj aktywności na rzecz innych (łacińskie słowo „*voluntarius*” oznacza „dobrowolny”, a wolontariusz to „praktykant; ochotnik, pracujący bez wynagrodzenia dla nauczania zawodu”³²), związany z bezpłatnym i dobrowolnym zaangażowaniem się w takie działania, które

³¹ E. Bojanowska, *Opieka nad ludźmi starszymi*, [w:] *Przygotowanie do starości. Polacy wobec starzenia się*, red. P. Szukalski, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2009, s. 228–229; *Polska 2030. Wyzwania rozwojowe*, Kancelaria Prezesa Rady Ministrów, Warszawa 2009, s. 46–90 – <http://www.polska2030.pl>.

³² S. Kopaliński, *Słownik wyrazów obcych i zwrotów obcojęzycznych z almanachem*, Wydawnictwo „Świat Książki”, Warszawa 2000, s. 540.

wykraczają poza krąg rodziny i przyjaciół. Od 2003 roku, a więc od wejścia w życie ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, jest to także pojęcie uregulowane prawnie. Zgodnie z ustawą, „wolontariusz to osoba, która ochotniczo i bez wynagrodzenia wykonuje świadczenia na rzecz organizacji pozarządowych, organów administracji publicznej oraz podległym im lub je nadzorującym jednostkom organizacyjnym”.

Mimo że Polska ma długie tradycje dobroczynności i filantropii, nie jest to rodzaj aktywności szczególnie popularny wśród Polaków. W 2007 roku w wolontariat definiowany jako „nieodpłatne, dobrowolne poświęcanie czasu na pracę społeczną w organizacjach pozarządowych, ruchach społecznych i religijnych”³³ zaangażowało się tylko 13,2% dorosłych Polaków, czyli około 4 milionów osób, o 10% mniej niż w 2005 roku i o blisko 9% mniej niż w 2006 roku³⁴. Obniża się zatem poziom zaangażowania Polaków w działalność społeczną, choć zarazem ci najaktywniejsi przeznaczają na pracę społeczną znacznie więcej czasu niż jeszcze kilka lat temu. Dane gromadzone systematycznie od 2002 roku przez Stowarzyszenie Klon/Jawor dotyczą również interesującego nas w tym aspekcie wolontariatu osób starszych, wskazując powiązanie angażowania się w działalność społeczną z cyklem życia (tabela 4). W zależności od wieku, wolontariuszami jest średnio od 13 do 18% osób z danej grupy wiekowej.

Tabela 4. Wolontariat Polaków w poszczególnych kategoriach wiekowych w latach 2001–2007

Wiek	2001 rok	2002 rok	2003 rok	2004 rok	2005 rok	2006 rok	2007 rok	Średnia z lat 2001–2007
Poniżej 25 lat	8,1	11,9	22,5	23,8	25,2	22,1	13,9	18,2
Od 26 do 35 lat	7,8	9,6	19,4	16,3	21	21,3	10,4	15,1
Od 36 do 45 lat	10,4	13,6	18,6	17,2	26,8	22,4	16,1	17,9
Od 46 do 55 lat	14,5	13,6	20,5	18	22,5	26,3	13	18,3
Powyżej 55 lat	10,1	7,1	8,3	15	20,7	18,1	12,7	13,1
Procent dorosłych Polaków	10	11,1	17,7	18,3	23,2	21,9	13,2	16,5

Źródło: Opracowanie własne na podstawie badań wolontariatu prowadzonych przez Stowarzyszenie Klon/Jawor w latach 2001–2007.

³³ Badanie przeprowadzone przez Stowarzyszenie Klon/Jawor na reprezentatywnej próbie dorosłych Polaków w okresie od listopada 2000 do stycznia 2008 roku. Omówienie wyników – por. A. Baczko, A. Ogrocka, *Wolontariat, filantropia i 1%. Raport z badań 2007*, op. cit.

³⁴ *Ibidem*, s. 3.

W największym stopniu w pracę społeczną angażują się ludzie młodzi, poniżej dwudziestego piątego roku życia, oraz osoby w wieku od czterdziestu sześciu do pięćdziesięciu pięciu lat. W obu grupach wiekowych średnio 18% osób jest wolontariuszami. Zaangażowanie w wolontariat wyraźnie spada w grupie osób między dwudziestym szóstym a trzydziestym piątym rokiem życia (średnio 15% osób jest wolontariuszami). Najmniej skłonne do włączania się w pracę społeczną są zaś osoby powyżej pięćdziesiątego piątego roku życia. Należy zwrócić uwagę, że w tej grupie wiekowej odsetek wolontariuszy w każdym roku był niższy niż analogiczny w populacji. W ostatnim badaniu z 2007 roku wolontariuszami było 12,7% osób powyżej pięćdziesiątego piątego roku życia, co w liczbach bezwzględnych daje 1,2 miliona Polaków.

Wolontariuszem może być każdy, ale w praktyce jest to działalność w największym stopniu dotycząca ludzi młodych, kończących edukację i stopniowo wkraczających na rynek pracy. Można nawet mówić o procesie komercjalizacji wolontariatu. Praca społeczna w Polsce staje się jednym z wzorów wchodzenia na rynek pracy i zdobywania profesjonalnego doświadczenia. To także wyjaśnia, dlaczego w grupie osób powyżej dwudziestego szóstego roku życia tak znacznie spada zaangażowanie w wolontariat. Jest to bowiem okres stabilizacji życia zawodowego i rodzinnego, w którym znacznie trudniej znaleźć czas na pracę społeczną. Wolontariat jest postrzegany jako zajęcie przede wszystkim dla ludzi młodych, także przez przedstawicieli sektora pozarządowego. Jak stwierdził jeden z uczestników badań Instytutu Spraw Publicznych nad funkcjonowaniem ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, „brakuje takiego poczucia, że wolontariuszem może być każdy człowiek, i młody, i starszy, i już emeryt itd. Nie wiem, czy zwróciliście państwo uwagę, ale ja bardzo często, jak mówię o wolontariuszach: «Jest to fajny sposób życia dla młodych». I jest takie bardzo często przełożenie, że wolontariusz to jest człowiek młody»³⁵. Podobne przekonanie mają często także same osoby na przedpolu starości. W badaniu postaw wobec wolontariatu, przeprowadzonym wśród osób powyżej pięćdziesiątego roku życia, ponad 23% badanych utożsamiało wolontariat z ludźmi młodymi³⁶. Na możliwe przyczyny takiego postrzegania wolontariatu wskażę poniżej. W tym miejscu chciałabym jednak podkreślić, że w wielu krajach Europy Zachodniej ten-

³⁵ P. Sobiesiak, *Ustawowe regulacje wolontariatu w praktyce*, [w:] *U progu zmian. Pięć lat „Ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie”*, red. G. Makowski, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2008.

³⁶ Badanie postaw wobec wolontariatu osób powyżej pięćdziesiątego roku życia zostało przeprowadzone wśród 300 osób, które ukończyły pięćdziesiąt lat, a także 70 organizacji społecznych działających na terenie Elbląga i powiatu elbląskiego w 2006 roku. Projekt był realizowany przez Akademię Rozwoju Filantropii w Polsce oraz Regionalne Centrum Wolontariatu w Elblągu w ramach Programu „Same plusy. Wolontariat 50+”. Omówienie wyników – por. *Raport z badania postaw wobec wolontariatu 50+*, Akademia Rozwoju Filantropii w Polsce, Regionalne Centrum Wolontariatu w Elblągu, Elbląg 2007.

dencje są odwrotne niż w Polsce, zwiększa się tam bowiem zaangażowanie osób starszych w pracę społeczną. Tak jest między innymi w Belgii, Austrii, Finlandii, we Francji, w Danii i Hiszpanii. Na przykład w Holandii 24% osób starszych powyżej siedemdziesiątego piątego roku życia angażuje się w wolontariat, a 41% osób w wieku od sześćdziesięciu pięciu do siedemdziesięciu czterech lat, z kolei w Austrii działalność wolontariacką świadczy jedna czwarta seniorów powyżej siedemdziesiątego roku życia³⁷. W Niemczech od 1985 do 2005 roku odsetek wolontariuszy powyżej pięćdziesiątego roku życia wzrósł z 19 do 30%³⁸. Wskazuje to, po pierwsze, na coraz liczniejszą i bogatszą ofertę sektora pozarządowego, po drugie, jest świadectwem przemian wzorców i wartości wśród nowych generacji seniorów, ale także dłużej utrzymującego się dobrego stanu zdrowia osób starszych, który umożliwia wydłużenie ich aktywności.

W Polsce na niewielki poziom angażowania się osób starszych w pracę społeczną wpływa wiele czynników. Do najważniejszych z nich zaliczyłabym: styl życia, system wyznawanych wartości, status społeczny, sytuację materialną, stan zdrowia oraz brak wiedzy i informacji dotyczących możliwości angażowania się w pracę społeczną.

Chociaż, jak pokazują badania Centrum Badania Opinii Społecznej z 2007 roku³⁹, 90% osób po sześćdziesiątym roku życia nie pracuje zarobkowo i teoretycznie mogliby oni ten czas wykorzystać na pracę społeczną, to jednak 86% seniorów w ogóle nie interesuje się działalnością społeczną na rzecz swojego środowiska, samorządu, swojej parafii czy szkoły⁴⁰. Dominują pasywne wzorce spędzania wolnego czasu, jak oglądanie telewizji, rozmowy ze znajomymi i wypoczynek. W pracę społeczną angażują się raczej te osoby, które są aktywne także na polu zawodowym. Senior społecznik to więc raczej osoba pracująca dorywczo lub w niepełnym wymiarze godzin niż osoba niepracująca.

Z jednej strony, brakuje wzorców i nawyków aktywnego życia na emeryturze, z drugiej zaś strony – sam wolontariat osób starszych nie jest wystarczająco propagowany ani w ramach trzeciego sektora, ani wśród dorosłych Polaków – przyszlých emerytów, a jest to istotne, gdyż jeśli przed emeryturą nie poznają oni ani jego wartości, ani jego znaczenia, w przyszłości prawdopodobnie nie zaangażują się w taką działalność. Mamy już jednak w tym zakresie i konkretne działania, i dobre praktyki, które warto upowszechniać.

³⁷ *Volunteering In the European Union*, Brussels 2010, s. 67 – <http://europa.eu/volunteering/pl/download/file/fid/3022> [dostęp: 21 marca 2011 roku].

³⁸ *Ibidem*, s. 72.

³⁹ Badanie „Warunki życiowe społeczeństwa polskiego: problemy i strategie” przeprowadzone w 2007 roku na reprezentatywnej próbie 38 866 osób.

⁴⁰ *Obraz typowego Polaka w starszym wieku*. Komunikat z badań, Centrum Badania Opinii Społecznej, Warszawa 2010.

Przykładem są tutaj działania prowadzone na przykład przez Stowarzyszenie „mali bracia Ubogich”⁴¹ – organizacji propagującej wolontariat dla i wśród seniorów, pomagającej i wspierającej osoby starsze przez działalność doradczą, szkoleniową i bezpośrednie wsparcie drugiej osoby, projekt „Latające babcie” senierek z Łodzi, piszących bajki i opowiadających je dzieciom z ośrodków opiekuńczych, przedszkoli i szpitali⁴², czy działający w Warszawie „Wędrujący klub czytających dzieciom”. Innym interesującym przykładem wolontariatu seniorów jest projekt Fundacji na rzecz Kobiet „Ja Kobieta”, w ramach którego powstała publikacja *Odzyskać z niepamięci – moje wspomnienia o Ravensbrück*, złożona z relacji senierek, które przeżyły pobyt w tym obozie. Trzyletnia realizacja tego przedsięwzięcia prawie w całości miała charakter społeczny. Warto także zwrócić uwagę na inicjatywy sieci Centrum Wolontariatu w różnych miastach Polski (na przykład regionalnego centrum w Słupsku), rozwijające międzypokoleniową współpracę dzieci, młodzieży i osób starszych.

Niewielki poziom zaangażowania osób starszych w działalność społeczną nie jest jednak kwestią, którą można sprowadzić do braku nawyku pracy społecznej. Osoby starsze angażują się przede wszystkim w działania w obrębie środowiska rodzinnego, wspierając dzieci czy wychowując wnuki. „Mimo że coraz więcej osób starszych mieszka samodzielnie, najważniejszą instytucją zaspokajania potrzeb, podstawową grupą oparcia i poczucia bezpieczeństwa, terenem aktywności i źródłem satysfakcji życiowej jest nadal rodzina”⁴³. Zaangażowanie w sprawy rodzinne redukuje więc możliwości aktywnego włączania się seniorów w działalność społeczną, ograniczając zasoby czasu wolnego pozostającego do ich dyspozycji. Znaczenie mają także wzorce i normy, jak uogólnione zaufanie i wzajemność. Ponad 60% Polaków angażujących się w wolontariat wskazuje na powinność moralną, religijną lub przekonania polityczne, a ponad 35% wolontariuszy działa, licząc na odwzajemnienie pomocy w przyszłości⁴⁴. W tym wymiarze nie bez znaczenia jest to, że obecnym seniorom po wielu latach życia w ustroju komunistycznym działalność

⁴¹ Stowarzyszenie (www.malibracia.org.pl) działa w Polsce od 2002 roku. Ma oddziały w trzech miastach: Warszawie, Poznaniu i Lublinie. Historia organizacji sięga 1946 roku, kiedy to A. Marquiset założył we Francji pierwsze stowarzyszenie „*petits freres des Pauvres*”, skupiające młode osoby „gotowe poświęcić się pomocy dla najbiedniejszych”. Obecnie stowarzyszenie aktywnie działa w dziewięciu krajach, między innymi w Hiszpanii, Kanadzie, Niemczech, we Francji i w Meksyku.

⁴² Projekt powstał w 2008 roku w ramach konkursu „Seniorzy w akcji”, realizowanego przez Towarzystwo Inicjatyw Twórczych „e” i Polsko-Amerykańską Fundację Wolności.

⁴³ B. Synak, *Ludzie starzy w warunkach transformacji ustrojowej*, Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego, Gdańsk 2000, s. 14 (za: *Przygotowanie do starości. Polacy wobec starzenia się*, op. cit., s. 210).

⁴⁴ A. Baczko, A. Ogrocka, *Wolontariat, filantropia i 1%. Raport z badań 2007*, op. cit., s. 24–25.

społeczna kojarzy się raczej z działaniem odgórnym, narzucanym w formule tak zwanych czynów społecznych, niż odruchem serca⁴⁵. Może zaś temu towarzyszyć przekonanie, że zadanie dbałości o sprawy, które nie dotyczą bezpośrednio jednostki, spoczywa wyłącznie na państwie.

Z drugiej strony, wyniki *Diagnozy Społecznej 2009* wskazują również, że aktywność obywatelska ma związek z wykształceniem (zaufanie jest czynnikiem motywującym do działania dopiero dla osób z wykształceniem co najmniej średnim⁴⁶), które bezpośrednio wiąże się z takimi czynnikami, jak większe zainteresowanie sprawami publicznymi czy styl życia. Oznaczałoby to, że aktywność obywatelska seniorów może się w przyszłości zmieniać wraz ze starzeniem się kolejnych, bardziej wykształconych pokoleń. Potwierdzeniem tego jest chociażby szybko wzrastająca w ostatnich latach liczba uniwersytetów trzeciego wieku, których jest obecnie już ponad 150 i które zrzeszają ponad 25 tysięcy słuchaczy. Na taką tendencję wskazują także badania Centrum Badania Opinii Społecznej z 2009 roku. Z deklaracji osób przed sześćdziesiątym rokiem życia wynika, że 46% z nich chciałoby w przyszłości podjąć pracę społeczną⁴⁷. Obecnie, według danych Głównego Urzędu Statystycznego, grupa osób powyżej sześćdziesiątego roku życia jest najmniej wykształcona spośród wszystkich grup wiekowych (dane z 2002 roku). Udział osób o wykształceniu średnim i wyższym w grupie osób w wieku od sześćdziesięciu do sześćdziesięciu czterech lat wynosi około 36%, a w grupie powyżej sześćdziesiątego piątego roku życia – około 26%, podczas gdy dla ogółu Polaków odsetek ten wynosi blisko 42%⁴⁸. Można to uznać za jeden z czynników relatywnie mniejszej aktywności obywatelskiej.

Bierność polskich seniorów jest także pochodną trudnej sytuacji materialnej wielu z nich. Prawie 40% Polaków powyżej sześćdziesiątego roku życia deklaruje, że musi utrzymać się za maksymalnie 900 złotych miesięcznie. Tylko 23% ma dochody przekraczające 1200 złotych, przy czym w najtrudniejszej sytuacji są osoby samotne, prowadzące gospodarstwa jednoosobowe. W tej grupie blisko 48% deklaruje konieczność oszczędzania, a 9% wskazuje na brak możliwości zaspokojenia podstawowych potrzeb⁴⁹. Trudna sytuacja finansowa zmniejsza więc motywację do podejmowania działań o charakte-

⁴⁵ W badaniu postaw wobec wolontariatu osób powyżej pięćdziesiątego roku życia, przeprowadzonych przez Akademię Rozwoju Filantropii w Polsce i Regionalne Centrum Wolontariatu w Elblągu, niechęć do pracy społecznej wskazało ponad 12% respondentów wymieniających przeszkody w angażowaniu się w wolontariat. Por. *Raport z badania postaw wobec wolontariatu 50+, op. cit.*

⁴⁶ *Diagnoza Społeczna 2009. Warunki i jakość życia Polaków*, red. J. Czapiński, T. Panek, Warszawa 2009, s. 269–270 – <http://www.diagnoza.com>.

⁴⁷ *Obraz typowego Polaka w starszym wieku, op. cit.*, s. 7.

⁴⁸ Dane Banku Danych Regionalnych Głównego Urzędu Statystycznego – <http://www.stat.gov.pl>.

⁴⁹ *Obraz typowego Polaka w starszym wieku, op. cit.*, s. 4–7.

rze pozaekonomicznym, rodzi potrzebę myślenia i dbałości przede wszystkim o dobra materialne.

Kolejnym czynnikiem, który utrudnia angażowanie się osób starszych w pracę społeczną, są problemy zdrowotne. Potwierdzają to cytowane już wyniki badań postaw wobec wolontariatu przeprowadzone wśród osób powyżej pięćdziesiątego roku życia. Kłopoty zdrowotne i zmęczenie znalazły się na pierwszym miejscu wśród przeszkód w podjęciu pracy społecznej. Wskazało na nie aż 67% badanych. W tym aspekcie należy także zwrócić uwagę na dane Narodowego Spisu Powszechnego z 2002 roku, które pokazują większe natężenie niepełnosprawności wśród starszych kobiet zamieszkujących na terenach wiejskich. Według danych ostatniego spisu, niepełnosprawne kobiety powyżej sześćdziesiątego roku życia stanowiły 52,3% mieszkanek miast i 56,3% mieszkanek wsi. W wypadku mężczyzn powyżej sześćdziesiątego piątego roku życia dane te wynosiły 28,8% w mieście i 31,2% na wsi⁵⁰. W dłuższej perspektywie czasowej, jeśli wziąć pod uwagę dane ze spisów z lat 1978–2002 (rok pierwszego badania niepełnosprawności oraz rok ostatniego spisu), także jest widoczne zwiększanie się udziału niepełnosprawnych w poszczególnych kategoriach wiekowych już wśród osób powyżej czterdziestego piątego roku życia i analogicznie w wyższych grupach wiekowych⁵¹. Ponadto z danych z lat 1988–2002 wynika, że w grupie osób niepełnosprawnych w wieku od czterdziestu pięciu do sześćdziesięciu czterech lat zwiększa się również udział osób niepełnosprawnych biologicznie (wyjątkiem jest grupa wiekowa od pięćdziesięciu pięciu do pięćdziesięciu dziewięciu lat), co – zdaniem P. Szukalskiego – potwierdzałoby hipotezę o pogarszającym się stanie zdrowia Polaków⁵². Jeśli jednak spojrzymy na dane Eurostatu (2005) dotyczące przeciętnej długości życia w zdrowiu (bez ograniczonej sprawności) mieszkańców dwudziestu pięciu krajów Unii Europejskiej, to się okaże, że Polki zajęły czwartą pozycję, Polacy zaś byli na pozycji środkowej⁵³. Mimo wszystko więc pod tym względem, na tle Unii Europejskiej, Polska wypada dość dobrze⁵⁴.

⁵⁰ B. Gąciarz, A. Ostrowska, W. Pańków, *Integracja społeczna i aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych zamieszkałych w małych miastach i na terenach wiejskich. Uwarunkowania sukcesów i niepowodzeń*, Instytut Filozofii i Socjologii Polskiej Akademii Nauk, Warszawa 2008, s. 61.

⁵¹ P. Szukalski, *Zdrowie Polek i Polaków na przedpolu starości*, [w:] *Przygotowanie do starości. Polacy wobec starzenia się*, op. cit., s. 145–156.

⁵² *Ibidem*, s. 149.

⁵³ *Sytuacja zdrowotna ludności Polski*, red. B. Wojtyniak, P. Goryński, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, Warszawa 2008, s. 38–41 – <http://www.pzh.gov.pl>.

⁵⁴ Znacznie gorzej Polska wypada pod względem długości życia. Co prawda wzrosła ona od 1991 roku, ale – jak piszą autorzy raportu *Sytuacja zdrowotna ludności Polski* – nadal „równa jest tej, jaka dla krajów UE występowała 20 lat temu”. Mężczyźni żyją średnio

Idea pracy społecznej i wolontariatu seniorów nie jest wystarczająco upowszechniona zarówno wśród samych osób starszych, jak i wśród organizacji społecznych. Seniorom brakuje wiedzy i informacji o możliwościach zaangażowania się w pracę społeczną, co wynika z niewystarczającego propagowania takich działań przez lokalne organizacje pozarządowe i przez państwo.

Z drugiej jednak strony, problemy wynikają także z obaw natury psychologicznej, na przykład z przekonania o tym, że „jest się za starym”, „nieprzydatnym” i nie sprostą się stawianym oczekiwaniom. W cytowanych już kilkakrotnie badaniach postaw wolontariatu osób powyżej pięćdziesiątego roku życia⁵⁵ przeszkody „psychologiczne, mentalne” angażowania się w wolontariat wskazało 4,4% badanych – i należy przypuszczać, że wśród osób starszych niż badani takich wskazań byłoby więcej.

Organizacja wolontariatu osób starszych wymaga również większego niż w wypadku młodzieży nakładu pracy od organizacji, które chcą takich wolontariuszy pozyskać. Związane jest to między innymi z koniecznością podjęcia dodatkowych działań wspierających taką osobę, zarówno pod kątem przełamywania barier natury psychologicznej, jak i wspierania w nabywaniu nowych umiejętności.

Wolontariat to bardzo dobre narzędzie wykorzystania potencjału osób starszych: praca społeczna pomaga seniorom przezwyciężyć poczucie osamotnienia, zagospodarować czas wolny, jest szansą na zdobycie nowych umiejętności, samorealizację i rozwijanie zainteresowań. Nie jest to jednak oferta dla wszystkich seniorów. Gdybyśmy mieli stworzyć obraz typowego wolontariusza w starszym wieku, byłaby to osoba raczej wykształcona, zamożna i ciesząca się dobrym zdrowiem. Prowadząc działania edukacyjne i upowszechniające wolontariat, należy uwzględnić te czynniki.

Niezależnie od tego propagowanie pracy społecznej i wolontariatu jest niezbędne – i to nie tylko wśród seniorów. Ważne jest kształcenie myślenia o wolontariacie jako aktywności towarzyszącej człowiekowi przez całe życie. Trudno bowiem zmieniać nawyki i postawy osób dopiero po ich przejściu na emeryturę. Potrzebna jest edukacja na wcześniejszych etapach życia, a nawet włączenie wolontariatu do systemu edukacji. Przemyślenia wymaga również oferta wolontariatu dla osób starszych. Jak wskazują badania Stowarzyszenia Klon/Jawor, jednym z kluczowych motywów angażowania się Polaków w wolontariat jest możliwość niesienia pomocy potrzebującym. Podobne motywacje mają osoby starsze, wskazując jako kluczowe dla anga-

o 4,6 roku krócej, kobiety – o dwa lata (a około 4,5 roku krócej niż Hiszpanki i Francuzki, które żyją najdłużej) i, niestety, w ciągu ostatnich dziesięciu lat dystans ten się nie zmniejsza (*ibidem*).

⁵⁵ *Przeszkody i obawy związane z wolontariatem osób po 50 roku życia*, [w:] *Raport z badania postaw wobec wolontariatu 50+*, *op. cit.*, s. 24–26.

zowania się w pracę społeczną moralne, religijne i polityczne przekonania dotyczące powinności pomagania innym⁵⁶. Do grupy osób potrzebujących należą często dzieci i sami seniorzy. Kluczem do zwiększenia zainteresowania osób starszych pracą społeczną może być więc otwarcie im możliwości i stworzenie warunków do działania właśnie na rzecz tych grup. Istotną wydaje się ponadto kwestia adekwatności języka, jakim mówi się o pracy społecznej. Pojęcie wolontariatu może być po prostu dla osób starszych nieznaną i niezrozumiałą. Propagując tę aktywność, może lepiej byłoby używać takich określeń, jak „filantropia” czy „działalność ochotnicza”.

Trzeci sektor jako pracodawca osób starszych

W wielu krajach Europy Zachodniej praca w sektorze pozarządowym jest zwieńczeniem kariery zawodowej i pozwala wydłużyć okres aktywności zawodowej. Dla seniorów mających dobrą kondycję finansową stanowi ona szansę na samorealizację, jest sposobem spędzania czasu wolnego i zaspokojenia potrzeb społecznych, na przykład bycia potrzebnym. Z kolei dla osób, które przedwcześnie wypadły z rynku pracy, zatrudnienie w trzecim sektorze ma walor finansowy – umożliwia poprawę sytuacji materialnej przez „dorabianie” do emerytury lub uzyskanie świadczenia emerytalnego w przyszłości⁵⁷.

W Polsce wzrasta znaczenie i potencjał sektora pozarządowego jako pracodawcy. Od 2004 roku liczba odpłatnie zatrudnionych zwiększyła się o 42%⁵⁸. Według szacunków Stowarzyszenia Klon/Jawor, w 2008 roku odpłatną pracę w trzecim sektorze wykonywało około 140 tysięcy osób, co można przeliczyć na blisko 72 tysiące pełnych etatów. Wzrost znaczenia trzeciego sektora jako pracodawcy nie oznacza jednak, że beneficjentami tego procesu są wszyscy, niezależnie od wieku. Czy osoby w wieku okołoemerytalnym korzystają na rozwoju trzeciego sektora?

Te same badania wskazują, że prawie 32% (czyli ponad 6 tysięcy) wszystkich organizacji pozarządowych zatrudniających płatny personel (niezależnie od formy zatrudnienia) deklaruje zatrudnienie osób powyżej pięćdziesiątego roku życia, a ponad 20% (czyli ponad 4 tysiące) – osób na emeryturze lub

⁵⁶ A. Mazur, *Wolontariat jako forma aktywizacji osób starszych. Szanse i nadzieje*, [w:] *Starość i starzenie się jako doświadczenie jednostek i zbiorowości ludzkich*, red. J.T. Kowalski, P. Szukalski, Zakład Demografii Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2006, s. 70.

⁵⁷ E. Bogacz-Wojtanowska, M. Rymśa, *Wzory zatrudnienia w trzecim sektorze. Wnioski i rekomendacje*, [w:] *Nie tylko społecznie. Zatrudnienie i wolontariat w organizacjach pozarządowych*, op. cit., s. 277.

⁵⁸ W 2008 roku płatny personel zatrudniało ponad 21 tysięcy (29%) wszystkich organizacji pozarządowych – stowarzyszeń (bez Ochotniczych Straży Pożarnych) i fundacji. Por. M. Gumkowska, J. Herbst, *Podstawowe fakty o organizacjach pozarządowych. Raport z badania 2008*, Stowarzyszenie Klon/Jawor, Warszawa 2009, s. 49.

na rencie. Oznacza to, że odsetek organizacji zatrudniających płatny personel, w których pracują osoby z jednej z powyższych kategorii, mieści się w przedziale od 32 do 52%. Na podstawie tych deklaracji nie można jednak oszacować, ile osób w wieku okołoemerytalnym lub osób starszych znajduje zatrudnienie w trzecim sektorze. Trudno również mówić o konkretnych i trwałych wzorcach zatrudniania tych osób. Interesujące w tym aspekcie są wyniki badań jakościowych przeprowadzonych przez Instytut Spraw Publicznych na temat wzorów, modeli i strategii zatrudnienia w organizacjach pozarządowych grup defaworyzowanych na rynku pracy. Wśród badanych znaleźli się także przedstawiciele osób w wieku przedemerytalnym⁵⁹. Badania te wskazały trzy charakterystyczne ścieżki prowadzące do zatrudnienia osób w wieku okołoemerytalnym (kobiety w wieku powyżej pięćdziesięciu lat, mężczyźni w wieku ponad pięćdziesięciu pięciu lat) w trzecim sektorze. Pierwsza z nich była konsekwencją mniej lub bardziej bezpośrednich kontaktów z sektorem pozarządowym. Osoby w wieku przedemerytalnym trafiały do sektora pozarządowego przez swoich znajomych lub korzystały z usług świadczonych przez te organizacje, na przykład zdrowotnych czy socjalnych. Druga ścieżka do sektora pozarządowego prowadziła przez znajomość konkretnej osoby, która pracowała w sektorze lub też poinformowała o możliwości znalezienia tam pracy. Trzecią był wolontariat w organizacji pozarządowej, co należy uznać za charakterystyczne dla osób wykluczonych (podopiecznych) w organizacjach działających na przykład na rzecz osób bezdomnych czy uzależnionych⁶⁰.

Należy jednak zauważyć, że w porównaniu z pozostałymi grupami badanych, dla osób w wieku przedemerytalnym charakterystyczna jest jedna ze wskazywanych ścieżek – trafiać do sektora w wyniku korzystania z jego działalności usługowej. Dwie pozostałe są wspólne także dla innych grup, na przykład wolontariat dla osób młodych i niepełnosprawnych, a znajomość konkretnej osoby dla wszystkich grup: ludzi młodych, kobiet powracających na rynek pracy po urodzeniu dziecka i osób niepełnosprawnych.

Niezależnie jednak od sposobu trafiać do sektora pozarządowego, praca w nim jest dla osób starszych ostatnim etapem kariery zawodowej, poprzedzonym pracą w sektorze państwowym i sektorze komercyjnym. Należy to oczywiście wiązać z historią Polski w ostatnim półwieczu, w tym z historią polskiego sektora pozarządowego, który jest sektorem stosunkowo młodym.

⁵⁹ Badania przeprowadzono w 2005 roku metodą zogniskowanych wywiadów grupowych. Obok osób w wieku przedemerytalnym uczestniczyły w nich także grupy młodzieży i absolwentów, osób niepełnosprawnych oraz kobiet powracających na rynek pracy po urodzeniu dziecka. Szerzej – por. E. Bogacz-Wojtanowska, M. Rymśa, *Wzory zatrudnienia w trzecim sektorze. Wnioski i rekomendacje*, op. cit.

⁶⁰ P. Broda-Wysocki, *Cechy i formy zatrudnienia osób w wieku przedemerytalnym*, [w:] *Nie tylko społecznie. Zatrudnienie i wolontariat w organizacjach pozarządowych*, op. cit., s. 122–123.

Zaledwie 10% obecnie działających organizacji pozarządowym istniało przed 1989 rokiem⁶¹. Sektor pozarządowy jest dla obecnego pokolenia seniorów nową i z pewnością także dlatego nie do końca rozpoznaną jeszcze formą zatrudnienia. To pozwala przypuszczać i jednocześnie mieć nadzieję, że zainteresowanie i rzeczywiste zatrudnienie seniorów w trzecim sektorze będzie w przyszłości wzrastać.

Z drugiej jednak strony – dużo zależy także od dynamiki rozwoju polskiego trzeciego sektora i wzrostu jego potencjału instytucjonalnego (przywołane już szacunki Stowarzyszenia Klon/Jawor potwierdzają wzrost tego potencjału w ostatnich latach). Nie bez znaczenia będzie również stosunek Polaków, w tym osób na przedpolu starości, do sektora pozarządowego, a trzeba zaznaczyć, że – jak dotąd – nie jest on szczególnie przychylny. Na przykład ponad 28% dorosłych Polaków uważa (dane z 2007 roku), że organizacje społeczne (fundacje i stowarzyszenia) są źle zorganizowane i niefachowe, a ponad 45% – że dochodzi w nich do różnego rodzaju nadużyć i realizowania prywatnych interesów⁶².

Zainteresowanie pracą w trzecim sektorze może w przyszłości zwiększać możliwość korzystania z elastycznych form zatrudnienia, jak umowa-zlecenie, zadaniowy czas pracy czy praca na wezwanie, które umożliwiają łączenie pracy zarobkowej i otrzymywanie świadczeń emerytalnych, a także samodzielność i elastyczność wykonywanej pracy. Z kolei z perspektywy pracodawcy zatrudnianie osoby starszej daje poczucie stabilności i pewności, że nie zmieni ona pracy, co jest częstym problemem przy zatrudnianiu w organizacjach pozarządowych ludzi młodych.

Podsumowanie

Możliwości i rodzaje działań kierowanych przez sektor pozarządowy do osób starszych dobrze wpisują się w popularną i propagowaną na poziomie Unii Europejskiej ideę aktywnego starzenia się (*active ageing*), która, jak podkreśla P. Szukalski, „zasadza się na przekonaniu, że pomyślnie starzenie się jest związane z aktywnością, zarówno zawodową, jak i społeczną [...] zarówno na poziomie indywidualnym (zagoszpodarowanie przez seniorów czasu, doświadczenia, chęci bycia użytecznym [...]), jak i grupowym (aktywność jednostek przekłada się na ich większą samodzielność, a zatem mniejsza obciążenie społeczeństwa)”⁶³. W wypadku grupy „młodych starych” aktywi-zacja ta może być realizowana w ramach trzeciego sektora przede wszystkim

⁶¹ M. Gumkowska, J. Herbst, *Podstawowe fakty o organizacjach pozarządowych. Raport z badania 2008*, op. cit., s. 4.

⁶² A. Baczeko, A. Ogrocka, *Wolontariat, filantropia i 1%. Raport z badań 2007*, op. cit., s. 66–67.

⁶³ *Przygotowanie do starości. Polacy wobec starzenia się*, op. cit., s. 32.

przez pracę wykonywaną przez osoby starsze w organizacjach pozarządowych, przez wolontariat oraz odbiór usług aktywizujących, które prowadzą podmioty społeczne. Z kolei dla grupy „starych starych” i „najstarszych starych” sektor pozarządowy może oferować usługi socjalne.

Analiza aktywności sektora pozarządowego wobec osób starszych w Polsce wskazuje na dominację nurtu opieki, a więc działań kierowanych przede wszystkim do osób w najbardziej zaawansowanym wieku. Została dostrzeżona rola organizacji pozarządowych jako instytucji świadczących usługi beneficjentom (w tym osobom starszym) w obszarze szeroko rozumianej pomocy społecznej. Od 2003 roku, a więc od czasu wejścia w życie ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, zostały one włączone w system realizacji usług publicznych i jako podmioty uprawnione, a zarazem uprzywilejowane (między innymi przez status pożytku publicznego) przez państwo, zajmują w tym systemie zauważalną (zwłaszcza w porównaniu z sektorem komercyjnym) pozycję. Jest to jednak proces, którego cel ma charakter ustrojowy – jest nim uspołecznienie państwa. Nie należy go wiązać z dostrzeżeniem roli i możliwości sektora pozarządowego w aspekcie wyzwań związanych ze starzeniem się społeczeństw i potrzebą uzupełniania lub wzmacniania działań (na przykład opiekuńczych) świadczonych przede wszystkim przez rodziny. W tej sferze rola sektora pozarządowego nie jest pobudzana przez państwo, a same struktury pozarządowe nie są na tyle silne, żeby świadczyć usługi odpowiadające na istniejące potrzeby. Ich niestabilna pozycja finansowa każe im reagować i realizować przede wszystkim takie działania, przy których mogą liczyć na środki publiczne lub unijne. Wzmocnienie sektora utrudnia także oczekiwanie administracji publicznej, że zlecenie usług organizacjom pozarządowym ma przynosić przede wszystkim oszczędności finansowe dla systemu, i wiążąca się z tym oczekiwaniami niechęć do pełnego finansowania realizowanych przez nie usług⁶⁴.

Z kolei budowanie przestrzeni działania osób starszych w sektorze obywatelskim rzadko bywa priorytetem dla instytucji publicznych i samorządowych. Nie dostrzegają i nie doceniają one między innymi zależności między aktywnością osób starszych a ich większą samodzielnością i wynikającymi stąd mniejszymi obciążeniami dla systemu polityki społecznej. Przykładem mogą być tutaj coraz bardziej popularne w środowiskach osób starszych uniwersytety trzeciego wieku. Mimo że działają one w Polsce od ponad trzydziestu lat, wciąż nie doczekały się rozwiązań systemowych wzmacniających ich struktury kadrowe i finansowe (na przykład przez uregulowanie ich relacji z samorządami)⁶⁵.

⁶⁴ M. Rymsza, *Państwo i sektor obywatelski: między kulturą kontraktu i kulturą partnerstwa*, *op. cit.*

⁶⁵ Jedyne znany mi program kierowany do takich placówek to Program „Uniwersytety Trzeciego Wieku”, realizowany od 2005 roku przez Polsko-Amerykańską Fundację Wolności.

Wskazuje to także na znacznie szerszy problem – ludzie starsi wciąż są postrzegani w perspektywie kosztów i obciążeń systemu, a nie zasobu i siły rozwoju społeczno-gospodarczego. To grupa społeczna traktowana jako ta, której powinno się pomagać, a nie ta, która ma coś do zaoferowania. To z kolei każe przypuszczać, że idea aktywnego starzenia się jeszcze przez pewien czas pozostanie w Polsce jedynie postulatem⁶⁶. Takie wnioski nasuwa także analiza aktywności osób starszych w ramach sektora pozarządowego, w tym ich zaangażowanie w pracę społeczną w formie wolontariatu. Działalność wolontariacka nie cieszy się popularnością i w tym zakresie sytuacja nie zmienia się znacznie od kilkunastu lat. Na przykład w badaniach Centrum Badania Opinii Społecznej z 1997 roku 78% emerytów i rencistów deklarowało brak zainteresowania ofertą sektora pozarządowego⁶⁷. Obecne statystyki są bardzo zbliżone – mimo coraz lepszego wizerunku sektora pozarządowego i rosnącej znajomości jego oferty nadal mniej niż 3% seniorów korzysta z tych działań, a tylko 2,5% do niego należy. Składa się na to wiele czynników, jak sytuacja ekonomiczna, status społeczny, stan zdrowia, styl życia i wyznawane wartości. Oferta sektora pozarządowego nie jest też wystarczająco propagowana wśród osób starszych przez same organizacje *non profit*.

Dobłą okazją do debaty na ten temat, w tym także do wypracowania rozwiązań sprzyjających większej aktywności społecznej osób starszych, jest ustanowiony w 2011 roku Europejski Rok Wolontariatu. Polsce jest jednak potrzebna również szersza debata dotycząca funkcji i miejsca sektora pozarządowego w systemie wsparcia osób starszych. Analiza roli sektora pozarządowego jako pracodawcy i usługodawcy na rzecz seniorów wskazuje bowiem, że jest to potencjał, który – żeby mógł być wykorzystany – powinien być najpierw systemowo i systematycznie wzmacniany.

⁶⁶ Szerzej – por. rozdział „Zarządzanie” osobami starszymi – przyczynek do dyskusji o lokalnej polityce społecznej [w niniejszym tomie].

⁶⁷ Zbiorowa aktywność społeczna Polaków. Komunikat z badań, Centrum Badania Opinii Społecznej, Warszawa 1998, s. 1–3.

Ważne jest, by opieka nad starą matką czy [starym] ojcem nie była traktowana tylko jako uciążliwy obowiązek i powinność moralna, z których nie można się uwolnić, lecz również jako forma docenianej, społecznie użytecznej działalności.

Piotr Błędowski

Magdalena Rosochacka-Gmitrzak

Wsparcie opiekunów nieformalnych – w stronę równowagi społecznych oczekiwań i opiekuńczych możliwości rodzin

Wzrost zainteresowania opiekunami nieformalnymi

Trzeciego września 2010 roku został złożony projekt rezolucji Parlamentu Europejskiego w sprawie opieki długoterminowej nad osobami starszymi, w którym państwa członkowskie zostają wezwane między innymi do:

- „ulepszania, wspierania i promowania środków w zakresie szkoleń specjalistycznych, edukacji i reintegracji dla wszystkich osób sprawujących długotrwałą opiekę nad osobami starszymi, w tym nieformalnych opiekunów” (szkolenia mają sprzyjać poprawie statusu tej ważnej pracy, jaką jest opieka nad seniorami),
- zwrócenia uwagi na znaczenie dalszego rozwoju programu „e-zdrowia”, który służy nie tylko poprawie wydajności i skuteczności usług opieki, ale także wsparciu opiekunów nieformalnych,
- priorytetowego wsparcia procesu tworzenia ośrodków świadczących usługi opieki paliatywnej w domach,
- wprowadzania lub kontynuowania programów w zakresie usług pomocy socjalnej i opieki zdrowotnej nad osobami starszymi w domach,
- „zmniejszenia obciążeń dla osób, które opiekują się osobami starszymi lub niepełnosprawnymi, oraz do stworzenia zintegrowanych systemów opieki, tak aby umożliwić opiekunom podjęcie zatrudnienia”,
- „prowadzenia wszelkich form współpracy w celu opracowania trwałych systemów finansowania usług długoterminowej opieki, aby zapewnić istnienie trwałego systemu finansowania usług opieki nad osobami starszymi w przyszłości oraz dostępność niezbędnych usług”,

- „wymiany najlepszych praktyk w poszukiwaniu najskuteczniejszych sposobów pogłębiania stosunków międzypokoleniowych, tak aby zwiększyć zaangażowanie członków rodzin w organizację długoterminowej opieki, co przyniesie szereg korzyści i pozwoli skutecznie zaspokoić indywidualne potrzeby osób korzystających z opieki”,
- „wzięcia pod uwagę potrzeb opiekunów nieformalnych, którzy w znacznej mierze sprawują opiekę nad osobami starszymi, oraz do podjęcia konkretnych działań w celu wsparcia i zachowania tych zasobów poprzez szkolenia, zapewnienie wypoczynku oraz środki służące pogodzeniu życia zawodowego z rodzinnym”¹.

Tak żywe zainteresowanie poprawą sytuacji opiekunów nieformalnych oraz duża liczba postulatów i zaleceń kierowanych do krajów członkowskich Unii Europejskiej, a zatem także Polski, wynika, jak się wydaje, z kilku przyczyn. Z jednej strony, może się wiązać z niepokojącymi przewidywaniami dotyczącymi wskaźników wsparcia. Prognoza Głównego Urzędu Statystycznego na 2030 rok wskazuje bowiem ponad dwukrotny (w porównaniu z 2002 rokiem) spadek wskaźnika wsparcia, rozumianego jako liczba osób zdolnych do wspierania innych. Prognoza ta pokazuje, że za dwadzieścia lat – w 2030 roku – liczba opiekunów nieformalnych będzie wynosić 263 osoby na 100 potrzebujących wobec 572 opiekunów na 100 potrzebujących w 2002 roku. Do 2030 roku potencjał pielęgnacyjny w Polsce zmniejszy się więc do 46% wobec stanu z 2002 roku². Z drugiej strony, koncentracja na problemach opiekunów nieformalnych może wypływać z dyskusji nad koniecznością rozwijania pozarodzinnych form opieki nad osobami starszymi w przyszłości³, uzupełnianych prognozami, zgodnie z którymi w 2035 roku należy się spodziewać niemal dwukrotnie większego wobec odnotowanego w 2007 roku zapotrzebowania na miejsca w domach pomocy społecznej i podwojenia się liczby ich pensjonariuszy w wieku powyżej siedemdziesięciu pięciu lat (z 26 563 osób

¹ Treść projektu rezolucji – <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubref=//EP//TEXT+MOTION+B7-2010-0491+0+XML+V0//PL> [dostęp: 17 listopada 2010 roku].

² *Prognoza ludności na lata 2003–2030*, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2002 – [http://www.funduszestrukturalne.gov.pl/informator/npr2/prognozy/Prognoza%20ludnosci%20na%20lata%202003+2030%20\(GUS\).pdf](http://www.funduszestrukturalne.gov.pl/informator/npr2/prognozy/Prognoza%20ludnosci%20na%20lata%202003+2030%20(GUS).pdf) [dostęp: 21 marca 2011 roku]; P. Szukalski, *Polscy seniorzy w przyszłości*, [w:] *Polska w obliczu starzenia się społeczeństwa: diagnoza i program działania*, Polska Akademia Nauk, Komitet Prognoz Polska 2000 Plus przy Prezydium Polskiej Akademii Nauk, Warszawa 2008, s. 32–59.

³ P. Szukalski, *Polscy seniorzy w przyszłości*, *op. cit.*; A. Jelonek, *Proces starzenia się ludności Polski w perspektywie najbliższych trzech dziesięcioleci*, [w:] *Nasze starzejące się społeczeństwo. Nadzieje i zagrożenia*, red. J.T. Kowaleski, P. Szukalski, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2004, s. 11–18; M. Rosochacka-Gmitrzak, *Przyszłość pracy socjalnej z osobami starszymi: między wiedzą, sztuką a praktyką*, [w:] *W kręgu zagadnień pracy socjalnej*, red. A. Kwak, E. Wyrwich-Hejduk, Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej, Warszawa, s. 173–190.

w 2007 roku do 51 934 osób w 2035 roku)⁴. Zainteresowanie sytuacją osób, które często bez specjalistycznego przygotowania podejmują się opieki nad bliskimi w starszym wieku, jest ponadto pochodną uświadomienia sobie konsekwencji szeroko rozumianych przemian rodziny, zwłaszcza w obrębie jej struktury, warunkujących modernizację pełnionych przez nią funkcji, szczególnie funkcji opiekuńczo-pielęgnacyjnej. P. Szukalski prognozuje, że ograniczanie dzietności i odrzucanie decyzji prokreacyjnych doprowadzi do powstawania rodzin małodziejnych czy związków świadomie bezdzietnych, a tym samym do „zmniejszenia się liczby potencjalnych opiekunów rodzinnych mogących wspierać ludzi starszych. W przypadku np. jednodziejności dojdzie do sytuacji, gdy jedno dziecko opiekować się musi dwojgiem rodziców, uczestniczyć w opiece nad teściami, a niekiedy jeszcze nad dziadkami”⁵. Autor spodziewa się również w przyszłości wzrostu odczuć związanych z „wypaleniem się”, co – jego zdaniem – może skutkować brakiem świadczenia opieki, konfliktami rodzinnymi czy obniżeniem jakości życia opiekunów i seniorów. Podkreśla więc konieczność opracowania programów wspierania opiekunów rodzinnych⁶. Także Z. Kawczyńska-Butrym akcentuje – w obliczu ograniczonej liczby pokoleń zamieszkujących jedno gospodarstwo domowe i zmniejszającej się dzietności rodzin – „zawężającą się liczbę osób dorosłych i dorastających, głównie kobiet, które mogą być włączone w realizację zadań opiekuńczych”⁷. Niemniej jednak, jak zauważa E. Bojanowska, „zmiany, jakie nastąpiły w obszarze zabezpieczenia socjalnego, niestety, nie wzmocniły, czy nie ułatwiły rodzinie realizacji jej zadań. Wręcz przeciwnie, w zakresie opieki i pielęgnacji osób starszych większość obowiązków została złożona na barki rodziny, bez jakiegokolwiek wsparcia”⁸. Zanim zostaną omówione przykłady realizowanych programów służących takiemu wsparciu rodzin, warto przedstawić profil opiekuna nieformalnego, gdyż również pod taką nazwą funkcjonuje opiekun rodzinny w literaturze przedmiotu i w dyskursie społecznym.

⁴ Z. Szweđa-Lewandowska, *Popyt na miejsca w domach pomocy społecznej wśród seniorów w Polsce w perspektywie 2035 roku*, „Acta Universitatis Lodziensis. Filia Oeconomica” 2009, t. 231, s. 243–254 – http://www.demografia.uni.lodz.pl/pubonline/Folia_Szweđa.pdf [dostęp: 21 marca 2011 roku].

⁵ P. Szukalski, *Przepływy międzypokoleniowe jako obszar działań na rzecz poprawy powstawania i funkcjonowania rodzin w różnych fazach ich rozwoju*, [w:] *Sytuacja rodzin i polityka rodzinna w Polsce. Uwarunkowania demograficzne i społeczne. I Kongres Demograficzny w Polsce*, red. D. Graniewska, Rządowa Rada Ludnościowa, Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, Warszawa 2004, s. 101.

⁶ *Ibidem*, s. 104.

⁷ Z. Kawczyńska-Butrym, *Wyzwania rodziny: zdrowie, choroba, niepełnosprawność, starość*, Wydawnictwo Makmed, Lublin 2008, s. 41.

⁸ E. Bojanowska, *Opieka nad ludźmi starszymi*, [w:] *Przygotowanie do starości. Polacy wobec starzenia się*, red. P. Szukalski, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2009, s. 208–209.

Opiekunowie nieformalni – kim są i dlaczego należy ich wspierać

W literaturze przedmiotu opiekunem nieformalnym nazywa się osobę, która dostarcza regularnego, trwałego, fizycznego i (lub) emocjonalnego wsparcia oraz asysty przy czynnościach dnia codziennego komuś, kto jest fizycznie lub intelektualnie niepełnosprawny, psychicznie chory albo jest osobą starszą, której psychofizyczną kondycję można określić jako słabą⁹. Często zamiennie używa się określeń „opiekun rodzinny” i „opiekun nieformalny”, należy jednak zaznaczyć, że w grupie opiekunów nieformalnych znajdują się niekiedy także przyjaciele, sąsiedzi czy znajomi. Do podstawowych form opieki sprawowanej przez rodzinnych opiekunów nieformalnych należą: wsparcie emocjonalne, instrumentalne czynności wykonywane w domu i poza nim (na przykład transport, przygotowanie posiłków, zakupy), pielęgnacja i higiena osobista (na przykład kąpanie, karmienie, ubieranie, zmienianie pampersów) oraz nawiązywanie kontaktu z agendami specjalizującymi się w usługach dla seniorów, ich koordynacja i nadzór nad nimi¹⁰. Stosunkowo krótką, ale dość precyzyjną definicją posługuje się L. Thompson, prowadzący w ramach Uniwersytetu Georgetown program wsparcia dla rodzinnych opiekunów nieformalnych, który uznaje ich za „krewnych osób, które mają potrzebę opieki”¹¹.

Opieka nieformalna opiera się na idei wsparcia społecznego, odwołując się do zasobów rodziny, przyjaciół, sąsiadów. Opiekun nieformalny może współzamieszkiwać z osobą wymagającą opieki lub jedynie odpowiadać za zaspokojenie jej potrzeb, do których opiekun dostosowuje indywidualny tryb życia codziennego¹². Ze względu na tematykę niniejszego opracowania, dalszy opis będzie dotyczyć nieformalnych opiekunów osób starszych, ze szczególnym uwzględnieniem dorosłych dzieci seniorów.

Gdy jest to możliwe, pierwszym opiekunem osoby starszej wymagającej opieki staje się zwykle współmałżonek¹³. Ten profil opiekunów skupia oso-

⁹ S. Savage, N. Carvill, *The relationship between taking an informal caring role and social exclusion*, [w:] *Theorising Social Exclusion*, red. A. Taket, B.R. Crisp, A. Nevill, G. Lamaro, M. Graham, S. Barter-Godfrey, Routledge, London–New York 2009, s. 87.

¹⁰ N.R. Hooyman, H.A. Kiyak, *Social gerontology. A multidisciplinary perspective*, Pearson Education, Inc., Boston 2011, s. 394.

¹¹ L. Thompson, *Long-term care: Support for family caregivers*, Georgetown University Long-Term care Financing Project. Issue brief, Georgetown 2004, s. 2 – <http://www.ltc.georgetown.edu/pdfs/caregivers.pdf> [dostęp: 2 listopada 2010 roku].

¹² M. Ciszowska-Giedziun, *Instytucjonalne formy wsparcia osób starszych w Anglii*, [w:] *Działanie społeczne w pracy socjalnej na progu XXI wieku*, red. E. Kartowicz, A. Olubiński, Wydawnictwo Edukacyjne Akapit, Toruń 2003, s. 502.

¹³ Potwierdzają to badania pod kierownictwem P. Szukalskiego, realizowane przez Instytut Spraw Publicznych w 2007 roku, w których pytano respondentów znajdujących się dopiero na przedpolu starości o ich niepokoje związane z potrzebnymi obszarami pomocy na starość.

by starsze, które same doświadczają problemów zdrowotnych i – co istotne – często ukrywają przed otoczeniem pogorszenie stanu własnego zdrowia w obawie przed utratą opieki nad współmałżonkiem i możliwości zatrzymania go w domu. Potrzeby opiekuńcze mogą ewoluować, obciążając w coraz większym stopniu partnera, który – jak pokazują badania – podejmuje próby ukrycia ich przed pozostałymi członkami rodziny, lękając się utraty niezależności dla siebie i partnera. Prowadzi to do celowego wykluczenia możliwej podaży wsparcia dla głównego opiekuna, a w następstwie do rzeczywistego skrócenia czasu sprawowania opieki przez partnera ze względu na przeciążenie obowiązkami¹⁴.

Wraz z zamknięciem się początkowego etapu opieki następuje odwołanie się do pokolenia zstępnego, przeważnie do córek lub synowych. Zaangażowanie synów pojawia się wówczas, gdy nie mają oni żeńskiego rodzeństwa. Mężczyźni, podejmując się roli opiekunów nieformalnych swoich rodziców lub teściów, ogólnie okazjonalnie angażują się w pomoc przy gospodarstwie domowym, organizowanie transportu dla seniorów czy porady finansowe. Gdy kobiety przyjmują opiekuńcze zobowiązanie, wówczas na ich barki spadają codzienne obowiązki domowe, pielęgnacja, przygotowywanie posiłków i zakupy¹⁵. Należy zauważyć ogromną zmianę, która nastąpiła w pełnieniu funkcji opiekuńczej przez kobiety. Przez stulecia w rzeczywistości kobieta była głównym bytem zajmującym się świadczeniem opieki, ale nie jedynym – miała swoje zaplecze w sztabie innych kobiet żyjących w wielopokoleniowej, dużej rodzinie: babć, ciotek, kuzynek. Jeśli nawet nie mieszkaly one ze swoimi rodzinami na stałe, to w okresie wzmożonego zapotrzebowania na opiekę długoterminową kierowaną do najstarszego pokolenia (ale także na czas pomocy przy nowo narodzonych dzieciach i kobietach w połogu oraz w chorobie) zamieszkiwały tymczasowo i towarzyszyły kobiecie, wspierając ją w pełnieniu opieki nad potrzebującymi¹⁶. Współcześnie, w dobie rodzin nuklearnych, niekiedy także przestrzennie bardzo oddalonych (inne województwo czy inny kraj) od swoich rodzin, kobiety są często zdane w realizacji

Okazało się, że przedmiotem największej troski jest przyszła pomoc w zakresie materialnym i opiekuńczo-pielęgnacyjnym, którą respondenci spodziewają się uzyskać przede wszystkim od żony lub męża (partnerki lub partnera) – blisko 50% wskazań, następnie od dzieci – 38% wskazań, z kolei jako ostatnie w kolejności wymieniane źródło pomocy pojawiają się osoby lub organizacje, które podejmowałyby się wykonywać zadania opiekuńczo-pielęgnacyjne odpłatnie (pełniłyby zatem funkcję przypisaną opiece formalnej). Por. E. Bojanowska, *Opieka nad ludźmi starszymi*, [w:] *Przygotowanie do starości. Polacy wobec starzenia się, op. cit.*, s. 223.

¹⁴ C. Cox, *Who is responsible for the care of the elderly. A comparison of policies in the United States, the United Kingdom and Israel*, [w:] *Social Work*, t. 4, red. A. Buchanan, Palgrave Macmillan, Basingstoke 2008, s. 298.

¹⁵ *Ibidem*.

¹⁶ Z. Kawczyńska-Butrym, *Wyzwania rodziny: zdrowie, choroba, niepełnosprawność, starość, op. cit.*, s. 38–39.

zadań opiekuńczych jedynie na siebie i (lub) na partnera, pod warunkiem jednak, że mamy do czynienia z małżeństwem lub związkiem opartym na egalitaryzmie, także w rozumieniu sprawowania opieki nad potrzebującymi.

Badania nad opieką nieformalną umiejscawiają ją w obrębie kwestii odwołujących się do pojęcia „pokolenie”, konkretnie zaś do pokolenia określonego jako *sandwich generation* lub – w wersji francuskiej – *pivot generation*¹⁷. W międzynarodowej literaturze przedmiotu jako synonim opiekuna nieformalnego (*informal caregiver*) pojawia się również termin „*souciaire*”, wywodzący się z języka francuskiego, oznaczający kogoś, kto się martwi, troszczy się lub dba o inną osobę. *Souciaire* jest przeciwstawiany osobie, która odpłatnie świadczy pomoc potrzebującym (*paid/formal caregiver*)¹⁸. Określenie „*sandwich generation*” zostało sformułowane przez D. Miller¹⁹, która za członków tego pokolenia uznała osoby około pięćdziesiątego drugiego roku życia, mające starzejących się rodziców wymagających pomocy i przynajmniej jedno dorosłe dziecko, które wróciło (być może po studiach, podróżach czy próbach usamodzielnienia się) do rodzinnego domu. Późniejsze rozważania nad kwestią tego pokolenia wiążą *sandwich generation* z osobami w średnim wieku, które mają jednocześnie zobowiązania wobec własnych dzieci, pomagają im więc w dorastaniu czy – jak ujmują to D. Raphael i B. Schlesinger – w „dopasowaniu się do dorosłości”²⁰, a także wobec starzejących się rodziców, którym pomagają w radzeniu sobie z kwestiami istotnymi dla późnej dorosłości i starzenia się. Co istotne, współcześnie rozszerza się pierwotną definicję D. Miller o sytuacje, gdy członkowie *sandwich generation* (zaangażowani w opiekę nad seniorami, sprawowaną we własnym mieszkaniu lub w domu seniora) mają potomstwo, które jeszcze nie opuściło domu, znajdujące się w wieku szkolnym i (lub) nawet przedszkolnym (syndrom opóźnienia)²¹. Możliwy jest również wariant, *notabene* odnotowany także w realizowanych przez nas badaniach, w którym członkowie *sandwich generation* mogą zamieszkiwać

¹⁷ S. Kingsmill, B. Schlesinger, *The family squeeze: surviving the sandwich generation*, University of Toronto Press, Toronto 1998; L.I. Pearlin, M.F. Pioli, A.E. McLaughlin, *Caregiving by Adult Children. Involvement, Role Disruption, and Health*, [w:] *Handbook of Aging and the Social Sciences*, red. R.H. Binstock, L.K. George, Academic Press, Durham 2001, s. 238–254; H.M. Zal, *The Sandwich Generation: Caught Between Growing Children and Aging Parents*, Da Capo Press, Cambridge Massachusetts 2001; E. Grundy, J.C. Henretta, *Between elderly parents and adult children: a new look at the intergenerational care provided by the 'sandwich generation'*, „Ageing and Society” 2006, t. 26, s. 707–722.

¹⁸ S. Kingsmill, B. Schlesinger, *The family squeeze: surviving the sandwich generation*, *op. cit.*

¹⁹ D. Miller, *The 'sandwich' generation: Adult children of the aging*, „Social Work” 1981 (wrzesień), s. 420.

²⁰ D. Raphael, B. Schlesinger, *Caring for elderly parents and adult children living at home*, „Social Work Research & Abstracts” 1993, nr 29, s. 3–4.

²¹ S. Kingsmill, B. Schlesinger, *The family squeeze: surviving the sandwich generation*, *op. cit.*

zarówno z dziećmi w wieku szkolnym, jak i dziećmi, które po próbach usamodzielnienia się wracają jednak do rodzinnego domu lub, będąc osobami dorosłymi, nigdy się po prostu z niego nie wyprowadziły (brak szans na zatrudnienie, rozpad związków, rozwody). Zdaniem S. Kingsmill i B. Schlesingera, członkowie *sandwich generation* początkowo sądzą, że gdy dzieci dorosną lub przynajmniej zyskają określoną samodzielność, to oni sami będą w stanie wrócić do dawnego, niezależnego życia i oddawania się sprawom, pasjom, które sprawiały im przyjemność, zanim stali się rodzicami. Początkowo, gdyż z czasem uświadamiają sobie, że ich rodzice jednak się starzeją, wymagając wsparcia i opieki, co oznacza, że wymarzony okres ponownej niezależności jest raczej „pieśnią przeszłości”.

Symultaniczność zobowiązań wobec zstępnych i wstępnych pokoleń dobrze ilustruje termin „*sandwich generation*”, rozumiany jako wielowarstwowa „kanapka”. Warstwy zewnętrzne obejmują generację zstępną (dzieci) i generację wstępną (dziadkowie), z kolei oś (*pivot* we francuskiej wersji tego pojęcia) jest tworzona przez pokolenie środka (rodziców). Osia, jak już wspomniano, rzeczywiście częściej są kobiety, spośród których 50–75% na określonym etapie życia podejmuje się roli opiekunki wobec rodziców lub teściów²². Wśród zagadnień i problemów, którym kobiety z pokolenia środka muszą stawić czoła²³, wymienia się:

- zagadnienia dotyczące starzejących się rodziców, w tym:
 - wcześniejsze zobowiązania finansowe starszych rodziców, których nie są oni w stanie pokryć (na przykład kredyty, pożyczki, długi),
 - pomoc lub wsparcie w rozwiązywaniu problemów prawnych, finansowych czy emocjonalnych,
 - obecność rodzeństwa, które nie chce lub nie może się zaangażować w pomoc, co rodzi poczucie osamotnienia i izolacji,
 - niejasność przyszłych potrzeb rodziców,
 - przeszłe relacje z rodzicami, które rzutują na uczucia wobec obecnie świadczonej opieki (pojawienie się uczucia bólu i winy, gdy rozważa się obecne lub przyszłe umieszczenie rodzica w domu pomocy społecznej),
- zagadnienia dotyczące dorosłych dzieci, w tym:

²² Por. http://www.caregiver.org/caregiver/jsp/content_node.jsp?nodeid=439 [dostęp: 2 listopada 2010 roku].

²³ D. Raphael, B. Schlesinger, *Caring for elderly parents and adult children living at home*, op. cit.; H.M. Zal, *The Sandwich Generation: Caught Between Growing Children and Aging Parents*, op. cit.; L. Skogrand, K. Henderson, B. Higginbotham, *Sandwich Generation. Family Resources*, Utah State University, Cooperative Extension, styczeń 2006 roku – http://extension.usu.edu/files/publications/publication/FR_Marriage_2006-01pr.pdf [dostęp: 22 listopada 2010 roku]

- stopień finansowego wsparcia udzielany na cele edukacyjne, utrzymanie czy pomoc w usamodzielnianiu się,
- przyczyny powrotu dorosłych dzieci do rodzinnego domu (nieplanowana ciąża, podjęcie studiów lub powrót na studia w tej samej miejscowości), które wpływają na uczucia związane z udzielanym wsparciem²⁴,
- jakość relacji z dorosłym dzieckiem, która wpływa na pozostałe relacje w rodzinie,
- zagadnienia dotyczące żony lub męża (partnerki lub partnera), w tym:
 - oczekiwanie, że z chwilą usamodzielnienia się dzieci małżonkowie (partnerzy) zyskają więcej niezależności dla siebie jako jednostek,
 - oczekiwanie, że czas ten będą mogli poświęcić równolegle na odnowienie związku (partnerskiej relacji),
 - brak dbałości o jakość relacji z partnerem w fazie, w której dominują role rodzicielskie, przed potencjalnym momentem usamodzielnienia się dzieci, przy jednoczesnym przekonaniu, że na dbałość tę przyjdzie czas po usamodzielnieniu się dzieci, może być niezwykle karkołomne w skutkach (wejście w fazę *sandwich generation* może się okazać trudniejszym etapem niż ten, w trakcie którego para musiała skupiać się jedynie na potrzebach dzieci).

Liczba wymienianych zagadnień i problemów, z którymi przychodzi się zmierzyć opiekunom nieformalnym, prowadzi niekiedy do takich sytuacji, jak opisywane latem 2009 roku na łamach „Gazety Wyborczej” w artykule *Matkę oddam na wakacje*. Przedstawiono tam zdarzenia, które relacjonowali pracownicy domów pomocy społecznej i prywatnych domów opieki. Wynika z nich, że nieformalni opiekunowie osób starszych są niezwykle przeciążeni, niektórzy wręcz zdruzgotani własną bezradnością wobec postępującej zależności rodzica, a planując swój wypoczynek lub wyjazd do sanatorium w celu podreperowania własnego zdrowia, nie mają żadnego miejsca, w którym mogliby umieścić rodzica. Nie mają, gdyż – co podkreślono w przywoływanym artykule w „Gazecie Wyborczej” – niezależnie od wysokości opłat, po prostu nie ma wystarczającej liczby miejsc, a nawet prywatne domy opieki mają pełne obłożenie²⁵. Można długo dyskutować na temat konieczności odpoczynku od opieki nad osobą starszą wymagającą takich starań – debatę taką podjęto

²⁴ Odnotowuje się jednak istotną zmianę w postrzeganiu wsparcia udzielanego dorosłym dzieciom – współcześni członkowie *sandwich generation* częściej niż poprzednie pokolenia postrzegają ponowne przyjęcie pod dach i wsparcie finansowe swoich dorosłych dzieci jako przyczynę do udanego wejścia w (opóźnioną) dorosłość. Por. S. Bianchi, L. Casper, *American Families*, „Population Bulletin” 2000, t. 55, nr 4.

²⁵ E. Mikulec, *Matkę oddam na wakacje*, Gazeta.pl, 12 sierpnia 2009 roku – http://www.wyborcza.pl/1,76842,6918976,Matke_oddam_na_wakacje.html [dostęp: 12 listopada 2010 roku].

zresztą na forum internetowym „Gazety Wyborczej” po ukazaniu się artykułu *Matkę oddam na wakacje*²⁶. Bezsporne jednak pozostaje to, że rodziny podejmujące się opieki nad seniorami, którzy jej wymagają, znajdują się w sytuacji trudnej, problemowej, ponieważ większość z nich musi przededefiniować odgrywane wcześniej role (dziecka, współmałżonka, rodzica), ponownie określić priorytety i wartości czy przeorganizować przestrzeń i plan życia. Poza problemami związanymi z nabywaniem kompetencji opiekuńczych – pielęgnacyjnych, dietetycznych, okołomedycznych i wielu innych – rodzinni opiekunowie nieformalni nierzadko stają w obliczu „zapętlenia ról”, rozumianego jako wielowarstwowość zobowiązań czy zadań realizowanych wobec własnych dzieci, współmałżonków (życiowych partnerów) i potrzebujących, starzejących się rodziców. Podjęcie się roli opiekuna nieformalnego jest związane z ryzykiem deprivacji wielu potrzeb, między innymi potrzeby akceptacji takim, jakim się jest, bezpieczeństwa, przynależności, pozytywnego oddźwięku psychicznego, pomocy, oparcia, rozluźnienia czy dobrej perspektywy. Deprivacja potrzeb opiekuna, zwłaszcza długotrwała, w połączeniu z brakiem gratyfikacji (wdzięczności za wykonywaną pracę) ze strony seniora i (lub) otoczenia, częsty brak zauważalnych rezultatów opieki – wszystko to może prowadzić do zjawiska wypalenia²⁷. Wielu opiekunów nieformalnych równolegle doświadcza ogromnego stresu, który może mieć różne źródła²⁸:

- **stres finansowy**, związany z bezpośrednimi kosztami opieki, takimi jak niezbędny sprzęt do opieki domowej i lekarstwa, koszty dojazdów (w wypadku opiekunów niezamieszkujących z seniorem), skrócony czas pracy zawodowej, co wiąże się z niższym dochodem, absencja w pracy zawodowej i jej przewidywane konsekwencje, mniejsza produktywność w pracy zawodowej, utracenie szans na rozwój zawodowy, brak elastycznych, przyjaznych zobowiązaniom rodzinnym rozwiązań w miejscu pracy, konieczność przechodzenia na wcześniejszą emeryturę,
- **stres fizyczny**, związany z problemami zdrowotnymi (ból głowy, problemy z trawieniem, zmiany wagi ciała), używanie i nadużywanie leków, zaburzenia snu i wyczerpanie, zaniedbywanie siebie i innych, odnotowana wyższa zachorowalność i śmiertelność, większa częstotliwość korzystania z hospitalizacji,

²⁶ Wpisy na forum – por. http://forum.gazeta.pl/forum/w,67,98904831,,Matke_oddam_na_wakacje.html?s=0 [dostęp: 12 listopada 2010 roku].

²⁷ M. Rosalska, *Wsparcie dla pomagających. Problem wypalenia u osób zajmujących się seniorami*, [w:] *Dorosłość wobec starości. Oczekiwania – Radości – Dylematy*, red. R. Konieczna-Woźniak, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Adama Mickiewicza, Poznań 2008, s. 241–242.

²⁸ N.R. Hooyman, H.A. Kiyak, *Social gerontology. A multidisciplinary perspective*, *op. cit.*, s. 396.

- **stres emocjonalny**, związany ze smutkiem i z poczuciem bezradności, winy, złości, niechęci i frustracji, ograniczaniem czasu poświęcanego sobie i innym członkom rodziny, napiętymi relacjami społecznymi i rodzinnymi, poczuciem izolacji, nerwowością, poczuciem osamotnienia, odczuwaniem negatywnych uczuć związanych z odbiorcą opieki, depresją.

Ponadto do negatywnych konsekwencji opieki nad seniorem, jakich doświadczają opiekunowie nieformalni, zalicza się pierwotne i wtórne stresory, prowadzące z kolei do obiektywnego i subiektywnego obciążenia opiekuna²⁹. Za pierwotne stresory uznaje się zdarzenia, które są bezpośrednio związane z chorobą seniora, na przykład z pogorszeniem się zdolności poznawczych i wynikającymi z tego problemami behawioralnymi. Stresorami wtórnymi są z kolei uczucia przeciążenia czy, jak to ujęto wcześniej, „zapętlenia” odgrywanego ról, obniżone poczucie kontroli nad sytuacją, niskie poczucie własnej wartości i kompetencji. Widać zatem, że pierwotne stresory są związane z odbiorcą opieki, wtórne zaś – z opiekunem. Oba rodzaje stresorów tworzą stan obciążenia opiekuna. Na poziomie obiektywnym wyróżnia się obciążenie dotyczące codziennych zadań fizycznych i behawioralnego aspektu opieki: symptomatycznych zachowań starszego odbiorcy opieki, zakłóceń w życiu rodzinnym, problemów natury prawnej, zdrowotnej, zawodowej i psychicznej. Z kolei subiektywny poziom obciążenia ogniskuje się wokół odczuć opiekuna, takich jak smutek, złość, poczucie winy, samotność i żal.

Z pewnością podjęcie się roli rodzinnego opiekuna nieformalnego jest ogromnym i – jak wykazano – wielopłaszczyznowym wyzwaniem dla jednostki. Należy jednak podkreślić, że wspomniana wielopłaszczyznowość może znajdować odzwierciedlenie nie tylko w odczuciach negatywnych, ale także – czy może trafniej: równoległe – w pozytywnych. V.E. Cree w pracy *Sociology for Social Workers and Probation Officers*³⁰ przywołuje poglądy M. Fisher, krytyczne wobec opieki nieformalnej postrzeganej jako obciążenie. Wymienia się trzy główne powody, które mają o tym świadczyć:

- dla wielu opiekunów, bez względu na płeć, podjęcie się roli opiekuna jest kwestią wyboru, nie zaś przymusu,
- podjęcie się roli opiekuna może być nagradzającym doświadczeniem, zwłaszcza gdy jest rozważane jako szansa na przedłużenie wzajemnie satysfakcjonującej relacji,
- nawet gdy pojawia się obciążenie, to nie jest ono udziałem wszystkich opiekunów, ale jedynie niektórych, ponadto jeśli mówi się o obciążeniu, trzeba jednocześnie podkreślić, że jest ono sekwencją, procesem, którego

²⁹ *Ibidem*; http://www.caregiver.org/caregiver/jsp/content_node.jsp?nodeid=439 [dostęp: 2 listopada 2010 roku]; S. Zarit, E. Femia, *Behavioral and psychological interventions for family caregivers*, „American Journal of Nursing” 2008, nr 108, s. 47–53.

³⁰ V.E. Cree, *Sociology for Social Workers and Probation Officers*, Routledge, London–New York 2010, s. 134.

natężenie jest różnorodne – może pojawiać się na różnych etapach rozwoju relacji opiekuńczej i mieć indywidualny przebieg u poszczególnych osób.

Jak wspierać opiekę nieformalną?

Podobnie jak odczucie obciążenia opieką jest procesem o zróżnicowanym przebiegu i natężeniu, także potrzeba wsparcia wykazuje zbliżoną tendencję³¹. W polskiej literaturze przedmiotu podkreśla się, że „istnieje duże zapotrzebowanie ze strony rodziny na różne rodzaje i formy jej wsparcia”, zauważa się także braki w rozwiązaniach systemowych, które „służyłyby wypracowaniu sprawnego mechanizmu dającego poczucie bezpieczeństwa rodzinie”³². Uczulając, że „ewentualnego ograniczenia roli rodziny nie dałoby się łatwo zrekompenzować rozszerzeniem zakresu pomocy udzielanej przez ośrodki pomocy społecznej i organizacje pozarządowe”, apeluje się również do podmiotów polityki społecznej, aby miały „w polu widzenia nie tylko starych ludzi, ale również ich rodziny” i zaleca się „udzielać im pomocy oraz w razie potrzeby odciążać czasowo od pełnionych obowiązków, by ułatwić dalszą opiekę”³³.

Aby odpowiedzieć na pytanie o kształt polskiego systemu wsparcia opiekunów nieformalnych, analizie poddano wiele różnych rozwiązań – programów i tworzonych profesji, które z sukcesem funkcjonują za granicą. Do najważniejszych z nich należą:

- **National Family Caregiver Support Program**, amerykański program wdrożony w 2000 roku, zapewnia środki finansowe dla poszczególnych stanów i terytoriów Stanów Zjednoczonych, przyznawane według kryterium udziału osób powyżej siedemdziesiątego roku życia w ich populacji i przeznaczone na pokrycie kosztów związanych ze wsparciem oraz z asystą opiekunów rodzinnych i innych opiekunów nieformalnych, aby umożliwić sprawowanie opieki nad seniorem w jego miejscu zamieszkania tak długo, jak to tylko jest możliwe. Wśród najistotniejszych obszarów wsparcia wymienia się: informowanie opiekunów o możliwych usługach, pomoc w uzyskiwaniu dostępu do tych usług, organizacja indywidualnego poradnictwa, grup wsparcia oraz szkoleń opiekuńczych, pomoc w zorganizowaniu odpoczynku (urlopu) dla opiekunów. Badania nad skutecznością programu wykazały, że usługi oferowane opiekunom

³¹ *Ibidem*.

³² E. Bojanowska, *Opieka nad ludźmi starszymi*, [w:] *Przygotowanie do starości. Polacy wobec starzenia się*, op. cit., s. 224.

³³ P. Błędowski, *Osoby starsze w środowisku lokalnym – lokalna polityka wobec osób starszych i ich partycypacja w życiu społecznym*, op. cit., s. 88.

nieformalnym redukują depresję, nerwowość i stres, dzięki czemu przyczyniają się do lepszej jakości opieki oraz, co szczególnie istotne z finansowego punktu widzenia, odraczają moment korzystania z kosztownej opieki instytucjonalnej³⁴.

- **Geriatric care manager** to specjalista przeszkolony w zakresie ochrony zdrowia i usług socjalnych, który pomaga rodzinom w opiece nad seniorami. Jego głównymi obszarami aktywności są: zarządzanie opieką (*care management*), pielęgnacja, gerontologia, praca socjalna, elementy psychologii odwołujące się do problematyki starzenia się i opieki. Do jego obowiązków należy asystowanie seniorom i osobom niepełnosprawnym w osiąganiu maksymalnej możliwej sprawności funkcjonalnej oraz pilotowanie opiekunów nieformalnych w zdobywaniu informacji i wsparcia w głównie w chronicznych potrzebach wywołanych chorobami Alzheimera czy Parkinsona. Jest to odpłatne (lecz – jak informuje związek zrzeszający menedżerów opieki – pozwala uniknąć kosztów związanych ze źle planowaną i wadliwie skomponowaną opieką) wsparcie w opiece prowadzonej w miejscu zamieszkania seniora, dostępne całodobowo przez siedem dni w tygodniu³⁵. O roli, jaką może odegrać we wspieraniu opiekunów poradnictwo i doradztwo dla seniorów i ich rodzin, pisała między innymi M. Rosalska³⁶.
- **Tailored caregiver assessment and referral** jest bardzo interesującym i stosunkowo innowacyjnym podejściem, nadal w fazie eksperymentalnej prowadzonym przez pracowników naukowych Uniwersytetu Wisconsin-Madison i współpracujących praktyków, polegającym na próbie standaryzacji wsparcia kierowanego do opiekunów nieformalnych, jakiego udzielają wykwalifikowani menedżerowie opieki geriatrycznej (*geriatric care managers*). W głównej mierze opiera się on na oszacowaniu potrzeb opiekuna, po których przeanalizowaniu oferuje się – zbudowaną według indywidualnych potrzeb – mapę (plan), za pomocą której menedżerowie opieki kierują opiekunów do odpowiednich służb, usług czy instytucji. Program ten został w 2010 roku nagrodzony za innowacyjność we wspieraniu i w polepszaniu opieki nieformalnej³⁷.

³⁴ Opis programu – por. http://www.aoa.gov/aoaroot/aoa_programs/hcltc/caregiver/index.aspx [dostęp: 27 października 2010 roku]

³⁵ Szerzej – por. <http://www.caremanager.org/displaycommon.cfm?an=1&subarticlenbr=191> [dostęp: 3 listopada 2010 roku].

³⁶ M. Rosalska, *Poradnictwo dla seniorów i ich rodzin – obszary i formy organizacyjne*, [w:] *Starość w perspektywie studiów pedagogicznych*, red. A. Tokaj, „Studia Monograficzne Wyższej Szkoły Humanistycznej w Lesznie”, Leszno 2008, s. 239–240.

³⁷ M.Y. Savundranayagam, R.J.V. Montgomery, *Impact of Role Discrepancies on Caregiver Burden among Spouses*, „Research on Aging” 2010, nr 32, s. 175–199; R.J.V. Montgo-

- **Respite care** to forma wsparcia opiekunów nieformalnych, polegająca na umożliwieniu skorzystania z odpoczynku (urlopu) od opieki nad seniorem lub innym odbiorcą opieki, oferowana w wersji zaplanowanej i awaryjnej. Wsparcie takie, które od 2009 roku można nazwać szeroko dostępnym – ze względu na uruchomienie specjalnych funduszy rządowych na ten cel (dodatkowe 53 miliony dolarów amerykańskich), polega na udostępnianiu usług opiekuńczych świadczonych w domu seniora lub poza nim w ciągu dnia i (lub) w nocy. Badania prowadzone przez Administration on Aging i Arch National Respite Network pokazują, że wsparcie, które polega na umożliwieniu odpoczynku od pełnionej funkcji opiekuna, jest podstawową potrzebą zgłaszaną przez zainteresowanych. Proces decyzyjny związany z korzystaniem z takiej formy wsparcia jest jednak długotrwały, głównie z powodu zgłaszanych przez opiekunów obaw przed czasowym scedowaniem opieki na osobę z zewnątrz lub na instytucję i towarzyszącemu temu poczuciu winy³⁸. Nawet jednak przy jednodniowym lub kilkugodzinnym odciążeniu oferowanym dwa razy w tygodniu w ciągu trzech miesięcy odnotowano poprawę ogólnego dobrostanu opiekuna, szczególnie w zakresie nastrojów depresyjnych, przeciążenia fizycznego i psychicznego, w rezultacie czego można się spodziewać odroczenia decyzji o umieszczeniu seniora w instytucji opiekuńczej³⁹.
- Inicjatywą zasługującą na szczególną uwagę jest **The Lifespan Respite Task Force**, utworzona w 2000 roku w Stanach Zjednoczonych koalicja zrzeszająca ponad sto siedemdziesiąt organizacji o zasięgu narodowym i stanowym, powołana do propagowania i rozwijania narodowego wsparcia w czasowym odciążaniu opiekunów nieformalnych. Największym sukcesem organizacji jest zatwierdzenie w 2006 roku przez rząd Stanów Zjednoczonych *Lifespan Respite Act*, w którym amerykańska administracja zobowiązała się do wspierania opiekunów nieformalnych (rozumianych jako dorosłe dzieci seniorów i rodziców czy opiekunów dzieci lub dorosłych specjalnej troski) przez upowszechnianie dostępu do wysokiej jakości usług *respite care* (urlopu od opieki) po przystępnych cenach w ramach systemu funkcjonującego w środowiskach lokalnych. Na pierwsze pięć lat działania programów opartych na tej ustawie zagwarantowano 289 milionów dolarów amerykańskich. Dla porównania – szacunki dotyczące wartości opieki nieformalnej w Stanach Zjedno-

mery, J. Kwak, *TCARE: Tailored caregiver assessment and referral*, „Journal of Social Work Education” 2008, t. 44, nr 3, s. 59–64.

³⁸ N.R. Hooyman, H.A. Kiyak, *Social gerontology. A multidisciplinary perspective*, *op. cit.*, s. 417.

³⁹ S. Zarit, E. Femia, *Behavioral and psychological interventions for family caregivers*, *op. cit.*

czonych mówią o kwocie rządu 306 miliardów dolarów amerykańskich w skali roku, czyli więcej, niż wydaje się tam łącznie na opiekę instytucjonalną i płatną opiekę domową.

- **Grupy wsparcia dla opiekunów nieformalnych** należą do ogólnie skutecznych form wsparcia, zwłaszcza gdy są organizowane dla opiekunów rekrutujących się z danego kręgu problemów (na przykład grupa wsparcia dla opiekunów osób z chorobą Alzheimera czy dla opiekunów seniorów niedołączonych). Mimo zauważanych niekiedy problemów w prowadzeniu takiego wsparcia (jeśli na przykład uczęszczanie na spotkania grupy jest związane z koniecznością korzystania w tym czasie z innej formy opieki nad seniorem), podkreśla się, że metoda ta pozwala umocnić opiekuna w jego możliwości sprawowania opieki i sprostania jej wymaganiom, podbudowuje morale, zwiększa świadomość chorób, jest doskonałym źródłem informacji o innych formach wsparcia. Nie do przecenienia są także telefoniczne grupy wsparcia – symultaniczne rozmowy kilku osób z moderatorem – gdyż pozwalają one uniknąć problemów logistycznych związanych z ustaleniem terminów czy organizacją opieki dla seniora⁴⁰. O korzyściach płynących dla opiekunów z uczestnictwa w spotkaniach grup wsparcia pisze M. Rosalska⁴¹.
- **Grupy psychoedukacyjne i szkolenia w zakresie umiejętności opiekuna nieformalnego.** Grupy psychoedukacyjne, zwykle będące połączeniem edukacyjnego i społecznego rodzaju wsparcia, uznaje się za korzystne dla polepszania dobrostanu opiekuna, przyczyniają się bowiem do odraczania decyzji o umieszczeniu seniora w systemie opieki instytucjonalnej i podnoszą częstotliwość korzystania z innych rodzajów wsparcia. Zdobywanie wiedzy i umiejętności opiekuńczych pomaga w zmianie optyki obciążenia. Przykładowymi umiejętnościami opiekuna nieformalnego są: monitorowanie opieki, podejmowanie decyzji, dopasowywanie do zmieniających się potrzeb, monitorowanie przyjmowania leków, osvajanie się z innymi opiekunami nieformalnymi lub formalnymi zaangażowanymi w dbałość o danego odbiorcę, oszacowywanie posiadanych funduszy, komunikacja ze służbą zdrowia, negocjacje systemu opieki zdrowotnej, kontrola własnego samopoczucia, praca nad komunikacją z odbiorcą opieki, techniki odwracania uwagi⁴². Interesującym przykładem szkoleń w zakresie omawianych umiejętności jest inicjatywa

⁴⁰ N.R. Hooyman, H.A. Kiyak, *Social gerontology. A multidisciplinary perspective*, op. cit., s. 415.

⁴¹ M. Rosalska, *Wsparcie dla pomagających. Problem wypalenia u osób zajmujących się seniorami*, op. cit., 246–247.

⁴² N.R. Hooyman, H.A. Kiyak, *Social gerontology. A multidisciplinary perspective*, op. cit., s. 412.

Environmental Skill-building Program, realizowana w Kanadzie przy współpracy McMaster University i Alzheimer Society of Canada, a skierowana do nieformalnych opiekunów osób z demencją, którzy muszą często sobie radzić z bardzo trudnymi zachowaniami odbiorców opieki. Program ten funkcjonuje w ramach interwencji behawioralnej, która ma w pewnym sensie wyposażać opiekuna w zdolności przede wszystkim adaptacyjne. Uczestnicy programu dowiadują się, jak dostosować mieszkanie do potrzeb osób z demencją, w jaki pomocny sprzęt je wyposażać, zapoznają się ze strategiami rozwiązywania problemów, oszczędzaniu „energii opiekuna”, dbałości o bezpieczeństwo – techniki prewencji upadków. Program ten ma wkrótce stać się częścią kanadyjskiego systemu opieki zdrowotnej⁴³.

- **Wsparcie elektroniczne** jest obecnie bardzo przydatną metodą pomocy opiekunom nieformalnym, często też elementarną – zwłaszcza na początku. Internet umożliwia zdobywanie informacji oraz dzielenie się doświadczeniem i przeżyciami z innymi opiekunami nieformalnymi. Niektóre strony internetowe zawierają pomocne porady i informacje dostarczane przez specjalistów i ekspertów, inne koncentrują się na zachęcaniu opiekunów do wspierania rówieśników, którzy podjęli się tej roli. Istotną pomocą jest możliwość interaktywnego oszacowania i następnie poinformowania opiekuna o usługach i (lub) wsparciu, które są mu najbardziej potrzebne. Niektóre strony internetowe umożliwiają telekonferencje z innymi użytkownikami portalu i tworzenie wirtualnych grup wsparcia⁴⁴.

Jaka przyszłość dla wsparcia opiekunów nieformalnych?

Zwraca się uwagę na konieczność propagowania takiego modelu wsparcia opiekunów nieformalnych, który rozpoczynałby się na etapie podejmowania przez nich tej roli lub – idealnie – nawet przed wejściem w tę rolę. Odpowiednio wczesne przygotowanie zwiększa szansę na sukces, rozumiany jako stopniowe przystosowanie do sytuacji opiekuńczej. Dotychczasowa praktyka pokazuje jednak, że poszukiwanie wsparcia odbywa się zazwyczaj w momencie, kiedy sprawowanie opieki staje się problematyczne. „Problemy opiekuńcze rodziny osób starszych powstają nie w momencie

⁴³ Opis programu – por. <http://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT009084920> [dostęp: 22 września 2010 roku].

⁴⁴ Na przykład: <http://www.CaringBridge.org/Caregivers>, <http://www.caregiver.com>, http://www.helpguide.org/elder/caring_for_caregivers.htm, <http://www.seniorliving.about.com>, <http://www.agingcare.com/Caregiver-Support>, <http://www.caregiving.com>. Por. N.R. Hooyman, H.A. Kiyak, *Social gerontology. A multidisciplinary perspective*, op. cit., s. 417.

pojawienia się ograniczeń w wykonywaniu czynności przez seniora, lecz w chwili, gdy członkowie rodziny nie są mu w stanie pomóc⁴⁵. Wielu opiekunów, podejmując się opieki, tak bardzo koncentruje się na potrzebach seniora, że zapomina o własnych, stąd konieczność budowania takich systemów wsparcia, które pomagałyby w regularnym zapewnianiu „pomocy dla pomagających”⁴⁶. Niektóre organizacje, jak Family Caregiver Alliance, już formułują karty praw opiekunów nieformalnych, w których zachęca się ich do dbania o własne zdrowie.

Wydaje się, że przyszłość wsparcia opieki nieformalnej może wyglądać znacznie lepiej niż obecnie. Warunkiem poprawy tej sytuacji jest aktywizacja w obrębie środowisk opiekunów – łączenie się w grupy samopomocowe, grupy wsparcia, przy jednoczesnym wsparciu ze strony podmiotów tym zainteresowanych (pomoc społeczna, organizacje pozarządowe, podmioty kościelne), a także stanowcza publiczna artykulacja potrzeb opiekunów nieformalnych, przy uwydatnieniu korzyści płynących dla rządu z udzielania wsparcia tej grupie, która wypełniając swoje opiekuńcze obowiązki wobec potrzebujących, przyczynia się do obniżenia wydatków państwa i pośrednio do podniesienia efektywności opieki instytucjonalnej⁴⁷. W dyskusji nad przyszłością wsparcia nieformalnego przewiduje się także wzrost roli pielęgniarek środowiskowych i pracowników socjalnych wykwalifikowanych we wspieraniu seniorów i ich rodzin⁴⁸. Dalszy rozwój technologii informacyjnych powinien również wywrzeć wpływ na pomoc w opiece nad potrzebującymi, o czym mogą świadczyć między innymi podejmowane próby wdrażania programów „e-zdrowia”, choć należy pamiętać, że podobnie jak idea „inteligentnych domów”, także elektroniczne źródła wsparcia nie będą dostępne dla wszystkich⁴⁹.

Wiele przesłanek wskazuje na to, że opieka już jest zarówno polityczna, jak i indywidualna. Wszystkie strony – także przyszli opiekunowie nieformalni i przyszli seniorzy – nie powinny być jednak zainteresowane (jak to było

⁴⁵ Z. Kawczyńska-Butrym, *Wyzwania rodziny: zdrowie, choroba, niepełnosprawność, starość*, op. cit., s. 173.

⁴⁶ M. Rosalska, *Poradnictwo dla seniorów i ich rodzin – obszary i formy organizacyjne*, op. cit.

⁴⁷ N.R. Hooyman, H.A. Kiyak, *Social gerontology. A multidisciplinary perspective*, op. cit., s. 432–433; J. Koettl, B. Więckowska, *Kto podejmie się opieki nad osobami starszymi i kto poniesie tego koszty? Obecne i przyszłe wydatki publiczne na opiekę długoterminową w Polsce*, Bank Światowy, Szkoła Główna Handlowa, Warszawa 2010 – http://www.institutobywatelski.pl/files/attachement/koettl_wieckowska_-_kto_podejmie_sie_opieki_nad_osobami_starszymi_i_kto_poniesie_tego_koszty_1.pdf [dostęp: 12 listopada 2010 roku].

⁴⁸ M. Rosochacka-Gmitrzak, *Przyszłość pracy socjalnej z osobami starszymi: między wiedzą, sztuką a praktyką*, op. cit.

⁴⁹ N.R. Hooyman, H.A. Kiyak, *Social gerontology. A multidisciplinary perspective*, op. cit., s. 432–433.

dotychczas) polaryzowaniem dyskusji nad opieką długoterminową, tylko zacząć postrzegać ją bardziej holistycznie, wprowadzając rozróżnienia na dbałość, opiekę, troskę, obdarzanie nimi i przyjmowanie ich. Spośród wszystkich terminów omawianych w niniejszym opracowaniu najbliższe tej idei będzie pojęcie „*souciaire*”, wskazujące kogoś, kto się martwi, troszczy się lub dba o inną osobę.

Dotychczasowe postrzeganie seniorów wymagających opieki koncentrowało się na postrzeganiu ich jako „pasywnych obiektów opieki” – jest to jednak jedynie odzwierciedlenie ageizmu, panującego nawet w literaturze naukowej⁵⁰. Starość jest bowiem zróżnicowana i nie oznacza zagrożenia dla wszystkich w otoczeniu. Seniorzy coraz dłużej cieszą się dobrą kondycją zdrowotną oraz sprawnością, co umożliwia na przykład świadczenie przez nich wolontariatu. Zdaniem P. Błędowskiego⁵¹, wolontariat rozwija się w niebagatelnej mierze przy udziale „młodych starych”⁵², którzy podejmują się opieki nie tylko nad wnukami, ale także nad „starymi starymi”. Być może koncentracja na kobietach z pokolenia środka odejdzie już wkrótce do lamusa, sama zaś wizja *sandwich generation* będzie musiała być uzupełniona o nowe, aktywne również opiekuńczo pokolenie, jakim mogą stać się „młodzi starzy”?

Dalsze analizy podejmujące zagadnienie wsparcia opiekunów nieformalnych mogłyby uwzględniać usytuowanie pozostałych opiekunów nieformalnych, zwłaszcza współmałżonków i mężczyzn, szerzej przedstawić problem łączenia obowiązków zawodowych z opieką czy zaprezentować plany wprowadzenia systemu ubezpieczenia społecznego na wypadek potrzeby pielęgnacji. Projektowanie wsparcia i pracy z opiekunami nieformalnymi pozostaje niezagospodarowanym obszarem nie tylko dla andrago-

⁵⁰ V.E. Cree, *Sociology for Social Workers and Probation Officers*, s. 136, 140.

⁵¹ P. Błędowski, *Osoby starsze w środowisku lokalnym – lokalna polityka wobec osób starszych i ich partycypacja w życiu społecznym*, op. cit., s. 87.

⁵² Termin „młodzi starzy” (*young old*) został wprowadzony w drugiej połowie lat osiemdziesiątych XX wieku przez B.L. Neugarten (jej autorstwa są także określenia „starzy starzy” i „sędziwi starzy”) na określenie osób starszych zdolnych do niezależnego funkcjonowania. Choć nie dotyczy on konkretnego wieku chronologicznego, czasami jest używany do określenia osób w wieku od sześćdziesięciu pięciu do siedemdziesięciu czterech lat. B.L. Neugarten opisywała „młodych starych” jako charakteryzujących się dobrym zdrowiem, żywotnością, bezpieczeństwem finansowym, polityczną aktywnością, jak i dobrym zintegrowaniem w obrębie życia rodzinnego i społecznego (A.A. Zych, *Leksykon gerontologii*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2007, s. 99). Z kolei określenie „starzy starzy” (*old-old*) to osoby w wieku od siedemdziesięciu pięciu do osiemdziesięciu czterech lat, mające trudności w utrzymaniu niezależności funkcjonalnej i wykazujące ogólnie większą potrzebę korzystania z pomocy innych osób czy instytucji opiekuńczych (*ibidem*, s. 168). Do kategorii „sędziwych starców” (*oldest-old*) należą osoby powyżej osiemdziesiątego piątego roku życia, w większości o ograniczonej sprawności psychofizycznej, zwiększonej potrzebie korzystania z pomocy oraz o zmniejszonej przydatności zawodowej i obniżonym standardzie bytowania (*ibidem*, s. 156).

gów⁵³, ale także dla socjologów rodziny, polityków społecznych, pracowników socjalnych, psychologów i przedstawicieli wielu innych profesji. Warto zmienić ten stan rzeczy.

⁵³ M. Rosalska, *Wsparcie dla pomagających. Problem wypalenia u osób zajmujących się seniorami*, *op. cit.*, s. 247.

Część II

Lokalne wymiary troski – społeczności
lokalne wobec osób starszych

Mariola Raclaw

Nota metodologiczna

W kolejnych rozdziałach prezentujemy analizy działań podejmowanych na rzecz osób starszych i ich opiekunów w małych społecznościach lokalnych. Tak zakreślone zadanie badawcze wymaga zebrania danych terenowych. Socjolog dysponuje różnymi metodami i technikami pozyskiwania informacji. Zdecydowałyśmy się wykorzystać **metodę studiów przypadku**, przyjmując jako główną technikę **częściowo standaryzowane wywiady indywidualne** z przedstawicielami różnych instytucji i grup mieszkańców. Zastosowana metoda i użyte narzędzia okazały się adekwatne do postawionego celu, czyli rozpoznania skali, form i rodzajów wsparcia kierowanego do seniorów przez podmioty poszczególnych sektorów, a następnie zaproponowania modelu zintegrowanego systemu wsparcia osób starszych. Należy przy tym zaznaczyć, że analizując lokalne wsparcie dla seniorów, nie zamierzałyśmy sporządzić „spisu z natury” – inwentaryzacji zasobów (symbolicznych i fizycznych) kierowanych do najstarszych mieszkańców gmin, ale postanowiłyśmy wskazać strumienie przepływu zasobów, ich uzasadnienia i powiązania między różnymi podmiotami lub aktorami środowiska lokalnego.

Procedura badawcza

Metody i techniki zbierania danych

Celem i rezultatem przeprowadzonych prac badawczych było opracowanie tak zwanego wielokrotnego studium przypadku, polegającego na analizowaniu jednego zjawiska (w tym badaniu był to system wsparcia osób starszych) wśród różnych przypadków (w czterech różnych gminach w dwóch regionach). Nie jest ono jednak tylko zbiorem eksploracyjnych studiów przypadku, zamierzałyśmy bowiem wyjść poza opis funkcjonowania instytucji lokalnych

oraz jednostek w środowisku i skonstruować typologię działań¹ na rzecz osób starszych podejmowanych w społecznościach lokalnych.

Postawiliśmy następujące pytania badawcze dotyczące zastanego stanu działań na rzecz seniorów:

- Czy i jakie działania na rzecz seniorów podejmują definiowani prawem aktorzy zbiorowi?
- Czy i jakie działania innych podmiotów występują w danej gminie?
- Jaki jest główny nurt działań w danej gminie i czy sprzyja on bardziej świadczeniu opieki seniorom czy też ich aktywizacji?
- Czy aktorzy i podmioty potrafią wskazać innych aktorów i inne podmioty działające w tym samym systemie czy tylko w tym samym obszarze?
- Czy zidentyfikowane w badaniach działania przybierają formę zorganizowaną i skoordynowaną (czy występują w ogóle kontakty między instytucjami, organizacjami, czy występuje ich angażowanie w sprawy na rzecz seniorów, czy występuje współdziałanie)?
- W jakich warunkach w środowisku lokalnym zaistniały lub mogłyby zaistnieć zintegrowane systemy wsparcia osób starszych?

Informacje zgromadzono techniką pogłębionych wywiadów częściowo standaryzowanych² (połączonych z obserwacją) z następującymi aktorami lub podmiotami sceny lokalnej:

- przedstawicielami gminnych urzędów (burmistrz lub wójt, pracownicy różnych wydziałów),
- przedstawicielami pomocy społecznej (ośrodków pomocy społecznej działających na danym terenie),
- przedstawicielami ulokowanej na danym terenie instytucji opieki całodobowej lub świadczącej usługi opieki w formie półstacjonarnej dla seniorów (na przykład ośrodek wsparcia, dom pomocy społecznej),
- przedstawicielami organizacji pozarządowych, świeckich i wyznaniowych (zarówno świadczących usługi na rzecz seniorów, jak i samopomocowych),
- przedstawicielami parafii (rozumianej w kategorii instytucji trzeciego sektora i działań nieformalnych – tak zwanego czwartego sektora³),

¹ Por. K. Konecki, *Studia z metodologii badań jakościowych. Teoria ugruntowana*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2000.

² Osoby przeprowadzające badania dysponowały szczegółowo opracowanym zestawem pytań z dyspozycją dostosowania pytań do sytuacji wywiadu (na przykład niektóre pytania jako drażliwe lub nieadekwatne pomijano, niektóre doprecyzowywano lub zadawano nowe, jeśli ujawniony wątek rozmowy był szczególnie interesujący z punktu widzenia realizacji zamierzeń badawczych).

³ Tak zwany czwarty sektor, czyli sektor nieformalny, tworzy „ogół obywateli i ich rodzin prowadzących gospodarstwa domowe, dążących na polu prywatności, wśród krewnych, sąsiadów i przyjaciół do realizacji swych wyobrażeń o dobrym życiu, o szczęściu, dbających

- opiekunami nieformalnymi (dwa wywiady w każdej gminie),
- seniorami (cztery wywiady w każdej gminie).

W pierwotnej koncepcji badawczej zakładaliśmy przeprowadzenie wywiadów również z przedstawicielami sektora komercyjnego świadczącego usługi na rzecz seniorów (na przykład z osobami prowadzącymi prywatny dom opieki, agencję pielęgniarek lub opiekunek, podejmującymi działania aktywizujące). Niestety, w żadnej badanej gminie nie znalazłyśmy firmy, która oficjalnie funkcjonowałaby na rynku jako usługodawca na rzecz osób starszych i ich rodzin. Nie oznacza to, że w badanych środowiskach nie dokonuje się prywatnego zakupu usług dla seniorów (zwłaszcza usług opiekuńczych). Najczęściej jednak jest to działalność nierejestrowana, prowadzona przez osoby indywidualne na rzecz konkretnych seniorów.

Pozyskanie części rozmówców z grupy przedstawicieli administracji samorządowej odbywało się w ramach oficjalnego zaproszenia wystosowanego przez Instytut Spraw Publicznych i udzielenia zgody na przeprowadzenie badań na terenie jednostek urzędu. Część rozmówców włączano do badań na zasadzie rekomendacji wcześniejszych respondentów. Po każdej przeprowadzonej rozmowie pytano urzędników lub mieszkańców, z kim jeszcze warto (należy) się skontaktować (tak zwana metoda „śnieżnej kuli”). Rozmówcy wskazywali głównie przedstawicieli organizacji obywatelskich działających na terenie gmin. Metoda „śnieżnej kuli” została zastosowana również w wypadku objętych badaniem seniorów i opiekunów nieformalnych. Staraliśmy się zróżnicować osoby starsze ze względu na wiek (sześćdziesiąt i więcej lat oraz siedemdziesiąt pięć i więcej lat) i płeć, tak aby uzyskać informacje dotyczące wsparcia udzielanego w różnych fazach starości.

Łącznie przeprowadzono 63 wywiady, w tym 33 wywiady zrealizowano w województwie podlaskim (18 wywiadów w gminie A, 15 w gminie B), a 30 wywiadów – w województwie kujawsko-pomorskim (14 wywiadów w gminie C i 16 wywiadów w gminie D).

Dodatkowych danych dostarczyły dokumenty urzędowe (statystyki, opisy lokalnych programów, projektów, dokumenty strategiczne, na przykład strategię rozwiązywania problemów społecznych, pomocy społecznej). Analizie poddano zarówno ujęte w nich fakty (dane statystyczne), jak i sam dokument jako konstrukt społeczny (język, retoryka)⁴. Strategie i programy uznano

o siebie nawzajem” (J. Supińska, *Podmioty polityki społecznej – współzawodnictwo, współistnienie, współpraca*, [w:] *Wokół teorii polityki społecznej*, red. B. Rysz-Kowalczyk, B. Szatur-Jaworska, Instytut Polityki Społecznej Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa 2003, s. 238). Cechą tego sektora jest niska profesjonalizacja emocji (reakcje nietłumione, nieschładane) i spontaniczność działań. Emocje, takie jak miłość, przyjaźń, obojętność czy nienawiść, będą warunkowały podjęcie lub zaniechanie określonych działań.

⁴ A. Sułek, *Ogród metodologii socjologicznej*, Wydawnictwo Naukowe „Scholar”, Warszawa 2002, s. 103–144. W rozdziałach dotyczących poszczególnych gmin odwołujemy się

za istotne materiały do analizy ze względu na wprowadzoną i wymuszoną prawem konieczność programowania lokalnej polityki społecznej.

Dobór miejsc prowadzenia badań

Miejsca prowadzenia badań wybrano metodą celowo-losową – celowo dobrano regiony, wylosowano zaś gminy (wchodzące w skład jednego powiatu) w województwach, z zachowaniem podziału na miasto (w przedziale do 50 tysięcy mieszkańców) i wieś. Przy wyborze regionów uwzględniono ich sytuację demograficzną (w tym stopień zaawansowania starzenia się w perspektywie długookresowej) i społeczno-ekonomiczną (regiony o słabszym rozwoju społeczno-ekonomicznym).

Województwa zostały dobrane w wyniku analizy dostępnych danych demograficzno-społecznych, między innymi prognoz Głównego Urzędu Statystycznego dla Polski na lata 2008–2035, statystyk beneficjentów pomocy społecznej z 2008 roku przygotowanych przez Główny Urząd Statystyczny i danych ewidencji bieżącej ludności. Do badań wybrano województwa relatywnie ubogie, o różnym zaawansowaniu (obecnie i w przyszłości) procesu starzenia się ludności. Interesowało nas ustalenie:

- jak w środowiskach relatywnie biednych, kumulujących różne problemy społeczne, jest pojmowana kwestia starości⁵ i jakiego typu działania ona uruchamia,
- czy wizja określonej demograficznej przyszłości sprzyja kształtowaniu ładu społecznego i uruchamia potrzebę zmiany w relatywnie małych społecznościach lokalnych.

Pierwotnie do badań wytypowano dwa regiony: świętokrzyski i kujawsko-pomorski. W okresie poprzedzającym badania terenowe Polskę nawiedziły jednak kolejne fale powodziowe, a jednym z regionów, w których odnotowano największe starty, było województwo świętokrzyskie. Pierwsze wyjazdy badawcze zaplanowano na koniec czerwca 2010 roku – w tym czasie przedstawiciele władz gminnych i sami mieszkańcy byli zajęci szacowaniem wielkości zniszczeń popowodziowych i organizacją lokalnego życia po klęsce żywiołowej. Z tego względu podjęto decyzję o zmianie regionu badań. Wytypowano do nich województwo podlaskie.

do dokumentów urzędowych, między innymi strategii. Dokumenty te znajdują się w archiwach autorek opracowań.

⁵ Kwestia starości jest rozumiana jako wiązka problemów społecznych w ujęciu przedmiotowym i podmiotowym, dotycząca osób starszych.

Charakterystyka wybranych województw

Województwo podlaskie

W badaniach Głównego Urzędu Statystycznego dotyczących beneficjentów pomocy społecznej w Polsce⁶ województwo podlaskie zostało zaliczone do województw tak zwanej grupy I, w której notuje się relatywnie wysoki odsetek osób bezrobotnych i klientów pomocy społecznej oraz najniższe wartości PKB *per capita*. Jest to województwo pozbawione dużych ośrodków ciężenia, charakteryzujące się rzadszą siecią miast średnich. Jednocześnie jest to jednostka administracyjna o relatywnie wysokim udziale subpopulacji w przedziale wieku do czternastu lat, wzrastającym udziale osób w wieku powyżej sześćdziesięciu lat i ujemnym saldzie migracji. Udział osób korzystających z pomocy społecznej w tym regionie jest jednym z najwyższych w Polsce.

Analiza rozwoju demograficznego do 2035 roku wskazuje trwałe ubytki ludnościowe w regionie podlaskim. Według prognoz Głównego Urzędu Statystycznego, w województwie tym znacznie wzrośnie udział osób powyżej sześćdziesiątego piątego roku życia, w tym zbiorowości „starszych starszych” (powyżej osiemdziesiątego roku życia). Prognozuje się przy tym, że blisko jedną czwartą populacji wsi będą stanowili seniorzy (największy wskaźnik w Polsce). W stosunku do 2007 roku na koniec okresu prognostycznego liczba osób w wieku poprodukcyjnym wzrośnie o 50 punktów procentowych. Należy podkreślić, że w tym regionie będzie się także utrzymywać ujemne saldo migracji, głównie ze względu na odpływ młodych ludzi do innych województw. Oznacza to pogłębiające się deficyty potencjału opiekuńczego.

Województwo kujawsko-pomorskie

Województwo kujawsko-pomorskie zostało zaklasyfikowane do tak zwanej grupy II, obejmującej między innymi regiony, w których likwidacja państwowych gospodarstw rolnych spowodowała załamanie gospodarki (dotyczy to części ziem wytypowanego województwa). Charakteryzuje się ono ponadto średnim współczynnikiem urbanizacji, nieco wyższym PKB *per capita* niż w województwach grupy I oraz relatywnie wysoką stopą bezrobocia. W województwie kujawsko-pomorskim wskaźnik ludności korzystającej z pomocy społecznej jest wysoki, co wynika zarówno ze znacznego poziomu bezrobocia, jak i z dużego udziału osób w wieku przedprodukcyjnym.

⁶ *Beneficjenci pomocy społecznej i świadczeń rodzinnych w 2008 roku*, Urząd Statystyczny w Krakowie, Kraków 2009.

W regionie kujawsko-pomorskim proces starzenia się nie będzie przebiegał dynamicznie. Obecnie jest to województwo z niskim udziałem osób powyżej sześćdziesiątego piątego roku życia w populacji (w 2007 roku było ich 12,5% – wartość niższa niż średnia dla Polski). W 2035 roku, kończącym prognozę Głównego Urzędu Statystycznego, będzie to 23% (średnia dla Polski – 23,2%). Również udział osób powyżej osiemdziesiątego roku życia nie będzie znacznie wzrastał. Analiza napływu i odpływu wskazuje, że w kolejnych latach prognozy saldo migracji zagranicznych będzie dodatnie przy ujemnym saldzie migracji wewnętrznych ustalonym dla województwa kujawsko-pomorskiego.

Województwo to można potraktować jako przykład zbiorowości niezagrożonej presją gwałtownego starzenia się ludności. Jednocześnie jest to region, w którym ze względu na odpływ międzyregionalny mogą wystąpić deficyty opieki nieformalnej.

Losowanie gmin

W pierwszym etapie losowania wyłoniono powiaty (spośród puli powiatów w danym regionie), po jednym w każdym województwie. Następnie wśród gmin w danym powiecie wylosowano dwie – gminę miejską (odrzucono duże miasta) i gminę wiejską. Cechy ekonomiczno-demograficzne gmin wylosowanych do badania zaprezentowano w tabeli 1.

Tabela 1. Charakterystyki gmin wylosowanych do badania

Charakterystyka (dane z 2009 roku)	Województwo podlaskie		Województwo kujawsko-pomorskie	
	Gmina A (miasto)	Gmina B (wieś)	Gmina C (miasto)	Gmina D (wieś)
Liczba mieszkańców (osoby rzeczywiście zamieszkałe)	30 323	5299	16 568	5281
Udział osób w wieku poprodukcyjnym (kobiety: powyżej sześćdziesiątego roku życia, mężczyźni powyżej sześćdziesiątego piątego roku życia)	16,4%	20,2%	13,7%	17,6%
Współczynnik obciążenia demograficznego osobami w wieku poprodukcyjnym ⁷	257	345	208	286

⁷ Współczynnik ten stanowi relację liczby osób w wieku starszym (kobiety: powyżej sześćdziesiątego roku życia, mężczyźni powyżej sześćdziesiątego piątego roku życia) do liczby ludności dorosłej (od osiemnastu do pięćdziesięciu dziewięciu/sześćdziesięciu czterech lat), w przeliczeniu na 1 tysiąc osób dorosłych. W tabeli obliczenia własne na podstawie danych z bazy Bank Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego.

Potencjalny współczynnik wsparcia ⁸	3,9	2,9	4,8	3,5
Saldo migracji wewnętrznych	-1	-5	23	-22
Saldo migracji zagranicznych	12	-1	-4	0
Dochód gminy na jednego mieszkańca (w złotych)	2235,29	2555,28	2642,37	2608,87
Dochód własny gminy na jednego mieszkańca (w złotych)	1365,87	507,4	1287,33	775,63
Wydatki ogółem gminy na jednego mieszkańca (w złotych)	2334,28	2730,83	2621,89	2909,38

W wyniku losowania otrzymano gminy o zróżnicowanej dynamice procesu starzenia się (najbardziej zaawansowany w gminie B) i sytuacji ekonomicznej. Pozyskano więc skontrastowaną próbę badawczą. Warto zaznaczyć, że tylko gmina C osiąga wartości demograficznych miar starości niższe od średniej dla Polski, gmina A zbliżone do średniej, pozostałe dwie znacznie przekraczają średnią dla kraju⁹.

Ramy interpretacyjne

Jak wspomniano we *Wstępie* do niniejszej publikacji, głównym pojęciem badań uczyniliśmy troskę – rozumianą jako imperatyw moralny (na poziomie społeczności, grup i jednostek), który uruchamia działania wobec słabszych (w tym wypadku seniorów). Odróżniamy „troskę” od „opieki”, definiowaną jako działalność praktyczną pełnienia posługi wobec słabszych (usługi pielęgnacyjne, organizacji życia codziennego i zdrowotne świadczone przez instytucje prywatne, publiczne lub społeczne).

Troska, powinność, nakaz moralny funkcjonujący w społeczności może odgórnie – przez instytucje formalne – uruchamiać wobec seniorów działania opiekuńcze i (lub) aktywizujące. Niezależnie od rodzaju tych działań, rozważamy przedsięwzięcia kierowane do istniejącego zasobu – odbiorcami są obecni seniorzy. Koncentracja działań wyłącznie na opiece może być praktyką realizowania koncepcji wyłączenia, skupienie się zaś na aktywizacji – koncepcji aktywności. W obu wypadkach może to być przejaw troski rugującej jedną z form wsparcia. Przyjmujemy przy tym możliwość, że brak zinstytucjonalizowanej troski administracji samorządowej uruchomi działanie oddolnie, wśród samych seniorów (generując samowystarczalność i – być

⁸ Współczynnik ten jest wyrażony relacją osób dorosłych do osób starszych. W tabeli obliczenia własne na podstawie danych z bazy Bank Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego.

⁹ W wypadku Polski w 2009 roku udział osób w wieku poprodukcyjnym wynosił 16,4% (w miastach – 16,9%, na wsiach – 15,5%), współczynnik obciążenia demograficznego – 256, a współczynnik wsparcia – 3,9.

może – samopomoc) oraz ich opiekunów nieformalnych (sąsiadów, krewnych, przyjaciół).

Za R. Boudonem¹⁰ przyjmujemy, że działania podejmują zarówno aktorzy społeczni¹¹ (w tym wypadku są to często aktorzy zbiorowi) osadzeni w roli, jak i podmioty¹², których nakładające się działania mogą wywołać rezultaty niezależne od celów stawianych sobie przez jednostkę (system współzależny). Można w tym ujęciu wyróżnić formę współzależności bezpośredniej i pośredniej. W wypadku współzależności bezpośredniej jedne podmioty „stoją w obliczu” drugich, następuje ich spotkanie. W sytuacji współzależności pośredniej działania podmiotów wywołują określone skutki (podmioty współpracują, nie wiedząc o tym), mimo że nigdy nie nastąpiło ich bezpośrednie spotkanie (masowy zakup określonego dobra może wywołać wzrost jego ceny).

Granice systemu przyjętego w badaniach można zakreślić terytorialnie jako obszar gminy, wspólnoty terytorialnej mieszkańców. Z mocy prawa rolę aktorów zbiorowych powinna odgrywać administracja samorządowa i jej jednostki wykonawcze, a ich działania powinny przyjmować formę zorganizowaną. Tworzą one system funkcjonalny (nazywany przez nas niekiedy sferą funkcjonalną). Zorganizowanie działań (wykonanie procedur, schematyzacja czynności) nie przesądza jednak o ich skoordynowaniu ani o skutecznym wykorzystaniu zasobów wszystkich podmiotów.

Przyjmujemy także, że w systemie mogą się pojawiać działania podmiotów, których określenie roli jest niejednoznaczne (niejasne) lub których inni aktorzy nie postrzegają jako odgrywających rolę. Z punktu widzenia systemu, część takich działań ma charakter niezorganizowany, spontaniczny, ale mogą być one ważne dla osób starszych (na przykład wsparcie organizacji pozarządowych, spontanicznie tworzonych grup samopomocy czy krewnych).

Działania wsparcia seniorów w środowiskach lokalnych mogą przybierać zatem różną treść (od opieki do aktywizacji, model mieszany) i mogą być prowadzone przez różne podmioty (z dominacją jednego z nich, jako działania rozproszone, w ramach modelu kooperacyjnego – *welfare mix* – z koordynacją jednego podmiotu). Dynamicznie mogą być ujęte w procesie przechodzenia od systemu niezorganizowanego (współzależnego) do zorganizowanego, w którym podmioty (lub ich część) zaczynają odgrywać rolę i stają się aktorami (system funkcjonalny).

¹⁰ R. Boudon, *Logika działania społecznego. Wstęp do analizy socjologicznej*, przeł. K. Kowalski, Zakład Wydawniczy „Nomos”, Kraków 2009.

¹¹ Dla R. Boudona aktor odgrywa rolę w systemie podziału pracy. Jest to system funkcjonalny (*ibidem*, s. 43 i n.).

¹² Terminu „podmiot” R. Boudon używa na określenie indywidualnego wykonawcy działania bez odwoływania się do kategorii roli. Systemy interakcji takich podmiotów tworzą system współzależności, który jest najbardziej podatny na tak zwane efekty emergentne (*ibidem*, s. 59 i n.).

Ramy interpretacji działań wyznaczają więc dychotomie:

- rzeczowa – dotycząca treści troski: opieka *versus* aktywizacja,
- organizacyjna – dotycząca układu działań w systemie: system niezorganizowany (współzależny) *versus* system zorganizowany oraz system skoordynowany *versus* system nieskoordynowany.

Pojęcie dychotomii jest umowne, zapewniające jedynie ramy schematów interpretacji. Możemy poszukiwać zarówno dialektyki oraz sprzeczności, jak i współistnienia oraz współdziałania.

Zebrane dane empiryczne zaprezentowane w dalszej części niniejszego opracowania stanowią ilustrację konkretnych wzorów działań podejmowanych w gminach i próbę ich ujęcia jako systemów funkcjonalnych lub współzależnych. W rezultacie próbujemy odtworzyć pole aktywności seniora i jego opiekuna zależne od aspektu społecznego oraz relacje między różnymi podmiotami i aktorami w systemie, których wynikiem są inicjatywy podejmowane wobec osób starszych. W teorii działania R. Boudona pole działań (mechanizm środowiskowy¹³) wyznacza przestrzeń wyborów jednostek (co można), wartość celów, jakie aktorzy są skłonni osiągać (z jakich względów jest podejmowane działanie), informacje i środki, jakimi mogą dysponować. Mechanizm środowiskowy zawiera zarówno aspekt normatywny (dominujące przekonania obecne w społeczeństwie), jak i aspekt demograficzny (fakty i procesy ludnościowe) oraz ekonomiczny (ustrój gospodarczy). Mechanizm społeczny opisuje interakcje między różnymi aktorami i podmiotami niezależnymi, ich bliskość, dystans między nimi, wymiar negatywny i pozytywny.

Istnieje jeszcze trzeci mechanizm wyróżniony przez R. Boudona – na poziomie jednostkowym, kiedy traktujemy jednostki jako aktorów (pomioty), za których działaniami stoi określona logika, stoją określone racje. W tym ujęciu jednostki są podmiotami intencjonalnymi (podejmują działanie z określoną intencją), ale niecałkowicie racjonalne (działają w warunkach ograniczonej racjonalności). Jednostki nie muszą orientować swoich działań tylko na zysk, ale także na uzyskanie określonych wartości (racjonalność aksjologiczna). Działania są emanacją wolności i autonomii podmiotów, spełniają się jednak w określonych wymiarach środowiskowych i interakcyjnych.

W systemach cechujących się wielością aktorów i niezależnych podmiotów mogą wystąpić różne konsekwencje ich działań. Indywidualne przedsięwzięcia skutkują zbiorowymi rezultatami. Nawet kiedy ludzie podejmują działania, kierując się racjonalnymi motywami i przesłankami, mogą one przynieść skutki nieplanowane, nieprzewidywalne, czasami nawet niepożądane. Konsekwencje działań jednostek mogą być korzystne lub niekorzystne

¹³ Por. omówienie teorii R. Boudona w: M. Łuczewski, *Wprowadzenie do teorii działania Raymonda Boudona*, [w:] R. Boudon, *Logika działania społecznego. Wstęp do analizy socjologicznej*, op. cit.

dla nich, dla całych grup albo zbiorowości, mogą mieć także charakter wielokierunkowy. W rezultacie możemy doświadczać zupełnie jakościowo nowej rzeczywistości, którą wykreują współzależne podmioty (efekty emergentne). „Część z nich [efektów emergentnych] w z m a c n i a cele podmiotów, inne zaś odwracają je [¹⁴], jeszcze inne, choć uwzględniają owe cele, to wywołują i n n e niepożądane e f e k t y. I dalej, pewne struktury powodują stany zbiorowych n a p i ę ć, które nie wynikają z antagonizmu interesów. Inne w sposób pośredni skutkują p o z y t y w n y m i efektami z b i o r o w y m i, których podmioty nie mogłyby osiągnąć, gdyby w sposób bezpośredni próbowały do nich dojść. Inne jeszcze są odpowiedzialne za całościowe zmiany społeczne, przybierając formę prawdziwych z b i o r o w y c h i n n o w a c j i”¹⁵. W kolejnych rozdziałach niniejszej publikacji postaramy się wskazać, które z tych skutków wystąpiły w badanych środowiskach lokalnych i dlaczego tak się stało.

¹⁴ Por. R. Boudon, *Efekt odwrócenia. Niezamierzone skutki działań społecznych*, przeł. A. Karpowicz, Oficyna Naukowa, Warszawa 2008.

¹⁵ Idem, *Logika działania społecznego, Wstęp do analizy socjologicznej*, op. cit., s. 80. R. Boudon szczegółowo nazywa poszczególne efekty (na przykład efekty neutralizacji, efekty degradacji, efekty segregacji).

1. Lokalne wzorce działań wobec osób starszych

Joanna Zalewska

„Szufładkowanie nie jest dobre. Ludzie starsi nie mogą żyć we własnym getcie”. Wzorce działań na rzecz osób starszych w gminie A

Warunki środowiskowe

Gmina A jest małą gminą miejską położoną w północnej części województwa podlaskiego¹. Odsetek mieszkańców w wieku poprodukcyjnym jest znaczny – 4983 osoby w 2009 roku, co stanowi blisko jedną szóstą populacji². Liczba osób w wieku poprodukcyjnym i ich udział w populacji rokrocznie nieznacznie wzrasta³, maleje zaś liczba osób w wieku przedprodukcyjnym⁴. Przyrost naturalny jest dodatni (0,6 w 2009 roku), choć ulega wahaniom – w latach 2002–2009 przyrost ujemny odnotowano tylko w 2003 roku (–0,6). Saldo migracji było zmienne we wspomnianym okresie⁵. W skali kraju od 2007 roku jest obserwowany dynamiczny spadek emigracji Polaków

¹ Gmina A w 2009 roku liczyła 30 323 mieszkańców – ich liczbę w ciągu kilku ostatnich lat można uznać za w miarę stabilną. Powierzchnia gminy wynosi 81 kilometrów kwadratowych, co oznacza wysoką gęstość zaludnienia (375 osób na kilometr kwadratowy, w porównaniu z 35 osobami na kilometr kwadratowy w powiecie i 59 osobami na kilometr kwadratowy w województwie). Por. *Powierzchnia i ludność w przekroju terytorialnym w 2010 roku*, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2010.

² Por. tabela 1 w rozdziale *Nota metodologiczna* [w niniejszym tomie].

³ Osoby w wieku poprodukcyjnym (odsetek w populacji): 4340 (14,6%) w 2002 roku, 4519 (15,1%) w 2005 roku, 4881 (16,1%) w 2008 roku.

⁴ Współczynnik obciążenia demograficznego osobami w wieku poprodukcyjnym w gminie A powoli, ale systematycznie wzrasta od 2005 roku. Współczynnik ten wynosił: 24 w 2002 roku, 24,1 w 2005 roku, 24,6 w 2006 roku, 25,2 w 2008 roku.

⁵ Saldo migracji wewnętrznych: 82 w 2002 roku, –25 w 2005 roku, 110 w 2006 roku, –11 w 2008 roku i –1 w 2009 roku. Saldo migracji zagranicznych: 8 w 2002 roku, 17 w 2004 roku, –4 w 2006 roku, 4 w 2007 roku, 13 w 2008 roku, 12 w 2009 roku.

za granicę i wzrost migracji powrotnych do Polski⁶. Być może w tym aspekcie należy odczytywać wzrost salda migracji zagranicznych w 2008 i 2009 roku w gminie A.

Mimo że gmina A jest gminą miejską, aż 69% jej powierzchni stanowią prawnie chronione obszary o szczególnych walorach przyrodniczych, a struktura użytkowania terenu jest zróżnicowana: dominują lasy, użytki rolne i grunty pod wodami, tereny zabudowane i zurbanizowane stanowią około 10%. Na koniec 2009 roku w gminie A było zarejestrowanych 3028 podmiotów gospodarczych – jest to wysoki poziom przedsiębiorczości w skali powiatu. Najliczniej reprezentowane sekcje gospodarki to handel i naprawy (niecałe 29%), obsługa nieruchomości i firm, budownictwo. Przemysł koncentruje się na produkcji mebli i wyrobów z drewna. W gminie funkcjonuje 21 obiektów turystycznych⁷. W 2009 roku na 1 tysiąc mieszkańców przypadało blisko 219 osób pracujących (218,9)⁸, zanotowano także 2099 osób bezrobotnych (10,8%), co oznacza wzrost w porównaniu z 2008 rokiem (1818 osób, 9,4%), ale spadek w szerszej perspektywie czasowej⁹ – zmiany te odzwierciedlają wahania salda migracji zagranicznych.

Odsetek beneficjentów pomocy społecznej wynosił w 2008 roku 7,7%, co było wskaźnikiem korzystnym na tle powiatu (13%). Wydatki na pomoc społeczną i pozostałe zadania z zakresu polityki społecznej w 2009 roku stanowiły 20% środków wydatkowanych przez gminę A. Relatywnie wysokie bezrobocie sprawia, że działania polityki społecznej mogą być w większym stopniu skupione na tym obszarze, mniej zasobów koncentrując na polityce wobec ludzi starszych.

Gminę A – leżącą w pobliżu wschodniej granicy Polski – można traktować jako pogranicze społeczno-kulturowe¹⁰. W województwie podlaskim istnieje duże zróżnicowanie etniczne i religijne¹¹. Zapewne ze względu na długoletnią pograniczność terytorialną okolice gminy A były często miejscem

⁶ *Ludność. Stan i struktura w przekroju terytorialnym. Stan w dniu 30 VI 2010 r.*, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2010.

⁷ Powyższe dane przytaczam na podstawie: *Statystyczne Vademecum Samorządowca 2010*, Urząd Statystyczny w Białymstoku, Białystok 2010.

⁸ Dane te dotyczą podmiotów gospodarczych, w których liczba pracujących przekracza dziewięć osób, i nie uwzględniają pracujących w rolnictwie indywidualnym. Inne dane – pochodzące z Banku Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego – podają bezwzględną liczbę pracujących również w jednostkach zatrudniających ponad dziewięć osób (6639 osób w 2009 roku), ale z uwzględnieniem pracujących w gospodarstwach indywidualnych w rolnictwie, tym samym pokazują nieznaczny wzrost – z 5998 osób w 2002 roku.

⁹ Bezrobocie: 3062 osób (16,7%) w 2003 roku.

¹⁰ I. Machaj, *Pogranicze*, [w:] *Encyklopedia socjologii*, t. 3, red. Z. Bokszański, Oficyna Naukowa, Warszawa 2000.

¹¹ M. Halicka, *Satysfakcja życiowa ludzi starych. Studium teoretyczno-empiryczne*, Akademia Medyczna, Białystok 2004.

bitew i działań wojennych. Wydarzeniem w historii miasta, które jest często obecne w dyskursie publicznym, była obława wojsk radzieckich na członków partyzanckiego podziemia akowskiego w lipcu 1945 roku. Los pięciuset lub sześciuset zatrzymanych wówczas osób do dziś nie jest znany. Od kilkunastu lat w miejscowości w pobliżu gminy A odbywają się uroczystości rocznicowe, w których uczestniczą przedstawiciele polskich władz i instytucji lokalnych oraz miejscowa ludność. W gminie A są prowadzone różne praktyki upamiętniania – działa Związek Pamięci Ofiar Obławy 1945 Roku i Klub Historyczny imienia Armii Krajowej, który zajmuje się badaniem tej problematyki. W projekt ten jest zaangażowana młodzież szkolna i jej rodziny.

Podmioty i aktorzy działań na rzecz seniorów – wprowadzenie w pole działań

Do kluczowych podmiotów zaangażowanych w działania na rzecz seniorów w gminie A należy zaliczyć Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej (głównie w sferze opieki) i dwa prężne środowiska skupione wokół organizacji zrzeszających seniorów (głównie w sferze aktywizacji).

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej jest centralnym ogniwem w łańcuchu działań opiekuńczych, a także dość istotnym podmiotem w sferze aktywizacji, ze względu na działalność Stowarzyszenia na Rzecz Pomocy Społecznej – organizacji pożytku publicznego założonej przez pracowników ośrodka w celu realizacji projektów, które mogą być dofinansowane ze środków unijnych. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej można traktować jako aktora w systemie wsparcia ludzi starszych, jego zadania w tym obszarze są bowiem ściśle określone. Zgodnie z zasadami interwencyjnej polityki wobec seniorów, ośrodek powinien tworzyć system funkcjonalny wraz z innymi jednostkami samorządowymi, a organy samorządowe – na podstawie współczesnej optymalizującej polityki wobec ludzi starszych¹² – powinny koordynować system funkcjonalny złożony z aktorów należących do wszystkich czterech sektorów.

Dwa inne ważne podmioty w systemie wsparcia osób starszych w gminie A to środowiska samych seniorów, którzy są zrzeszeni w wielu współpracujących i przenikających się organizacjach pozarządowych (wspólne lokum, wspólna działalność, ci sami członkowie). Pierwsze istotne środowisko seniorów tworzą: Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów, działający głównie w zakresie organizowania czasu osobom w podeszłym wieku (wy-

¹² Rozróżnienie na typ interwencyjny i typ optymalizujący lokalnej polityki społecznej jest dyskutowane w rozdziale *Człowiek starszy – aktywny podmiot polityki społecznej. Koncepcja upodmiotowienia a pluralizm rynkowy* [w niniejszym tomie]. Rozróżnienie to wprowadza P. Błędowski – por. B. Szatur-Jaworska, P. Błędowski, M. Dziegielewska, *Podstawy gerontologii społecznej*, Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR, Warszawa 2006.

cieczki, imprezy i spotkania), oraz blisko z nim powiązane (lokale w tym samym budynku, wspólni członkowie, wspólne działania) Związek Sybiraków i inne organizacje, nazywane w gminie A związkami kombatanckimi (Związek Inwalidów Wojennych, Związek Pamięci Ofiar Obławy 1945 Roku, Związek Kombatantów Rzeczypospolitej Polskiej i Osób Represjonowanych, Światowy Związek Żołnierzy Armii Krajowej), zwrócone raczej na zewnątrz (skoncentrowane na kwestiach ważnych dla gminy A) i skoncentrowane wokół pamięci pokoleniowej oraz rytuałów upamiętniających ważne wydarzenia w historii narodowej, doświadczenia wojenne, partyzantki, pamięć obławy w 1945 roku i prześladowania władzy komunistycznej. Wszystkie te związki i skupionych wokół nich ludzi będą dalej określać mianem środowiska kombatanckiego. Miejski Ośrodek Kultury jest w tym aspekcie ważną instytucją, otwartą na inicjatywy tego środowiska, udostępnia bowiem pomieszczenia na uroczystości organizowane przez emerytów. Pod jego auspicjami funkcjonuje na przykład zespół wokalny Barwna Jesień¹³, należący do środowiska kombatanckiego. Sam Miejski Ośrodek Kultury nie wychodzi jednak z ofertą dla seniorów.

Drugie ważne środowisko, tworzone przez Stowarzyszenie Uniwersytet Trzeciego Wieku i jego organ założycielski – Sekcję Emerytów i Rencistów Związku Nauczycielstwa Polskiego, jest skoncentrowane wokół edukacji i aktywizacji. Trzon tego środowiska stanowi miejscowa inteligencja lewicowa. Dalej będą je określać mianem środowiska emerytowanych nauczycieli związkowców. Wydział Edukacji w Urzędzie Miasta pomaga środowiskom seniorów w zakładaniu stowarzyszeń i pisaniu wniosków o dotacje, ale możliwości dotowania – zdaniem kierownika tego wydziału – nie są duże. Urząd Miasta dofinansowuje także przedsięwzięcia organizowane przez seniorów.

W politykę wobec ludzi starszych realizowaną w gminie A obok sektora publicznego (Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej i Miejski Ośrodek Kultury) bardzo silnie są zaangażowane podmioty trzeciego i czwartego sektora. Już na wstępie warto jednak zwrócić uwagę, że w gminie A występuje polaryzacja środowiska seniorów, która najprawdopodobniej odzwierciedla różnice ideologiczne i światopoglądowe. Zgodnie z wstępnymi założeniami badawczymi, zaprezentowanymi w *Nocie metodologicznej*, środowiska seniorów nazywam podmiotami, działają bowiem na rzecz seniorów, ale nie chcę na razie przesądzać, czy odgrywają określone role, na podstawie których ich działalność jest zorganizowana i skoordynowana z innymi (system funkcjonalny), czy też – co bardziej prawdopodobne – mamy do czynienia z systemem współzależności bez dokładnie ustalonych ról.

¹³ Nazwa zmieniona.

Racjonalność aksjologiczna

W przestrzeni symbolicznej wszystkich trzech kluczowych podmiotów w gminie A główną odpowiedzialnością za troskę obarcza się rodzinę¹⁴. Jest to powinność podstawowa, naturalna, coś normalnego, co dotyczy codziennych spraw, które nie są jednak błahe, w tej codzienności mieszczą się bowiem wszystkie możliwe potrzeby – od potrzeb bytowych i materialnych po potrzeby towarzyskości i więzi. W takim ujęciu rodzina jest postrzegana na podobieństwo wspólnoty w tradycyjnym rozumieniu (*Gemeinschaft*), opisywanej przez F. Tönniesa, opartej na współobecności, współdziałaniu, współzależności i poczuciu jedności¹⁵. Takiemu rozumieniu roli rodziny i powinności rodzinnych towarzyszy przekonanie, że norma ta uległa erozji i nie jest przestrzegana w codziennym życiu, co przez rozmówców jest interpretowane w wymiarze zmiany obyczajów i zaniku więzi rodzinnych. Nie jest przy tym jasne, w jakim okresie respondenci sytuują tę przemianę – czy mają na myśli zmiany związane z powstaniem nowoczesnego społeczeństwa, czy też może niedawną transformację ustrojową.

W tej sytuacji – niespełniania powinności troski przez rodzinę – poszczególne podmioty różnie widzą zaangażowanie innych aktorów, podmiotów i instytucji. Przedstawiciele samorządu przedstawiają spójną wizję, mówiąc o zaangażowaniu państwa w sferę opieki, ale pomocniczo – jako ostateczną instancję, gdy rodzina zawodzi, lub jako instancję wspierającą rodzinę w jej funkcji opiekuńczej. Racjonalność aksjologiczna opieki państwa opiera się na umowie społecznej. Z kolei sferę aktywizacji postrzegają w aspekcie wielosektorowym, wskazując głównie sektor publiczny, organizacje pozarządowe i czwarty sektor, z uwzględnieniem koordynacji ze strony samorządu.

Środowiska seniorów mówią o potrzebie troski ze strony całego społeczeństwa i tę wizję w zasadzie realizują. Ich pomoc – jako podmiotów trzeciego sektora – jest jednak udzielana nie ze względu na bycie seniorem, ale raczej ze względu na przynależność do stowarzyszenia czy związku, jest to więc pomoc dla swoich. Pomoc oparta częściowo na wspólnocie pokoleniowej, częściowo zaś na wspólnocie losu i doświadczeń – pomoc sybiraków dla sybiraków czy pomoc nauczycieli związkowców dla nauczycieli związkowców. Troska tych środowisk wyraża się także w częściowej organizacji życia powiązanych z nimi osobom starszym: w środowisku kombatanckim będzie to uczestnictwo w uroczystościach o charakterze narodowo-religijnym i reprezentacja tej opcji ideologicznej w sferze publicznej, związana z zabieraniem głosu w kwe-

¹⁴ Terminem „racjonalność aksjologiczna” posługuję się za R. Boudonem. Definicja tej i innych kategorii analitycznych stosowanych w opracowaniu – por. rozdział *Nota metodologiczna* [w niniejszym tomie].

¹⁵ M. Marody, A. Giza-Poleszczuk, *Przemiany więzi społecznych*, Wydawnictwo Naukowe „Scholar”, Kraków 2004.

stiach ważnych dla mieszkańców gminy A, z kolei w drugim środowisku będą to działania aktywizacyjne i edukacyjne – uczestnictwo w wycieczkach, prelekcjach i spotkaniach organizowanych przez Sekcję Emerytów i Rencistów Związku Nauczycielstwa Polskiego czy też powołanie Stowarzyszenia Uniwersytet Trzeciego Wieku i udział w odbywających się tam zajęciach.

Obok udzielania pomocy innym osobom w środowiskach tych podkreśla się własną samodzielność – seniorzy nie uważają się za ludzi starszych. Starość jest bardzo mocno kojarzona ze schorowaniem, zniedołężnieniem, z brakiem aktywności, niechęcią do działań i bezwolnością, utożsamiana ze starością biologiczną. Działacze tego środowiska nie chcą być przedmiotem troski, aby nie być zakwalifikowanymi do kategorii potrzebujących. *Ja wspieram innych, ja nie potrzebuję* – powiedziała licząca blisko osiemdziesiąt lat działaczka Związku Sybiraków. *Leczenie młodych, ja to już dożyję, ja ze śmierci to drwię* – mówił inny członek związku. Deklarowana samodzielność jest więc obroną przed nadchodzącą starością, która kojarzy się z zależnością i otrzymywaniem pomocy, w miejsce użyteczności i współzależności. Aktywność – deklarowana do zachowania jak najdłużej – jest inaczej pojmowana w różnych środowiskach. Jej rozumienie wyznacza wykształcenie i charakter pracy wykonywanej w życiu zawodowym: miejscowe elity realizują etos bliski „pracy u podstaw” (jak wynika z wywiadów w obu środowiskach seniorów), zwykli ludzie spełniają nakaz użyteczności w najbliższym otoczeniu, głównie rodzinnym, a także religijnym i sąsiedzkim (jak wynika z informacji pracownika Urzędu Miasta i wywiadów z seniorami). Tak o niezależności i byciu potrzebnym mówiła aktywna seniorka w wieku ponad siedemdziesięciu pięciu lat: *Nie tylko rodzina, nie tylko dzieci. No przede wszystkim uważam, że, jeżeli jest, rodzina. [...] Ja jeszcze nie chcę tak, żeby ktoś się mną tak bardzo opiekował, i uważam, że wiele osób, z którymi tak się ciągle spotykamy, to też tak mają, że – sami – jak mówią. Sama potrafię zakupy zrobić, sama jeszcze trafię do domu, sama potrafię jeszcze coś tam kupić, i przynieść do domu, i ugotować, i zrobić. To znaczy, że ja jeszcze mogę sama siebie obsłużyć. Także to już samo mówi za siebie, że ten ktoś chce jak najdłużej być aktywny sam. [...] Chodzi o niezależność, właśnie, to jest najważniejsze dla starszych ludzi. [...] Jak już ktoś się musi opiekować i korzystać z czyjejś pomocy, to [...] tak myślę, że wtedy człowiek już taki jest niepotrzebny.*

Ze staraniem się o to, żeby być potrzebnym i zachować samodzielność, wiąże się wstyd proszenia o pomoc, a także szukania kontaktu w razie potrzeby. W wypowiedziach dominuje raczej dyskurs dawania dzieciom czy członkom rodziny – o tym, co seniorzy dostają, można się dowiedzieć mimochodem, ze zdań wymykających się respondentom przy okazji innych pytań. Na otwarte pytanie o otrzymywanie pomocy częstą odpowiedzią jest cisza, oburzenie lub lista własnych działań na rzecz rodziny. Nie chodzi chyba jednak o to, aby nic nie dostawać, ale raczej o to, żeby nie prosić, tylko otrzymywać bez

proszenia, dyskretnie i z pełnym szacunkiem, bez wymagań i narzucania się. Taka interpretacja byłaby spójna z wynikami badań, które wskazują, że istnieje społeczne oczekiwanie, że to dzieci i rodzina przede wszystkim będą świadczyć opiekę na starość¹⁶.

Postawa rodzinnych opiekunów nieformalnych jak najbardziej wpisuje się w obowiązujący dyskurs – opiekunowie uważają, że nakaz rodzinnej opieki jest sprawą naturalną, opartą na długi wdzięczności, i nie problematyzują kwestii wkładu innych podmiotów w opiekę nad osobami starszymi.

Diagnoza sytuacji

Wiedza pracowników pierwszego sektora o seniorach opiera się przede wszystkim na zdroworozsądkowych obserwacjach, nie istnieje bowiem instytucja, która zajmowałaby się gromadzeniem informacji potrzebnych do prowadzenia polityki społecznej wobec ludzi starszych. Różne instytucje mają fragmentaryczną wiedzę, związaną niemal wyłącznie ze swoim profilem działalności, i nie dzielą się nią z innymi jednostkami.

W Urzędzie Miasta powiedziano nam wręcz, że w gminie A największą wiedzą o potrzebach osób starszych dysponuje Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów oraz Sekcja Emerytów i Rencistów Związku Nauczycielstwa Polskiego, czyli środowiska seniorów. Tymczasem są oni reprezentantami własnych środowisk i nie prowadzą rozpoznania sytuacji wszystkich seniorów w gminie.

Pracownicy Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej przedstawili w wywiadach podział kompetencji w zbieraniu informacji między instytucjami sfery samorządowej. W praktyce różne instytucje, przy okazji wykonywanych świadczeń, zdobywają informacje na temat osób z nich korzystających. Przepływ informacji między nimi jednak nie istnieje. W zakresie problemów zdrowotnych seniorów to lekarze rodzinni gromadzą stosowne dane. Nie ma źródła, które łączyłoby informacje na temat niepełnosprawności wśród osób starszych – fragmentarycznymi danymi dysponują Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej i Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie. Jedna z respondentek uznała, że dane w zakresie niepełnosprawności powinno zbierać Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, gdyż Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej zajmuje się niewielką częścią tego zagadnienia. Jednocześnie badana ta wyraziła opinię, że do sprawnego funkcjonowania systemu jeden urząd powinien dysponować pełnymi danymi z określonego obszaru tematycznego. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej ma informacje dotyczące warunków socjalnych

¹⁶ *Przygotowanie do starości. Polacy wobec starzenia się*, red. P. Szukalski, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2009.

osób starszych. Informacje te opierają się na wywiadach środowiskowych, dotyczą więc osób, które zgłosiły potrzebę korzystania z pomocy społecznej. Rozmówczyni ta (pracownica socjalna) wskazała ponadto, że terenowi pracownicy socjalni znają dobrze swój rejon i wiedzą, kto w danej okolicy potrzebuje wsparcia, jest to więc wiedza wynikająca z codziennych obserwacji i rozmów. Zdaniem innego pracownika socjalnego, największą ilością informacji na temat osób starszych dysponują Urząd Stanu Cywilnego i Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

Środowiska organizacji pozarządowych seniorów są przekonane, że w zakresie diagnozy sytuacji osób starszych odpowiednie dane na ten temat gromadzą ośrodek pomocy społecznej i gmina (jest to sytuacja paradoksalna, przywoływany bowiem wcześniej pracownik Urzędu Miejskiego wskazał, że zajmują się tym właśnie organizacje seniorów). Jednocześnie wyrażają zadowolenie ze sposobu oceny sytuacji i przepływu informacji między jednostkami opieki społecznej i osobami prywatnymi: *W moim mniemaniu nie ma osób opuszczonych, ludzie interesują się i jak trzeba interweniują*. Zadowolenie z działania systemu wsparcia, jakie jest wyrażane w środowiskach seniorów należących do głównych podmiotów działań, może wynikać z tego, że są to jednostki dostrzegane w systemie, znajdujące się blisko jego centrum, do których pomoc i zainteresowanie działających podmiotów rzeczywiście dociera. Podstawowym kanałem przepływu informacji jest bowiem przekaz nieformalny, „poczta pantoflowa” (informacja kierowniczkii Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej). Co prawda Miejski Ośrodek Kultury wywiesza afisze z informacją na temat organizowanych imprez, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej i Urząd Miasta wskazują zgłaszającym się do nich seniorom, gdzie należy szukać wsparcia (informacja pracowników organizacji pozarządowych). Jak jednak twierdzą opiekunowie nieformalni, pomoc różnego rodzaju można uzyskać w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej (materac, dofinansowanie, sprzęt), tylko trzeba samemu się dobrze orientować, gdzie o co należy się starać, i pomoc „wychodzić”. Podobnie w sferze aktywizacyjnej: jeśli pracownicy ośrodka pomocy społecznej (w ramach działalności Stowarzyszenia na Rzecz Pomocy Społecznej) organizują wycieczkę, to dzwonią do zaprzyjaźnionych organizacji emeryckich, czyli Związku Emerytów, Rentistów i Inwalidów, Związku Niewidomych, Związku Kombatantów Rzeczypospolitej Polskiej i Osób Represjonowanych, Klubu Amazonek, Stowarzyszenia Uniwersytet Trzeciego Wieku, oferując każdej określoną liczbę miejsc i w ten sposób pula wycieczkowiczów się zapełnia – wyjaśniła kierowniczka Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej. Kluczowym środkiem jest więc kapitał społeczny w rozumieniu P. Bourdieu¹⁷, przynależność do aktywnego śro-

¹⁷ Por. P. Bourdieu, J.-C. Passeron, *Reprodukcja. Elementy teorii systemu nauczania*, przeł. E. Neyman, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1990.

dowiska seniorów i wysoka w nim pozycja (w sferze aktywizacji) oraz dobre kontakty z urzędnikami, znajomość ich procedur (w sferze opieki).

Programowanie działań

Przy takim sposobie gromadzenia i przepływie informacji trudno o programowanie działań dla całej populacji seniorów, ponieważ podmioty dysponują jedynie danymi na temat osób, które korzystają z usług opiekuńczych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, i na temat osób powiązanych ze środowiskiem kombatanckim i środowiskiem emerytowanych nauczycieli związkowców, ale o emerytach spędzających czas przy rodzinie i niekorzystających z oferty aktywizacyjnej czy z opieki nie mają systematycznej informacji.

Niepełna informacja na temat sytuacji wszystkich seniorów w gminie A nie wynika wyłącznie z braku środków i możliwości, ale jest także wyrazem przekonania, które dzielą pracownicy Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, że nie ma potrzeby wyodrębniania polityki wobec osób starszych. Instytucje opieki społecznej nie mają priorytetów działań wobec poszczególnych kategorii, jak dzieci, rodziny, bezrobotni czy ludzie starsi – po prostu pomagają potrzebującym, którzy spełniają kryteria ustalone w ustawie o pomocy społecznej. Wydzielenie polityki społecznej wobec seniorów byłoby *niepotrzebnym zaszufadkowaniem tych ludzi*, mogłoby się przyczynić do ich izolacji, a nie integracji: *Nie powinni żyć we własnym getcie, ale współuczestniczyć w życiu społecznym i spotykać się z przedstawicielami innych pokoleń*. Mamy więc tutaj do czynienia z pomieszaniem dwóch kategorii: wydzielenia odrębnych działań wobec ludzi starszych z wyodrębnieniem i oddzieleniem osób starszych jako grupy z reszty społeczeństwa.

W gminie A obowiązuje *Strategia rozwoju gminy A (2008–2015)* oraz *Strategia rozwiązywania problemów społecznych dla powiatu A na lata 2006–2016*, które zawierają opis dotychczasowych działań na rzecz zaspokojenia potrzeb osób starszych i uwzględniają ich problemy w celach strategicznych, priorytetach i celach operacyjnych. Nie ma odrębnej strategii rozwiązywania problemów społecznych dla gminy A ani – jak wspomniano – strategii dotyczącej wyłącznie działań na rzecz osób starszych.

Strategia rozwoju gminy A (2008–2015) zawiera dane z lat 2002–2005. Powstawała podczas spotkań w Urzędzie Miejskim na obradach zespołów, w których skład wchodziły między innymi organizacje zrzeszające ludzi starszych: Stowarzyszenie na Rzecz Pomocy Społecznej, Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów, Stowarzyszenie Uniwersytet Trzeciego Wieku, Związek Kombatanatów Rzeczypospolitej Polskiej i Osób Represjonowanych, Związek Niewidomych. W części strategii poświęconej pomocy społecznej wśród powodów przyznania pomocy rodzinom w gminie A są kategorie nie-

pełnosprawności i długotrwałej choroby (osoby starsze korzystające ze świadczeń pomocy społecznej zapewne się w nich mieszczą). W analizie SWOT dotyczącej pomocy społecznej wśród słabych stron wymieniono brak domu pomocy społecznej dla seniorów i brak domu dziennego pobytu dla osób w podeszłym wieku. Wśród zaplanowanych działań znajduje się: „Adaptacja budynku na dom dziennego pobytu dla seniorów oraz dla osób niepełnosprawnych”. Działanie to nie zostało zrealizowane ze względu na trudności ze znalezieniem odpowiedniego lokum, kwestia ta nadal jest jednak przedmiotem zainteresowania samorządowców, organizacji pozarządowych i seniorów.

W *Strategii rozwiązywania problemów społecznych dla powiatu A na lata 2006–2016* problemy osób starszych połączono z problemami osób niepełnosprawnych w rozdziale *Niepełnosprawność i problemy osób starszych*. W podrozdziale o niepełnosprawności wymieniono organizacje pomocowe, które prowadzą działalność w zakresie rehabilitacji społecznej osób niepełnosprawnych: Polski Związek Diabetyków, Polski Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów, Polski Związek Niewidomych i Słabowidzących w gminie A, Stowarzyszenie Osób Chorych na Stwardnienie Rozsiane, Światowy Związek Żołnierzy Armii Krajowej, Związek Inwalidów Wojennych, Związek Kombatantów Rzeczypospolitej Polskiej i Osób Represjonowanych, Związek Sybiraków, Polski Związek Niewidomych – Koło Terenowe, Koło Amazonek. Oprócz Stowarzyszenia Chorych na Stwardnienie Rozsiane wszystkie pozostałe organizacje były wymieniane w wywiadach jako podmioty skupiające dużą liczbę osób starszych i działające w imieniu tego środowiska (zaliczam je wszystkie do środowiska kombatanckiego lub do organizacji z nim powiązanych, czyli jednego z podmiotów polityki na rzecz osób starszych). Jako rehabilitacja społeczna jest tutaj zapewne ujmowana aktywizacja – organizacja wycieczek, uroczystości i możliwości spotkań towarzyskich osobom w wieku emerytalnym i przedemerytalnym, ale zdezaktywizowanym zawodowo.

W analizie SWOT strategii powiatowej jako mocną stroną w zakresie zaspokajania potrzeb osób w podeszłym wieku wymieniono funkcjonowanie Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Pielęgnacyjnej Opieki Długoterminowej, a wśród słabych stron – zbyt małą liczbę miejsc w tym zakładzie, brak domu pomocy społecznej (który obecnie już istnieje przy powiecie), brak poradni geriatrycznej (której nadal nie ma), brak sygnalizacji dźwiękowej w mieście A (której nadal nie ma), brak etatowego pracownika w Polskim Związku Niewidomych (nie wiemy, czy sytuacja w tym zakresie się zmieniła) oraz nieskoordynowany system działań instytucji i organizacji pozarządowych. Wśród zagrożeń znalazł się niespójny system prawny, a wśród szans wymieniono możliwość pełniejszego zaspokojenia potrzeb mieszkańców przy podjęciu wspólnych inicjatyw przez jednostki i organizacje pozarządowe działające na rzecz pomocy społecznej. Jest to więc – w zakresie polityki wobec osób niepełnosprawnych i starszych – diagnoza

braku koordynacji i wytyczenie celu zbudowania wielosektorowego systemu funkcjonalnego.

Wśród podmiotów wdrażających strategię wymieniono instytucje i organizacje pierwszego sektora (urzędy miasta i gminy, miejskie ośrodki pomocy społecznej, gminne ośrodki pomocy społecznej, Dom Pomocy Społecznej, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, Sąd Rejonowy, Komenda Policji, Powiatowy Urząd Pracy, placówki służby zdrowia, szkoły, świetlice środowiskowe, media), trzeciego sektora (instytucje i organizacje pozarządowe) i czwartego sektora (Kościoły, zainteresowane osoby prywatne), pominięto zaś drugi sektor (można tutaj częściowo zaliczyć media). Najbardziej szczegółowo wyliczono instytucje sektora publicznego, co oznacza zapewne najsilniejsze ich zaangażowanie w tworzenie i realizację strategii. Niestety, nie ma żadnego podziału zadań, nie wskazano bowiem, która jednostka jest odpowiedzialna za realizację określonych działań, w związku z tym – mimo istnienia strategii – nie jest możliwe przekształcenie podmiotów w aktorów.

Polityka wobec osób starszych jest zawarta w piątym priorytecie strategii: „Godne i aktywne życie społeczne osób długotrwale chorych oraz starszych”. Cele strategiczne dotyczą tworzenia odpowiedniej infrastruktury (zgodnie z ustawowymi standardami), służącej aktywizacji seniorów, a także zapewnienia warunków do zachowania samodzielności i niezależności w miejscu zamieszkania. Planowane działania zawierają w sobie elementy zarówno polityki interwencyjnej, jak i optymalizującej¹⁸, większość z nich pozostaje jednak na dużym poziomie ogólności, a niektóre wskaźniki osiągnięcia celów strategicznych wydają się nieadekwatne (na przykład: „ilość i różnorodność działań mających na celu rozwój zaplecza organizacyjno-usługowego skierowanego do osób starszych, w tym także służących aktywizacji osób starszych” – być może zamiast „ilości i różnorodności działań” należałoby wziąć pod uwagę ich odbiór wśród seniorów, czyli ustalić, jak dużym zainteresowaniem cieszy się dana inicjatywa i do jakiego stopnia, w ocenie osób starszych i opiekunów nieformalnych, zaspokaja potrzeby grupy docelowej).

Działania, relacje i współzależności

Sfera opieki

Przestrzeń wyborów oferowana seniorom w sferze opieki ogranicza się do sektora rodzinnego i samorządowego – na takie możliwości przynajmniej wskazują respondenci. Nie ma zarejestrowanych firm prywatnych zajmują-

¹⁸ Zasady interwencyjnej i optymalizującej polityki wobec osób starszych na szczeblu lokalnym zostały omówione w rozdziale *Człowiek starszy – aktywny podmiot polityki społecznej? Koncepcja upodmiotowienia a pluralizm rynkowy* [w niniejszym tomie].

cych się opieką długoterminową. Opieka komercyjna istnieje w niewielkim stopniu i jest realizowana w ramach tak zwanej szarej strefy (*pieniądze z ręki do ręki, nigdzie nierejestrowane* – skomentowała ten stan respondentka będąca opiekunką nieformalną). W szarej strefie zatrudnia się opiekunki z Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej po godzinach pracy, pielęgniarki po godzinach pracy albo sąsiadki i osoby znajome. Myśli o zatrudnieniu osoby nieznanym towarzyszy duży lęk ze względu na słabość czy możliwość wykorzystania osoby znajdującej się pod opieką, na co wskazują przedstawiciele wszystkich sektorów: sfery samorządowej, Kościoła, organizacji pozarządowych oraz opiekuni nieformalni i seniorzy.

Podstawową możliwością jest zwrócenie się do rodziny – i przeważnie to właśnie bliscy opiekują się osobami starszymi w gminie A (informacja kierowniczką Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej). Główną placówką świadczącą pomoc osobom starszym i długotrwale chorym na terenie powiatu jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w gminie A. Jednostka ta wypłaca zasiłki i świadczy usługi opiekuńcze dla osób chorych i niepełnosprawnych (w 2004 roku z usług opiekuńczych skorzystało 99 osób – w ich domach szesnaście opiekunek przepracowało 32 038 godzin). Gmina nie kupuje tych usług, ale sama je wykonuje, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej zatrudnia opiekunki i asystentów osób niepełnosprawnych. Godzina pracy opiekunki kosztuje 10 złotych, beneficjenci płacą od 1,5 złotego do 3 złotych, resztę pokrywa gmina. To umożliwi korzystanie z usług ubogim emerytom, dzięki radnym, którzy uchwalają tak duży wkład gminy w pomoc społeczną – jak wyjaśniła pracownica socjalna. Emeryci mają raczej potrzeby usługowe, nie zaś finansowe (ich dochody są wyższe niż uprawniające do uzyskania zasiłku), pod opieką Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej od kilkunastu lat pozostaje około stu osób w podeszłym wieku. Jest to niewielka liczba, jeśli porówna się ją z niemal 5 tysiącami mieszkańców gminy A w wieku produkcyjnym. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej świadczy usługi w godzinach od 7.00 do 15.00, opiekunka wykonuje niezbędne czynności: opłaty, kontakt z lekarzem, pielęgniarką, realizacja recept, dawkowanie leków, dostarczanie żywności, posiłków, przynoszenie opału, dbanie o higienę osobistą, zanoszenie ubrań do pralni – zakres ustala się indywidualnie w zależności od potrzeb. Dla części beneficjentów Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej jest jedynym źródłem opieki, w takiej sytuacji uruchamia się pomoc rodziny (kuzynów) i sąsiedzka na popołudnia i weekendy. Pomoc sąsiedzka łatwiej jest uzyskać w miejscach zamieszkałych przez osoby w podobnym wieku, najtrudniej w nowym budownictwie, gdzie lokatorzy się nie znają, mieszkają młodzi, pracujący. Jeśli osoba starsza ma rodzinę za granicą, pracownik socjalny utrzymuje z nią kontakt telefoniczny. Do Domu Pomocy Społecznej Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej kieruje najczęściej osoby samotne, gdyż, jak powiedziała pracownica socjalna, rzadko gminę stać na kierowanie

tam innych osób. W wypadku osób obłożnie chorych służba zdrowia kieruje do zakładu pielęgnacyjno-opiekuńczego na określony czas lub do zakładu opieki paliatywno-hospicyjnej. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, jak wynika z uzyskanych tam informacji oraz z wypowiedzi pracowników Urzędu Miasta, świadczy także pomoc seniorom i ich opiekunom w zakresie zakupu sprzętu rehabilitacyjnego, łóżka, materaca, leków. W gminie A mamy więc do czynienia z interwencyjnym modelem polityki społecznej. Trudno również oszacować, czy wszyscy potrzebujący otrzymują niezbędną pomoc.

Nie zawsze seniorzy zwracają się po pomoc osobiście, choć kierowniczka Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej szacuje, że stanowi to 70% wszystkich zgłoszeń. Sąsiedzi zgłaszają problemy osób starszych w 15%, często także rodzina pełniąca funkcję opiekuna nieformalnego zwraca się po pomoc opiekunki w celu odciążenia lub po dofinansowanie zakupu sprzętu. W sprawach dofinansowania pomaga Stowarzyszenie na Rzecz Pomocy Społecznej.

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w gminie A nie współpracuje z innymi samorządami w powiecie, gdyż, jak powiedziała pracownica socjalna, *każda gmina rozwiązuje te problemy inaczej, nie w każdej gminie są usługi*. W powiatowej strategii Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej gminy A jest wymieniony jako główny i najważniejszy aktor w powiecie w zakresie usług opiekuńczych, jest więc możliwe, że pozostałe gminy realizują usługi opiekuńcze w ograniczonym stopniu. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej współpracuje z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w sprawach związanych z Państwowym Funduszem Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, gdyż klienci niepełnosprawni korzystają z dofinansowania na leki lub remont. Nie ma współpracy z Narodowym Funduszem Zdrowia, nawet wzajemnego informowania. Pracownica socjalna ubolewała, że nie ma wiedzy, jakie są obowiązki i zadania pielęgniarki środowiskowej, ile czasu powinna spędzać u seniora. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej współpracuje z Miejskim Ośrodkiem Kultury przy organizacji wigilii dla różnych grup potrzebujących: bezdomnych, biednych, starszych, samotnych, korzysta także z pomieszczeń obu domów kultury i wspólnie z nimi organizuje wystawy, koncerty. Zespół wokalny Barwna Jesień z Miejskiego Ośrodka Kultury występuje często na spotkaniach dla seniorów organizowanych przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej.

W zadaniach, na które Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej nie ma środków, jego działania są uzupełniane przez Stowarzyszenie na Rzecz Pomocy Społecznej – wyjaśnił pracownik socjalny. W działania ośrodka i stowarzyszenia są zaangażowane te same osoby – pracownicy Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej (emerytowani pracownicy także należą do stowarzyszenia). Stowarzyszenie pozyskuje pieniądze, aby organizować wycieczki, wyjścia. Zadania Stowarzyszenia na Rzecz Pomocy Społecznej to między innymi propagowanie wolontariatu, pozyskiwanie środków unijnych na projekty kierowane do seniorów, szukanie środków finansowych na klub seniora (informa-

cja kierowniczkii Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej). Obie jednostki (respondentki mówiły: *robimy*, nie wskazując konkretnie, o działalność której instytucji chodzi, traktując więc te organizacje jako jeden podmiot działań) współpracują ze Związkiem Emerytów, Rencistów i Inwalidów, Związkiem Niewidomych, Związkiem Kombatantów Rzeczypospolitej Polskiej i Osób Represjonowanych, Klubem Amazonek i Stowarzyszeniem Uniwersytet Trzeciego Wieku w zakresie organizacji wycieczek – raz lub dwa razy do roku, na tyle bowiem wystarcza środków finansowych (informacja respondentek z Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej). Ponadto wszystkie wymienione organizacje zapraszają przedstawicieli ośrodka, jeśli organizują jakieś uroczystości, na przykład rocznicowe.

Sfera aktywności

Przestrzeń wyborów oferowana seniorom z gminy A w sferze aktywności zawiera w sobie następujące możliwości: starość użyteczna dla rodziny, skupiona wokół własnego gospodarstwa domowego i opieki nad wnukami (innymi członkami rodziny), działalność społeczna, organizacja aktywności w grupach rówieśniczych. Pierwsza możliwość jest dostępna większości starszych mieszkańców (jeśli tylko mają rodziny) i stanowi właściwie jedyny wybór z punktu widzenia dużej części seniorów – słabiej wykształconych, wykonujących w trakcie życia głównie prace fizyczne i rolnicze, nieudzielających się wcześniej w sferze publicznej. Większość ludzi starszych „siedzi w domu”. *To tylko takie wybrane siedzą sobie w biurach* – powiedziała seniorka w wieku powyżej sześćdziesięciu lat. Druga możliwość to działalność społeczna, jak nazywają ją sami seniorzy. Działają nieliczni, niekoniecznie wykształceni, zwykle jednak dawni pracownicy umysłowi. Przede wszystkim ci, którzy nie chcą siedzieć w domu, lubią doradzać i pomagać innym – tak definiują tę grupę zarówno pracownicy sfery samorządowej, jak i respondenci z grupy seniorów. O działalności społecznej wspominają także zgromadzeni w środowisku kombatanckim. O aktywności seniorów, używając dyskursu aktywizacji i kształcenia ustawicznego, mówią emerytowani nauczyciele związkowcy z Sekcji Emerytów i Rencistów Związku Nauczycielstwa Polskiego i założyciele Stowarzyszenia Uniwersytet Trzeciego Wieku. Przestrzeń wyborów w sferze aktywności kształtuje zatem rodzina i sektor pozarządowy, który o wsparcie zwraca się do samorządu, ale w dużej mierze utrzymuje się ze składek członkowskich.

Celem Związku Emerytów, Rencistów i Inwalidów jest integracja środowiska seniorów. Członkowie związku działają na rzecz seniorów i w ich kręgu, organizując spotkania, ogniska, pogadanki z lekarzem, pomiar ciśnienia, badania krwi – wymieniała kierowniczkii Miejskiego Ośrodka Kultury (seniorzy często korzystają przy tej okazji z pomieszczeń ośrodka). Zajmują się także

organizacją wycieczek, które cieszą się największym powodzeniem. *Pani prezes związku świetnie organizuje wycieczki* – zauważyła z uznaniem działaczka Związku Sybiraków. Ponadto świadczą opiekę nad chorymi członkami organizacji. O przynależności związku do środowiska kombatanckiego świadczy to, że od kilku lat jego członkowie uczestniczą we wszystkich uroczystościach miejskich, przy okazji świąt narodowych i kościelnych, z wiązkami kwiatów – jak przedstawiciele instytucji. *Chcą zaznaczyć swoją obecność* – stwierdziła kierowniczką Miejskiego Ośrodka Kultury. Obecność w przestrzeni publicznej przesądza o przynależności do tego środowiska, jest to bowiem główny trzon działalności związków kombatanckich w gminie A.

Organizacje kombatanckie to najważniejszy obszar działań seniorów w gminie A, jak uważa instruktorka Miejskiego Ośrodka Kultury. Wszystkie te związki: Światowy Związek Żołnierzy Armii Krajowej, Związek Inwalidów Wojennych, Związek Kombatanatów Rzeczypospolitej Polskiej i Osób Represjonowanych, Związek Sybiraków, Związek Ofiar Pamięci Obławy 1945 Roku (a wraz z nimi Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów) mają biura na piętrze jednego budynku, w kilku małych pokojach, na głównym rynku. Jest to budynek sąsiadujący z siedzibą Miejskiego Ośrodka Kultury, dlatego uroczystości, spotkania czy wydarzenia tego środowiska wygodniej jest organizować wspólnie z ośrodkiem lub korzystając z jego pomieszczeń. Związki opłacają wynajem pomieszczeń po preferencyjnych cenach. Organizacje te powstały z inicjatywy seniorów wokół wspólnoty doświadczeń, z chęci integrowania się z ludźmi, którzy to samo przeżyli, w celu zachowania i wspólnego przeżywania pamięci przeszłości. Organizacje składają się w dużym stopniu z tych samych ludzi. Jest to grono osób, które jest aktywne i działa, któremu udaje się także zmobilizować szerszą grupę osób.

Najbardziej prętnie w środowisku kombatanckim działa Związek Sybiraków. Jest najbardziej widoczny. Członkowie są osobami powyżej siedemdziesiątego roku życia, a działalność związku zmienia się wraz ze starzeniem się członków. Obecnie związek zajmuje się pomocą członkom i upamiętnianiem (uczczenie pamięci w trakcie pogrzebu – pochówek ze sztandarami, uczestnictwo ze sztandarami w obchodach świeckich i religijnych świąt narodowych, uczestnictwo ze sztandarami w nabożeństwie za ojczyznę w ostatnie niedziele miesiąca, marsz ze sztandarami żywych sybiraków w Białymstoku do kościoła św. Ducha – wydarzenie o zasięgu międzynarodowym, uczestnictwo w uroczystościach organizowanych w szkole imienia sybiraków, pomoc członkom w staraniach o „sybiracką” emeryturę, zapomogi – przeważnie wdowom i wdowcom po zmarłych członkach, pomoc pieniężna, dbanie o osoby samotne). Ze składek są wypłacane zapomogi, z nich pochodzą także pieniądze na kwiaty, w razie potrzeby związek wspiera finansowo ze składek szkołę imienia sybiraków. Pomoc jest kierowana nie tylko do tych aktywnych, wspólnie działających, ale do wszystkich członków związku. Ponadto Zwią-

zek Sybiraków angażuje się w sprawy społeczne gminy A – brał udział w proteście przeciw prywatyzacji szpitala i prowadzi kampanię przeciw powstaniu galerii handlowej w miejscu pamięci. Wszystkie te działania są podejmowane wspólnie z innymi organizacjami kombatanckimi. O pozostałych związkach kombatanckich działaczka Związku Sybiraków powiedziała: *mamy styczność, [...] wspólny mamy los, tam nieraz omawiamy [...] biorą udział w tych samych uroczystościach, my się komunikujemy*. Słowa te ilustrują tezę, że jedność tego środowiska opiera się na udziale w oficjalnych uroczystościach (współdziałanie) oraz na wspólnocie doświadczeń, a integrację ułatwia to samo umiejscowienie i te same godziny urzędowania (raz, dwa razy w tygodniu o tej samej porze). Środowisko to jest silnie powiązane z państwem i Kościołem, głównie w sferze rytuału.

Ze środowiskiem tym (szczególnie ze Związkiem Sybiraków) ściśle współpracuje jedna z parafii, na której terenie znajduje się szkoła imienia sybiraków i gdzie działa Wspólnota Seniora. W tej parafii odbywają się msze rocznicowe dla sybiraków (z pocztami sztandarowymi), pogrzeby sybiraków, inscenizacje, przedstawienia. Również Związek Żołnierzy Armii Krajowej zaprasza księży z tej parafii na swoje uroczystości. Zespół wokalny Barwna Jesień występuje podczas mszy.

Zupełnie na poboczu tego świata funkcjonuje trzeci ważny podmiot – środowisko emerytowanych nauczycieli związkowców. Sekcja Emerytów i Rencistów Związku Nauczycielstwa Polskiego stawia sobie za cel zachęcenie seniorów do wychodzenia z domu, organizując spotkania, wycieczki (zagraniczne i krajowe), ogniska, spotkania z innymi oddziałami sekcji emerytów. Sekcja liczy 130 osób. Zapraszają i starają się aktywizować emerytowanych nauczycieli związkowców, którzy jeszcze nie należą do sekcji. Odwiedzają chorych członków i pomagają im w codziennych czynnościach.

Sekcja Emerytów i Rencistów Związku Nauczycielstwa Polskiego nie utrzymuje żadnych kontaktów z organizacjami kombatanckimi, w tym ze Związkiem Emerytów, Rencistów i Inwalidów: *Oni nie starają się i my nie staramy się; oni jakoś inaczej sobie organizują pracę i my inaczej, [...] jak gdzieś tam jadą, to organizują to jako pielgrzymki, my staramy się mówić, że to wycieczki, [...] i jeszcze do tej pory jakoś tak... Chociaż naszych dużo jeździ – tam jest też i nawet tych, co są w sekcji – tam też są [...]. Chcą, niech jeżdżą, wycieczki są dla wszystkich, aby tylko byli aktywni – wyjaśniła przewodnicząca Sekcji Emerytów i Rencistów Związku Nauczycielstwa Polskiego.*

Przewodnicząca sekcji z poparciem radnych nauczycieli założyła Stowarzyszenie Uniwersytet Trzeciego Wieku. Obecne władze stowarzyszenia to głównie nauczyciele, respondentka jest jego wiceprzewodniczącą. Chociaż stowarzyszenie było utworzone przez emerytowanych nauczycieli związkowców, to jest otwarte dla wszystkich seniorów gminy A. Organizacja liczy 124 członków, przy czym niektóre osoby ze środowiska kombatanckiego w ogóle

nie słyssały o istnieniu Uniwersytetu Trzeciego Wieku (działaczka Związku Sybiraków i członkinie zespołów wokalnych także o nim nie wspominają). Stowarzyszenie Uniwersytet Trzeciego Wieku skupia osoby różnych zawodów: pielęgniarki, ekonomistów, bankowców, pracowników fizycznych, ekspedientów, najwięcej jest jednak nauczycieli. W większości są to mieszkańcy gminy A – ze względu na kłopot z dojazdami w powiecie. Zainteresowanych przyciąga różnorodność sekcji (językowe, komputerowa, brydżowa, fotograficzna i manualno-artystyczna – ciesząca się największą popularnością).

Uniwersytet Trzeciego Wieku współpracuje z Sekcją Emerytów i Rentistów Związku Nauczycielstwa Polskiego, gdyż łączą ich wspólne interesy i wspólne zdobywanie wiedzy – uzasadniła przewodnicząca stowarzyszenia. Wyjaśniając brak współpracy uniwersytetu z organizacjami kombatanckimi, powiedziała, że nie ma takiej potrzeby. W Miejskim Ośrodku Kultury stowarzyszenie wynajmuje pomieszczenia na zajęcia, a do Urzędu Miasta składa wnioski o dofinansowanie korzystania z pływalni miejskiej i zajęć fitness. Otrzymuje zwykle niewielkie sumy z budżetu gminy. Starostwo dofinansowało z kolei projekt dotyczący integracji pokoleń.

Działalność niezrzeszonych seniorów koncentruje się na próbach skłonienia władz do zapewnienia im możliwości organizowania zabaw towarzyskich. Jest to kwestia ujęta w strategii pod hasłem „dzienny dom pobytu”, osoby starsze wskazują jednak raczej na potrzebę uczestnictwa w imprezach muzyczno-tanecznych. Powodem niezadowolenia jest brak takich wydarzeń. Respondent w wieku powyżej sześćdziesięciu lat krytykował organizowanie koncertów rockowych zamiast koncertów muzyki, którą lubią seniorzy. Sześćdziesięciokilkuletnia rozmówczyni wspominała z kolei, że w innych gminach są urządzone przez władze wieczorki taneczne dla seniorów i przydałyby się takie również w gminie A, przynajmniej raz w miesiącu, mówiła także o dancingach w trzech restauracjach w gminie A – uczestnictwo w nich jest jednak odpłatne, co często utrudnia lub uniemożliwia korzystanie z nich emerytom, których zna, i jej samej. Mamy więc do czynienia z odmiennym formułowaniem potrzeb seniorów w różnych obszarach systemu.

W gminie A istnieją silne powiązania między aktorem – Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej i Stowarzyszeniem na Rzecz Pomocy Społecznej – a środowiskiem kombatanckim w sferze aktywizacji. Organizacja imprez jest wspólna, gdyż stowarzyszenie organizuje je głównie dla tego środowiska, ono zaś korzysta ze wsparcia Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej i Miejskiego Ośrodka Kultury. Środowisko emerytowanych nauczycieli związkowców współpracuje w tym zakresie z organizacją-córką – Stowarzyszeniem Uniwersytet Trzeciego Wieku – i funkcjonuje raczej niezależnie od dwóch pozostałych podmiotów. W sferze opieki wszystkie trzy podmioty działają niezależnie: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej wspiera najbardziej potrzebujących, którzy spełniają kryteria ustawowe lub sami się do niego zgłoszą,

a zarówno środowisko kombatanckie, jak i środowisko emerytowanych nauczycieli związkowców wspomaga potrzebujących wywodzących się z własnego grona.

Podsumowanie – kształt systemu współzależności

System działań na rzecz seniorów w gminie A jest systemem współzależności i nie obejmuje swoim zasięgiem wszystkich mieszkańców w wieku poprodukcyjnym, pozostawiając wsparcie większości starszych obywateli sieciom rodzinnym i sąsiedzkim. W pewnych obszarach przyjmuje jednak cechy systemu funkcjonalnego.

Institucje samorządowe mają ustawowo przypisane im role w sferze opieki, które obejmują określone działania, można więc uznać, że w tym zakresie działają w systemie funkcjonalnym. Systemowi temu brakuje jednak koordynacji i zorganizowania, co wynika głównie z braku przepływu informacji i z niewiedzy na temat granic wzajemnych kompetencji.

System funkcjonalny wykształcił się w obszarze upamiętniania i rytuału, czyli uroczystości miejskich. Uczestniczą w nich zróżnicowane podmioty: władze samorządowe, kościelne i organizacje kombatancko-emeryckie, mając przypisane role w zakresie organizacji uroczystości i zachowania w ich trakcie. System ten obejmuje partycypację symboliczną przedstawicieli tego pokolenia w życiu społecznym gminy A.

W sferze aktywizacji istnieje koordynacja działań w zakresie organizowania wycieczek i imprez. W przedsięwzięcia te są zaangażowane Stowarzyszenie na Rzecz Pomocy Społecznej wraz z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej, Miejski Ośrodek Kultury i środowisko kombatanckie. Istnieje podział zadań i pewna regularność zachowań, można więc mówić o systemie funkcjonalnym.

Samo w sobie, środowisko kombatanckie jest systemem funkcjonalnym. Główne role odgrywają Związek Sybiraków, który inicjuje zewnętrzne działania w sferze społecznej w gminie A, oraz Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów, który zajmuje się wewnętrzną integracją i aktywizacją.

Trzeci podmiot – Sekcja Emerytów i Rencistów Związku Nauczycielstwa Polskiego – także ma swoje statutowo określone role, które odgrywa wobec członków, jest więc systemem funkcjonalnym. Ten system funkcjonalny jest oddalonym obszarem w systemie współzależności od pozostałych systemów funkcjonalnych, które działają blisko siebie, a czasem nakładają się na siebie (uczestniczą w nich te same podmioty, na przykład w systemie upamiętniania i systemie aktywizacji w środowisku kombatanckim – środowisko kombatanckie, a w systemie aktywizacji w środowisku kombatanckim i opieki – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej i Stowarzyszenie na Rzecz Pomocy Społecznej).

Mimo spójnych funkcjonalnie elementów tego systemu, obejmujących obszary kluczowych podmiotów, całościowy system działań wobec seniorów w gminie A jest systemem współzależności. Można sądzić, że w systemie wystąpił „efekt emergentny segregacji”¹⁹, czyli wzmacnianie się podziału między dwoma działającymi środowiskami seniorów przez grupowanie się ich członków wokół oddzielnych, odmiennie definiowanych aktywności (pielgrzymki a wycieczki, działalność społeczna a aktywizacja). Podział ten opierał się na różnicach ideologicznych, efekt segregacji wzmógł zaś polaryzację środowiska.

Na pierwszy rzut oka ludzie starsi w gminie A są aktywni w sferze publicznej i mają możliwość wyrażania swoich wartości w dyskursie publicznym. Są to jednak w dużej mierze przedstawiciele elit, osoby o wysokim kapitale społecznym, które nie reprezentują seniorów jako grupy czy kategorii. Brak wyodrębniania ludzi starszych jako odrębnej kategorii w lokalnej polityce społecznej skutkuje tym, że większość osób w wieku poprodukcyjnym pozostaje milczącymi podmiotami, nieobecnymi w systemie działań na rzecz seniorów.

¹⁹ R. Boudon, *Logika działania społecznego. Wstęp do analizy socjologicznej*, przeł. K. Kowalski, Zakład Wydawniczy „Nomos”, Kraków 2009.

Paulina Sobiesiak

„Działamy, jak działamy”. Wzorce działań na rzecz osób starszych w gminie B

Warunki środowiskowe

Badana gmina wiejska (nazywana dalej gminą B¹) jest położona w północnej części województwa podlaskiego, w odległości około 20 kilometrów od miasta powiatowego. Leży przy jednym z głównych szlaków komunikacyjnych transeuropejskiego korytarza transportowego Via Baltica, prowadzącego z Tallina w Estonii przez Litwę do Warszawy, a następnie przez Wrocław aż do granicy czeskiej.

Gmina zajmuje powierzchnię 361,80 kilometra kwadratowego, obejmując swoim zasięgiem czterdzieści miejscowości, w których mieszka łącznie około 5,3 tysiąca osób. Charakteryzuje się niskim wskaźnikiem zaludnienia, wynoszącym 15 osób na kilometr kwadratowy (dla porównania – 35 osób na kilometr kwadratowy w powiecie i 59 osób na kilometr kwadratowy w województwie).

Osoby w wieku poprodukcyjnym stanowią ponad 20% mieszkańców, przy czym udział mieszkańców z tej grupy wiekowej w ogólnej liczbie ludności od ośmiu lat właściwie się nie zmienia. Należy jednak zwrócić uwagę na wysoki współczynnik obciążenia demograficznego (ludność w wieku poprodukcyjnym na 1 tysiąc osób w wieku produkcyjnym), który w 2009 roku wyniósł w gminie 322 (dla porównania – 263 w powiecie i 257 w województwie). Ponadto trzeba podkreślić systematyczny wzrost udziału kobiet w grupie ludności w wieku poprodukcyjnym – w 2009 roku stanowiły one ponad 65% osób w tej kategorii wiekowej.

¹ Informacje o gminie pochodzą ze strony internetowej gminy, dokumentów strategicznych dotyczących jej rozwoju oraz Banku Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego – http://www.stat.gov.pl/bdl/app/strona.html?p_name=indeks [dostęp: 20 stycznia 2011 roku].

Gmina ma charakter rolniczo-leśny. Blisko 50% powierzchni stanowią użytki rolne, a ponad 41% – tereny leśne, będące pozostałością po dawnych puszcach. Najwięcej zarejestrowanych podmiotów gospodarczych działa w sekcji handel i naprawy (ponad 26%), rolnictwo, łowiectwo, leśnictwo (około 19%) i budownictwo (około 12%). Główne źródła utrzymania mieszkańców to praca na rachunek własny, w tym w gospodarstwie rolnym (utrzymuje się z niej 75% pracującej ludności), i praca najemna (źródło utrzymania dla 25% pracujących). Największymi pracodawcami na terenie gminy są dwie firmy związane z przetwórstwem drewna. Z roku na rok powiększa się także baza turystyczna gminy (szczególnie gospodarstwa agroturystyczne), co wiąże się z wysokimi walorami przyrodniczymi tych terenów (sąsiedztwo puszczy, bagna, rozlewiska i torfowiska). Część osób dojeżdża do pracy poza obszar gminy – przede wszystkim do pobliskiego miasta powiatowego i położonego w odległości ponad 60 kilometrów Białegostoku (według danych Głównego Urzędu Statystycznego, codziennie do pracy wyjeżdża z gminy blisko 80 osób).

W gminie B są dwie szkoły podstawowe, dwa zespoły szkół samorządowych i publiczny zakład opieki zdrowotnej. Ponadto na jej terenie działają trzy parafialne zespoły Caritas, cztery stowarzyszenia i siedem jednostek Ochotniczej Straży Pożarnej. Dwa stowarzyszenia prowadzą działalność na rzecz rozwoju gminy i upamiętniania jej dziedzictwa historyczno-kulturowego, jedno działa na rzecz osób niepełnosprawnych, jedno zrzesza ekorołników. Istnienie stowarzyszeń upamiętniających historię gminy wiąże się z jej dziejami w XIX wieku, kiedy to majątkiem gminy zarządzał niezwykle postępowy właściciel ziemski – jeden z najwybitniejszych reformatorów społeczno-ekonomicznych tego stulecia. Już w latach dwudziestych XIX wieku zniósł na tych terenach pańszczyznę, uruchomił hutę szkła, hutę żelaza, fabrykę narzędzi i pierwszy telegraf. Wybudował także szpital, tartak, browar, wiatrak, młyn i cegielnię, założył kasę oszczędnościowo-pożyczkową i wprowadził kodeks karny zapewniający tolerancję religijną. Umierając w 1853 roku, wszystkie ziemie przekazał mieszkańcom w użytkowanie wieczyste. Brak następców doprowadził do upadku znaczenia gminy, ale pamięć o tej postaci jest nadal w gminie niezwykle żywa. Pielęgnowaną ją wśród mieszkańców właśnie dwa wspomniane stowarzyszenia.

Diagnozowanie i programowanie działań na rzecz osób starszych

Lokalny system wsparcia osób starszych w gminie B tworzy sieć aktorów i podmiotów sceny lokalnej, do których należą: Urząd Gminy, Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, ośrodek zdrowia, Gminny Ośrodek Kultury, dwie organizacje pozarządowe oraz parafialny zespół Caritas. Odbiorcami prowa-

dzonych przez nich działań i usług jest ponad 1 tysiąc osób w wieku poprodukcyjnym i ich rodzin zamieszkujących gminę.

W gminie zdiagnozowano występowanie następujących niekorzystnych procesów społecznych: depopulacja i starzenie się mieszkańców spowodowane odpływem młodzieży do miast, spadek przyrostu naturalnego, problem zapewnienia opieki zdrowotnej i pomocy społecznej starszym osobom samotnym o niskich dochodach. Jak jednak wynika z analizy lokalnych dokumentów strategicznych dotyczących rozwoju gminy (*Plan rozwoju lokalnego* czy *Strategia rozwoju społeczno-gospodarczego gminy na lata 2004–2020*), problemy te nie znajdują odzwierciedlenia w priorytetach rozwoju gminy zakładanych przez władze publiczne.

Hierarchia stawianych celów jest wyraźnie ukierunkowana na rozwój ekonomiczno-infrastrukturalny – rozbudowę sieci transportowej, telekomunikacyjnej i technicznej, wzrost atrakcyjności inwestycyjnej i turystycznej gminy oraz restrukturyzację rolnictwa. Rozwój gminy jest więc rozumiany i utożsamiany przede wszystkim w aspekcie jej postępu cywilizacyjnego, ale już nie z punktu widzenia kwestii społecznych. Wyjątek na tym tle stanowi oświata i wychowanie (w tym podniesienie kwalifikacji mieszkańców gminy), wskazane jako jeden z priorytetów działania w *Strategii rozwoju społeczno-gospodarczego gminy na lata 2004–2020*, co należy wiązać z niskim poziomem wykształcenia miejscowej ludności (według danych Narodowego Spisu Powszechnego Głównego Urzędu Statystycznego z 2002 roku, osoby z wykształceniem podstawowym stanowiły ponad 51% ludności, ze średnim ogólnokształcącym i zawodowym – około 16%, z zasadniczym zawodowym – 20%, a z wyższym – zaledwie 2,68%). Stawiane przez władze gminy priorytety wyraźnie potwierdza również struktura wydatków budżetu w latach 2008–2009. Największą pulę środków, stanowiącą ponad 37% budżetu, przeznaczono właśnie na oświatę i wychowanie.

Na brak zaspokojenia potrzeb osób starszych i ich wykluczenie w gminie zwrócono uwagę w *Strategii rozwiązywania problemów społecznych na lata 2007–2013*, wśród przyczyn tych zjawisk wymieniając między innymi ignorowanie potrzeb seniorów, zmianę struktury rodziny, migrację osób młodych do miast oraz brak inicjatywy i chęci do zmian wśród samych osób starszych. W odpowiedzi na te problemy jednym z celów, jakie w strategii stawia gmina, jest uczynienie seniorów jej „pełnoprawnymi” mieszkańcami, na przykład przez propagowanie aktywnego trybu ich życia i wydłużenie okresu ich samodzielności, a w wypadku osób wymagających opieki – przez zapewnienie im dostępu do usług opiekuńczych. W zapisach strategii wyraźnie dywersyfikuje się więc potrzeby osób starszych w zależności między innymi od ich kondycji zdrowotnej i wieku. Na poziomie określenia sposobów osiągnięcia założonych celów jedyną instytucją odpowiedzialną za te zadania uczyniono jednak Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, co z oczywistych względów niesie

ze sobą ryzyko ukierunkowania profilu działań na te prowadzone w sferze opieki, z pominięciem sfery aktywizacji. W strategii brakuje także informacji o działaniach, które gmina podejmie, aby wpływać na rozwiązanie rozpoznanych problemów. Pojawiają się jedynie pomysły organizowania dla seniorów spotkań okolicznościowych (jak Dzień Dziadka i Dzień Babci) oraz upowszechniających dziedzictwo kulturowe i tradycję gminy, w których osoby starsze także mogłyby uczestniczyć.

Jak wynika z przeprowadzonych badań, brak konkretnych działań wspierających osoby starsze należy wiązać głównie z brakiem wiedzy na temat ich potrzeb. Gmina nie diagnozuje i nie gromadzi takich danych, co – zdaniem przedstawiciela ośrodka zdrowia – wynika między innymi z tego, że *nie jest to priorytet tutejszych władz*, a priorytety, które gmina określa, są wtórne wobec bezpośrednich interesów osób zatrudnionych w instytucjach publicznych. Taki sposób działania wiąże się z kolei z trudną sytuacją na lokalnym rynku pracy, która sprawia, że decydujące znaczenie dla wyznaczania i realizowania działań ma możliwość zatrudnienia do nich *kogoś z rodziny*.

Największą wiedzą o osobach starszych dysponuje Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej oraz ośrodek zdrowia. Nie jest to jednak zasób gromadzony systematycznie (na takie działania, według przedstawicieli Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej, gminy nie stać), ale w pewnym sensie przy okazji prowadzenia pracy w terenie, kiedy to pracownicy socjalni i pielęgniarzka środowiskowa pracująca w ośrodku zdrowia *wylapują osoby, którym trzeba pomóc*. Należy również zaznaczyć, że jest to wiedza gromadzona nieformalnie. O osobach potrzebujących informują Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, ośrodek zdrowia lub Urząd Gminy między innymi sąsiedzi, sołtysi i radni. Nieformalny charakter ma także cała współpraca instytucjonalna, co należy wiązać ze specyfiką środowiska wiejskiego, w którym i mieszkańcy, i przedstawiciele instytucji bezpośrednio się znają: *My się tutaj znamy i upraszczamy sobie formy kontaktu. Działań jest mnóstwo. Gdybyśmy się tak do siebie ze wszystkim na piśmie zwracali, to trzeba byłoby tylko siedzieć i pisać osiem godzin²*.

Wzorce działań na rzecz osób starszych i ich uwarunkowania

W systemie działań na rzecz osób starszych w gminie B nie ma instytucji centralnej, która koordynowałaby i skupiała działania na rzecz osób starszych. Za instytucję kluczową w tym systemie zarówno aktorzy, jak i podmioty sceny lokalnej zgodnie jednak uznają Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej.

² Wypowiedź przedstawiciela Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej.

Działania tego aktora opierają się przede wszystkim na udzielaniu osobom starszym dwóch rodzajów wsparcia – pomocy finansowej i świadczenia usług opiekuńczych.

Wsparcie finansowe jest udzielane głównie w formie zasiłków, zasiłków celowych (w tym na żywność) i specjalnych oraz dopłat do sprzętu rehabilitacyjnego czy materacy. Nie jest to pomoc udzielana na dużą skalę. Ze względu na kryteria dochodowe, które uprawniają do korzystania ze stałych zasiłków (w 2010 roku było to 351 złotych na osobę w rodzinie lub 477 złotych w wypadku osoby samotnej), przysługują one tylko najbiedniejszym. W rezultacie ze stałego wsparcia finansowego w gminie korzysta jedynie szesnaście osób. Z pozostałych form pomocy doraźnej korzystają osoby w „szczególnych sytuacjach” zdrowotnych lub rodzinnych.

Z kolei w wypadku świadczenia usług opiekuńczych gmina boryka się z wieloma problemami, do których należą zbyt duże obciążenia finansowe w sytuacji kierowania osób do domów pomocy społecznej (konieczność comiesięcznego dopłacania do pobytu osób starszych w ośrodkach), brak wyspecjalizowanej kadry i możliwości weryfikowania ich pracy w terenie oraz duże odległości (rozproszona zabudowa), których pokonywanie znacznie skraca czas przeznaczony na rzeczywiste udzielanie wsparcia.

Odpowiadając na te trudności, Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej podjął interesującą inicjatywę wynagradzania (podpisywanie umów cywilnoprawnych) sąsiadów osób starszych, którzy pomagają im w codziennych czynnościach, takich jak zakupy, sprzątanie czy zawożenie do lekarza, oferując w istocie bardziej bezpośrednią pomoc niż ta, którą sam ośrodek może zaoferować. Rozmówcy nie byli jednak w stanie określić skali realizacji tego pomysłu.

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej jest instytucją kluczową (i najczęściej jedyną) także dla osób starszych, które poszukują informacji w takich kwestiach, jak załatwianie spraw urzędowych i porady prawne. *Jesteśmy taką instytucją, do której się przychodzi, kiedy nie wiadomo, co zrobić*³. Ośrodek pośredniczy czasem również w kontaktach osób starszych z innymi instytucjami, pomagając im w załatwieniu konkretnej sprawy, na przykład świadczeń kombatanckich. Ważną funkcją tej instytucji jest ponadto informowanie aktorów lokalnych, takich jak Urząd Gminy, ośrodek zdrowia, gminna komisja rozwiązywania problemów alkoholowych czy policja, o zdiagnozowanych problemach (przemoc w rodzinie, alkoholizm), przy czym należy zaznaczyć, że jest to dominujący i najczęściej jedyny wymiar lokalnej współpracy instytucjonalnej. Najczęstsze i najbliższe kontakty Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej utrzymuje z ośrodkiem zdrowia, co wynika zarówno z bliskości położenia (obie instytucje mieszczą się w tym samym budynku), jak i przyjaznych relacji pracowników obu tych instytucji. Komunikacja ma w tym wypadku

³ Wypowiedź przedstawiciela Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej.

charakter dwustronny. Pracownicy ośrodka zdrowia i Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej informują się o problemach konkretnych osób, na przykład trudnościach finansowych związanych z koniecznością zakupu leków, które Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej na prośbę ośrodka zdrowia niekiedy finansuje. Sporadycznie gmina współpracuje z organizacjami pozarządowymi, między innymi przy zapewnieniu opału dla osób ubogich: *W takich sytuacjach Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej finansuje, a my pomagamy zorganizować opał, pociąg i przygotować dla osób starszych*⁴. Corocznie ustala także z parafialnym zespołem Caritas listę osób nieobjętych wsparciem ośrodka pomocy, którym jest udzielana pomoc żywnościowa. Kontakty z sąsiednimi samorządami sprowadzają się do przekazywania informacji i kierowania przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej i ośrodek zdrowia wniosków o przyjęcie osób starszych z gminy do hospicjów działających w pobliżu oraz do domu pomocy społecznej, który znajduje się w odległości około 50 kilometrów.

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej nie prowadzi i nie inicjuje żadnych działań o charakterze aktywizującym osoby starsze. Wynika to przede wszystkim z założenia, że nie należy to do zadań ośrodka jako instytucji realizującej zadania z zakresu pomocy społecznej. Jednocześnie jednak stoi to w sprzeczności z przyjętymi w *Strategii rozwiązywania problemów społecznych na lata 2007–2013* celami dotyczącymi aktywizacji seniorów i wskazaniem Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej jako instytucji odpowiedzialnej za realizację tych działań, o czym była już mowa.

Interesujące w tym aspekcie wydaje się definiowanie przeszkód, które – w opinii przedstawicieli Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej – utrudniają podejmowanie działań aktywizujących seniorów. Przeszkody te są dostrzegane poza samą instytucją, w środowisku zewnętrznym, i po stronie odbiorców działań. Według badanych, podstawowym problemem są niewystarczające środki finansowe, których brakuje nawet na podstawową działalność Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej. Drugą kluczową przeszkodą jest mentalność osób starszych – brak nawyków, wzorców i umiejętności aktywizowania się tej grupy. Prowadzenie działań aktywizujących wymagałoby więc podjęcia systematycznej pracy z seniorami. Jest to zadanie trudne, którego nie ma kto realizować (rozproszenie odpowiedzialności) i które, zdaniem przedstawicieli Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej, nie przyniosłoby oczekiwanych rezultatów: *Trzeba by dobrego fachowca, żeby ich zintegrować. Bo każdy z nich jest ukształtowany. To byłoby trudne kazać im – integrujcie się, działajcie razem. Na krótko może znalazłaby się jakaś płaszczyzna wspólnych zainteresowań, ale na dłuższą metę to byłoby trudne. W tym wieku to już nie czas i nie pora, żeby tych ludzi uczyć [...]. Teraz jest za późno dla tych pokoleń. Nad tym to trzeba pracować przez całe życie od najmłodszych lat. Stylu życia,*

⁴ Wypowiedź przedstawiciela lokalnej organizacji pozarządowej.

nawyków uczy się człowiek w rodzinie i w szkole. Starość jest tym, czego się nauczył przez całe życie.

Z drugiej jednak strony, ci sami rozmówcy dostrzegają w osobach starszych silną potrzebę integrowania się i *bycia razem*, czego – ich zdaniem – dowodzą organizowane kilkakrotnie w ciągu roku w Gminnym Ośrodku Kultury pokazy firm sprzedających różne produkty, w tym między innymi wełnianą pościel. Osoby starsze stanowią większość uczestników tych spotkań. Organizują się i przyjeżdżają z całej gminy, ale nie po to, żeby coś kupić, oferowane produkty są bowiem dla nich zbyt drogie, ale po to, żeby побыć z ludźmi: *Siedzą takie osoby i niewiele słyszą, ale przyjeżdżają. Przyjeżdżają i siedzą. Ale są z ludźmi.* Mimo wskazywanych trudności dotyczących podejmowania działań aktywizujących na rzecz osób starszych, także przedstawiciele Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej dostrzegają potrzebę stworzenia dla tych osób przestrzeni, na przykład w formie klubu seniora. Ze względu na zadania i zasoby, którymi dysponuje, działania takie mógłby – zdaniem przedstawicieli większości instytucji publicznych (ośrodka pomocy społecznej, radnych, ośrodka zdrowia) – prowadzić Gminny Ośrodek Kultury. Takich oczekiwań jednak wobec Gminnego Ośrodka Kultury żadna z tych instytucji nie formułuje, co jest związane między innymi z nieprzyjaznymi relacjami i wrogim nastawieniem do kadry kierowniczej ośrodka. Nie zgłaszają również takich potrzeb ani propozycji nikomu osoby starsze, a bez impulsu z ich strony żadna z lokalnych instytucji nie ma motywacji, aby takie działania rozpocząć. Co więcej, zdaniem przedstawiciela ośrodka zdrowia, brak zainteresowania osób starszych organizowaniem się oznacza, że nie ma potrzeby, żeby taką przestrzeń tworzyć: *Gdyby rzeczywiście osoby starsze chciały się aktywizować, to robiłyby to bez powoływania formalnego ciała, spotykając się na przykład w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej lub remizie strażackiej.* Z kolei rozmówcy z Gminnego Ośrodka Kultury brak działań podejmowanych na rzecz seniorów tłumaczą niewystarczającymi środkami finansowymi przeznaczanymi przez gminę na działalność tej instytucji i koniecznością kierowania oferty do zróżnicowanej grupy odbiorców. Stąd, w ich opinii, organizowane przez Gminny Ośrodek Kultury imprezy kulturalno-rozrywkowe powinny obejmować zawsze możliwie jak największą liczbę mieszkańców, a nie tylko same osoby starsze. Gminny Ośrodek Kultury zajmuje się więc organizowaniem głównie festynów, takich jak dożynki gminne, i spotkań okolicznościowych (na przykład Dni Rodziny), w których mogą uczestniczyć osoby starsze. Nie ma jednak żadnych działań kierowanych bezpośrednio do najstarszych mieszkańców wsi.

Z jednej strony, przedstawiciele lokalnego systemu wsparcia oczekują, że to same środowiska osób starszych będą artykułowały swoje potrzeby, umożliwiały to bowiem kształtowanie oferty adekwatnej do ich oczekiwań. Z drugiej jednak strony, z góry zakładają, że takie działania nie przyniosłyby

rezultatów. Nie wydaje się zatem, aby formułowane w wypowiedziach oczekiwanie zabrania głosu przez osoby starsze wpisywało się w chęć uczynienia z nich aktywnej strony oferowanych im i prowadzonych dla nich działań (*empowerment*). Tezę tę potwierdzałoby również to, że takie oczekiwanie nie jest nigdzie ani przez nikogo wyraźnie kierowane do środowiska osób starszych. Jest to więc raczej sposób przerzucenia odpowiedzialności na potencjalnych odbiorców działań, a także forma racjonalizacji braku podejmowanych decyzji. W konsekwencji mamy do czynienia z samoutrwalającym się stanem bierności. Wynika on jednak z różnych przyczyn. Po stronie podmiotów publicznych jest to przede wszystkim brak motywacji i bodźców do zmiany istniejącej sytuacji, zwłaszcza że sami zainteresowani nie dopominają się o takie działania, instytucje publiczne zaś postrzegają je jako coś nadobowiązkowego. Z kolei osoby starsze, o czym będzie jeszcze mowa, nie mają ani świadomości, ani wiedzy, co i w jaki sposób oni sami mogliby uczynić (i co mogłaby dla nich zrobić lokalna społeczność).

W wymiarze postulatycznym (widocznym choćby w *Strategii rozwiązywania problemów społecznych na lata 2007–2013*) rozpoznaje się zatem potrzebę włączania starszych mieszkańców gminy w życie społeczności, ale ze wskazanych wyżej przyczyn nie podejmuje się konkretnych działań na tym polu. Jedynym zidentyfikowanym w badaniach przedsięwzięciem, którego celem było uaktywnienie i zintegrowanie mieszkańców, w tym osób starszych z gminy B, był projekt „Wspólna sprawa” – realizowany w latach 2007–2009 w ramach Poakcesyjnego Programu Wsparcia Obszarów Wiejskich⁵. Była to pierwsza inicjatywa, której podjęło się partnerstwo instytucji gminnych: trzech placówek edukacyjnych, Gminnego Ośrodka Kultury, organizacji pozarządowej i jednego z sołectw. W jego ramach zorganizowano między innymi warsztaty kulinarne i spotkania seniorów. Według relacji jednej z radnych gminy, *polegało to na tym, że jednego dnia odbywały się warsztaty, a potem zapraszano na poczęstunek osoby starsze, a także same rodziny. Na takie spotkania przychodziło około dwudziestu osób. Spotkania nie miały konkretnego programu. Mieszkańcy wsi po prostu siedzieli i rozmawiali. Były lzy i wzruszenie seniorów, że ktoś o nich pomyślał. Z kolei w ramach warsztatów kulinarnych starsze mieszkanki wsi pokazywały młodszym, jak upiec ciasta, których przygotowania nauczyły się od swoich rodziców. Seniorów włączono również w prace nad wykonaniem wieńców dożynkowych i ich prezentację*

⁵ Poakcesyjny Program Wsparcia Obszarów Wiejskich (www.ppwow.gov.pl) był realizowany w latach 2006–2009 z pożyczki Banku Światowego. Do programu zakwalifikowano 500 spośród 2,5 tysiąca polskich gmin wiejskich i miejsko-wiejskich. Wybrano gminy o szczególnie niekorzystnej sytuacji ekonomicznej, gospodarczej i społecznej (brano pod uwagę między innymi takie wskaźniki, jak niski dochód na mieszkańca, peryferyjność położenia, liczba klientów pomocy społecznej, struktura demograficzna, niekorzystna struktura gospodarcza i mała aktywność społeczna).

na dożynkach diecezjalnych. Zorganizowano także pielgrzymkę osób starszych do Świętej Lipki. Zdaniem radnej bezpośrednio zaangażowanej w projekt, za wartość dodaną zrealizowanych działań należy uznać to, że na osoby starsze w ogóle zwrócono uwagę i dostrzeżono je w społeczności. Badania pokazują jednak, że to „dostrzeżenie” seniorów nie przekłada się na konkretne plany i inicjatywy, które gmina chciałaby w przyszłości podjąć na ich rzecz. Działania miały charakter wyłącznie projektowy. Nie podejmowano prób ich kontynuowania po zakończeniu projektu. Co więcej, na podstawie rozmów z przedstawicielami instytucji gminnych należy przypuszczać, że postulaty integracji mieszkańców, jak i stawianych w projekcie celów, były wtórne i wynikały raczej z dostępności środków na określone rodzaje działań (w tym wypadku związane z integracją społeczną) niż z rzeczywiście wyznaczanych przez gminę celów i priorytetów.

Jak wspomniano wcześniej, obok aktorów zbiorowych, z mocy prawa tworzących system wsparcia osób starszych, na scenie lokalnej gminy B działają także dwa stowarzyszenia oraz parafialny zespół Caritas. Żaden z tych podmiotów nie prowadzi działalności bezpośrednio ukierunkowanej na seniorów, ale w każdym z nich grupa ta się pojawia albo jako jeden z odbiorców prowadzonych działań (Caritas), albo jako ich uczestnik (stowarzyszenia). Caritas organizuje pomoc żywnościową dla najuboższych nieobjętych pomocą Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej. Wśród 96 osób, którym pomaga, znajduje się około dziesięciu osób w wieku emerytalnym. Działania te nie są jednak prowadzone z inicjatywy parafii, ale w związku z wymaganiami diecezji ełckiej, dostarczającej do poszczególnych parafii żywność zakupioną ze środków unijnych. Z kolei organizacje pozarządowe działające na terenie gminy skupiają niewielką grupę lokalnej inteligencji (około dziesięciu osób), głównie w wieku emerytalnym. Są to więc organizacje senioralne, których członkowie nie utożsamiają się jednak z grupą osób starszych, a samo pojęcie „osoba starsza” kojarzy im się przede wszystkim z kimś potrzebującym i korzystającym ze wsparcia pomocy społecznej i Caritasu⁶. Działający w tych organizacjach seniorzy to strażnicy pamięci chlubnej historii lokalnej, związanej z jej dziewiętnastowiecznymi dziejami. Zajmują się ochroną dóbr kultury oraz organizowaniem działalności kulturalnej i oświatowej w gminie, między innymi przez utworzenie i prowadzenie izby regionalnej, w której są prezentowane eksponaty związane z historią gminy, propagowanie sztuki miejscowych twórców ludowych i wydawanie lokalnej gazetki. Osoby starsze niebędące członkami organizacji uczestniczą czasem w spotkaniach, które

⁶ Możemy tutaj mówić o kategorii separacji doświadczenia w ujęciu A. Giddensa, a więc oddzielania życia codziennego od takich doświadczeń, które budzą lęk i niepokój. Należy do nich zaliczyć między innymi starość i śmierć. Por. A. Giddens, *Nowoczesność i tożsamość. „Ja” i społeczeństwo w epoce późnej nowoczesności*, przeł. A. Szulżycka, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2010.

organizują stowarzyszenia. Warto także zaznaczyć, że jedno z tych stowarzyszeń podjęło w przeszłości próbę założenia w gminie B koła emerytów, ale nikt nie chciał tego koła prowadzić i inicjatywa bardzo szybko upadła. Dowodzi to braku lokalnej kultury przywództwa. Innym tego potwierdzeniem jest przykład radnej opiekującej się świetlicą w jednym z sołectw na terenie gminy. Jest ona jedyną osobą, która w społeczności dysponuje kluczem do tego obiektu, i nie chce nikomu go powierzyć, obawiając się kradzieży. Jednocześnie właśnie przykład świetlic funkcjonujących na terenie gminy dobrze ilustruje mechanizmy wzajemnego oddziaływania zarówno aktorów, jak i podmiotów lokalnego systemu. Są to mechanizmy konkurencji i współzawodnictwa. Otwarcie świetlicy w jednym z sołectw zapoczątkowało pojawienie się podobnych inicjatyw w sołectwach sąsiednich, co było związane przede wszystkim z rywalizacją społeczności i działaniem na zasadzie „oni mają, my też musimy mieć”. Podobne mechanizmy mogłyby stanowić ważny czynnik również w procesie tworzenia przestrzeni dla osób starszych z terenu gminy. Należy przypuszczać, że rywalizacja starszych mieszkańców sprzyjałaby przekształcaniu określonej przestrzeni fizycznej w przestrzeń społeczną, zwiększałaby bowiem zainteresowanie seniorów uczestnictwem w różnych działaniach (na przykład z chęci dorównania sąsiadom, którzy się w takie działania włączają).

Obecnie przeszkodą w powstaniu takiej przestrzeni są między innymi uwarunkowania związane z dostępnością komunikacyjną. Z jednej strony, gmina B ma rozproszoną zabudowę, która utrudnia kontakty sąsiedzkie i osłabia więzi, a w sytuacji choroby czy niepełnosprawności osoby starszej może stanowić przeszkodę nie do pokonania. Jak to relacjonował jeden z rozmówców: *Osoby na emeryturze siedzą w domach. Jeśli to jest wieś zwarta, nie kolonia, to wyjdzie dziadek, babcia i przy płocie porozmawia z sąsiadką, albo z kimś, kto przejeżdża. Jeśli są to kolonie, kiedy dom jest w dużej odległości od drugiego (500–600 metrów), to kontakt jest utrudniony. Drogi są polne, zimą często nieprzejezdne, do sklepu, do ludzi daleko*⁷. Z drugiej strony, w związku z niewystarczająco rozwiniętym transportem publicznym (szczególnie poza sezonem szkolnym) niezmotoryzowane osoby starsze nie mają możliwości dojeżdżania do pobliskiego miasta powiatowego i korzystania z istniejącej tam infrastruktury (na przykład działającego w mieście Uniwersytetu Trzeciego Wieku). Mimo że problem ten jest powszechnie w gminie zauważany, w tym także przez przedstawicieli instytucji publicznych, nie podejmowano jednak prób jego rozwiązania – gmina nie chce się podjąć zorganizowania takiego transportu z powodu wysokich kosztów⁸, a także w związku z potencjalnym

⁷ Wypowiedź przedstawiciela Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej.

⁸ Co może budzić zdziwienie, gdyż zadania związane z transportem i łącznością były drugą pod względem wysokości pozycją w budżecie gminy, stanowiąc ponad 16,5% jej wydatków.

brakiem zainteresowania osób starszych korzystaniem z takiej formy komunikacji. Ten ostatni argument ujawnia również sposób myślenia o seniorach. W istocie przyporządkowuje się im dwie sfery życia i działań: religijną i rodzinną, z czego wynika również przeświadczenie większości przedstawicieli lokalnego systemu o niechęci osób starszych do korzystania z różnych form aktywności niezwiązanych z tymi obszarami życia. I takie też skojarzenia budziło wśród rozmówców samo pojęcie aktywności. W odpowiedzi na pytania o jej przykłady wskazywano najczęściej zbieranie się starszych kobiet w domach na różaniec, uczęszczanie na mszę świętą, pomoc dzieciom i opiekę nad wnukami. Jednocześnie, jak stwierdził jeden z rozmówców, to właśnie spotkania różańcowe są tradycyjną wiejską formą paraklubu, w którym seniorki mogą się spotkać, porozmawiać i spędzić wolny czas. Spotkania mają już wieloletnią tradycję. Jeśli *któraś osoba się wykruszy, to na jej miejsce jest już inna*⁹. Starsi mężczyźni takiej przestrzeni w gminie nie mają w ogóle.

Racjonalność aksjologiczna

Odpowiedzi na postawione w badaniach pytanie, które dotyczyło powinności moralnej związanej z zapewnianiem wsparcia osobom starszym, jednoznacznie wskazują na kierowanie takiego oczekiwania przez władze publiczne do rodzin i opiekunów nieformalnych seniorów. *Na wsi to oczywiste, że dzieci opiekują się swoimi rodzicami*¹⁰, *Osoba starsza powinna być otaczana troską przede wszystkim przez dzieci i wnuki, najbliższą rodzinę i tak powinno być*¹¹, *Osoby starsze powinna wspierać rodzina*¹² – to tylko niektóre z wypowiedzi potwierdzających takie stanowisko. Opieka nad rodzicami to norma kulturowa, oczywiste zadanie, moralny obowiązek rodzin, decydujący nawet o ich kategoryzowaniu na „dobre” i „złe”. Według przedstawicieli władz publicznych, troska państwa i samorządu zaczyna się dopiero wtedy, kiedy *rodziny nie ma na miejscu* i osoba starsza jest samotna. Wtedy wsparcia udziela Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej lub ośrodek zdrowia, najczęściej przez skierowanie do domu pomocy społecznej lub hospicjum znajdującego się w pobliskim mieście powiatowym. W sytuacji obecności rodziny przekonanie o powinności zapewnienia wsparcia przez najbliższych pozwala aktorom i podmiotom lokalnego systemu czuć się zwolnionymi z troski o osoby starsze (mają przecież swoje rodziny), ale także z obowiązku zapewnienia wsparcia opiekunom. Dlatego pytania dotyczące działań kierowanych przez instytucje publiczne do opiekunów

⁹ Wypowiedź opiekunki nieformalnej.

¹⁰ Wypowiedź przedstawiciela Urzędu Gminy.

¹¹ Wypowiedź przedstawiciela Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej.

¹² Wypowiedź przedstawiciela ośrodka zdrowia.

nieformalnych budziły zdziwienie i konsternację badanych, nigdy bowiem nie rozważali oni nawet możliwości, żeby takie działania podjąć. Tak jak w wypadku niepodejmowania działań na rzecz seniorów, uzasadnieniem bierności instytucji publicznych są wyobrażenia dotyczące oczekiwań opiekunów nieformalnych i wskazywanie na obowiązek, jaki spoczywa właśnie na rodzinach. W opinii badanych, opiekunowie nie oczekują wsparcia, bo sprawowanie opieki nad osobą starszą to sfera prywatna, intymna, do której broni się wstępu i którą się chroni przed zewnętrzną ingerencją obcych. Opiekunowie więc nie zgodziliby się na przyjęcie zaofiarowanej im pomocy (wyjątkiem byłyby rodziny dysfunkcyjne z problemem alkoholowym lub przemocą). Jedynie przedstawiciel ośrodka zdrowia zwrócił uwagę na potrzebę edukacyjnego wsparcia opiekunów nieformalnych, co powinno być zadaniem Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej i ośrodka zdrowia. *Potrzebne są szkolenia, jak pomagać osobom starszym, uświadamiające, co można zrobić w różnych sytuacjach. W tych kwestiach w miarę możliwości wspiera opiekunów pielęgniarka środowiskowa. Są to zresztą osoby dość aktywne. Niektórzy przychodzą do przychodni prawie codziennie pytać, jak coś zrobić, czy po recepty. Staramy się zachęcać te osoby, żeby przychodziły tutaj i pytały w razie potrzeby, jak rozwiązać problemy i gdzie skorzystać z pomocy.* W praktyce ośrodek zdrowia jest jedynym miejscem w gminie, które służy opiekunom wsparciem informacyjnym. Zarazem jednak, jak pokazują wywiady przeprowadzone z opiekunkami nieformalnymi i dotyczące między innymi ich potrzeb i wsparcia, jakiego potrzebują, możemy mówić tutaj o zaskakującej zgodności oczekiwań, zarówno po stronie nadawców, jak i odbiorców potencjalnych działań. Opiekunowie nieformalni bowiem rzeczywiście nie oczekują żadnego wsparcia, co jest związane przede wszystkim z silnym przekonaniem o konieczności samodzielnego sprostania problemom, połączonego z moralnym nakazem zagwarantowania wsparcia i opieki najbliższemu. Z drugiej jednak strony, opiekunom towarzyszy obawa przed upublicznianiem swoich trosk i kłopotów, wyrażona słowami: *Ja tam po ludziach nie chodzę, nie potrzebuję wsparcia, bo jakoś daję radę*¹³. W rezultacie możemy nawet mówić o potrójnym uwikłaniu opiekunów (samodzielność – niechęć przed upublicznianiem trudności – moralny nakaz). Siłę tego obowiązku pokazują między innymi sytuacje, kiedy wobec braku możliwości zapewnienia opieki pojawia się konieczność oddania osoby starszej do hospicjum lub domu pomocy społecznej. Często jest to traktowane jako dyshonor, *trzeba tym rodzinom tłumaczyć, że to nic złego, że ich bliscy będą tam mieli lepszą opiekę*¹⁴.

¹³ Wypowiedź opiekunki nieformalnej.

¹⁴ Wypowiedź przedstawiciela ośrodka zdrowia.

Odbiorcy działań – opiekunowie i osoby starsze

Opiekunki nieformalne, z którymi rozmawialiśmy podczas badań w gminie B, postawione w obliczu konieczności zaopiekowania się swoim rodzicem, w pewnym sensie naturalnie podejmowały się tego zadania, choć wiązało się to z przemodelowaniem ich życia i w dużej mierze poświęceniem go opiece nad rodzicem lub krewnym. Przemodelowanie to nie było jednak ani nagłe, ani bardzo drastyczne, gdyż, po pierwsze, następowało stopniowo, przez lata, wraz z postępującym zniedołężnieniem rodziców (jedna z opiekunek od czterdziestu lat zajmuje się mamą po wypadku samochodowym, druga świadczy taką opiekę od dziesięciu lat), po drugie, nie wiązało się ze zmianą miejsca zamieszkania (obie opiekunki przez większość dorosłego życia mieszkały z rodzicami). W obu historiach zwraca jednak uwagę długotrwałość opieki oraz spowodowanych tym obciążeń i przeładowania, zwłaszcza że jedna z opiekunek wszystkim zajmuje się sama, mąż bowiem odszedł, a dzieci mieszkają daleko (opiekunka jest bezrobotna, obie kobiety utrzymują się głównie z renty matki i doraźnych prac wykonywanych przez córkę przy robotach społecznie użytecznych). Drugiej rozmówczyni (kobieta jest na emeryturze) w razie potrzeby pomaga syn i synowa. Jak trzeba, to *syn zawiezie na pogotowie czy zrobi zakupy*. Obie opiekunki wykonują wszystkie czynności związane z organizacją dnia codziennego: piorą, sprzątają, podają leki, myją, gotują, a także załatwiają sprawy urzędowe, zabiegają o recepty, jeżdżą prywatnie do lekarzy specjalistów do miasta powiatowego, w gminie nie ma bowiem do nich dostępu. W ich opowieściach nie występują skargi czy żale, bo tak właśnie trzeba było się zachować i jak *człowiek wpadnie w rytm i nie choruje, to jakoś daje radę [...] i nie chce od nikogo pomocy*. Tylko czasem brakuje im zainteresowania ze strony instytucji publicznych, telefonu, zapytania, czy niczego nie potrzeba, nawet jeśli obawa czy strach przed przyznaniem się do słabości nakazywałaby oferowaną pomoc odrzucić. Same jednak o taką pomoc by nie poprosiły, chyba że zdarzyłaby się sytuacja wyjątkowo kryzysowa. Wtedy prośbę o pomoc skierowałyby do parafii. W wywiadach zwraca uwagę silna współzależność i wręcz uzależnienie opiekunek i ich podopiecznych. *Ty mnie wychowujesz, a ja ciebie* – mówi jedna z matek do opiekującej się nią córki. Druga stwierdza: *Ona jest ode mnie uzależniona jak od narkotyku. Jak mnie nie ma, to ona stoi w oknie i wygląda, czeka*. I podobnie jest w innych rodzinach: *Każdy w swoim zakresie opiekuje się rodzicem. Tu, na naszej ulicy, każdy starszy ma swojego opiekuna i to są osoby z rodziny*. W gminie nie zdarza się raczej, żeby zatrudniano opiekunów do osób starszych, gdyż, po pierwsze, *nie ma skąd brać tych osób*¹⁵, po drugie, mieszkańców gminy na to nie stać. Możliwość skorzystania z płatnej opieki mają tylko ci najbogatsi. W praktyce

¹⁵ Wypowiedź przedstawiciela ośrodka zdrowia.

więc opiekunowie nieformalni do dyspozycji mają siebie i najbliższych, którzy mogą ich w razie potrzeby wspierać, własne środki finansowe, swój czas i swoje poświęcenie. I tylko w zakresie zasobów, którymi sami dysponują, mogą dokonywać wyborów. Z kolei system oferuje im wsparcie informacyjne lekarza i pielęgniarki środowiskowej z lokalnego ośrodka zdrowia. W istocie więc, wobec braku działań podejmowanych na ich rzecz w gminie, stanowią oni jedynie potencjalnych odbiorców działań systemu.

Rodzina stanowiła podstawową i właściwie jedyną przestrzeń zaspokajania potrzeb i w pewnym sensie samorealizacji, także dla osób starszych, z którymi przeprowadzono wywiady¹⁶, i to niezależnie od ich statusu społeczno-ekonomicznego¹⁷ czy kondycji zdrowotnej.

Dzieje się tak z kilku powodów. Po pierwsze, ze względu na ubogi lokalny rynek pracy, nie mają oni możliwości podejmowania żadnej, nawet dorywczej pracy zarobkowej, która byłaby alternatywą dla życia rodzinnego. Po drugie, gmina nie zapewnia im żadnej oferty kulturalno-rekreacyjnej, możliwości spędzania wolnego czasu czy rozwijania zainteresowań. *Za komuny strażacy zabawy robili, a teraz nic, cisza. Dożynki robią i koniec. Organizują co roku pokaz koni i jest jeszcze puszczanie wianków na Biebrzy. Dla starszych nie ma nic*¹⁸.

Dla starszych nie ma nic – dopowiada żona rozmówcy.

W praktyce przejście na emeryturę rozpoczyna proces spychania na margines lokalnego życia i rodzi pogłębiające się wraz z wiekiem poczucie odrzucenia i bycia niepotrzebnym, potęgowane przez zachodzące zmiany, za którymi osoby starsze nie nadążają. Właśnie przemiany obyczajowe związane z rozwojem środków masowego przekazu to w opowieściach wszystkich badanych ważny powód rozpadu tradycyjnej wiejskiej wspólnoty, więzi i kontaktów sąsiedzkich, ale także wycofania się z własnej aktywności: *Teraz emeryci są mniej aktywni niż w przeszłości, nie podobają im się obecne zawiorowania, zamykają się i wolą żyć przeszłością. [...] Kiedyś było więcej okazji do wspólnej zabawy, łączenia się. Teraz w domu są komputery i telewizor. Zmienia się kultura, potrzeby i stosunki między ludźmi*¹⁹. *Kiedyś było więcej aktywnych starszych, koła gospodyń wiejskich, rolnicy prace wykonywali społeczne, a teraz – nic. Zanikło przez telewizory, przez*

¹⁶ W gminie przeprowadzono cztery wywiady z osobami starszymi – dwiema kobietami (sześćdziesięcioletnią i siedemdziesięcioletnią) i dwoma mężczyznami (sześćdziesięciodwuletnim i osiemdziesięcioletnim).

¹⁷ Wśród badanych znaleźli się zarówno przedstawiciele lokalnej elity, jak i osoby o niskim statusie społecznym. Dwie z badanych osób prowadziły gospodarstwo domowe ze współmałżonkiem (kobieta w wieku siedemdziesięciu pięciu lat i mężczyzna w wieku sześćdziesięciu dwóch lat), dwie mieszkały w rodzinach wielopokoleniowych wraz z dziećmi i wnukami.

¹⁸ Wypowiedź sześćdziesięciodwuletniego mężczyzny.

¹⁹ Wypowiedź siedemdziesięcioletniej kobiety.

telewizory nie ma czasu nawet wyjść²⁰. Szczególnie dla najstarszych spośród badanych telefon komórkowy i komputery to synonimy niezrozumiałej rzeczywistości, w której żyją młodsze pokolenia i która stała się przyczyną upadku ich autorytetu, nastąpiło w niej bowiem odwrócenie kierunku przekazu międzypokoleniowej wiedzy, umiejętności i wartości²¹. Osoby starsze dostrzegają także zagrożenie dla własnej użyteczności w zmianach związanych z mechanizacją rolnictwa, które jeden z badanych wyraził słowami: *Starszy człowiek dzisiaj nie jest przydatny. Wcześniej miał zajęcie – na polu, w gospodarstwie. Teraz jest wyeliminowany z tych rzeczy. Młody człowiek z wykorzystaniem urządzeń mechanicznych wykona pracę, do której kiedyś potrzeba było pięciu ludzi. To jest teraz wyjątek, że na przykład panie parają się rękodziełem, gdyż obecnie wszyscy gotowe rzeczy kupują²². W tej rzeczywistości, w której nie wiadomo, jak można wykorzystać i zagospodarować ich wiedzę i doświadczenie (Bo czy dziś młodzież starszych słucha? Oni mają swój rozum, a my nic nie wiemy²³), rodzina staje się oazą i przystanią, w której czują się dobrze i bezpiecznie. Od rodziny oczekują także wsparcia i opieki, kiedy już utracą samodzielność, dlatego korzystanie ze wsparcia zewnętrznego, w tym z pomocy społecznej, w opinii badanych seniorów jest zarezerwowane dla osób samotnych i bezdzietnych.*

W oczekiwaniu i gotowości na przyjęcie daru opieki, której mogą w przyszłości potrzebować, poświęcają się wychowywaniu wnuków czy prowadzeniu gospodarstwa domowego pod nieobecność pracujących dzieci: *Tutaj starsi dają bardzo duże wsparcie swoim dzieciom. Taki przykład. Ojciec wyjeżdża za pracę, matka pracuje zawodowo na miejscu, dziećmi zaś opiekuje się babcia prawie osiemdziesiąt lat z pomocą drugiego syna, z którym mieszka, który pomaga w transporcie wszystkim członkom rodziny. Działa jedna taka babcia na trzy rodziny i je wspiera. Już nie mówię, że materialnie, ale materializm z tego powstaje²⁴. Wspieranie rodziny jest nie tylko wyrazem miłości, ale ma także charakter działania z odwleczoną nagrodą. Jest odwzajemnieniem oczekiwanego w przyszłości daru opieki – aktem, który pozwoli ten dar bez skrupowania przyjąć. Istotne jest również zaspokojenie własnych potrzeb, przede wszystkim chęci bycia użytecznym i potrzebnym. Bez użyteczność i bezczyn-*

²⁰ Wypowiedź sześćdziesięciodwuletniego mężczyzny.

²¹ Możemy mówić o nowym systemie kultury, którą M. Mead określa mianem kultury prefiguratywnej. W systemie tym (w odróżnieniu od kultury postfiguratywnej, charakterystycznej dla społeczeństw tradycyjnych) – na skutek przede wszystkim niezwykle dynamicznych przeobrażeń technologicznych – to młodsze pokolenia przekazują wiedzę i wzorce działania pokoleniom starszym. Por. M. Mead, *Kultura i tożsamość. Studium dystansu międzypokoleniowego*, przeł. J. Hołówka, Biblioteka Socjologiczna, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2000.

²² Wypowiedź osiemdziesięcioletniego mężczyzny.

²³ Wypowiedź sześćdziesięciodwuletniego mężczyzny.

²⁴ Wypowiedź osiemdziesięcioletniego mężczyzny.

ność jest utożsamiana niemal ze śmiercią, dlatego każdego dnia trzeba sobie znaleźć jakieś zajęcie, wypełnić ten dzień choćby drobnymi czynnościami.

Z oferty lokalnego systemu wsparcia badani korzystają najczęściej, zgłaszając się do miejscowej przychodni w związku z różnymi problemami zdrowotnymi. Przy czym rozmówcy wysoko oceniają działanie przychodni i dostępność lekarzy, jako problem wskazując brak lekarzy specjalistów. Żeby do takiego lekarza się dostać, trzeba dojechać do większych miast, jak Biały-stok, Augustów i Suwałki. W gminie nie ma także możliwości skorzystania z rehabilitacji, dwóch badanych wyjeżdża więc na takie zabiegi do pobliskiej gminy (są dowożeni przez współmałżonka, dzieci i sąsiada). Poza korzystaniem ze służby zdrowia seniorzy uczestniczą także w spotkaniach okolicznościowych organizowanych przez Gminny Ośrodek Kultury i stowarzyszenia. Co zadziwiające, mówiąc o możliwościach aktywizowania się osób starszych w gminie, wszyscy badani wspomnieli o organizowanych w ośrodku kultury pokazach połączonych ze sprzedażą pościeli. W obliczu braku jakiegokolwiek oferty spędzania wolnego czasu spotkaniom tym seniorzy nadają rangę niemal lokalnego święta. To czas wyjścia z domu, spotkań z sąsiadami i kontaktu ze światem: *Wtedy człowiek ma okazję wyjść troszeczkę do ludzi*²⁵. Spotkania te dowartościwiają także osoby starsze – bo zawsze ktoś dzwoni i powiadamia, jest możliwość zadawania pytań czy rozmowy ze sprzedawcą. Codzienna aktywność ma charakter głównie indywidualny: osoby starsze zbierają jagody, grzyby, doglądają gospodarstwa, a jeden z rozmówców codziennie przez cztery godziny spaceruje. Towarzyskie spotkania z przyjaciółmi i sąsiadami należą jednak do rzadkości (najczęściej organizuje się je z okazji imienin), czego przyczyny rozmówcy dostrzegają przede wszystkim we wspomnianych już przemianach form spędzania wolnego czasu, ale także w złej kondycji zdrowotnej i braku czasu. *Coraz mniej się udzielamy, bo i przyjaciele coraz starsi. Coraz mniej ochotę mamy z domu wychodzić*²⁶ – stwierdza jedna z rozmówczyń.

Bliskich kontaktów sąsiedzkich nie ma, bo każdy zajęty robotami różnymi. Także nie jest tak, żeby jeden u drugiego godzinę posiedział – wyjaśnia inny badany²⁷. Z kolei dla najstarszych mieszkańców wsi, obok kondycji zdrowotnej, problemem jest również wymieranie bliskich przyjaciół, w rezultacie czego społeczność, w której mogli funkcjonować nawet przez całe życie, staje się rzeczywistością obcą, miejscem nieznanymi ludźmi. *Tutaj już człowiek żył się z tymi ludźmi, chociaż ich jest coraz mniej. Na emeryturze miałem kolegów. Było ich około dziesięciu, przynajmniej raz w tygodniu spotykaliśmy się na małe piwko czy kawkę, na godzinę porozmawiać, i to ciągnęło się wiele lat.*

²⁵ Wypowiedź sześćdziesięcioletniej kobiety.

²⁶ Wypowiedź siedemdziesięcioletniej kobiety.

²⁷ Wypowiedź sześćdziesięcioletniego mężczyzny.

*Ale ci starsi poodchodzili, młodzi też poodchodzili. Teraz nie ma już towarzysstwa. Młodych, dorastających ludzi, dzieci moich sąsiadów nie znam*²⁸. Mimo braku częstych kontaktów towarzyskich badani wskazywali drobne sąsiedzkie przysługi, pomoc i wsparcie, na które mogą liczyć w razie potrzeby. Rozmówcy, który jest po udarze, sąsiedzi pomagają w części prac w gospodarstwie, inną z seniorek sąsiadka wozi do lekarza, *sąsiedzi pomagają na podwórku: coś naprawić, gdzieś się wdrapać łatwiej młodszemu niż starszemu*²⁹. Wsparcie to jest więc ważnym elementem uzupełniającym lokalny system działań kierowanych do osób starszych. W rzeczywistości najbliżsi sąsiedzi tworzą nieformalne grupy samopomocowe, spontanicznie reagujące na pojawiające się problemy. W wypowiedziach badanych, dotyczących zarówno kwestii aktywności, jak i otrzymywanego wsparcia, nie pojawiał się natomiast temat życia religijnego ani włączania się w działania miejscowej parafii. O parafii mówiono jedynie w aspekcie pomocy żywnościowej udzielanej przez Caritas. Z powodu niejasnych zasad przyznawania pomocy budzi ona jednak kontrowersje wśród mieszkańców. *Ksiądz i pomoc żywnościowa to jest mafia, proszę pani. Tam dostają ci, którzy nie powinni dostawać. Sami decydują, komu dać. Biedny nie pójdzie prosić o paczkę, a ten, kto ma wszystkiego w bród, pójdzie i dostanie. Ksiądz niewystarczająco opiekuje się osobami starszymi. Powinien wiedzieć, jakich ludzi ma w parafii*³⁰.

Podsumowanie

W wyobrażeniu aktorów i podmiotów lokalnego systemu w gminie B wsparcie osób starszych jest jednoznacznie kojarzone z systemem pomocy społecznej i przez ten pryzmat są zarówno określane potrzeby seniorów, jak i wybierane skierowane do nich działania. Wyraźnie dominuje więc nurt opieki, ale w praktyce działań opiekuńczych jest niewiele i sprowadzają się one przede wszystkim do reagowania w sytuacjach ekstremalnych, jak bieda, przemoc w rodzinie i samotność. Trudna sytuacja rodzinna, zdrowotna lub finansowa danej osoby starszej uruchamia akcyjne działania Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej, organizacji pozarządowych, ośrodka zdrowia, Caritasu i sołtysów. Sąsiedzi także reagują, kiedy widzą, że *Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej zapomniał o kimś*.

Z kolei działania aktywizujące są odrzucane przez przedstawicieli aktorów i podmiotów sceny lokalnej jako działania niepożądane, co wynika przede wszystkim z przyjmowanego założenia o niechęci osób starszych do aktywizowania się (możemy tutaj mówić o swoistym szacunku dla bierności)

²⁸ Wypowiedź osiemdziesięcioletniego mężczyzny.

²⁹ Wypowiedź siedemdziesięcioletniej kobiety.

³⁰ Wypowiedź sześćdziesięcioletniego mężczyzny.

oraz przekonaniu o ich spełnianiu się przede wszystkim w sferze rodzinnej i religijnej. Przedstawiciele podmiotów publicznych wskazują również brak nawyków i wzorców aktywności seniorów. W rezultacie żadna lokalna instytucja nie podejmuje odpowiednich działań i nie planuje uczynić tego w przyszłości. Brakuje więc wzorców takich działań. W nurt aktywizacji można wpisać jedynie imprezy okolicznościowe (na przykład dożynki) dla wszystkich mieszkańców gminy. Bezpośrednio dla osób starszych organizuje się Dzień Babci i Dzień Dziadka.

Działania prowadzone w obu nurtach – opieki i aktywizacji – mają charakter głównie doraźny, spontaniczny i przypadkowy. W wymiarze instytucjonalnym sprowadzają się przede wszystkim do informowania określonej instytucji o zaistniałym problemie. Przy czym najczęściej instytucją tą jest Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, traktowany jako instytucja centralna i kluczowa dla systemu wsparcia osób starszych. Ani jednak ośrodek pomocy społecznej, ani żaden inny aktor lub podmiot lokalnego systemu nie koordynuje działań na rzecz seniorów, co wynika między innymi z braku systemowego i całościowego myślenia na temat prowadzonych działań i rozwiązywania problemów społecznych oraz z deficytu określonych mechanizmów współpracy instytucjonalnej. System ma więc charakter niezorganizowany, a potrzeby osób starszych i sama starość to zagadnienia zapisane co prawda w treści dokumentów strategicznych, ale, jak pokazują badania, w istocie nieuświadomione i nieobecne w programowaniu polityki społecznej.

Z perspektywy projektantów systemu, zaistnienie skoordynowanego i zintegrowanego systemu wsparcia i aktywizacji osób starszych w gminie B byłoby możliwe pod pięcioma warunkami.

Po pierwsze, osoby starsze musiałyby zacząć artykułować swoje potrzeby przedstawicielom instytucji publicznych. Po drugie, na terenie gminy musieliby się pojawić liderzy (autorytety), którzy inicjowaliby podejmowanie określonych działań i byłiby reprezentantami interesów osób starszych, współpracującymi z przedstawicielami instytucji gminnych. Przy czym jest istotne, żeby należeli oni do grupy osób starszych, dzięki czemu ich działania byłyby łatwiej akceptowane przez seniorów. Lepiej znaliby też i rozumieli ich potrzeby. *Najważniejsze jest wyłonienie lidera z każdego terenu: starszy pan, starsza pani w każdej wsi, do których się dzwoni i mówi, że jest taka a taka możliwość – i co oni na to. Wtedy lider zbiera seniorów, pyta i daje sygnał do góry. Lider musiałby być wytypowany w poszczególnych wsiach spośród mieszkańców. Była u nas kiedyś taka liderka. Gdy się chciało coś organizować, wystarczyło się do niej zgłosić, żeby wiedzieć, jaki odzew będzie w wiosce, w której mieszkała*³¹. Po trzecie, zniwelowanie trudności komunikacyjnych, które obecnie są jedną z kluczowych przeszkód utrudniających integrację mieszkańców,

³¹ Wypowiedź przedstawiciela Urzędu Gminy.

właściwie niezależnie od wieku. Po czwarte, prowadzenie skoordynowanych działań wymaga wskazania instytucji odpowiedzialnej za aktywizację osób starszych. W opinii przedstawicieli władz samorządowych, zadania te powinien realizować Gminny Ośrodek Kultury. Po piąte, problemy związane z usługami opiekuńczymi mogłyby być rozwiązane przez edukację i zatrudnienie w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej wyspecjalizowanej kadry, a także przez przekazanie dodatkowych środków finansowych na działania ośrodka.

Same osoby starsze nie mają wizji działań i wsparcia, jakiego potrzebują, ani też świadomości, że jakiegokolwiek potrzeby mogliby wyrażać sami. Oczekują raczej na sygnał i zainteresowanie ze strony instytucji publicznych. Wydaje się przy tym, że sam akt wyrażenia takiego zainteresowania jest dla nich ważniejszy niż podjęcie jakichkolwiek konkretnych działań. Brakuje im bowiem wzorców i nawyków kooperacji i samoorganizacji. Z kolei w wypadku opiekunów nieformalnych nakaz moralny i przekonanie o konieczności samodzielnego sprostania problemom sprawia, że *de facto* sami umiejscawiają się poza systemem działań i wsparcia.

W ekonomicznie działania grupowego wskazuje się trzy główne elementy: komunikację, kooperację i koordynację³². W systemie działań na rzecz osób starszych w gminie B brakuje wszystkich tych elementów. Przede wszystkim jednak nie ma komunikacji między odbiorcami działań systemu i instytucjami publicznymi, które z mocy prawa ten system tworzą. W istocie mamy tutaj do czynienia z dylematem działania zbiorowego, określanym jako dylemat brakującego ochotnika. Pojawia się on, kiedy koszty zainicjowania działań są wyższe od udziału jednostek w potencjalnej korzyści zbiorowej³³. Dopóki nie zostanie on rozwiązany, dopóty nie będzie można liczyć na jakiegokolwiek zmiany jakościowe w istniejącym systemie.

³² Za: J. Bartkowski, *Tradycja i polityka. Wpływ tradycji kulturowych polskich regionów na współczesne zachowania społeczne i polityczne*, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa 2003, s. 51–52.

³³ *Ibidem*, s. 55.

Magdalena Rosochacka-Gmitrzak

„Miasto nie traktuje tego jako zło konieczne”. Wzorce działań na rzecz osób starszych w gminie C

Przedstawiany w niniejszym opracowaniu wątek badań opiera się na wywiadach przeprowadzonych z kilkoma podmiotami, których działania – w różnym stopniu i natężeniu – były związane ze wsparciem seniorów w gminie miejskiej C. Do podmiotów tych należeli: przedstawiciele administracji samorządowej (pracownik Miejskiego Zakładu Obsługi Oświaty, pełniący obowiązki burmistrza, pracownik Miejskiego Centrum Promocji i Kultury, pracownik Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji, pracownik Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego/Hospicjum), przedstawiciele pomocy społecznej (pracownik Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, pracownik Środowiskowego Domu Samopomocy), przedstawiciele organizacji pozarządowej (pracownicy dwóch stowarzyszeń wyznaniowych – katolickich, z których jedno było dodatkowo ośrodkiem kulturalnym), przedstawiciel parafii (ksiądz) i przedstawiciele samopomocowej organizacji pozarządowej (reprezentant lokalnego klubu seniora). Poniższa analiza jest próbą odwzorowania działań społecznych podejmowanych w gminie C na rzecz seniorów, z odwołaniem się do kwestii wartościowania (racjonalności aksjologicznej), diagnozowania, programowania i sieciowości tych działań¹.

Warunki środowiskowe

Gmina C jest miastem powiatowym we wschodniej części województwa kujawsko-pomorskiego, jednym z najstarszych w Polsce. Do 1998 roku była

¹ Szczegółowe omówienie używanych dalej pojęć – por. *Nota metodologiczna* i rozdział „Szufładowanie nie jest dobre. Ludzie starsi nie mogą żyć we własnym getcie”. *Wzorce działań na rzecz osób starszych w gminie A* [w niniejszym tomie].

administracyjnie przypisana do województwa wrocławskiego. Obecnie miasto liczy blisko 17 tysięcy mieszkańców, a cechą charakterystyczną ludności jest przewaga liczebna kobiet, prognozuje się jednak, że współczynnik ten będzie wykazywał w kolejnych dekadach tendencje malejącą. Najprężniej działają branże: metalowa, budowlana, spożywcza i odzieżowa. Stosunkowo silnie jest rozwinięty handel hurtowy i detaliczny. Na terenie gminy C funkcjonuje osiem dużych firm zatrudniających powyżej stu osób – są to przedsiębiorstwa produkcyjno-przetwórcze (głównie mleczarstwo i zdrowa żywność). W świetle opracowanej na lata 2008–2013 strategii rozwoju i rewitalizacji miasta, powinno się ono stać centrum inwestycyjno-turystycznym, wszechstronnie przygotowanym do wykorzystywania własnych terenów inwestycyjnych i walorów turystyczno-przyrodniczych. Władze gminy C przewidują utworzenie parku przemysłowego, inkubatora przedsiębiorczości, centrum sportowo-rehabilitacyjnego, co ma się przyczynić do szybkiego i wszechstronnego rozwoju miasta². Prognoza ludności dla powiatu, na którego terenie znajduje się gmina C, nie eksponuje zagrożenia gwałtownym procesem starzenia się populacji³.

Wartościowanie pojęcia troski – racjonalność aksjologiczna

Centralnym pojęciem badań, co zostało szczegółowo omówione w *Nocie metodologicznej*, uczyniono troskę – rozumianą jako wielopoziomowy imperatyw moralny generujący działania kierowane do osób starszych. Tym zaś, co zamierzano uzyskać, podejmując analizę pojęcia troski, było określenie jej optyki, która towarzyszy orientowaniu działań wobec seniorów.

Wartościowanie troski w rozumieniu przedstawicieli administracji samorządowej. Na podstawie wypowiedzi respondentów trudno mówić o różnorodności postrzegania imperatywu troski, wydaje się bowiem, że jako wykonawcę – stronę odpowiedzialną za troskę nad seniorami – wskazuje się przede wszystkim rodzinę. Przedstawiciel Miejskiego Zakładu Obsługi Oświaty zaznaczał konieczność troski świadczonej w obrębie rodziny, podkreślając, że aktywność instytucji wspierających powinna pojawiać się dopiero wówczas, gdy rodzina nie może się podjąć opieki nad seniorem. Pełniący obowiązki burmistrza dodał do takiego ujęcia jeszcze istotny wątek, stwierdzając, że rolą samorządu nie jest wyręczanie rodziny z realizacji przypisanych jej egzystencjalnie funkcji, jak to ujął, z kolei powoływanie do życia

² Informacje te znajdują się na stronie internetowej Urzędu Miasta gminy C, anonimowość badań wymaga jednak niepodawania jej adresu.

³ *Prognoza ludności na lata 2008–2035*, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2009 – http://www.stat.gov.pl/gus/5840_8708_PLK_HTML.htm [dostęp: 20 stycznia 2011 roku].

instytucji opiekuńczych wyłącza osoby starsze z normalnego życia w znanym im środowisku. Rozmówca ten podkreślał walor samowystarczalności i samodzielności seniorów. Jego wypowiedzi świadczą o postrzeganiu działań samorządu wobec seniorów jako działań dyskretnych i delikatnych, w innym wypadku bowiem mogą one – jak ujął to pełniący obowiązki burmistrza – tłumaczyć seniorów, którzy widząc działających samorządowców, sami powinni się zgłaszać, gdy odczują taką potrzebę.

Imperatyw troski jest więc cedowany na rodzinę seniora, jeśli jednak miałyby być uruchomiane instrumenty instytucjonalne, to jedynie w wypadku niewydolności opiekuńczej rodzin. Tym samym proponowane przez rozmówców ujęcia w rzeczywistości są bliższe „trosce opiekuńczej” niż „trosce aktywizującej”.

Bliższe rozumieniu troski jako możliwości uruchamiania działań aktywizujących są zadania realizowane przez Miejskie Centrum Promocji i Kultury w gminie C. Troska o seniorów jest bowiem pojmowana przez pracowników centrum jako artystyczna opieka, wsparcie o charakterze organizacyjno-logistycznym ich przedsięwzięć⁴ i fragmentaryczne dofinansowanie. Z kolei w wypowiedziach pracownika Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji, prawdopodobnie ze względu na istotę prowadzonej działalności, troska pojawia się jako imperatyw (co interesujące – nie indywidualny, ale właśnie instytucjonalny) dbałości o fizyczny dobrostan obywateli miasta. Przejawem takiej troski, która w odczuciu respondenta występuje w gminie C, są nakłady finansowe na rozwój infrastruktury umożliwiającej aktywny tryb życia seniorom, niezależnie od pogody⁵. Pracownik Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji podkreślił jednak, że nakłady finansowe, o których mowa, były wynikiem konsekwentnego, długotrwałego podnoszenia kwestii zdrowia fizycznego osób starszych na wszystkich możliwych i znanych rozmówcy szczeblach. Należy w tym miejscu dodać również, że podejmowane w tym kierunku starania wynikały z prowadzonych indywidualnie przez respondenta obserwacji inicjatyw realizowanych przez zagraniczne odpowiedniki Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji.

W opinii pracownika Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego/Hospicjum, troska *głównie oscyluje wokół pielęgnacji pacjentów i ich „obsługi”*, ale brakuje już czasu na bycie z pacjentem i tylko rodzina lub wolontariusze mogą tę lukę w trosce instytucjonalnej wypełnić. Rozmówca podkreślił także, że rolą pracowników hospicjum jest umożliwienie rodzinie i wolontariuszom sprawowania „troski bycia”, która jest rozumiana jako *mówienie, względnie rozmowa (jeśli stan pacjenta na to pozwala), czytanie czy dotyk, głaskanie*

⁴ Przy Miejskim Centrum Promocji i Kultury w gminie C mieści się lokalny klub seniora, prowadzący dość intensywne działania artystyczno-kulinarne.

⁵ Na terenie Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji powstała całoroczna siłownia, umożliwiająca uprawianie aktywności fizycznej na świeżym powietrzu.

pacjenta. Takie rozumienie troski wynika z oczywiście charakteru zadań placówki, ale warto podkreślić gotowość współpracy personelu tego zakładu z rodziną i wolontariuszami. Wielokrotnie w czasie wywiadu była podnoszona kwestia większego zapotrzebowania na zajęcia artystyczne i wolontariuszy, którzy mogliby wyprowadzać pacjentów na spacer – jest to bowiem najbardziej pożądana przez nich forma spędzania czasu.

Wartościowanie troski w rozumieniu przedstawicieli pomocy społecznej. Zarówno pracownik socjalny odpowiedzialny za usługi opiekuńcze w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej, jak i pracownik Środowiskowego Domu Samopomocy, podobnie jak wcześniej pracownik Miejskiego Zakładu Obsługi Oświaty, kierują powinność troski o seniora w stronę jego rodziny, z kolei aktywność służb socjalnych widzą jako zasadną dopiero wtedy, gdy nie jest możliwa aktywność opiekuńcza rodziny osoby starszej. Brakuje rozumienia troski w innym wymiarze niż opiekuńczy. Respondentom trudno rozmawiało się na ten temat.

Wartościowanie troski w rozumieniu przedstawicieli organizacji pozarządowych. Opinie pracowników podmiotów wyznaniowych stanowiły swoisty dwugłos – w pierwszej organizacji, skupiającej się na działalności ewangelickiej, respondent podkreślał oddalenie emocjonalne generacji, w którym widział przyczynę tak dużego zapotrzebowania na umieszczanie osób starszych w placówkach opiekuńczych, jednocześnie akcentując, że troska to jednak powinność rodziny. W drugiej organizacji wyznaniowej, skupiającej się na działalności kulturalnej, respondent – silnie wchodząc w rolę – mówił o trosce jako *byciu obecnym w życiu seniorów i byciu centrum informacyjno-pomagającym w różnych codziennych kłopotach dla zrzeszonych członków formacji (na przykład ktoś pozbywa się starych mebli, a formacja wie, komu mógłby się one przydać)*. Troska to też umożliwienie osobom starszym *przynależności do jakiejś instytucji po emeryturze, z której wartościami i działalnością można się identyfikować*. Wyżej cytowane rozumienie troski zdaje się stosunkowo bliskie koncepcji aktywności, a działania kulturalne prowadzone w ramach różnych formacji w tej organizacji zrzeszeniowej noszą znamiona aktywizujących.

Z kolei ksiądz, reprezentujący jedną z miejscowych parafii, utożsamiał – jak wielu innych rozmówców – troskę z opieką, a odnosząc się już bezpośrednio do opieki nad osobami starszymi, zaznaczał, że, w jego ocenie, tutejsze rodziny są duże, a krewni mieszkają tak blisko swoich seniorów, że nie pojawiają się problemy w łączeniu pracy z opieką. Rozmówca wspominał również o spontaniczności w działaniach opiekuńczych wobec seniorów, w które są angażowani także sąsiedzi.

Zamykając część poświęconą racjonalności aksjologicznej pojęcia troski, warto zwrócić uwagę na źródło logiki stojącej za wypowiedziami respondentów. Wartością, do której się odwoływano, odpowiadając na pytanie o rozu-

mienie troski o seniorów i wskazując podmioty czy osoby za nią odpowiedzialne, była rodzina – właściwie jako jedyna instytucja społeczna⁶. Uważa się, że współczesna rodzina – realizując co prawda mniej funkcji niż w przeszłości, jest „pełniej dostosowana do współdziałania ze społeczeństwem w podziale i realizacji zadań społecznych”⁷. Nie widać tu, niestety, wzajemności – wypowiedzi respondentów pokazują, że społeczeństwo, ściślej zaś jego reprezentacja we władzach samorządowych, a także podmioty pomocy społecznej i niektóre organizacje pozarządowe, kierują się w tym wypadku jedynie tradycją czy przyzwyczajeniem. Wyjątek stanowi Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy/Hospicjum, który otwiera się na aktywność rodzin i wolontariuszy w opiece nad pacjentami. Za takim postrzeganiem zdaje się podążać wizja holistycznej opieki nad pacjentem, włączająca nie tylko personel, ale właśnie najbliższych i (lub) wolontariuszy⁸. Drugim wyjątkiem jest organizacja wyznaniowa skupiająca się na działalności kulturalnej – jej rozumienie troski, jak zauważono wcześniej, nosiło znamiona koncepcji aktywizującej.

Można odnieść wrażenie, że elementem uzupełniającym odwołanie do tradycji i przyzwyczajenia jest przekonanie respondentów o pluralizmie opiekuńczym rodzin⁹, czyli sytuacji odwzajemniania przez dorosłe dzieci opieki, gdy

⁶ Rodzina w ujęciu socjologicznym ma wymiar instytucji społecznej realizującej sprawy ważne dla całej zbiorowości. Analizując rodzinę jako instytucję społeczną, uwzględnia się nie tylko jej formalne ustanowienie i funkcjonowanie według określonych norm społecznych, ale przede wszystkim realizację funkcji niezbędnych dla rozwoju społeczeństwa. Chociaż zmniejsza się liczba realizowanych funkcji, to rodzina nie traci swojego instytucjonalnego charakteru, lecz przybiera formę małej, zinstytucjonalizowanej grupy z dominującymi stosunkami osobowymi opierającymi się na długotrwałej więzi uczuciowej. Por.: A. Kwak, *Rodzina i jej przemiany*, Instytut Stosowanych Nauk Społecznych Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa 1994; F. Adamski, *Rodzina. Wymiar społeczno-kulturowy*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2002.

⁷ F. Adamski, *Rodzina. Wymiar społeczno-kulturowy*, op. cit., s. 30.

⁸ Pracownik Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego/Hospicjum wspominał o pewnym incydencie, który zdarzył się w placówce. Pewien wolontariusz wyszedł latem na spacer z pacjentem (na terenie placówki). Pacjent bardzo prosił o możliwość położenia się na chwilę na kocu, na ziemi, poczucia trawy, powąchania kwiatów. Wolontariusz nie wiedział, jak na tę prośbę zareagować, ale nie ze względu na stan zdrowia pacjenta, tylko na to, jak takie zachowanie mogłoby być odebrane. Respondent twierdził, że wolontariusz się obawiał, że jeśli spełni prośbę pacjenta, jego zachowanie będzie odebrane jako nieprofesjonalne, niewłaściwe. Sam rozmówca również miał w tej sprawie wątpliwości. Wydaje się zatem, że cały czas brakuje specjalistycznych szkoleń zarówno dla pracowników placówek świadczących opiekę, w tym zdrowotną, dla osób starszych (czy w ogóle dla pacjentów różnych kategorii wiekowych), jak i dla wolontariuszy. Szkolenia takie zapewne umożliwiłyby rozstrzygnięcie wspomnianej i wielu innych kwestii, być może doprowadziłyby także do rozszerzenia dotychczas obowiązujących konwencji w relacji „personel – pacjent” i „wolontariusz – pacjent”.

⁹ M. Dziegielewska, *Człowiek stary a rodzina*, [w:] B. Szatur-Jaworska, P. Błędowski, M. Dziegielewska, *Podstawy gerontologii społecznej*, Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR, Warszawa 2006, s. 87–112.

senior doświadcza choroby lub wymuszonej sytuacją zależności od innych. Nie zauważa się tendencji do myślenia przewencyjnego u respondentów, gdyż wsparcie kierowane – co istotne – głównie do samego seniora, nie zaś jego rodziny, wydaje się zasadne dopiero wówczas, gdy potrzebująca osoba starsza nie może liczyć na rodzinę. Prowadząc badania, odnosiło się wrażenie, że rozmowy z respondentami na temat troski oscylowały wokół takich „oczywistości”, jak opiekuńczy imperatyw skierowany do rodzin seniorów, funkcjonujący niczym „kontrakt na wyłączność”, z drugiej jednak strony, często wyraźne było konotowanie troski z opieką.

Diagnozowanie i programowanie działań na rzecz osób starszych

Diagnozowanie i programowanie działań na rzecz osób starszych w rozumieniu przedstawicieli administracji samorządowej. Respondenci mieli wyraźne problemy z udzieleniem odpowiedzi na pytanie o istnienie diagnozy potrzeb osób starszych i ze wskazaniem podmiotu, który mógłby dysponować informacjami o takich potrzebach. Gdy – zastanawiając się na głos – szukali odpowiedzi na zadane pytanie, często wskazywali strategię miasta jako dokument, w którym mogłyby się znajdować jakieś dane na ten temat, choć – jak sami przyznawali – nie byli tego pewni. Rzeczywiście, przeglądając strategię miasta w gminie C, w dokonanej analizie SWOT można odnotować po stronie zagrożeń hasło „starzenie się społeczeństwa”, niemniej jednak celem strategicznym tego dokumentu jest rozwój gospodarczy. Wśród celów cząstkowych wymienia się aktywne społeczeństwo i integrację społeczną, ale żaden miernik nie wskazuje bezpośrednio osób starszych, choć wymienia się w strategii innych odbiorców bezpośrednich działań, które zmierzają do tworzenia aktywnego i zintegrowanego społeczeństwa, takich jak osoby niepełnosprawne czy osoby młode. Czy to oznacza, że w strategii miasta utożsamiono osoby niepełnosprawne z osobami starszymi? Trudno jednoznacznie potwierdzić taką ewentualność, nie udało się bowiem uzyskać odpowiedzi na to pytanie od respondentów, którzy wyrazili zgodę na udział w badaniach, nie jest jednak wykluczone, że tak właśnie było. Dodatkowo, analizując treść tego dokumentu, nie odnotowano, aby wśród uczestników odbywających się szkoleń i warsztatów planowania strategicznego znalazły się podmioty, których zainteresowania oscylowały *explicite* wokół problemów osób starszych. Należy jednak podkreślić, że pojawiły się podmioty, których obszary działań ogniskowały się na ochronie zdrowia, polityce społecznej, infrastrukturze sportowo-rekreacyjnej, kulturalnej oraz na rozwoju szeroko rozumianej edukacji kierowanej do osób w różnym wieku.

Przedstawiciel Miejskiego Zakładu Obsługi Oświaty wspominał, że – prawdopodobnie – szansą na zdobycie przynajmniej częściowych informacji o potrzebach osób starszych będzie powstający Uniwersytet Trzeciego Wieku¹⁰. Rozmówca nie był jednak w stanie odwołać się do jakichkolwiek zapisów dotyczących osób starszych w strategii miasta, nie wiedział, czy dokument ten w ogóle zawiera takie zapisy. Ogólne informacje o seniorach respondent pozyskiwał, w razie konieczności, od przedstawicieli innych pracowników Urzędu Miasta lub od samych starszych mieszkańców, którzy zgłaszali się z konkretnym pytaniem lub problemem. Przedstawiciel Miejskiego Zakładu Obsługi Oświaty wspominał o sprawie interesującej i niepokojącej zarazem. Mianowicie, w jego odczuciu, w gminie C można zaobserwować swoistą intensyfikację działań związanych z osobami starszymi, ale są to czynności podejmowane przez indywidualnych urzędników w ramach poszczególnych jednostek lub wydziałów zajmujących się problematyką społeczną. Brakuje – w ocenie respondenta – odgórnej czy docelowej koordynacji takich działań, ich potrzeba jest jednak zauważana i oczekiwana. W trakcie rozmowy zostało również sformułowane zapotrzebowanie na diagnozę potrzeb seniorów jako punktu wyjścia skoordynowanych działań wobec osób starszych.

Podobnie układały się wypowiedzi pełniącego obowiązki burmistrza. Jako instytucję dysponującą informacjami o seniorach w gminie C wskazał on miejscowy ośrodek pomocy społecznej. Dopytany o podnoszenie spraw istotnych dla tej grupy mieszkańców w strategii miasta, odpowiedział, że nie ma w niej zapisów dotyczących osób starszych i – jego zdaniem – nie ma takiej konieczności. Podkreślił jednak, że warto byłoby ewentualnie wzmocnić podmioty (na przykład Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej), które są zobowiązane do prowadzenia działań na rzecz seniorów i swoje zobowiązania wypełniają właściwie. Rozmówca nie widział potrzeby powoływania nowych struktur, które mogłyby się specjalizować w realizacji potrzeb najstarszych mieszkańców.

Przedstawiciele Miejskiego Centrum Promocji i Kultury nie byli w stanie wskazać żadnej instytucji, która zajmowałaby się gromadzeniem informacji na temat potrzeb osób starszych. Dopytani o potrzebę istnienia takiej jednostki, wskazywali Urząd Miasta jako możliwą lokalizację takiej instytucji. Respondenci wspomnieli również o potrzebie powołania rzecznika osób starszych, na wzór rzecznika osób niepełnosprawnych. Wyrazili także nadzieję, że planowany Uniwersytet Trzeciego Wieku (o którym wcześniej wspominał przedstawiciel Miejskiego Zakładu Obsługi Oświaty) będzie w stanie wyłonić osoby, które mogłyby tworzyć miejską radę seniorów

¹⁰ Według zamierzeń Miejskiego Zakładu Obsługi Oświaty, Uniwersytet Trzeciego Wieku miał powstać w gminie C w październiku 2010 roku, ale informacje uzyskane w trakcie przygotowywania niniejszego opracowania mówią o powstaniu takiej placówki, choć dość szczególnie, bo zrzeszającej osoby w każdym wieku.

– z radą programową mającą pewien wpływ na kształtowanie lub realizację rzeczywistej strategii miasta. W dotychczasowej strategii przedstawiciele centrum nie odnaleźli odwołań do zagadnień istotnych dla seniorów, a – jak dodali – z perspektywy funkcjonowania ich placówki taka strategia byłaby pomocna, choć nie byli w stanie podać obszarów, w jakich byłaby ona dla nich wsparciem.

O ogromnym zapotrzebowaniu na strategię wobec osób starszych wspominał przedstawiciel Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji, który podkreślał, *jak wiele i z jaką żywiołowością robi się w mieście dla młodych, a jak mało dla starszych mieszkańców*. Rozmówca nie potrafił wskazać instytucji, która – poza Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej – mogłaby dysponować wiedzą o sprawach i potrzebach seniorów. Działalność sportowo-rekreacyjna respondenta, ze względu na charakter jego macierzystej placówki, przy wsparciu w formie potencjalnej strategii uwzględniającej seniorów, mogłaby być rozszerzona o dobitnie wyrażoną konieczność wsparcia osób starszych w rozwoju fizycznym i dbałości o ich szeroko rozumiany dobrostan. Taka strategia *mogłaby odczarować* – jak ujął to rozmówca – aktywność sportową seniorów, którzy dziś, co zostało wielokrotnie podkreślone w trakcie wywiadu, wstydzą się takiej aktywności. Dopytany o przyczyny takiego stanu rzeczy, respondent wskazał niską świadomość korzyści płynących z uprawiania sportu czy jakiegokolwiek aktywności fizycznej (prowadzonej dla zdrowia) i pokutujące przekonanie o aktywności jako przypisanej do młodego lub średniego wieku i – co interesujące – do płci. Z jego obserwacji wynika, jeśli pojawiają się w ośrodku jakieś starsze osoby, są to częściej mężczyźni niż kobiety. Te zaś ponadto (nielicznie) – jeśli na przykład uprawiają *jogging* lub *nordic walking* – wolą czynić to w godzinach bardzo wczesnych (6.00) lub bardzo późnych (22.00), tak aby *pozostać możliwie niewidzialnymi*.

Niepokojąca jest zasygnalizowana przez cytowanego rozmówcę potrzeba niewidzialności, gdyż może ona prowadzić u osób starszych do poczucia odbiegania od *status quo*, które zdaje się dyktować normy społeczne, a w konsekwencji skutkuje nadawaniem seniorom stygmatu i *n e g o* – w tym aspekcie zmarginalizowanego i narażonego na społeczne wykluczenie¹¹. Warto również zwrócić uwagę na czynnik płci, gdy mowa jest o starości. Odnotowuje się nakładanie stereotypów starości i stereotypów płci, w świetle których przypisuje się kobietom rozpatrywanie własnej starości jedynie w odniesieniu do procesów o charakterze biologicznym, abstrahując od wymiarów psychicznych czy społecznych. Wyniki badań prowadzonych wśród studentów pracy so-

¹¹ A. Nevill, *Over 60 and beyond... the alienation of a new generation: exploring the alienation of older people from society*, [w:] A. Taket, B.R. Crisp, A. Nevill, G. Lamaro, M. Graham, S. Barter Godfrey, *Theorising Social Exclusion*, Routledge, London–New York 2009, s. 139.

cialnej pokazały, że obrazowi starzejącej się kobiety towarzyszy przekonanie o spadku jej poczucia wartości, samoświadomości kryzysu, depresji¹².

Przedstawiciel Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji, odwołując się do potrzeb programowania działań na rzecz osób starszych, mówił o korzyściach, które płynęłyby z ich zdiagnozowania. Jako główną korzyść wymienił wspomnianą wcześniej możliwość odczarowania aktywności fizycznej jako trudnej i oznaczającej znaczny wysiłek. Rozmówca zwrócił uwagę na *palącą potrzebę propagowania fizycznej aktywności senioralnej*, a ze strony swojej placówki w tym zakresie – na potrzebę zacieśnionej współpracy z Urzędem Miasta.

W trochę innym kierunku potoczyła się wypowiedź przedstawiciela Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego/Hospicjum. Wskazywał on, odnosząc się do programowania działań nakierowanych na osoby starsze, na konieczność szerszego zainteresowania się odpowiednich instytucji lub organów szkoleniami dla wykwalifikowanych opiekunek domowych, wspierających rodzinę w wypełnianiu funkcji opiekuńczej nad potrzebującymi seniorami. Zasygnalizował jednocześnie – silnie odczuwany – brak pośrednika między opiekunami nieformalnymi a reprezentantami opieki zinstytucjonalizowanej. Wydaje się, że odpowiedzią na takie zapotrzebowanie mógłby być *geriatric care manager*, o którym szerzej traktuje rozdział *Wsparcie opiekunów nieformalnych – w stronę równowagi społecznych oczekiwań i opiekuńczych możliwości rodzin* w pierwszej części niniejszego opracowania. W tym miejscu należy powiedzieć jedynie, że jest to specjalista przeszkolony w zakresie ochrony zdrowia i usług socjalnych, który pomaga rodzinom w opiece nad seniorami.

Diagnozowanie i programowanie działań na rzecz osób starszych w rozumieniu przedstawicieli pomocy społecznej. Podobnie jak w wypadku przedstawicieli administracji samorządowej, także wśród reprezentantów instytucji pomocy społecznej pojawiły się informacje o braku konkretnego podmiotu, który dysponowałby wiedzą o potrzebach seniorów. Dopytywany o tę kwestię pracownik Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej raczej zgadywał niż odpowiadał, że może to być Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy/Hospicjum lub miejscowy szpital. Zgadzał się z przedmówcami, że strategia nie zawiera zapisów dotyczących najstarszych mieszkańców gminy C. Tym, co zwraca uwagę w wypowiedziach przedstawiciela Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, jest zapotrzebowanie na wielozmianowość opieki nieformalnej oferowanej w miejscu zamieszkania seniora. Obecnie taka opieka jest organizowana w godzinach od 7.30 do 16.00, a rozmowy z opiekunami nieformalnymi prowadzone przez pracowników socjalnych Miejskiego

¹² S. Pawlas-Czyż, D. Dzienniak-Pulina, *Stereotyp człowieka starego w świadomości studentów pracy socjalnej*, [w:] *Działanie społeczne w pracy socjalnej na progu XXI wieku*, red. E. Kartowicz, A. Olubiński, Wydawnictwo Edukacyjne Akapit, Toruń 2003, s. 438.

Ośrodka Pomocy Społecznej potwierdzają duży popyt na opiekę, która mogłaby być udzielana w godzinach późniejszych.

Wypowiedzi pracownika Środowiskowego Domu Samopomocy nie wnoszą wiele do rozważań nad programowaniem i diagnozowaniem działań na rzecz osób starszych, być może ze względu na niewielką liczbę podopiecznych placówki należących do tej kategorii wiekowej (szacunkowo około 10%). W wywiadzie padła jednak uwaga ogólna, że w gminie C nie zauważa się usług, także opiekuńczych, kierowanych do seniorów (takich, które wychodziłyby poza usługi świadczone w obrębie Środowiskowego Domu Samopomocy lub Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego/Hospicjum).

Diagnozowanie i programowanie działań na rzecz osób starszych w rozumieniu przedstawicieli organizacji pozarządowych. Wśród tych podmiotów stosunkowo najszerszy obraz sytuacji wyłania się z wypowiedzi przedstawiciela stowarzyszenia wyznaniowego o charakterze kulturalnym. Respondentka – poza stwierdzeniem, że nie istnieje strategia działań na rzecz seniorów i panuje ogólna niewiedza o osobach starszych – zwróciła uwagę na nieodzowność powołania do życia swoistej platformy informacyjnej z ofertą zajęć, usług, spotkań dla najstarszych mieszkańców. Według rozmówcy, platforma taka umożliwiałaby zdobycie informacji, których potrzebują miejscowi seniorzy (dokąd się udać, żeby potańczyć – w gronie równoletków, choć nie tylko – pośpiewać, pomodlić się, porozmawiać o literaturze, o podróżach czy wspólnie je zaplanować).

Zarówno przedstawicielka drugiej organizacji wyznaniowej, skupiającej się na działaniach ewangelizacyjnych, jak i **ksiądz z miejscowej parafii** mieli trudność w odniesieniu się do problemu diagnozowania i programowania działań na rzecz osób starszych.

Diagnozowanie i programowanie działań na rzecz osób starszych w rozumieniu przedstawicieli organizacji samopomocowej. Dość bezpośrednio i zdecydowanie wyraziła się na ten temat przedstawicielka klubu seniora działającego na terenie gminy C, stwierdzając, że *nikt nie chce poznać potrzeb seniorów i klubowiczów*. Dopytana o działania na przykład samorządu w tym zakresie, odpowiedziała: *Samorząd, jak może, to pomaga, ale tam dużo młodych i nie zawsze rozumieją problemy starszych osób*. Rozciągając swoje stanowisko na pozostałych członków klubu seniora, respondentka mówiła o doskwierającym braku komercyjnych usług specjalistycznych, w tym opiekuńczych, dla osób starszych oraz ich rodzin i opiekunów. Oferta opiekunek nieformalnych desygnowanych przez lokalny ośrodek pomocy społecznej nie jest wystarczająca wobec potrzeb zgłaszanych czy sygnalizowanych rozmówcy w rozmowach z innymi klubowiczami (około 60 osób).

Podsumowując rozważania dotyczące diagnozowania i programowania działań wobec osób starszych, należy podnieść kilka kwestii:

- nie było i nadal nie ma odniesień do potrzeb i problemów osób starszych w strategii miasta przyjętej do 2013 roku,
- przedstawiciele prezentowanych organizacji i instytucji nie wiedzieli, skąd mogliby czerpać informacje o sytuacji, potrzebach i problemach starszych mieszkańców gminy C,
- wiele badanych podmiotów duże nadzieje wiązało z planowany powołaniem Uniwersytetem Trzeciego Wieku – jako miejscem wiążącym się z walorem nie tylko edukacyjnym, ale także informacyjnym,
- dużą rolę odgrywa, jak się zdaje, wiek przedstawicieli instytucji i organizacji – im starsi aktorzy, tym pełniej odgrywana rola,
- sygnalizowano wiele potrzeb i spraw – w odczuciu respondentów – pilnych do rozstrzygnięcia, wśród których znalazły się między innymi: wzmocnienie działań na rzecz seniorów w obrębie instytucji i organizacji już podejmujących się tych zadań, przechylenie się szali prowadzonych działań w stronę młodych mieszkańców gminy, postulat odczarowania aktywności fizycznej seniorów wobec odczuwanej obecnie stygmatyzacji na tym polu, rozwijanie wsparcia opieki środowiskowej świadczonej w miejscu zamieszkania seniora (z uwzględnieniem postulatu wielozmianowej pracy opiekunek), nieodzowność powstania platformy informacyjnej dla seniorów, rozwijanie komercyjnych usług opiekuńczych.

Organizacja działań na rzecz seniorów – pytanie o środowiskowe i społeczne mechanizmy działania

Odwołując się do pytania o środowiskowe i społeczne mechanizmy działania, czyli tak naprawdę do próby rekonstrukcji przyczynowości mechanizmów analitycznych w teorii działania R. Boudona, należy dla porządku przynajmniej pokrótce je określić. Do wyjaśnienia zjawiska społecznego teoria działania R. Boudona proponuje trójwymiarową analizę. Uwzględnia ona mechanizmy środowiskowe (wyznaczające obszary działań podmiotów społecznych z przestrzenią oferowanych im wyborów, wartością celów, które gotowi byliby podejmować, dostępnymi im informacjami i środkami), mechanizmy społeczne (wyznaczające charakter – siłę, wzajemne postawy – relacji międzypodmiotowych) i – opisywane wyżej – mechanizmy kognitywne w ujęciu racjonalności aksjologicznej (uwzględniającej racjonalność obejmującą realizację danych wartości)¹³. Jak więc wyglądają te mechanizmy w nawiązaniu do działań na rzecz seniorów prowadzonych w gminie C? Poniższa analiza, będąca próbą odpowiedzi na tak postawione pytanie, zostanie – wzorem

¹³ M. Łuczewski, *Wprowadzenie do teorii działania Raymonda Boudona*, [w:] R. Boudon, *Logika działania społecznego. Wstęp do analizy socjologicznej*, przeł. K. Kowalski, Zakład Wydawniczy „Nomos”, Kraków 2009, s. XXII–XXV.

wcześniejszych rozważań – przedstawiona w podziale na poszczególne grup podmiotów.

Organizacja działań na rzecz osób starszych w ocenie przedstawicieli administracji samorządowej. Oceniając aktywność Miejskiego Zakładu Obsługi Oświaty, nie można się odwołać do omawianej kwestii, gdyż działania tego podmiotu ogniskują się wokół spraw edukacji dzieci i młodzieży, a w okresie, kiedy były prowadzone badania (lipiec i sierpień 2010 roku), Uniwersytet Trzeciego Wieku pozostawał jeszcze w sferze planów. W wypadku pełniącego obowiązki burmistrza również niepodobna mówić o jakichkolwiek mechanizmach środowiskowych działań wobec seniorów. Stosunkowo dobrą ilustracją relacji między urzędem burmistrza a działającym w gminie C klubem seniora z punktu widzenia mechanizmów społecznych jest następująca wypowiedź pełniącego obowiązki burmistrza: *Miasto nie traktuje tego jak zło konieczne, ale się włącza, uczestnicząc w uroczystościach organizowanych przez klub seniora, takich jak spotkania przedświąteczne czy różne jubileusze.*

Relatywnie szersze spektrum działań kierowanych do seniorów pojawia się w wypowiedziach przedstawicieli Miejskiego Centrum Promocji i Kultury. Wynika z nich, że placówka informuje członków klubu seniora (centrum jest oficjalną siedzibą klubu) o prowadzonych dla nich zajęciach, na przykład z inicjatywy biblioteki miejskiej. Pracownicy Miejskiego Centrum Promocji i Kultury wyrażali także nadzieję na zacieśnienie współpracy z Urzędem Miasta przy planowanym powstaniu Uniwersytetu Trzeciego Wieku. Realne współdziałanie istnieje z Polskim Komitetem Społecznym i dotyczy organizacji turnusów artystycznych dla seniorów z całego województwa. Na współpracę międzysektorową nie ma, zdaniem respondentów, zapotrzebowania, co jest tłumaczone artystycznym profilem działalności skierowanej do seniorów w ramach Miejskiego Centrum Promocji i Kultury. W tym wypadku mechanizmy środowiskowe działań na rzecz seniorów nie zakreślają znacznego pola, ale są profilowane artystycznie – i to, jak się zdaje, samo je determinuje, podobnie jak środki czy informacje, którymi dysponują osoby starsze. Rzecz w tym, że ogólnie pole działań artystycznych, kulturalnych czy pokrewnych kierowanych do seniorów nie jest jeszcze w pełni ukształtowane. Tym, co może zaburzać funkcjonowanie mechanizmów społecznych w wypadku Miejskiego Centrum Promocji i Kultury, jest swoiste rozproszenie kategorii wiekowej beneficjentów działań (działania placówki obejmują nie tylko seniorów, ale przede wszystkim – co zostało dobitnie podkreślone w trakcie badania – osoby młode). Można mówić o pewnej neutralności, a nawet zaryzykować stwierdzenie o występowaniu dystansu, niewyrażanego jednak wprost, na poziomie mechanizmów społecznych działań ukierunkowanych na seniorów.

Przedstawiciel Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji, podobnie jak pracownicy centrum kultury, informuje chętnych klubowiczów o inicjatywach podejmowanych we współpracy z Urzędem Miasta i – mocno wchodząc

w rolę – zdaje się poszerzać pole możliwych do podjęcia działań na rzecz osób starszych, ponadto wysoko wartościuje cele tych działań i wykazuje wiele inicjatywy w zdobywaniu środków, które powiększyłyby to pole działań. W ocenie respondenta, środowisko, w którym funkcjonuje, cierpi na deficyty liderów społecznych, także rekrutujących się spośród najstarszych mieszkańców. Rozmówcę niepokoi jednak to, że – odwołując się do efektu ekonomii u R. Boudona – *tu się lider nie uchowa, bo za takimi działaniami [na rzecz seniorów] nie idą prawdziwe pieniądze [...]. Tu można jedynie lidera wychować, ale potem trzeba go puścić w świat, bo tu już nie będzie dla niego pieniędzy, a dobry lider jest drogi.* Za wysoką pozycją społeczną, która prawdopodobnie towarzyszyłaby działaniom lidera, nie stoją, jak się wydaje, odpowiednie nakłady finansowe. Nie sposób oprzeć się wrażeniu, że w wypadku działań opisywanych przez przedstawiciela Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji mechanizm środowiskowy jest pochodną mechanizmu społecznego. Niezwykła wręcz otwartość na relacje z seniorami, gotowość do zmiany godzin otwarcia ośrodka tylko ze względu na chęć umożliwienia aktywności sportowej starszym kobietom w dogodnych, niekrępujących dla nich porach, świadczy o sile oddziaływań mechanizmu społecznego. Nie bez znaczenia wydawał się wiek respondenta, który można określić jako przedemerytalny.

Pole działań na rzecz seniorów z perspektywy pracy Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego/Hospicjum stanowi również jedynie fragment zadań wypełnianych przez tę placówkę, która *prowadzi całodobowo opiekę nad pacjentami niezależnie od wieku, składa się z części hospicyjnej, gdzie znajdują się osoby terminalnie chore, głównie z nowotworami i po ciężkich wypadkach drogowych (osobne piętro) oraz z części, w której przebywają pacjenci w lepszej kondycji, komunikujący swoje potrzeby, lecz raczej nieporuszający się samodzielnie.* Jak określił to rozmówca, *zakład jest przedłużeniem działań prowadzonych przez szpital.* Obecnie jest dostępnych dwadzieścia pięć miejsc łącznie na obu oddziałach, choć zapotrzebowanie byłoby i prawdopodobnie na sto miejsc. Wypowiedzi przedstawiciela Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego/Hospicjum nie pozwalają na pełniejszy opis mechanizmów środowiskowych w tym zakresie, ale warto odnieść się do dwóch kwestii, częściowo przynajmniej z nimi związanych. Pierwszą jest, sygnalizowana wcześniej, obawa związana z mniej konwencjonalną opieką nad pacjentami (w każdym wieku) ze względu na ocenę takich działań przez lokalną społeczność. Drugą jest to, że – w opinii przedstawiciela zakładu – byłaby możliwa sytuacja, w której większość pacjentów placówki funkcjonowałaby w środowisku domowym, ale oznaczałoby to ogromne wydatki na sprzęt specjalistyczny i idące w ślad za tym wsparcie okołopielęgnacyjne dla nieformalnych opiekunów seniorów, decydujących się na takie rozwiązanie. Wydaje się, że dobrą ilustracją mechanizmów społecznych w wypadku tej placówki jest podejście do wolontariuszy. Wobec funkcjonującego wolontariatu osób młodych zakład

przyjmuje postawę otwartości, ale projekcja wolontariatu opartego na rówieśnikach starszych pacjentów już takiej otwartości nie budzi. Przedstawiciel Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego/Hospicjum tłumaczył to obawą przed większą refleksyjnością wolontariuszy starszych i przypuszczeniem wyrażonym *implicite*, że mogliby oni wykazywać większą skłonność do opowiadania o tym, co dzieje się w placówce, czy też do szerszego komentowania sytuacji podopiecznych.

Organizacja działań na rzecz osób starszych w ocenie przedstawicieli pomocy społecznej. Informacje uzyskane od przedstawiciela Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej nie ujawniły działań skierowanych do najstarszych mieszkańców gminy C, nie sposób więc mówić o mechanizmach środowiskowych czy społecznych takiej aktywności tej placówki. Podobnie wygląda sytuacja rysowana przez przedstawiciela Środowiskowego Domu Samopomocy, choć w tym wypadku wspomniano o sporadycznym finansowaniu działalności placówki przez miejscowe prywatne zakłady pracy i o ogólnej obojętności społeczności lokalnej.

Organizacja działań na rzecz osób starszych w ocenie przedstawicieli organizacji pozarządowej. O ile w wypadku organizacji wyznaniowej o charakterze ewangelizacyjnym trudno jest mówić o podejmowaniu działań na rzecz seniorów, gdyż one rzeczywiście są prowadzone, o tyle drugie stowarzyszenie – o charakterze kulturalnym – wykazuje większą aktywność na tym polu. Podejmuje ono współpracę z innym stowarzyszeniem neutralnym wyznaniowo, które zajmuje się zapobieganiem chorobom nowotworowym wśród kobiet, wspólnie organizując prelekcje na temat prewencji, bezpłatne badania krwi, badania piersi. Dzięki tej współpracy i zaangażowaniu w inicjatywę miejscowego Niezależnego Zakładu Opieki Zdrowotnej oraz onkologów z innych miejscowości udało się przebadać blisko co dziesiątą kobietę zamieszkałą w gminie C. Za sukces należy także uznać zorganizowanie szkoleń – przeznaczonych między innymi dla senierek – których celem było podnoszenie szans kobiet na zatrudnienie. Przedstawiciel organizacji wyznaniowej o charakterze kulturalnym wspominał o bardzo dobrych kontaktach z samorządem, dodając, że *zawsze chętnie podadzą rękę, gdy nasza organizacja wychodzi z jakąś inicjatywą*.

Samodzielność ekonomiczna tej organizacji wyznaniowej – siła podmiotu w ujęciu R. Boudona – wysoko ją plasuje w środowisku, a pozycji tej sprzyja, jak się zdaje, właśnie wyznaniowy (katolicki) charakter, stąd gdy mowa o relacjach z innymi podmiotami, można domniemywać raczej pozytywów.

Również w wypadku przedsięwzięć parafii można mówić o pewnych elementach organizacji działań. **Przedstawiciel parafii** wspominał o własnej (parafialnej) inicjatywie (wspieranej przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej) sezonowej noclegowni, z której korzystają głównie starsi, bezdomni mężczyźni. Parafia współpracuje ponadto z Caritasem w zakresie pomocy

osobom starszym przebywającym w jej ośrodkach. Ze względu na profil działań i ulokowanie wyznaniowe można zakładać przychylność społeczną wobec prowadzonych działań. Z punktu widzenia mechanizmów społecznych, zdaje się ją znamionować siła i stosunkowa bliskość (choć jedynie z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej).

Organizacja działań na rzecz osób starszych w ocenie przedstawicieli organizacji samopomocowej. Informacje uzyskane od przedstawiciela klubu seniora w gminie C świadczą o bezpośredniej współpracy z klubami seniora z innych miejscowości, szczególnie w zakresie planowania działań. Kluby współpracują także z dwoma domami pomocy społecznej, w których w trakcie comiesięcznych wizyt prezentują pensjonariuszom swoje programy artystyczne, organizują warsztaty kulinarne wspólnie z kołami gospodyń wiejskich i prelekcje o zdrowiu razem z miejscowymi, głównie emerytowanymi lekarzami. Dzięki dobrym relacjom z Polskim Komitetem Pomocy Społecznej jest możliwe zorganizowanie raz w roku kilkudniowego wypoczynku dla klubowiczów w ośrodku należącym do komitetu, po preferencyjnych cenach. Analiza całości wypowiedzi przedstawiciela klubu seniora sugeruje istnienie licznych ograniczeń w działaniu ze strony mechanizmów środowiskowych. Zarówno przestrzeń wyboru oferowana seniorom, jak i pole ich działań oraz środki, którymi mogą dysponować, zdają się nie spełniać oczekiwań osób starszych. Respondentka mówiła o tym następująco: *Coraz mniej jest dotacji na działalność klubów, coraz młodszy ludzie są we władzach, a ich nie interesują starzy, lecz młodzi, bo oni są przyszłością narodu. Tych młodych urzędników, dyrektorów trzeba długo namawiać, aby zauważyli potrzeby seniorów, nie chcą uczestniczyć w imprezach artystycznych i kulturalnych organizowanych przez seniorów, nie interesują się sprawami seniorów.*

Podsumowanie

Centralnym pojęciem w prowadzonych przez nas badaniach była troska, którą interpretacyjnie odróżniłyśmy od opieki. Tymczasem analiza wypowiedzi przedstawicieli różnych sektorów – administracji samorządowej, instytucji pomocy społecznej, organizacji pozarządowych, samopomocowych i wyznaniowych – pokazuje, że w praktyce bliższe i częściej stosowane w aspekcie wsparcia oferowanego seniorom było odwoływanie się właśnie do pojęcia opieki. Już sama próba rozróżnienia tych terminów przez respondentów napotykała problemy definicyjne. Można sformułować zatem przypuszczenie, że wsparcie oferowane starszym mieszkańcom gminy C ogniskuje się wokół koncepcji wyłączenia i dezaktywizacji. Zgodnie z przyjętymi założeniami, sformułowanymi w *Nocie metodologicznej*, okazało się, że w sytuacji braku troski tych tak różnych sektorowo podmiotów w rzeczywistości zostało uruchomione działanie oddolne o charakterze samopomocowym.

Wydaje się ponadto, że udało się zaobserwować stopniowalną dominację wśród analizowanych sektorów. Z najaktywniejszym wsparciem działań na rzecz seniorów, mimo sygnalizowanych przez osoby starsze wielu obszarów problemowych, spotkano się wśród przedstawicieli administracji samorządowej.

Siłę poszczególnych lokalnych podmiotów samorządowych można w pewnym sensie przekuć na funkcjonalność w obrębie podsystemu. Współpraca czy bliskość, jeśli pojawia się między podmiotami samorządowymi, pozarządowymi lub samopomocowymi, wynika – jak się zdaje – w największej mierze z zakorzenienia w relacjach nieformalnych, opierających się na dobrych kontaktach towarzyskich, z tendencją do tworzenia funkcjonalnych par. Analiza danych nie wykazała na terenie gminy C odgórnej koordynacji działań między podmiotami zajmującymi się wsparciem seniorów. Można jedynie mieć nadzieję, że tych kilka funkcjonalnych podsystemów zapoczątkuje proces nadania funkcjonalności całemu systemowi wsparcia osób starszych. Pierwszym działaniem powinna być jednak rzetelna diagnoza potrzeb najstarszych obywateli miasta, bez której programowanie działań będzie jedynie fasadowe.

Trudno jest jednoznacznie stwierdzić, czy w wypadku analizowanego systemu wsparcia osób starszych można mówić o aktorach (lub raczej o wolnych podmiotach) i postrzegać go jako system bardziej współzależny czy też bardziej funkcjonalny. Zebrany materiał wydaje się jednak potwierdzać przypuszczenie, że w gminie C należy mówić o silnym efekcie synergicznym, zwłaszcza na polu informacyjnym, co przekłada się na zastaną dynamikę – moment transformacji od systemu nieorganizowanego do zorganizowanego, z podmiotami przechodzącymi w aktorów powiązanych zinternalizowanymi rolami odzwierciedlającymi pozycję w systemie.

Mariola Raclaw

„Jeśli nie rodzina, to urząd”. Wzorce działań na rzecz osób starszych w gminie D

Warunki środowiskowe

Gmina D jest małą gminą wiejską¹ o dużych walorach krajobrazowych, położoną w pobliżu miasta C w województwie kujawsko-pomorskim. Gmina – powołana w latach siedemdziesiątych XX wieku na bazie istniejącej osady – obejmuje siedemnaście sołectw. Jak wynika z porównania przedstawionego w *Nocie metodologicznej*, gmina D doświadcza zaawansowanego starzenia się demograficznego (udział osób w wieku poprodukcyjnym – 17,6%). W 2009 roku odnotowano ujemny przyrost naturalny (–1,7 – nadwyżka zgonów) i ujemny przyrost rzeczywisty (–23,7 – ze względu na ujemne saldo migracji). Są to niekorzystne zjawiska ludnościowe, wpływające na postarzenie struktury wiekowej mieszkańców gminy i powodujące ubytki potencjału opiekuńczego na badanym terenie.

Gmina D jest gminą ubogą, o relatywnie niskim dochodzie własnym na jednego mieszkańca. Jak podkreśla się w dokumentach strategicznych gminy, jej mieszkańcy charakteryzują się niskim wykształceniem i dysponują relatywnie małym dochodem². Ponadto cechuje ich niewielka aktywność społeczna. Identyfikowano również niedostatecznie rozwiniętą infrastrukturę społeczną, zwłaszcza w zakresie możliwości zagospodarowania czasu wolnego dzieci i młodzieży. W okresie badań terenowych przedstawiciele władz lokalnych byli zaangażowani w obronę majątku po upadłym zakładzie produkcyjnym³ oraz próbę łagodzenia społecznych i ekonomicznych skutków jego

¹ Powierzchnia gminy: ponad 8,6 tysiąca hektarów, stan liczebny (ludność rzeczywiście zamieszkała): około 6,3 tysiąca osób (dane na 2009 rok).

² *Strategia rozwoju gminy* została przyjęta w 1999 roku.

³ Był to zakład o długich tradycjach produkcji i wiekowej historii społecznej. Budynki mogły być objęte ochroną jako architektura zabytkowa. Majątek przeszedł jednak w ręce nowego właściciela.

likwidacji (bezrobocie osób w wieku produkcyjnym, spadek bezpieczeństwa socjalnego osób w wieku poprodukcyjnym)⁴. Reprezentanci gminy podkreślali, że spór, w jaki weszła gmina z likwidatorem zakładu, jest zarówno czasochłonny, jak i kosztowny materialnie i emocjonalnie.

Niniejsza analiza lokalnych działań opiera się na wypowiedziach przedstawicieli: **władzy i administracji gminnej** (wójt, urzędnik odpowiadający za promocję i rozwój kultury w gminie, kierownik Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej, pracownik socjalny działu świadczeń rodzinnych, dyrektor i nauczyciel miejscowej szkoły), **reprezentantów nurtu sformalizowanej opieki nad seniorami** (Dom Pomocy Społecznej i środowiskowa opiekunka w gminie), przedstawicieli **lokalnego społeczeństwa obywatelskiego**⁵, czyli organizacji pozarządowych („nowej” – założonej w 2008 roku⁶, oraz „starych” – Polskiego Czerwonego Krzyża, Polskiego Towarzystwa Turystyczno-Krajoznawczego, Koła Gospodyń Wiejskich), lokalnej parafii rzymskokatolickiej, **seniorów** (zamieszkujących samotnie, przy rodzinie i w instytucji opieki całodobowej), **opiekunów nieformalnych** (dwie kobiety, w tym jedna aktywna zawodowo). Przy jednej z rozmów był również obecny **sołtys** jednej z gminnych wsi, którego wypowiedzi („dopowiadanie”) dopełniały obraz lokalnych przedsięwzięć na rzecz osób starszych.

Racjonalność aksjologiczna

Odruch wsparcia kierowany do osób zależnych, niemogących samodzielnie funkcjonować, może być różnorodnie uzasadniany. P. Bourdieu w interwencji publicznej widzi potrzebę zarządzania transferami międzypokoleniowymi, w tym redystrybucją materialną i niematerialną między pokoleniem dorosłych dzieci a seniorami. Obecność tej interwencji na poziomie lokalnym, jej skala i głębokość, zależy w dużej części od decyzji władz samorządowych i skuteczności administracji.

⁴ Osoby starsze, byli pracownicy (emeryci), zamieszkiwały przyzakładowe bloki i często korzystały ze wsparcia zakładu (świadczenia rzeczowe).

⁵ Lokalne społeczeństwo obywatelskie rozumiem za J. Kurczewską jako „złożone struktury dobrowolnego współdziałania indywidualnych aktorów i zbiorowych instytucji, osadzone w konkretnej przestrzeni materialnej i społecznej i występujące w określonym momencie czasowym”. Por. J. Kurczewska, *Lokalne społeczeństwo obywatelskie (dwie możliwości interpretacyjne)*, [w:] *Spółeczności lokalne. Teraźniejszość i przyszłość* red. B. Jałowicki, W. Łukowski, Wydawnictwo Naukowe „Scholar”, Warszawa 2006, s. 12.

⁶ Wśród piętnastu celów stowarzyszenia znajduje się jeden dotyczący wprost osób starszych: „Działanie na rzecz rodzin, osób starszych, samotnych, niepełnosprawnych oraz znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej”. Wyznacza on działania kompensacyjno-interwencyjne w zakresie wspierania seniorów. Inne z wyznaczonych celów nawiązują do przedsięwzięć rozwojowych (inwestycje w gminie i pozyskiwanie środków unijnych), nakierowanych na odtworzenie lokalnych tradycji i integrację mieszkańców (bez kategoryzacji wiekowej).

Rozmówcy z gminy D – urzędnicy i mieszkańcy – podkreślali pierwszeństwo obowiązków rodziny wobec seniora przed innymi podmiotami, choć ta ogólna norma, oparta na zasadzie subsydiarności, była różnie rozumiana, a jej dalsze uzasadnienia zależały od konkretnych okoliczności związanych z wypowiadającym się podmiotem. W żadnym z przywoływanych aspektów zasada pomocniczości nie była jednak ujmowana całościowo, jako łączne realizowanie trzech częściowych postulatów subsydiarności: zakazu odbierania (nie powinno się wyręczać grup niższych z przypisanych im naturalnych zadań), nakazu subsydiarnego towarzyszenia (pomocy instytucji publicznej w sytuacji, kiedy grupa niższa sobie nie radzi) i nakazu subsydiarnej redukcji (wycofanie działań publicznych po usamodzielnieniu grupy niższej)⁷.

W ujęciu przedstawicieli administracji, troska o osoby starsze pojawiała się jako usługa opieki, kompensata niedopełnienia posługi rodzinnej. Brak wypełniania obowiązków rodzinnych skutkowało zapotrzebowaniem na usługi publiczne. Problematyzowano jednak głównie niedostatki redystrybucji pieniężnej, daru czasu i zaangażowania krewnych (*Gdyby dzieci się interesowały swoimi seniorami, nie byłoby tylu problemów. Można samemu śnieg odgarnąć, a nie wołać gminę*⁸), czyniąc zastrzeżenia, że zbyt hojne udzielanie wsparcia publicznego prowadzi do wyręczania rodzin i umniejszenia presji ich obowiązków. Preferowano zatem subsydiarne towarzyszenie seniorom przy silnym akcentowaniu zakazu odbierania zadań, ale, jak wykaże dalsza analiza, w perspektywie całych rodzin (ujęcie grupowe: osoba starsza i krewni) wdrażano przede wszystkim zakaz odbierania.

Institucjonalizacja troski nadawała jej jeszcze inne znaczenia w Domu Pomocy Społecznej (opieka całkowita). Tutaj był podkreślany – w analogii do opieki zastępczej nad dziećmi – paradygmat normalizacji: *żeby życie mieszkańców nie różniło się od życia ich rówieśników poza Domem Pomocy Społecznej*⁹. Troska, w ujęciu opiekunki środowiskowej, była pojmowana jako dyspozycja zawodowa, element profesjonalizmu opieki, który nie ograniczał się tylko do czynności pielęgnacyjnych i pomocowych, ale przejawiał się w postawie towarzyszenia „tak jak w rodzinie”: *Ludzie nie mają słów, mówią, ty jesteś taka miłutka, ciepłutka, zawsze potrafisz pocieszyć*¹⁰. Właściwie w obu wypadkach troska oznaczała próby ustanowienia substytutu domu i imitacji relacji przypominających więzi między domownikami.

W świadomości przedstawicieli innych jednostek wykonawczych administracji samorządu, reprezentujących jednocześnie organizacje pozarządowe

⁷ Omówienie idei zasady pomocniczości w polityce społecznej – por. M. Andrzejewski, *Ochrona praw dziecka w rodzinie dysfunkcyjnej (dziecko – rodzina – państwo)*, Zakamycze, Kraków 2003.

⁸ Wypowiedź przedstawicielki Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej.

⁹ Wypowiedź przedstawiciela Domu Pomocy Społecznej.

¹⁰ Wypowiedź opiekunki środowiskowej.

(Polski Czerwony Krzyż, Polskie Towarzystwo Turystyczno-Krajoznawcze), troska – powinność dzieci – była splątą długu wobec przeszłych pokoleń, była naturalnym odruchem wsparcia motywowanym wdzięcznością. Podobnie seniorzy podkreślali powinność wsparcia ze strony młodszych, ale wskazywali „zmiany obyczajowe”, które – w ich opinii – rozluźniają moralne obowiązki między krewnymi ze względu na ograniczenia czasu, dystans przestrzenny i odmienne hierarchie wartości.

Troska jako aktywizacja czy aktywność rzadko pojawiała się w opowieściach rozmówców. Była wskazywana w aspekcie integracji mieszkańców i aktywizowania do działań oddolnych (przedstawiciele Urzędu Gminy). W innym znaczeniu troska o aktywność ujawniała się w wypowiedziach seniorów – to dążenie do zachowania niezależności, samowystarczalności, *by nikomu nie przeszkadzać*.

Diagnozowanie

Główną instytucją gromadzącą informacje o starszych mieszkańcach gminy był Ośrodek Pomocy Społecznej. Inne komórki lub stanowiska w Urzędzie Gminy (na przykład odpowiedzialne za wypłatę świadczeń rodzinnych lub promocję i kulturę) zbierały własne dane, zgodnie jednak wskazywano Ośrodek Pomocy Społecznej jako podstawową strukturę wiedzy o mieszkańcach, w tym seniorach i – jak określiła to jedna z badanych – *te informacje wiążemy ze sobą*. W opinii badanych, aktualnych informacji (o występujących potrzebach lub problemach społecznych) dostarczali terenowi pracownicy socjalni i opiekunka środowiskowa, która pomaga niesamodzielnym mieszkańcom gminy.

Również przedstawiciele innych instytucji samorządowych (na przykład szkoły), jak i sektora pozarządowego (organizacji nowo powstałej i podmiotów funkcjonujących przed okresem transformacji) wskazywali Ośrodek Pomocy Społecznej jako swoiste repozytorium gminnej wiedzy.

W gminie D urzędnicy często gromadzili informacje przez „zasłyszenie”, „rozmowy” i „obserwacje”. Podobnie było w wypadku organizacji pozarządowych działających na terenie gminy. Kontakt z mieszkańcami lub powzięte w toku zwykłej rozmowy informacje przeradzały się w interwencje i dotyczyły zazwyczaj sytuacji krytycznych w życiu indywidualnych osób.

Jest istotne, że przepływ danych między działami urzędu lub jednostkami administracji oraz między urzędem a sołectwami, urzędem i „nową” organizacją społeczną był ciągły i systematyczny. Specyfiką badanej gminy jest silne powiązanie tej organizacji obywatelskiej z administracją. Wynika to nie tylko z kontraktowania czy zlecania zadań publicznych, ale przede wszystkim z relacji personalnych. Urzędnicy są założycielami i członkami organizacji,

powołanej między innymi w celu zdobywania środków unijnych na realizację określonych zadań społecznych. Przepływ informacji między wskazanymi reprezentantami sektora pozarządowego a samorządem był zatem naturalny i niedyskutowany. W wypadku pozostałych organizacji – Polskiego Towarzystwa Turystyczno-Krajoznawczego, Polskiego Czerwonego Krzyża czy parafii – występowała incydentalność przekazu danych.

Nie wszystkie możliwe kanały komunikacji były jednak wykorzystywane. Szkoła dysponowała wiedzą na temat seniorów jako członków rodzin swoich uczniów (babcie i dziadkowie często kontaktują się z tą instytucją), ale nie następował przekaz zgromadzonych przez szkołę informacji na temat zaobserwowanych zjawisk czy problemów do innych jednostek administracji. Na obrzeżach systemu komunikowania i przekazu danych funkcjonował także Dom Pomocy Społecznej, który nie podlegał gminie, ale odgrywał ważną rolę w lokalnych działaniach na rzecz osób starszych. Dom Pomocy Społecznej gromadził własne informacje o pensjonariuszach, ale reprezentant tej placówki podkreślał niezadowalający przepływ danych na temat potencjalnych pensjonariuszy wewnątrz lokalnych systemów pomocy społecznej. Gminny terenowy pracownik socjalny lub opiekunka środowiskowa dysponują informacjami na temat obecnych podopiecznych w środowisku lokalnym, którzy relatywnie szybko mogą stać się potencjalnymi klientami Domu Pomocy Społecznej. Dom pomocy mógłby się wcześniej zapoznać z problemami swoich przyszłych pensjonariuszy i przygotować odpowiedni program ich wsparcia, terapii czy leczenia. Zatajany był zwłaszcza problem alkoholowy seniorów i Dom Pomocy Społecznej odkrywał go często zbyt późno. W opinii przedstawiciela tej placówki, gminy ukrywają swoich seniorów i informacje o nich, a instytucja opieki całkowitej nie jest stroną w dbałości o osoby starsze w perspektywie spójnej lokalnej polityki wobec seniorów.

Kanałem przepływu informacji między twórcami programów publicznych (urzędem) a mieszkańcami są ogłoszenia (prasowe, na słupach, przez sołtysów otrzymujących komunikaty od wójta). Działa również system przekazu nieformalnego – *jeden od drugiego, nie wiadomo kiedy i się rozeszło*. W ten sposób na przykład rozpowszechniono wiadomość o usługach opieki środowiskowej i informacje o ulgach na wykup leków w aptekach w pobliskim mieście.

Trudno mówić o diagnozie sytuacji osób starszych, jeśli rozpatrywać ją zgodnie z wymaganiami przedmiotu. Informacje o seniorach stanowiły zbiór danych gromadzonych na bieżąco przez różne instytucje i organizacje, a także „przynoszonych od ludzi”, spontanicznie i często akcyjnie (potrzeba interwencji). Dane o seniorach ujawniały się przy okazji odkrywania innych problemów: ubóstwa, niepełnosprawności czy konsekwencji upadku zakładu pracy.

Programowanie

Programowanie polityki społecznej uwidacznia się przez strategie. Pierwszym opracowanym w gminie dokumentem tego typu była *Strategia rozwoju gminy na lata 1999–2010*. W dokumencie tym zidentyfikowano problemy gminy (społeczne, infrastrukturalne, związane z rozwojem technicznym i gospodarczym), nie wspomniano jednak o osobach starszych. Kwestia seniorów jest wzmiankowana w późniejszym dokumencie – *Strategii rozwiązywania problemów społecznych (na lata 2007–2013)*. Osoby starsze wymieniono w niej jako jedną z „grup wymagających wsparcia”. Celem projektowanych działań ma być poprawa jakości życia ludzi starszych i zapobieganie marginalizacji starszego pokolenia¹¹. Jako cele szczegółowe określono utrzymywanie seniorów w ich środowiskach zamieszkania, wspieranie osób niesamodzielnych i aktywizację członków rodzin w działaniach na rzecz osób starszych. Spodziewanym rezultatem powinna być integracja osób starszych w ich miejscu zamieszkania i w szerszym wymiarze środowiska lokalnego – między innymi w wyniku mobilizowania członków rodzin na rzecz wsparcia osób starszych. Założono powołanie centrum konsultacji, poradnictwa i wsparcia na rzecz seniorów i ich rodzin.

Istnienie zapisu nie przesądza o programowaniu polityki lokalnej na podstawie jego treści. Rozmówcy z grupy urzędniczej rzadko odwoływali się do tego dokumentu. Inni respondenci, reprezentujący zarówno miejscową szkołę i instytucję opieki całodobowej, jak i organizacje pozarządowe, twierdzili, że żadnej strategii nie ma. Analiza zebranych danych wskazuje, że gminna polityka wobec osób starszych wyrastała raczej z bieżących wymagań sytuacyjnych i oscylowała wokół kwestii opieki. Urzędnicy dostrzegali konieczność opieki nad samotnymi osobami starszymi (przedstawicielka pomocy społecznej szacowała, że około 20% seniorów w gminie potrzebuje opieki lub wkracza w fazę zwiększonego zapotrzebowania na opiekę), ale nie werbalizowali publicznej powinności wspierania członków rodzin w ich rolach pomocowych i opiekuńczych. Akcentowano jednak potrzebę zachowania opieki rodzinnej i utrzymania seniora w jego miejscu zamieszkania, pozostawiając to w gestii samych rodzin.

Polityka gminy jest nastawiona na integrowanie mieszkańców wokół tradycji. Jej swoistym skutkiem ubocznym jest konsolidowanie seniorów wokół odkrywanych dopiero tradycji¹² i właściwie przy tej okazji prowadzenie ich aktywizacji (imprezy, wycieczki, pikniki).

¹¹ Strategia została przyjęta w czerwcu 2007 roku.

¹² Działalność Urzędu Gminy koncentruje się na próbie wyszukania i utrwalenia tradycji oraz folkloru sołectw. Gmina jest relatywnie młodą jednostką administracyjną i *nie ma swojej specyfiki regionalnej* (określenie urzędnika gminy).

Działania

Działania na rzecz osób starszych podejmowane w gminie D można analizować w ujęciu sektorowym (aktywność podmiotów z różnych sektorów – od publicznego po nieformalny), ze względu na ich treść (z uwzględnieniem dychotomii opieka – aktywność), a także stosując ujęcie organizacyjne – funkcjonalność czy współzależność.

Sektory, aktorzy, podmioty. Dla kogo opieka, dla kogo aktywizacja?

W gminie D na rzecz osób starszych działają podmioty należące do trzech sektorów: publicznego (samorządowego), pozarządowego (trzeci sektor) i nieformalnego (czwarty sektor). Brakuje podmiotów komercyjnych świadczących swoje usługi seniorom.

Sieć podmiotów kierujących działaniami do seniorów i ich rodzin nie jest ani rozległa, ani gęsta. Centralnym punktem tej sieci jest Urząd Gminy i jednostki wykonawcze administracji samorządowej. W ramach świadczeń rodzinnych jest wypłacany seniorom zasiłek pielęgnacyjny (w momencie przeprowadzenia badań 35 osób starszych pobierało zasiłek pielęgnacyjny). Jak podkreślali pracownicy socjalni, osoby starsze ze względu na uzyskiwanie stabilnych świadczeń często nie kwalifikowały się do selektywnych form wsparcia materialnego, na przykład dodatków mieszkaniowych (*Finansowo te osoby to raczej mają dobrze, wiadomo, emerytura wypracowana, raczej samotność, w tym kierunku*¹³; *Osoby starsze nie mieszczą mi się w progu dochodowym i nie bardzo możemy im pomóc, a mimo wszystko osoby starsze potrzebują pomocy i liczą na pomoc finansową, bo na dzieciaczki nie mogą liczyć*¹⁴).

Ośrodek pomocy społecznej zapewnia wsparcie finansowe i usługi opieki środowiskowej. W 2009 roku uruchomiono program „Z pomocą osobom starszym”. Gmina zleca usługi opieki zewnętrznym podmiotom, przekazując środki finansowe na ich świadczenie¹⁵. Warunkiem postawionym oferentom było zatrudnienie profesjonalnej, przeszkolonej i doświadczonej opiekunki. W pierwszej i drugiej edycji konkurs wygrała jedna z miejscowych organizacji pozarządowych („nowa” organizacja). Do samotnych i niesamodzielnych (lub mało samodzielnych) seniorów (w 2010 roku były to trzy osoby starsze powyżej osiemdziesiątego roku życia i jedna osoba niepełnosprawna intelektualnie) docierała opiekunka środowiskowa. Jej zadaniem była pomoc w codziennych czynnościach (robienie zakupów, zamawianie wizyt lekarskich, podawanie

¹³ Wypowiedź pracownika socjalnego obsługującego system świadczeń rodzinnych.

¹⁴ Wypowiedź przedstawiciela Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej.

¹⁵ Finansowanie w ramach dotacji dla gminy ze środków Poakcesyjnego Programu Wsparcia Obszarów Wiejskich.

leków, pomoc w czynnościach higienicznych). W rozmowie opiekunka podkreślała, że często wykracza poza nałożone na nią obowiązki i po wykonaniu niezbędnych czynności podejmuje się zajęć związanych z prowadzeniem domu seniora. Robi to z *czystego odruchu serca* i nie wymaga dodatkowych opłat (z dumą podkreślała, że ma swoją pensję i nie musi być wynagradzana przez seniorów). Jak twierdziła, dla osób starszych istotna była sama jej obecność, często wysoko przez nich oceniana, seniorzy chcieli bowiem, aby pozostawała z nimi aż do końca, do ich ostatnich dni. Samotność osób starszych, poczucie bycia „poza ludźmi”, była często podnoszona przez rozmówców, przedstawiciele różnych instytucji i samych seniorów (na przykład przedstawicielka Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej powiedziała: *A przede wszystkim chodzi o kontakt, o rozmowę. Ci ludzie wykazują ciągły brak kontaktu, wyżalenia się*).

Usługi opieki całodobowej świadczy powiatowy Dom Pomocy Społecznej ulokowany w jednym z sołectw. Oprócz opieki i pielęgnacji organizuje swoim pensjonariuszom różne zajęcia: potańcówki, wyjazdy, spotkania z dziećmi z okolicznych szkół. Dom Pomocy Społecznej jest swoistym „światem własnym” – obowiązuje tutaj hierarchia wewnętrzna mieszkańców, pojawiają się konflikty, nadużycia, wycofanie i próby ułożenia się „tak jak w domu”. Placówka jest instytucją obecną w świadomości mieszkańców badanej gminy, ale po części odrzucaną, w analogii do średniowiecznego przytułku czy schroniska, gdzie tylko bezdomny, opuszczony i niesamodzielny mógł (i może) znaleźć swoje miejsce do życia¹⁶.

Działania aktywizujące wynikają raczej z ogólnej oferty kierowanej do wszystkich mieszkańców. Imprezy gminne (na przykład konkurs palm wielkanocnych, pikniki), w tym wycieczki, przyciągają również starszych mieszkańców. Symbolicznym aktem dowartościowania seniorów był Piknik Seniora (po raz pierwszy zorganizowano go w 2009 roku). W zimie, w okresie przedświątecznym, gmina organizuje wigilię dla samotnych, na którą przychodzą przede wszystkim starsi mieszkańcy wsi. W poszczególnych sołectwach pojawiają się przedsięwzięcia integrujące mieszkańców, przy udziale sołtysów organizuje się festyny, imprezy kulturalne¹⁷. Szkoły zapraszają starszych mieszkańców, aby pokazali uczniom własne umiejętności lub opowiedzieli o tradycji i historii regionu.

W gminie nie funkcjonuje sektor komercyjny świadczący zorganizowane formalnie usługi na rzecz osób starszych. W opinii lokalnych ekspertów, se-

¹⁶ Warto podkreślić zderzenie dwóch sposobów społecznego postrzegania instytucjonalnej opieki: perspektywę Domu Pomocy Społecznej, który postuluje „normalizację” życia pensjonariuszy („jak w domu”), i poczucie „nienormalności” sytuacji umieszczenia seniora wśród okolicznych mieszkańców. Próby złagodzenia instytucjonalnego aspektu opieki nie przekładają się na jej akceptację w społeczności lokalnej.

¹⁷ Reprezentant Urzędu Gminy podkreślił jeszcze nikłą aktywność sołtysów i próby ożywienia ich działalności.

niorzy są zbyt biedni, aby mogli płacić za pomoc. Nie stanowią odpowiedniej grupy docelowej, dobrych konsumentów. Seniorzy lub ich rodziny gratyfikują jednak drobne usługi świadczone przez prywatne osoby i poszukują ich pomocy (na przykład opłaca się opiekę nad osobą starszą, jeśli wymaga ona pomocy, której rodzina nie może jej zapewnić).

Sektor pozarządowy jest reprezentowany przez organizacje nowe, powstałe po 1990 roku, powiązane z urzędem, i stare, działające na terenie gminy już wcześniej, obecnie funkcjonujące w środowisku szkolnym. Nowe organizacje są nastawione na zdobywanie funduszy i realizację programów rozwojowych, dla wszystkich mieszkańców, ale stanowią jednocześnie przedłużenie działań administracji samorządowych. W ramach jednego z nowych stowarzyszeń (oferującego także opiekę środowiskową nad seniorami) otwarto punkt wypożyczania sprzętu rehabilitacyjnego (kule, wózki), który *cieszy się dużym powodzeniem*. Stare organizacje (szkolne koło Polskiego Czerwonego Krzyża i oddział Polskiego Towarzystwa Turystyczno-Krajoznawczego) działają wśród dzieci i młodzieży, a są prowadzone przez nauczycieli. Również one utrzymują kontakty z Urzędem Gminy, wspólnie podejmowane działania mają jednak bardziej akcyjny charakter. Polskie Towarzystwo Turystyczno-Krajoznawcze we współpracy z Urzędem Gminy zorganizowało rajd dla mieszkańców gminy. Uczestniczyli w nim seniorzy, ale nie byli nadmiernie zainteresowani taką formą aktywności. Przedstawiciel organizacji niską frekwencję osób starszych tłumaczył zarówno potrzebą i chęcią odpoczynku od fizycznego wysiłku (nieustanna praca w gospodarstwie), jak i wstydem. Czynne uprawianie sportu, na przykład *nordic walking*, jest uważane za dziwactwo, jest śmieszne (*Coś im odbiło, by poleżały, a nie chodziły z kijami*). Kategoria wstydu pojawia się w innym wymiarze w wypowiedzi przedstawicielki Polskiego Czerwonego Krzyża. Szkoła wraz z Urzędem Marszałkowskim realizowała program „Pomocna Dłoń”. Dzieci odwiedzały samotne starsze osoby i spędzały z nimi dwie, trzy godziny. Program trwał kilka miesięcy i w wyniku niedofinansowania upadł. Również nie wszyscy rodzice byli chętni, aby ich dzieci pomagały innym osobom i doświadczały problemów „obcych”, takich jak samotność, ubóstwo czy zaniedbanie. Wstyd rodziców wobec dzieci i ukrywanie przed nimi bolesnej rzeczywistości stawał się przeszkodą socjalizacji do międzygeneracyjnej troski o niesamodzielnych mieszkańców gminy. Dzieci z koła Polskiego Czerwonego Krzyża kontaktowały się z pensjonariuszami Domu Pomocy Społecznej. Następował tu międzypokoleniowy transfer wiedzy i umiejętności: seniorzy prezentowali swoje wyroby (rzeźby w mydle, hafty), a dzieci własne umiejętności – obsługa telefonu komórkowego, laptopa.

Trzecim typem organizacji działających w gminie D są organizacje kobiece o ponadwiekowych korzeniach – koła gospodyń wiejskich, które skupiają mieszkanki poszczególnych sołectw. Koła nie rekrutują swoich członkiń we-

dług kryterium wieku, wraz z upływem czasu podlegają one jednak procesowi starzenia się demograficznego. Do kół nie wstępują młodsze wiekiem gospodynie. Koła gospodyń wiejskich organizują imprezy lokalne, festyny, potańcówki, zespoły muzyczne. Lokalne koła są zapraszane do szkół, gdzie następuje naturalny przekaz kultury przez uczenie dawnych umiejętności czy opowieści o odległych dla dzieci czasach dzieciństwa ich babć.

Kościół katolicki włącza się w nurt pomocy potrzebującym (dary, pomoc w opiece). Głównie jest to pomoc materialna i duchowa (wysłuchanie, pocieszenie). Starsi wiekiem wierni działają w kołach różańcowych.

W gminie nie funkcjonuje organizacja sektora pozarządowego, której docelowymi odbiorcami działań byłoby wyłącznie seniorzy i (lub) członkowie ich rodzin. „Nowa” organizacja społeczna, powołana w 2008 roku, dostarcza wsparcia niesamodzielnym osobom w obszarze opieki. Nie ma organizacji o charakterze samopomocowym czy hobbystycznym powołanej przez seniorów dla seniorów. Podjęto wprawdzie próbę założenia organizacji emerytowanych nauczycieli, ale z braku chętnych członków inicjatywa ta nie doczekała się realizacji.

W sferze działań oddolnych – niesformalizowanych, sąsiedzkich – lokują się przedsięwzięcia seniorów i ich rodzin czy sąsiadów. Seniorzy, jeśli jeszcze mają gospodarstwo, pracują na roli, jeśli nie mają – pomagają w gospodarstwie lub, kiedy nie ma najbliższych, żyją w samotności, często wyalienowani. Zdarzają się jednak przykłady bardzo aktywnej starości (aktywność lokowana poza pracą w gospodarstwie rolnym). W trakcie badań spotkałyśmy emerytowaną nauczycielkę, która przekroczywszy siedemdziesiąty rok życia, nadal uprawiała sport, uczestniczyła w imprezach kulturalnych w gminie, w wycieczkach, podjęła naukę (kurs komputerowy) i planowała dalszy rozwój. Co charakterystyczne, seniorka ta podkreślała bliskie kontakty z sąsiadami i pomoc sąsiedzką, w odróżnieniu od innych rozmówców seniorów, którzy mieszkając w pobliżu własnej rodziny, czuli się opuszczeni i osamotnieni. Wskazywali brak kontaktów między sąsiadami i brak pomocy w codziennym prowadzeniu gospodarstwa. W rozmowach z innymi osobami – mieszkańcami gminy – pojawiały się wątki wzajemnej sąsiedzkiej pomocy (*Ma dobrych sąsiadów, podjadą pod bramkę, do kościoła zabiorą*¹⁸).

Opiekunowie nieformalni, z którymi rozmawiałyśmy, podkreślali swoją względną samowystarczalność. Aktywność zawodowa jednej z opiekunek wywoływała jednak liczne trudności. Następował wówczas konflikt czasu, wartości i zaangażowania oraz stres związany z koniecznością pogodzenia obowiązków opieki i pracy zarobkowej. Także urzędnicy wskazywali, że opiekunowie nieformalni nie zgłaszają się po pomoc i wsparcie, a problemem dla Urzędu Gminy nie jest ich bezradność, ale ich fizyczny brak lub niepodej-

¹⁸ Wypowiedź opiekunki środowiskowej.

mowanie opieki (*Czasami są takie sytuacje, że dzieci nie ma, żona zmarła, gospodarstwo na jakiegoś pociotka przepisane i sprawa znajduje się w sądzie, bo nie ma opieki*¹⁹).

Funkcjonalność i współzależność

Centralną postacią środowiska lokalnego jest wójt. To główny aktor sfery funkcjonalnej. Był on pomysłodawcą i inicjatorem wielu przedsięwzięć, między innymi związanych z działalnością nowych organizacji pozarządowych. Rozmówcy, urzędnicy i społecznicy, dowartościowywali działalność wójta, podkreślali jego kreatywność i konsekwencję w realizacji zamierzeń. Postać wójta przypominała bardziej przedsiębiorcę społecznego niż charyzmatycznego przywódcę (w Weberowskim sensie)²⁰. Wójt *tryskał pomysłami, zarzązał i zlecał wykonanie*. Nie był traktowany jak ktoś wyposażony w ponadnaturalne i ponadludzkie cechy czy zdolności (jak charyzmatyczny przywódca u M. Webera), niedane zwykłym ludziom. Był raczej agentem zmian, który tej zmiany może nie wносił, ale jej poszukiwał, reagował na nią i ją eksploatował (*Szef nam podpowiedział i zmobilizował – i zorganizowaliśmy*²¹). Doprowadził do powstania zespołu urzędniczek-społeczniczek wyspecjalizowanego w pisaniu projektów i aplikowaniu o granty oraz w pozyskiwaniu funduszy dla gminy. Wójt jako przywódca w typie przedsiębiorcy społecznego posiadał wizję realizacji przeobrażeń społeczności i wiązał je z rozwojem kapitału społecznego wspólnoty (na przykład zgłaszana potrzeba uaktywnienia i zmobilizowania do działań sołtysów i próby takiego ich uaktywnienia).

Ideą naczelną tej strategii przeobrażeń była integracja i mobilizacja mieszkańców. Odbiorcami działań miały stać się nie poszczególne zbiorowości wyróżnione ze względu na wiek, ale mieszkańcy w ogóle. Stąd, jak już zaznaczono, przedsięwzięcia kierowane do seniorów z Urzędu Gminy (oprócz tych opiekuńczych i symbolicznych) stanowią w pewnym sensie skutek uboczny integracyjnej polityki wójta i urzędu.

Kooperacja między sektorami zaistniała ze względu na planowaną – z punktu widzenia administracji – użyteczność powołanych w tym celu organizacji pozarządowych. Oczywiście godzi to w niezależność organizacji społecznych i może biurokratyzować ich struktury. Warto jednak podkreślić tezę M. Dudkiewicz, dotyczącą działań małych organizacji, ulokowanych

¹⁹ Wypowiedź pracownika socjalnego obsługującego świadczenia rodzinne.

²⁰ O cechach przedsiębiorcy społecznego – por.: R. Praszkiel, *Zwykli ludzie czy herości? Motywacje przedsiębiorców społecznych*, „Trzeci Sektor” 2005/2006, nr 4; R. Praszkiel, A. Nowak, *Zmiany społeczne powstałe pod wpływem działalności przedsiębiorców społecznych*, „Trzeci Sektor” 2005, nr 2.

²¹ Wypowiedź przedstawicielki Urzędu Gminy, członkini jednego ze stowarzyszeń, o inicjatywie Piknik Seniora.

„daleko od Warszawy”. W wypadku pracowników tego typu stowarzyszeń lub fundacji podziały sektorowe nie mają znaczenia, silnie jednak akcentuje się fizyczną i emocjonalną bliskość środowiska lokalnego. Jak pisze M. Dudkiewicz: „Środowisko lokalne było tutaj zwykle rozumiane jako miejscowość, w której się mieszka, ewentualnie – nieco szerzej – jako region kraju. [...] W «centrum» [rekonstruowanego w badaniach świata społecznego] znalazło się też miejsce dla podmiotów zewnętrznych wobec sektora pozarządowego: lokalnych mediów, podopiecznych lokalnych organizacji, lokalnego biznesu, parafii, a także lokalnych władz samorządowych. Konsekwencje takiego myślenia okazały się istotne także w odniesieniu do poszczególnych osób, uczestniczących w życiu społecznym [...]. Normalną rzeczą było pełnienie przez nich funkcji niejako ponad sektorowymi podziałami, przede wszystkim jednocześnie uczestnictwo w życiu organizacji i piastowanie funkcji w samorządzie lokalnym”²².

Podobne zjawisko zaobserwowałyśmy w gminie D: w opowieściach rozmówczyń, urzędniczek i społeczniczek zarazem, gubiły się przynależności sektorowe – to, co administracyjne, zamazywało się z tym, co pozarządowe. W innym artykule M. Dudkiewicz konstatuje, że małe lokalne organizacje rozsiane w kraju realizują tak zwany europejski model społeczeństwa obywatelskiego, w którym społeczeństwo obywatelskie działa wraz z państwem i na rzecz państwa (czy – szerzej – władz publicznych), inicjuje zmiany systemu państwowego, będąc od tego państwa zależne. Jest to model odmieniony od „modelu amerykańskiego”, czyli oddolnie budowanego społeczeństwa obywatelskiego – „obok państwa”²³. Podkreślam to, ponieważ zlanie się działań publicznych i niepublicznych, ich wzajemna koegzystencja i użyteczność, w gminie D przynosiły relatywnie dobre rezultaty. Zamazanie granic sektorowych nie wynikało z zawłaszczenia pola przez silniejszych i próbę uzależnienia słabszych, nie wzbudzało konfliktów, ale pozwalało pozyskiwać środki i lepiej wykorzystać zasoby w relatywnie biednym środowisku.

Nie oznacza to, że zagrożeń nie ma lub w przyszłości ich nie będzie. Kapitał społeczny, ucieleśniony w kooperacji urzędowo-stowarzyszeniowej, jest raczej tak zwanym kapitałem wiążącym, ekskluzywnym (więzi są wzmacniane wewnątrz zaangażowanych członków grupy, ułatwia to współpracę, ale utrudnia wymianę informacji z otoczeniem), nie zaś pomostowym, który prowadzi

²² M. Dudkiewicz, *Technokraci dobroczynności. Samoświadomość społeczna pracowników organizacji pozarządowych*, Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa 2009, s. 279–208.

²³ Eadem, *Dwie wizje społeczeństwa obywatelskiego w świadomości ludzi trzeciego sektora*, [w:] *Samoorganizacja społeczeństwa polskiego: III sektor i wspólnoty lokalne w jednoczącej się Europie*, red. P. Gliński, B. Lewenstein, A. Siciński, Wydawnictwo Instytutu Filozofii i Socjologii Polskiej Akademii Nauk, Warszawa 2004.

do budowania szerszych relacji międzyorganizacyjnych²⁴. Podmioty niewciągnięte w ten (obecnie diadyczny) system kooperacji (jak Polski Czerwony Krzyż czy Polskie Towarzystwo Turystyczno-Krajoznawcze) nie korzystają z pozytywnych rezultatów kapitału społecznego. Ponadto sytuacja pary kooperacyjnej może ulec zmianie wraz z personalną roszadą na stanowisku wójta i ewentualnym odrzuceniem dotychczasowej polityki przez nowe władze – wówczas nagromadzone zyski z kapitału społecznego zostaną rozproszone.

Działania pracowników Urzędu Gminy i nowych organizacji społecznych (współtworzonych przez pracowników urzędu) należą do sfery funkcjonalnej. Według R. Boudona, również ta sfera generuje „efekty emergentne”. W wypadku gminy D najbardziej widoczny jest efekt sprzeczności w działaniach urzędu – nie można jednocześnie dążyć do utrzymania systemu opieki rodzinnej nad seniorami (realizacja bieżących potrzeb opiekuńczych) i nie inwestować w system nieformalnej opieki rodzinnej (ignorowanie opiekunów rodzinnych). W opinii aktorów urzędników, opiekunowie nie zgłaszają się po pomoc, nie sygnalizują swoich potrzeb. Sfera funkcjonalna reaguje na brak opiekunów lub niepodjęcie przez nich opieki. Zarówno urzędnicy, jak i opiekunka środowiskowa informowali o wzrastającej liczbie samotnie gospodarujących seniorów (jako potencjalnych klientach pomocy społecznej) i podkreślali, że w wypadku dysponowania wystarczającymi funduszami powinno się zatrudnić dodatkowe osoby do pomocy. Wypełnienie zadań opieki nad seniorem przez rodzinę, nawet w wypadku wielkiego kosztu psychologicznego i zdrowotnego opiekuna, jest działaniem niewidzialnym w systemie funkcjonalnym.

Wobec pozostałych typów sformalizowanych działań obywatelskich podejmowanych przez administrację samorządową możemy mówić o bieżących kontaktach i akcyjnej kooperacji (na czas realizacji programu – Polskie Towarzystwo Turystyczno-Krajoznawcze, Polski Czerwony Krzyż), o kontaktach, informowaniu, angażowaniu (parafia, koła gospodyń wiejskich) lub o utrzymywaniu kontaktów i współpracy wynikającej z mocy prawa (Dom Pomocy Społecznej). Podmioty te można ulokować na granicy sfery funkcjonalnej (interakcje w aspekcie roli) i współzależności bezpośredniej. W wypadku Domu Pomocy Społecznej warto zwrócić uwagę na efekt odwrócenia – obecność instytucji opieki całodobowej w środowisku generowała mocną werbalną repulsję rozmówców przed umieszczaniem w niej seniorów jako działaniem wykluczającym seniorów z życia społecznego, mimo że niekiedy to umieszczenie mogło być jedyną ochroną przed ich realnym wykluczeniem. Podaż usług nie wykreowała pobytu, gdyż nawet w sferze dyskusji nie problematyzowano ceny usługi, tylko jej moralne uzasadnienie.

Poza granicami sfery funkcjonalnej pozostaje to, co jest mało sformalizowane lub w ogóle nie jest sformalizowane. Seniorzy jako określona

²⁴ R. Putnam, *Bowling Alone. The Collapse and Revival of America Community*, Simon&Schuster, New York 2000.

subpopulacja lokują się w sferze współzależności bezpośredniej. To do nich są kierowane określone działania i to oni podejmują pewne działania wobec aktorów systemu funkcjonalnego. Najczęściej są one reakcją na akcje i inicjatywy wpływające ze sfery funkcjonalnej. Seniorzy występują jako uznana i uwidoczniiona grupa podczas gminnej wigilii, Pikniku Seniora, jako odbiorcy usług opieki środowiskowej, jako uczestnicy wycieczek, jako członkinie kół gospodyń wiejskich. W opinii aktorów sfery funkcjonalnej, potrafią artykułować swoje potrzeby: *Seniorzy to są osoby otwarte, wiedzą, czego chcą, jak przychodzą, to konkretnie mówią, czego one chcą. Nie ma bezradności, nie ma barier; że władza*²⁵. Działania seniorów wywołują rozmaite „efekty emergentne”. W obszarze aktywizacji uwidacznia się efekt wzmocnienia w stosunku do oferty kierowanej ze strony aktorów funkcjonalnych. W wyniku prowadzenia polityki integracji mieszkańców (ale nie wyłącznie wobec osób starszych) podaż imprez gminnych (piknik, wycieczki) wytworzyła popyt na nie ze strony seniorów (ze względu na występujący głód towarzyskości²⁶), ten zaś wzmocnił podaż.

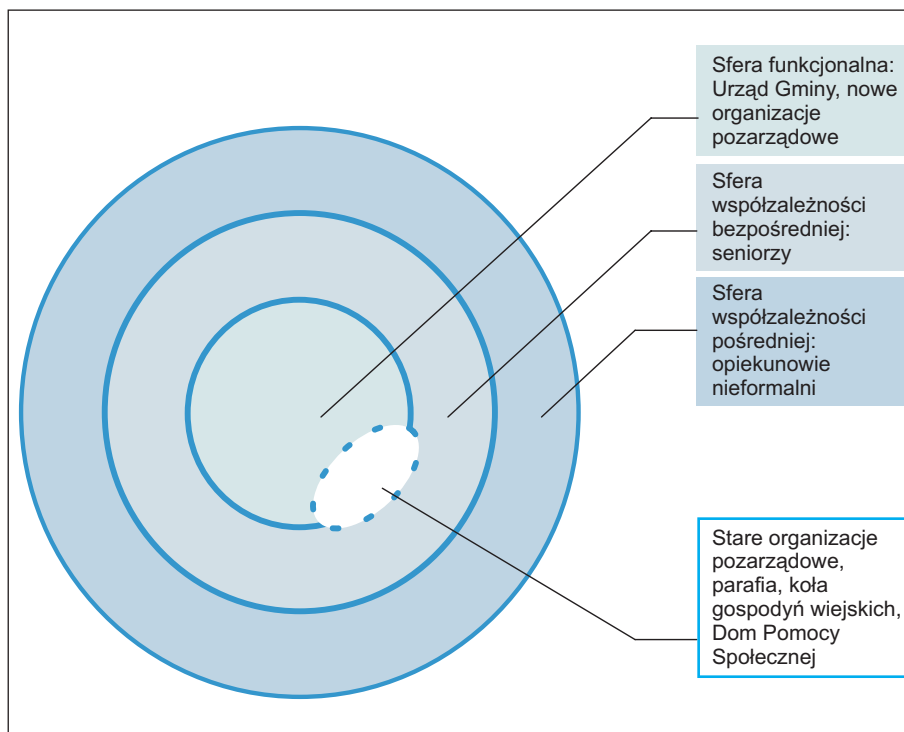
Odmiennie ma się rzecz z opiekunami nieformalnymi. Ich ulokowanie to sfera współzależności pośredniej. Działania i wybory dokonywane przez opiekunów nieformalnych wpływają na funkcjonowanie systemu, ale są oni anonimowi i niewidoczni dla aktorów, nierzadko również dla podmiotów sfery współzależności bezpośredniej. Podjęcie obowiązku opieki nad seniorem, próba rezygnacji z opieki instytucjonalnej, samodzielne wysiłki łączenia obowiązków zawodowych i rodzinnych, migracja i porzucenie seniorów to działania zbiorczo warunkujące różne skutki w systemie gminnym. W tej sferze jest widoczny przede wszystkim efekt frustracji, zwłaszcza w wypadku opiekunów czynnych zawodowo – motywowani określonymi racjami (w tym ze względu na przyjmowane wartości), podejmują opiekę nad seniorami (mimo istnienia zaplecza instytucjonalnego), a czyniąc to, zapobiegają ujawnianiu potrzeb społecznych czy luk systemu. Jednocześnie ponoszą ogromne koszty psychologiczne i materialne, pozostając w osamotnieniu ze strony systemu. Jest to rodzaj pułapki społecznej, kiedy jednostki – z najlepszych powodów – angażują się w działanie doprowadzające do rezultatów, których nie chciały osiągnąć („przeładowanie ról”, osamotnienie towarzyskie czy bezradność wobec świata instytucji).

Na rysunku 1 zaprezentowano sfery działań w gminie D, z wyróżnieniem sfery funkcjonalnej, sfery współzależności bezpośredniej i sfery współzależności pośredniej. Koncentryczne ułożenie kół nie oznacza hierarchiczności sfer, ale ich oddalenie od funkcjonalnego wymiaru interakcji.

²⁵ Wypowiedź pracownika socjalnego obsługującego świadczenia rodzinne.

²⁶ Towarzyskość rozumiemy jako zabawową formę uspołecznienia w ujęciu G. Simmla.

Rysunek 1. Ulokowanie aktorów i podmiotów w poszczególnych sferach działań w gminnym systemie



Źródło: Opracowanie własne.

Sfera funkcjonalna jest replikowana przez działania urzędowe i poza-urzędowe (obywatelskie), pozostające jednak z tymi pierwszymi w ścisłym związku. Silny lider gwarantuje ich spójność w ramach polityki prowadzonej przez administrację samorządową. Mimo to kluczowe dla „polityki opieki” podmioty – opiekunowie nieformalni – nie są wciągnięte w sferę działań sformalizowanych i zorganizowanych, z kolei uwidocznione podmioty „polityki aktywizacji” – seniorzy – wprawdzie „stoją w obliczu aktorów”, ale nie współokreślają sfery swojej aktywizacji.

Akcyjna kooperacja i sporadyczne kontakty cechują pogranicze sfery funkcjonalnej i sfery współzależności bezpośredniej. Obszar ten jest wykorzystywany przez aktorów sfery funkcjonalnej i może stać się polem regularnych działań, o ile społeczny przedsiębiorca dostrzeże ich użyteczność i zacień je eksplorować.

Seniorzy i opiekunowie nieformalni w przestrzeni gminnej polityki społecznej

Przestrzeń wyboru seniorów w gminie D zawiera się między ofertą gminy (wójtem) a rodziną. W sferze opieki mogą być oni dochowani przy rodzinie, dochowani w miejscu zamieszkania przy wsparciu gminy (opieka środowiskowa) lub trafić do Domu Pomocy Społecznej. Pobyt w placówce opieki całodobowej jest jednak odbierany w tej społeczności lokalnej jako „pozbycie się” osoby starszej z rodziny, „łatwizna”, zwłaszcza gdy dzieci seniora są zdrowe, sprawne i mogą mu pomóc. Wzbudza to repulsję i nierzadko moralne potępienie członków rodziny ze strony mieszkańców wsi, wzmacnia również poczucie obowiązku krewnych do podejmowania opieki nad seniorem. Jedna z rozmówczyń, pracownica domu pomocy, opiekunka nieformalna borykająca się z trudnościami godzenia obowiązków opiekuńczych i zawodowych, stwierdziła na przykład, że *sumienie by ją gryzło, gdyby umieściła starszą matkę w Domu Pomocy Społecznej*. Jednocześnie wysoko oceniała opiekę i pielęgnację świadczoną seniorom w tej instytucji.

Częstą strategią seniorów było dążenie do pozostawiania jak najdłużej sprawnym i samowystarczalnym. Strategia ta nie była poddawana refleksji, dyskutowana czy afirmowana. Na przykład członkini koła gospodyń wiejskich, opisując życie mieszkańców sołectwa, opowiadała o potrzebie samodzielności i manifestacji samowystarczalności u starszych mieszkańców wsi. Drugą stroną samowystarczalności seniorów – w wypadku samotnego gospodarowania – były samotność i opuszczenie lub przynajmniej mentalne tego odczucie. Tezę tę ugruntowuje przykład pary starszych rozmówców, gospodarzy żyjących w otoczeniu krewnych, którzy uskarżali się na brak pomocy w codziennych pracach w obrębie domu i brak towarzystwa innych ludzi. Schronieniem przed samotnością (niekiedy wymuszonym sytuacyjnie) mógł stać się niechciany Dom Pomocy Społecznej, bo – jak konkludowała jedna z pensjonariuszek – *nikt nie chce siedzieć sam w mieszkaniu i czekać na powrót dzieci z pracy*.

Wstyd i głód towarzystwa innych ludzi stawały się regulatorami zachowań seniorów. Są to kategorie analizy zachowań społecznych w ujęciu G. Simmla. Niemiecki socjolog zauważa, że wstyd rodzi się z rozdźwięku między naszą podmiotowością a obowiązującymi i uznanymi przez nas normami, „między uwydatnieniem Ja a degradacją w stosunku do jego idei”. Zainteresowanie ze strony innych wywołuje wstyd. Nasza podmiotowość jest wystawiona na nadmierną ekspozycję, co uruchamia świadomość rozdźwięku między rzeczywistością a ideą. G. Simmel podkreśla, że „osobą predestynowaną, by wywołać w nas owe zaburzenia poczucia Ja, będzie ktoś ani

całkiem obcy, ani bardzo bliski”²⁷. Wstydić się zatem będziemy wobec sąsiadów, współmieszkańców wsi czy dzielnicy i wobec nich będziemy stosować mechanizmy redukcji wstydu, na przykład unikając „ekspozycji Ja”.

Unikanie wstydu regulowało zachowania badanych osób starszych – samowystarczalność w gospodarstwie była w równym stopniu koniecznością wobec braku wsparcia rodziny, co manifestacją wobec sąsiadów, że się go nie potrzebuje, a dzieci nie porzuciły seniorów. Unikanie niektórych rodzajów aktywności fizycznej było podyktowane wstydem wobec łamania normy. O ile wstyd izolował czy hamował angażowanie się w działania przeciw przyjętym obyczajom i normom, o tyle potrzeba towarzystwa innych ludzi (towarzyskości) popychała osoby starsze do wspólnoty. Bycie z innymi stawało się możliwe za sprawą podaży ogólnodostępnych propozycji gminnych. Gdyby ich nie było, prawdopodobnie popyt na nie ze strony seniorów nie zostałby ujawniony lub zaspokojony. Ewentualnie byłby zaspokojony w ograniczonym zakresie w niektórych grupach, na przykład wśród członkiń kół gospodyń wiejskich. Warto zaznaczyć, że w tym wypadku kobiety były promotorkami wielu działań (organizowanie wypieków, spotkań), a mężczyźni im towarzyszyli. Sami nie mieli odpowiedniej formacji. Ten efekt segregacji (grupowania określonych jednostek – tu: kobiet) miał pozytywne rezultaty, wciągał mężczyzn w życie wspólnoty i towarzyszenie rodzinom.

Towarzyskość jest jedną z form uspołecznienia, według G. Simmla – zabawową formą uspołecznienia. „[...] sedno działania popędu «towarzyskości» polega na tym, by z rzeczywistości życia społecznego wydobyć moment uspołecznienia, nawiązania społecznych kontaktów w czystej postaci, jako wartość i szczęście samo w sobie, stanowiąc tym samym to, co nazywamy towarzyskością w sensie ogólnym”²⁸. Wartość towarzyskiego obcowania z ludźmi była wysoko oceniana przez starszych rozmówców i reprezentantów urzędu. Była ona w pewnym sensie podwójnie funkcjonalna – przynosiła przyjemność i korzyść uczestnikom życia towarzyskiego oraz stawała się przedpołem do zacieśniania relacji międzysąsiedzkich i budowania więzi między mieszkańcami, a także relacji z władzą lokalną (charakterystyczne, że wójt i przedstawiciele Urzędu Gminy zapraszali sołtysów i mieszkańców na imprezy ogólnogminne, sami także byli zapraszani i uczestniczyli w wydarzeniach oraz festynach w sołectwach). Przestrzenią realizacji tej zabawowej formy uspołeczniania były festyny, pikniki, wycieczki czy spotkania organizowane w gminie i przez gminę w ramach integracji społecznej. Ten rodzaj uspołecznienia, istotny i doceniany, nie pobudzał jednak do aktywności samych seniorów – gra towarzyska toczyła się wtedy, gdy była zewnętrznie

²⁷ G. Simmel, *Przyczynek do psychologii wstydu*, [w:] idem, *Pisma socjologiczne*, przeł. M. Łukasiewicz, Oficyna Naukowa, Warszawa 2008, s. 169.

²⁸ Idem, *Towarzyskość. Przykład socjologii czystej lub formalnej*, [w:] idem, *Socjologia*, przeł. M. Łukasiewicz, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2005, s. 35.

inicjowana, i kończyła się wraz z ogłoszeniem końca imprezy²⁹. Ta swoista zewnątrzsterowność towarzyskości była dostrzegana przez przedstawicieli władz lokalnych, stanowiąc dla nich symptom szerszego zjawiska – bierności społecznej mieszkańców gminy. Aktywizacja osób starszych była definiowana przez samorządowców jako uczestnictwo w życiu społecznym, ale to uczestnictwo – jak zaznacza wójt – należy wymóc na seniorach, bo *zaktywizowanie pod kątem imprezy jest czym innym, zaktywizowanie, żeby sobie sami przygotowali, to co innego. To pierwsze łatwiejsze.*

Podsumowanie

Seniorzy stawali się „przedmiotem” opieki i aktywizującej integracji ze strony władz lokalnych. Byli odbiorcami działań, nie zaś ich współtwórcami. W zamierzeniu przedstawicieli władz gminnych społeczność lokalna miała być integrowana przez (poszukiwaną) tradycję, która miała wyznaczać granice wspólnoty w sensie przestrzeni fizycznej i jej symbolicznej odrębności od innych zbiorowości. Tradycja miała się również stać walorem tej wspólnoty, bodźcem rozwoju kapitału społecznego (aspekt więziotwórczy) i materialnego (atrakcyjność turystyczna). Orientacja na tradycję była narzucana odgórnie przez działania administracyjne samorządu (organizacja konkursu palm wielkanocnych, wieńców dożynkowych, próba stworzenia wiejskiego muzeum dóbr kultury materialnej)³⁰. W poszukiwaniu jej korzeni nie sięgnięto w pełni po potencjał osób starszych, którzy przecież stanowią naturalny pas transmisji kultury i wzorców dawności. Czyniąc z seniorów odbiorców działań, nie uczyniono z nich jeszcze współtwórców lokalności, którzy sami definiowaliby przestrzeń chcianej i pożądanej aktywności „wokół tradycji”. Ani urzędnicy, ani przedstawiciele lokalnego społeczeństwa obywatelskiego nie wiedzieli, jakie pomysły mają starsi mieszkańcy gminy, jaki jest ich potencjał. Przyjmowano, że seniorzy (postrzegani jako homogeniczna grupa) są bierni i nie chcą aktywnego życia: *Trudno powiedzieć, żeby w [gminie] D można wykorzystać wiedzę osób starszych, oni sami chyba tego nie chcą, prawdopodobnie patrzyliby na takie inicjatywy podejrzanie*³¹. Znano ich jako klientów pomocy społecznej i spolegliwych, chętnych uczestników festynów czy wycieczek.

Przedstawiciele samorządu lokalnego i administracji byli przy tym sceptyczni wobec idei upodmiotowienia, wyrażonej w sformalizowanym „oddaniu

²⁹ Jako przyczynę braku samorodnej towarzyskości wśród seniorów starsi mieszkańcy podawali brak organizacji klubu seniora, będącego przestrzenią społeczną i miejscem spotkań.

³⁰ Szerzej o projektowaniu podziałów regionalnych i lokalnych na podstawie tradycji – por. na przykład: J. Kurczewska, *Lokalne społeczeństwo obywatelskie (dwie możliwości interpretacyjne)*, op. cit.

³¹ Wypowiedź nauczyciela – przedstawiciela „starej” organizacji pozarządowej.

głosu” seniorom (aktywne przedstawicielstwo). Dobitnie wyraziła to jedna z urzędniczek: *Może takie ciało wskazane, nie wiem, czy potrzebne. Zasada: daj kurze grzędę, ona wyżej siedzie. Oby to opiniowanie osób starszych nie przerodziło się w presję, wymuszanie*³². Opiniowanie decyzji politycznych czy formalne artykułowanie potrzeb wiązano z władzą, z presją seniorów wywieraną na przedstawicieli samorządu i administracji. Wskazywano także istniejącą już *samodzielność w zgłaszaniu potrzeb* (seniorzy potrafili zwrócić się po pomoc do urzędu). O ile zatem przedstawiciele lokalnych instytucji publicznych i obywatelskich respektowali podmiotowość osób starszych (jako przypisaną każdemu człowiekowi godność), samodzielność w poszukiwaniu wsparcia, o tyle nie przyzwalała na aktywne przedstawicielstwo seniorów i ich wpływ na proces decyzyjny w gminie. Kontrastuje z tym stanowiskiem wypowiedź seniorki, która zapytana o radę złożoną z osób starszych, odpowiedziała: *Taka rada starszych to może i byłaby dobra. Może i chciałabym być członkiem takiej rady, to bym doradzała*. Potwierdza to tezę o braku znajomości potrzeb i oczekiwań oraz potencjału starszych mieszkańców gminy i prowadzeniu polityki wobec seniorów, w której upodmiotowienie zamyka się w granicach ogólnego szacunku do człowieka.

Społecznym regulatorem zachowań opiekunów nieformalnych był nakaz moralny sprawowania opieki i unikanie wstydu z powodu jego złamania. Wykroczenie poza przyjęte reguły spotykało się z potępieniem, werbalizowanym w badanej społeczności i wiązało się z koniecznością *dochowania seniorów w domu, w obejściu* lub w instytucji, ale już z publicznych środków, bo, jak stwierdzała rozmówczyni seniorka: *Tu, w środowisku, ktoś tam zawsze się znajdzie, kto się zaopiekuje osobą starszą. Jeśli nie rodzina, to urząd*.

³² Wypowiedź urzędnika gminy.

2. W drodze do aktywności i upodmiotowienia – seniorzy i opiekunowie nieformalni w lokalnych systemach wsparcia

Magdalena Rosochacka-Gmitrzak

Byty nieznanne. Aktywizacja i upodmiotowienie osób starszych – ruch czy działanie?

W niniejszym opracowaniu podjęto tematykę obszarów aktywizacji (jej rozumienia, podmiotów, celów, przykładów oraz zmian w indywidualnej i instytucjonalnej percepcji tego pojęcia) i działań ukierunkowanych na upodmiotowienie osób starszych¹ (stosunku do rad seniorów², oceny takiej inicjatywy, artikulacji potrzeb przez seniorów oraz możliwych sposobów wykorzystywania potencjału osób starszych – ich doświadczeń i wiedzy) w społeczności lokalnej we wszystkich gminach (A–D) objętych badaniami w ramach projektu. Prezentowana analiza opiera się na wywiadach przeprowadzonych z różnymi podmiotami, do których należeli: **przedstawiciele administracji samorządowej, przedstawiciele instytucji pomocy społecznej, przedstawiciele wyznaniowych organizacji pozarządowych, przedstawiciele samopomocowych organizacji pozarządowych, przedstawiciele przedsiębiorstw komercyjnych świadczących usługi na rzecz osób starszych, opiekunowie nieformalni** oraz bezpośredni zainteresowani – **seniorzy**.

¹ Teoretyczna analiza pojęć aktywizacji i upodmiotowienia – por. rozdział *Człowiek starszy – aktywny podmiot polityki społecznej? Koncepcja upodmiotowienia a pluralizm rynkowy* [w niniejszym tomie].

² Radę seniorów rozumiano jako odwołanie do geruzji, czyli rady starszych obywateli w starożytnej Sparcie, wybieranych dożywotnio spośród osób, które ukończyły sześćdziesiąt lat, w większości należących do warstwy najbogatszych. Geruzja była głównym organem władzy w Sparcie, jej członków – nazywanych gerontami – rekrutowano z grona dwudziestu ośmiu najstarszych obywateli i dwóch króli. Funkcję geronta sprawowano dożywotnio w wyniku powołania przez Zgromadzenie Ludowe. Spartańska geruzja pełniła zbliżoną funkcję do ateńskiego areopagu. Ustrój, w którym rządy są sprawowane przez gerontów, jest nazywany jest gerontokracją. Por. <http://www.naukowy.pl/encyklopedia/Gerontowie> [dostęp: 21 marca 2011 roku].

Aktywizacja – samoaktywizacja i aktywność

Aktywizacja rozumiana jako pobudzanie do działania, uaktywnianie, rozbudzanie czy animowanie³ stosunkowo często pojawia się w percepcji podmiotów instytucjonalnych, trudno jednak zauważyć przełożenie tego pojęcia na rzeczywiste działania. Tymczasem potrzeba aktywizacji gwałtownie rośnie, zmieniają się bowiem sami seniorzy⁴, ale kierunek działań pozostaje nieznamy, nieskoordynowany, publiczna debata zaś nie zawsze trafnie czy skutecznie podnosi tę kwestię.

Różnie układały się wypowiedzi **przedstawicieli administracji samorządowej** dotyczące aktywizacji i jej obszarów. Według jednego burmistrza, rynek pracy nie jest dobrym miejscem do aktywizacji – ze względu na wysoki poziom bezrobocia odnotowywany w gminie miejskiej (C) i zauważalną tendencję do wypychania z rynku osób, które osiągają wiek emerytalny. Aktywizacja na polu obywatelskim (zasiadanie w różnych komisjach), choć cieszy się umiarkowaną popularnością wśród seniorów, to zdecydowanie mniej odpowiada władzom miasta, które widzą ograniczenia w możliwościach pełnienia takich funkcji przez seniorów (*Osoby starsze garną się do [takich] działań, ale to już nie ten wiek, a i oczy nie wytrzymują*). Respondent podkreślał, że aktywizacja powinna być kierowana do osób znajdujących się na przedpolu starości, około pięćdziesiątego roku życia, później – jak się zdaje, nie znajduje uzasadnienia. Z kolei wójt gminy wiejskiej (D) uważał, że aktywizować to znaczy integrować najstarszych mieszkańców, spotykać się z nimi przez cały rok: na spotkaniach wigilijnych, piknikach, warsztatach. Zaznaczał także, że niekiedy aktywizacja musi się odwoływać nie tyle do umożliwiania uczestnictwa, ile po prostu do jego wymagania, a lider – którym *notabene* wójt był w ocenie najstarszych mieszkańców – musi umieć wdrażać tę trudną aktywizację delikatnymi perswazjami.

Zdania na temat aktywizacji i jej obszarów były również podzielone wśród tych przedstawicieli samorządowych, których działania mają charakter kulturalny czy edukacyjny, czasem jednak problemem było już samo zdefiniowanie tego pojęcia. Na przykład przedstawiciele Miejskiego Centrum Promocji i Kultury rozumieli aktywizację jedynie jako pomoc logistyczną w działa-

³ Por. hasło „aktywizacja” w: *Uniwersalny słownik języka polskiego*, red. S. Dubisz, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2003, s. 41; *Słownik wyrazów obcych PWN*, red. M. Bańko, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2005, s. 33.

⁴ O szerokich możliwościach adaptacyjnych przyszłych seniorów, o ich dużej odmienności od poprzednich pokoleń osób starszych, mówi się współcześnie często, ale już P.B. Baltes (*Theoretical proposition of life-span development al psychology: On Dynamics between growth and decline*, „Developmental Psychology” 1987, nr 2, s. 611–626), twórca teorii kontekstualistycznej, przekonywał, że człowiek stary może się zmieniać, przezwyciężać kryzysy rozwojowe związane z wiekiem, a dzięki życiowemu doświadczeniu i mądrości jest w stanie podejmować nowe wyzwania, które stawia przed nim środowisko i społeczeństwo.

niach (artystyczno-towarzyskich) prowadzonych przez członków miejscowego Klubu Seniora. *Trudno powiedzieć, co to jest aktywizacja, zapotrzebowanie na nią się zmienia, bo seniorzy się zmieniają, ale my reagujemy wówczas, gdy sami się do nas z czymś zgłaszają, wówczas – gdy mamy środki – staramy się potrzeby seniorów realizować.*

W wypowiedziach przedstawicieli Miejskiego Zespołu Obsługi Oświaty aktywizacja pojawiała się w aspekcie planowanego Uniwersytetu Trzeciego Wieku, czyli miejsca, w którym wiele potrzeb seniorów mogłoby znaleźć zaspokojenie (zajęcia edukacyjne, kulturalne, turystyczne). Miasto zainteresowało się pomysłem powołania Uniwersytetu Trzeciego Wieku w wyniku oddolnej inicjatywy starszych mieszkańców, którzy pierwotnie sami chcieli założyć stowarzyszenie o takim charakterze. Podkreślano, że aktywizacja jest bardzo potrzebna wobec osób nigdzie niezrzeszonych, pozamykanych w czterech ścianach własnych mieszkań.

I wreszcie kwestia, która powracała w wielu innych opiniach jako odwołanie do teorii kontynuacji⁵: *łatwo aktywizuje się już wcześniej aktywnych, tych zaś, którzy nie odczuwają takiej potrzeby, bardzo trudno.* Według respondentki, lokalni pracodawcy nie stosują technik wypychania z rynku osób starszych, *częściej wolą starszych, doświadczonych pracowników od tych prosto po studiach.* Widać więc różne optyki towarzyszące percepcji aktywizacji zawodowej osób starszych wśród samorządowców.

Interesujący jest wątek poruszony przez przedstawicielkę Wydziału Edukacji Urzędu Miasta jednej z badanych gmin, która podkreślała trudność w prowadzeniu działań aktywizujących zawodowo, polegająca na tym, że osoby starsze wychodzące z rynku pracy niemal natychmiast są włączane przez swoje dzieci do pomocy w wychowywaniu wnucząt. Dodatkowym – zdaniem respondentki – czynnikiem odciągającym od aktywizacji z udziałem instytucji jest popularność stylu życia koncentrującego się, przynajmniej w sezonie letnim, na uprawie czy pielęgnowaniu ogrodów działkowych. W tym wypadku byłby to więc rodzaj samoaktywizacji, która ma pewną tradycję w tym środowisku. Przedstawicielka Wydziału Edukacji zauważyła korzystną tendencję, wyrażającą się w nienadzorowanych, niepobudzanych instytucjonalnie działaniach oddolnych związanych z aktywizacją, polegającą na spontanicznym formowaniu się grup rówieśniczych wśród seniorów (głównie senierek) podzielających określoną pasję lub konkretne zainteresowanie. Respondentka

⁵ Teoria kontynuacji, umieszczana między teorią aktywności a teorią wycofania (N.R. Hooyman, H.A. Kiyak, *Social gerontology. A multidisciplinary perspective*, Pearson Education, Inc., Boston 2011, s. 319), korzysta z socjopsychologicznych koncepcji adaptacyjnych. W świetle teorii kontynuacji, jednostki mają tendencje do utrzymywania spójnego wzoru zachowań w czasie, z wiekiem jednak poszukują substytutów wcześniej odgrywanych ról społecznych, podtrzymując także indywidualne sposoby i mechanizmy przystosowania się do środowiska.

uważała, że trudno jest mówić o aktywizacji zawodowej seniorów, ale należy odnotować relatywną aktywność na tym polu, szczególnie wśród emerytowanych nauczycieli. Oferta lokalnego rynku pracy dla seniorów ogranicza się głównie do propozycji związanych z pracami fizycznymi lub wejściem do szarej strefy. Podobnie jak w innej miejskiej gminie, dostrzega się oddolne organizowanie się seniorów wywodzących się z określonych środowisk zawodowych, spośród nich także, jak się zdaje, rekrutuje się największa liczba seniorów wolontariuszy. W pamięci respondentki zapadła również widoczna i słyszalna aktywność seniorów, wyrażająca się protestami wobec planowanej w mieście budowy obwodnicy. Osoby starsze, które stanowiły większość protestujących, zostały określone jako *nastawione na konflikty i konfrontacje*. Może jest jednak tak, że z biegiem lat ludzie rzeczywiście bardziej uświadamiają sobie bycie jedynie elementem natury i stąd właśnie z taką postawą seniorów spotkano się w tej gminie? Takie zachowanie może również świadczyć o rodzeniu się chęci kształtowania najbliższego otoczenia – w sensie zarówno ekologicznym, jak i obywatelskim.

W wypadku Wydziału Edukacji Urzędu Miasta w opisywanej gminie na podkreślenie zasługuje szerokie i stosunkowo pełne rozumienie pojęcia aktywizacji, a także wysoka refleksyjność przedstawiciela samorządu połączona ze świadomością szczególnej uwagi, która powinna uwzględniać potrzeby rekreacyjno-sportowe osób starszych. W wypowiedziach pojawiała się także uwaga o większym zainteresowaniu aktywnym stylem życia wśród tych seniorów, którzy wykonywali wcześniej pracę umysłową. Jednocześnie jednak respondentka była świadoma konieczności aktywizowania osób starszych, którzy pracowali głównie fizycznie. Przyczyną szczególnej uwagi wobec tych osób jest świadomość urazów czy zwyrodnień jako konsekwencji wykonywania prac fizycznych. Przedstawiciel Wydziału Edukacji Urzędu Miasta sformułował również pewną zależność, jaką zaobserwował w swojej gminie: wyższy status społeczny i wykształcenie osoby starszej przekładało się na większą świadomość korzyści płynących z aktywnego stylu życia i potrzeb aktywizowania innych. W tym wypadku można mówić o przenikaniu, czy też raczej niekontrolowanym (w sensie instytucjonalnym) oddziaływaniu stratyfikacji na styl życia, co z pewnością stanowi interesujący wątek, wymagający dalszych i pogłębionych badań.

Zdaniem pracowników placówki edukacyjnej w innej gminie, aktywizacja na polu kształcenia jest możliwa dzięki zapewnieniu różnorodności oferty oraz uwzględnieniu potrzeb starszych kobiet i mężczyzn, stanowi bowiem odpowiedź na oddolne inicjatywy. Jedna z respondentek zauważyła potrzebę instytucjonalnego docenienia takich postaw i podjęcia prób ich pobudzania przez animowanie i motywowanie lokalnych aktywistów.

Przedstawiciel domu kultury w gminie B rozumiał aktywizację jako zachęcanie do działań o charakterze kulturalnym, edukacyjnym czy sportowym,

które w lokalnym wydaniu opierają się na próbach wychodzenia poza przekaz odpowiadający niekiedy „poczcie pantoflowej” i przeciwdziałaniu podziałowi dyktowanemu przez samych seniorów na „swoich” i „obcych”. Według innej respondentki, najskuteczniejsza jest aktywizacja przez już zaktywizowanych rówieśników – to największa siła i najlepsza motywacja. Niepokoił ją jednak brak ciągłości w działaniach aktywizujących, które w znacznej mierze są raczej sytuacyjne czy akcyjne – od spotkania do spotkania. Rozmówczyni zauważyła postawę roszczeniową wśród zrzeszonych seniorów, którzy chętniej wchodzi w rolę biorcy niż dawcy, co – jej zdaniem – utrudnia proces, gdyż *osoby starsze powinny same chcieć*, a bez tej indywidualnej potrzeby trudno jest mówić o efektywności. Aktywizacja zawodowa czy – znowu – raczej aktywność zawodowa seniorów to indywidualny przymus wywołany odczuwaną koniecznością materialnych transferów na rzecz dorosłych dzieci. Podobnego zdania był także przedstawiciel jednej z parafii.

Sfera działań podmiotów samorządowych silnie wpływała na odwołania do aktywizacji i rozumienie tego pojęcia. Opinie wyrażane przez przedstawiciela Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji skupiały się na fizycznym, sportowym wymiarze aktywizacji, na palącej – jak ujął to respondent – potrzebie waloryzacji aktywności seniorów, wyzbycia się przez nich wstydu przed uprawianiem sportu, co zauważał zwłaszcza wśród starszych kobiet. Na tym polu jest sygnalizowana potrzeba wielu działań zachęcających, edukujących i motywujących do aktywności sportowej. Rozmówca akcentował w tym zakresie strategię drobnych kroków, wskazując, że należy zacząć od kształtowania potrzeb rekreacyjnych. Na tak rozumianą aktywizację nigdy nie jest za późno, a powinna ona dotyczyć w równej mierze ducha i ciała. Według pracownika Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji, za mało mówi się o pierwotnej potrzebie ruchu, a przecież tylko zdrowy, sprawny senior będzie mógł realizować potrzeby wyższego rzędu, potrzeby kulturalne.

Jedną z respondentek była także radna w gminie wiejskiej, która szansę na aktywizację dostrzegała w działaniach różnych stowarzyszeń powoływanych na rzecz rozwoju gmin, miast i wsi. Podmioty te mogłyby częściej inicjować tworzenie świetlic wiejskich, tak bardzo potrzebnych nie tylko najstarszym, ale wszystkim mieszkańcom małych miejscowości o znikomej infrastrukturze. Aktywizacja jawi się w wypowiedziach radnej jako działanie konieczne, obecnie jednak poważnie ograniczone przedmiotowo (do sfery kulturalnej, rzadziej rekreacyjnej) i podmiotowo (wielu seniorów, jak twierdziła respondentka, nie ma – czy też raczej nie artykułuje – potrzeby uczestnictwa w życiu innym niż rodzinne).

Przedstawiciele służby zdrowia uważali, że w wypadku działań lokalnych trafniejsze byłoby mówienie o aktywności lub relatywnej samoaktywizacji, nie zaś aktywizacji jako takiej. Aktywność (samoaktywizacja) najstarszych mieszkańców polega głównie na spotkaniach z okazji tradycyjnych świąt

czy uroczystości, pełniących funkcje kulturalne połączone z pielęgnowaniem lokalnych tradycji i historii. Dodatkową cechą aktywności seniorów wydaje się kontynuacja wcześniejszego stylu życia, co sygnalizowali już w wypowiedziach inni respondenci.

Inne motywy dotyczące aktywizacji pojawiają się w opiniach **przedstawicieli pomocy społecznej**. Wiele jest w nich znaków zapytania, co dobitnie ilustruje wypowiedź respondentki jednego z miejskich ośrodków pomocy społecznej, która wzięła udział w badaniu: *Jak miałabym aktywizować moich podopiecznych? Nie wiem, chyba nie moich – jak ja patrzę na moich podopiecznych, to nie mam pojęcia, jak można byłoby ich aktywizować*. Odmienna gatunkowo problematyczność aktywizacji wynika z opinii pracownika innego ośrodka pomocy społecznej (współpracującego ze stowarzyszeniem pomocy społecznej). Tutaj aktywizacja w formie spotkań, wyjazdowych imprez integracyjnych (to rozumienie, w opinii respondentki, cieszy się największym zainteresowaniem seniorów) jest ograniczone możliwościami finansowymi. Ponownie powraca wątek stratyfikacji wiekowej, jako łatwiejsza jawi się bowiem aktywizacja „młodych starych”, którzy nie są jeszcze *utrudzeni życiem*, jest również podnoszona kwestia zapotrzebowania na skonstruowanie praktycznego modelu, który odpowiadałby potrzebom „starych starych” – jako najbardziej wymagających i wyeliminowanych z uczestnictwa w życiu społecznym. Niezagospodarowane, nieobjęte działaniami aktywizującymi pozostają osoby samotne, wdowy i wdowcy (*oni nie mają gdzie pójść*), brakuje także lokalnej przestrzeni publicznej otwartej czy przychylnej seniorom.

Jeszcze inne oblicze aktywizacji ujawnia głos przedstawicieli Środowiskowego Domu Samopomocy. W tym ujęciu aktywizacja sprowadza się do prób motywowania podopiecznych do jakichkolwiek działań, ruszenia się z miejsca, wyjścia z samotności. Podobnego zdania jest przedstawicielka Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego/Hospicjum, choć podkreśla, że w wypadku zakładu opiekuńczego trudno mówić w ogóle o innej aktywizacji niż motywacja do powrotu do zdrowia czy – niekiedy – walki o podtrzymanie *status quo*.

„Aktywizacja”, według przedstawiciela jednego z gminnych ośrodków pomocy społecznej, to termin modny, ale nierealny w wymiarze samorządowym na wsi. Bardziej adekwatne jest mówienie o samoaktywizowaniu się starszych mieszkańców, wśród których kilkoro jest po prostu aktywnymi fizycznie, rekreacyjnie. Przedstawiciele ośrodka pomocy społecznej widzą potrzebę aktywizowania najstarszych mieszkańców wsi, przywołują jednak argument braku środków na takie działania. Jako podmiot, który powinien skupiać czy wręcz aktywizować seniorów, wskazuje się gminne ośrodki kultury. Działalność gminnych ośrodków pomocy społecznej ogniskuje się na pomocowości, nie zaś na aktywizacji, ale przedstawiciele tej instytucji chętnie podjęliby współpracę w tym zakresie z gminnymi ośrodkami kultury, podkreślając jednocześnie dobitnie, że to właśnie ośrodek kultury powinien być

instytucją koordynującą takie działania. Zauważono także potrzebę powołania stowarzyszenia seniorów, które prowadziłoby działalność integracyjną i aktywizującą, wyrażając jednak obawę, że przy braku tradycji w tej sferze, przy braku edukacji na polu adaptacji do starości, jedynie silny lider-senior z grupą podobnych entuzjastów idei aktywizacji mógłby najwięcej zdziałać. Ostatnia uwaga wymaga komentarza. Niezbędne z tej perspektywy wydaje się podjęcie działań adaptacyjnych przygotowujących do starości i publiczna dyskusja, która pozwoliłaby wyłonić odpowiedzialne podmioty i wskazałaby realne działania do prawie natychmiastowego wdrożenia.

Dla przedstawicieli domów pomocy społecznej aktywizacja to *wybudzenie z marazmu, często motywacja do samodzielnego zapięcia guzika*. Istnieje pełna świadomość tego, na czym mogłyby i powinny polegać działania aktywizujące, ale – zdaniem władz jednego z domów pomocy społecznej – w wypadku pensjonariuszy mówienie o takiej aktywizacji byłoby nadużyciem.

Czy inaczej układają się podejścia do aktywizacji wśród **przedstawicieli organizacji wyznaniowych i pozarządowych**? Ksiądz reprezentujący jedną z gmin, w których prowadzono badania, aktywizację rozumie głównie przez pryzmat pracy ewangelizacyjnej (koła różańcowe, ruch pielgrzymkowy), wskazując, że parafie powinny być przestrzenią, która umożliwi komunikację seniorów, pełni funkcję platformy rozmów, jest miejscem dla tych osób starszych, które chcą czegoś więcej niż taneczna czy kulinarna rozrywka w klubie seniora.

Z kolei przedstawiciel jednego z towarzystw przyjaciół ziemi lokalnej wspominał o rosnącym zainteresowaniu sołtysów sprawami seniorów, przy jednoczesnym braku takiego zainteresowania ze strony samych seniorów, ich niechęci do organizowania się – obecny lider towarzystwa boi się o brak następców, wyraża niepokój wywołany deficytem postaw społecznikowskich. Widać tutaj pewną niekonsekwencję, co odnotował respondent: potrzeby związane z samorozwojem i wsparciem są, ale współwystępują z brakiem organizacji i chęci do organizowania się wśród najstarszych mieszkańców.

W opinii przedstawiciela lokalnego oddziału Polskiego Czerwonego Krzyża, z pojęciem aktywizacji czy samoaktywizacji wiąże się swoista sezonowość – samoaktywizacja latem i marazm zimą. Widać ogromne zapotrzebowanie na animatorów, którzy prowadziliby zajęcia w terenie dla seniorów, *żeby [ludzie starsi] mogli po prostu wyjść z domu*.

W wypowiedzi przedstawiciela lokalnego oddziału Polskiego Towarzystwa Turystyczno-Krajoznawczego w jednej z gmin dużo uwagi poświęcono problemowi braku lokalnego klimatu dla aktywności innej niż tradycyjne role osób starszych – pomoc w gospodarstwie, pomoc w wychowywaniu wnucząt. Z kolei aktywność rekreacyjna, w odczuciu respondenta, jest postrzegana przez samych seniorów jako dziwna, obciążona stygmatem „innego”.

Wśród reprezentantów stowarzyszeń wyznaniowych zauważono pewien dwugłos. Z jednej strony, o aktywizacji mówi się jako o kontynuacji wcześ-

niejszego, przedemerytalnego trybu życia, z dużym naciskiem na rzeczywistą samoaktywizację. Z drugiej jednak strony, łączenie aktywizacji z rynkiem pracy jest uważane za zły pomysł, co argumentuje się następująco: *Kto by chciał nauczyciela wychowania fizycznego, który byłby po prostu stary?* Przedstawicielka drugiej badanej organizacji wyznaniowej, podobnie jak jej poprzedniczka, rozumiała aktywizację jako kontynuację wcześniejszych przyzwyczajeń i podkreślała sprawdzanie się aktywizacji, która następuje za pośrednictwem ambasadorów – aktywnych rówieśników seniorów. Oni mają największą siłę aktywizowania, większą niż jakakolwiek instytucja. Pomysł na aktywizację legitymizuje się zatem dopiero wówczas, gdy podmiotem aktywizującym jest sam senior.

Według przedstawicieli stowarzyszenia rozwoju jednej z gmin, aktywizacja to integracja, stwarzanie przestrzeni publicznej przyjaznej seniorom, zapewnienie miejsca, o którym mogliby powiedzieć „to nasz klub”. Nie chodzi tutaj jednak o klub seniora i spotkania raz w tygodniu, tylko o miejsce otwarte zawsze, nawet kilka godzin dziennie, gdzie można napić się z innym seniorem herbaty, pograć w karty, pohaftować czy skorzystać z Internetu. W opinii respondentki, konieczna jest określona sekwencja działań aktywizujących – najpierw trzeba integrować, a dopiero później aktywizować.

W opinii **przedstawicieli organizacji samopomocowych**, aktywizacja jest najbardziej potrzebna w wypadku samotnych mężczyzn, *choć gdy patrzy się na aktywność innych generacji, na ich zainteresowanie sprawami miasta, to odnosi się wrażenie, że aktywizować powinno się nie najstarszych mieszkańców, lecz średnie i najmłodsze pokolenie*. W gminie C, gdy są jakieś spotkania istotne dla miasta, zazwyczaj prosi się seniorów, żeby zapełnili widownię, młodzi bowiem nie przychodzą. Wśród przedstawicieli organizacji samopomocowych dominuje, budzące niepokój, postrzeganie aktywizacji jako samowystarczalności i możliwości niekorzystania z pomocy instytucjonalnej czy nieformalnej (jeśli z nieformalnej, to chętniej z sąsiedzkiej niż z rodzinnej). Jest to dość przewrotna interpretacja aktywizacji, niczym samospelniająca się przepowiednia zawarta w samopomocowym charakterze organizacji.

Wypowiedzi **osób starszych** to najlepsze świadectwo wystawiane wcześniej analizowanej aktywizacji. Okazuje się, że aktywizacja dość często jest bytem nieznanym. Niektórzy z seniorów bardziej zgadywali niż potrafili odpowiedzieć na pytanie o to, czym ona jest. Intonując pytająco, mówili o *czynnym uczestnictwie w życiu miejscowości* i deklarowali sprawdzenie terminu w encyklopedii. Inni seniorzy zgłaszali zapotrzebowanie na przestrzeń publiczną im przyjazną, wspominali, że nie chcą chodzić tylko do kościoła albo na *prelekcje o garnkach czy „zdrowej” pościeli*⁶, choć są interesujące,

⁶ Mowa tutaj o prezentacjach produktów o bardzo wysokiej cenie, przeważnie niedostępnej dla seniora i wiążącej się – przy zakupie – z koniecznością zaciągnięcia kredytu. Formy takiej sprzedaży określa się mianem marketingu bezpośredniego.

gdyż stanowią okazję do spotkania z innymi, poza tym ktoś skupia się na osobach starszych, mówi do nich z dużą atencją. Seniorów raczej nie interesują motywacje takich sprzedawców, ważny zdaje się moment bycia w centrum czyjś zainteresowania. Pozostając przy zagadnieniu przyjaznej przestrzeni, warto wskazać, że wielu seniorów podkreślało potrzebę towarzystwa, kontaktu z rówieśnikami, i kłopot w jej zaspokojeniu – oferty miejscowych restauracji, klubów, gdzie można byłoby między innymi potaćzyć (dancingi), są stanowczo za drogie.

Część seniorów umiejscawiała aktywizację jako pozostającą w gestii zainteresowań jedynie samych, już aktywnych zresztą, osób starszych, tych, które *korzystają z życia*. Aktywizacja zawodowa to – jak mówią seniorzy – *pobożne życzenia*, nic bowiem nie słyhać o takich inicjatywach.

Dla seniorów, którzy są mieszkańcami domów pomocy społecznej, aktywizacja to uczestnictwo w ofercie kulturalno-zajęciowej placówki. Z jednej strony, oferta ta nie zawsze odpowiada na zapotrzebowanie, z drugiej zaś strony – niektórzy pensjonariusze po prostu zamykają się w sobie, dobrowolnie wyłączając się z aktywności wychodzących poza minimum. Czynnikiem pozytywnie wpływającym na integrowanie się pensjonariuszy ze środowiskiem bywa pochodzenie z tej samej miejscowości, wtedy bowiem można spotykać się ze starymi sąsiadami – to jest *najprzyjemniejsza aktywizacja*. Niekiedy jest ona także utożsamiana ze zdolnością do samoobsługi. Aktywizacja przez gminne ośrodki kultury, o której *dużo się mówi*, nie jest – w odczuciu seniorów – kierowana do osób starszych, ale do młodszych pokoleń. Z kolei rzeczywista samoaktywizacja odbywa się przez nieformalne kontakty towarzyskie i do tego się głównie sprowadza. W wypowiedziach seniorów pojawia się niekiedy tęsknota za dawnymi czasami (dawnym systemem politycznym): *Było ciężko, ale sprawiedliwie [...] były „choinki”, imprezy karnawałowe [...], więcej okazji do wspólnej zabawy, łączenia się*. Zdobyte technologiczne – telewizja i Internet – są postrzegane jako główni winowajcy zamykania się seniorów w czterech ścianach.

Kończąc analizę dotyczącą aktywizacji, warto przywołać głos jeszcze jednej grupy respondentów należących do podmiotów „niewidocznych” – **opiekunów nieformalnych osób starszych**⁷. Ich wypowiedzi to dość gorzkie świadectwo działań czy ruchów, które mają na celu aktywizowanie osób starszych. O aktywizacji z udziałem jakiegokolwiek instytucji nie słyszała⁸ żadna z opiekunek nieformalnych. Dopytywane o rozumienie samego pojęcia, często wspominały o pustce terminu lub po prostu nie wiedziały nic na ten te-

⁷ Szerzej o nieformalnych opiekunach osób starszych – por. *Opiekunowie nieformalni – „niewidoczne” podmioty i Wsparcie opiekunów nieformalnych – w stronę równowagi społecznych oczekiwań i opiekuńczych możliwości rodzin* [w niniejszym tomie].

⁸ Opiekunami nieformalnymi seniorów, do których udało się dotrzeć w badaniach, były wyłącznie kobiety, przeważnie córki.

mat. Niekiedy formułowały przypuszczenie, że gdyby znały jakiś aktywnych seniorów, to być może miałyby więcej na ich temat do powiedzenia. Pojawiła się również opinia, że osoby starsze nie powinny na nikogo liczyć, ale – jeśli tego chcą – aktywizować się samodzielnie, odnawiając kontakty z młodości czy okresu aktywności zawodowej.

Upodmiotowienie czy marnotrawstwo potencjału?

W realizowanych przez nas badaniach upodmiotowienie rozumiano jako stosunek do wykorzystywania potencjału wiedzy i doświadczeń osób starszych, podejście do ciał doradczych, jakimi mogłyby być rady seniorów, a także siły i (lub) sprawczości artykulacji potrzeb przez seniorów.

Przedstawiciele administracji samorządowej za zasadne często uważają odwoływanie się do potencjału seniorów jedynie w wypadku urzędników będących już na emeryturze, zwłaszcza do byłych burmistrzów, którzy czasem doradzają podczas obrad rad miejskich. Zdaniem jednego z obecnych burmistrzów, stworzenie rady starszych na wzór areopagu czy geruzji, to *pożądane życzenia*. Pojawił się również pogląd, że osoby starsze powinny artykułować swoje potrzeby radnym i *czasem udaje im się przepchnąć w ten sposób swoje sprawy, na przykład drobne bariery architektoniczne, jak strome zejście z chodnika*. Z kolei przedstawiciel Wydziału Edukacji Urzędu Miasta w innej gminie, pytany o stosunek do takiego gremium, jak rada starszych, sugerował inną nazwę dla takiej inicjatywy – lokalny senat seniorski, który mógłby pełnić funkcje doradcze w sprawach społecznych, ale powinien być złożony raczej z osób już wcześniej aktywnych. W takiej sytuacji uzasadnione byłoby, w opinii respondenta, odwoływanie się do zasobów wiedzy i doświadczenia seniorów. Podobnego zdania był także jeden z wójtów: *rada starszych – tak, ale nie może być upolityczniona i powinna być rekrutowana z rotacyjnie zmieniających się mieszkańców*.

Chętniej niż o upodmiotowieniu jako takim niektórzy respondenci mówili o kwestiach poprawności językowej – terminy „rada starszych” czy „rada seniorów” odbierano jako niefortunne, a poszukując neutralności wyrażenia, wskazywano na – rzekomo lepiej brzmiące określenia „rada późnej dojrzałości” czy „rada 50/60+”, zgadzano się jednak, że idea powołania do życia takiego gremium byłaby słuszna.

Przedstawiciele Miejskiego Centrum Promocji i Kultury podzielali pogląd, że rada starszych jest tworem zasadnym, umiejscawiali go jednak w bezpośrednim kontakcie z instytucją edukacyjną (na przykład Uniwersytetem Trzeciego Wieku). Uważali również, że dzięki takiemu gremium można by było poznać potrzeby osób starszych, one zaś miałyby pewną – szerszą niż obecnie – arenę działań.

Wypowiedź przedstawiciela Miejskiego Zakładu Obsługi Oświaty jest zbliżona do wcześniejszych, ale podkreśla rolę rady starszych w budowaniu przeciwwagi dla rad młodzieżowych. Respondent przedstawił ponadto wiele odniesień do poprawności językowej terminu.

Różnie układały się głosy **przedstawicieli pomocy społecznej** dotyczące upodmiotowienia. Pracownik Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej stwierdził, że *nie potrafi się wypowiedzieć w tej kwestii*. W opinii osób zatrudnionych w gminnych ośrodkach pomocy społecznej, którzy byli skłonni do większej refleksyjności w tej materii, seniorzy są postrzegani jako zdecydowani, wiedzący, czego chcą od instytucji pomocy, nie wydają się odczuwać przeszkód w kontaktach z pracownikami, nie są bezradni, wobec niektórych osób starszych można nawet mówić o wysokim poziomie samoupodmiotowienia. Z drugiej jednak strony, wśród pracowników gminnych ośrodków pomocy społecznej pojawiły się głosy o niemożności wykorzystania zasobów wiedzy czy doświadczeń osób starszych, gdyż odstają one od współczesnych realiów.

Według przedstawicieli środowiskowych domów samopomocy, osoby starsze mają ogromne problemy w wyrażaniu swoich potrzeb, komunikacja z nimi często opiera się na domysłach, na wnioskowaniu na podstawie niewielu przesłanek i obarczonym obawą o urażenie seniora. Analizując wcześniejszą wypowiedź, można się pokusić o przypuszczenie, że to czynnik ludzki zdaje się warunkować efektywność komunikacji stron. Trudno – w obliczu dostępnego materiału – wskazać konkretną stronę, która utrudnia komunikację.

A jak widzą upodmiotowienie seniorów **przedstawiciele organizacji wyznaniowych i pozarządowych**? Księża reprezentujący lokalne parafie miejskie i wiejskie byli ogólnie zgodni, że rada seniorów mogłaby dać prawo głosu najstarszym mieszkańcom. Wyrazili także pogląd, że bez takiej organizacji ludzie starzy mało mówią publicznie, stąd rada seniorów byłaby elementem przestrzeni publicznej, dzięki któremu głos najstarszych obywateli stałby się w ogóle słyszalny. Pojawiła się także opinia, wyrażona przez jednego księdza, że nie ma potrzeby odgórnie powoływać rady seniorów. Jego zdaniem, wystarczy, jeśli w środowisku jest lider reprezentujący najstarszych mieszkańców.

Pomysł powołania rad seniorów spotkał się z dużym zainteresowaniem i sporą przychylnością przedstawicieli organizacji wyznaniowych. Uważali oni, że takie rady to bardzo dobry pomysł, ale wskazywali, że warto byłoby je podzielić branżowo (na przykład rada seniorów zrzeszająca byłych szweców lub byłych nauczycieli), gdyż pogrupowanie pod względem zainteresowań mogłoby uatrakcyjnić działalność rad.

Nie wszyscy respondenci postrzegali ideę rad seniorów jako słuszną. W opinii przedstawicieli stowarzyszenia rozwoju jednej z gmin, *z radą seniorów byłoby tak, jak w tym przysłowiu: daj kurze grzędę, ona wyżej siędzie, oby opiniowanie osób starszych nie przerodziło się w presję, wymuszanie*. W świetle tej wypowiedzi powraca pytanie o czynnik ludzki w propagowaniu

społecznych ciał doradczych rekrutującymi się z grona najstarszych obywateli i dyskusji nad takimi gremiami.

Podejście do idei rad seniorów wśród **przedstawicieli organizacji samopomocowych** nie zaskakuje. Według nich, o upodmiotowieniu, o tym, jak traktuje się seniorów, decydują liderzy społeczności, na przykład wójt – jeśli jego zachowania publiczne są naznaczone szacunkiem do starszych osób, to inni go po prostu naśladowują. Wystarczy jedna osoba, która reaguje na zgłaszane potrzeby, żeby seniorzy poczuli, że są ważnym elementem społeczności. Ponownie pojawia się czynnik ludzki.

Z kolei sami **seniorzy** z jednej z badanych gmin, proszeni o odniesienie się do kwestii upodmiotowienia, podobnie jak przedstawiciele samorządu, wiele nadziei na polepszenie ogólnej sytuacji osób starszych pokładali w planowanym Uniwersytecie Trzeciego Wieku. Uważali jednak, że pomysł na takie przedsięwzięcie powinien być skonsultowany z nimi, a tak się nie stało. Pytani o swój potencjał, nawet po dokładnym omówieniu zagadnienia, często nie potrafili powiedzieć, w jaki sposób można go wykorzystać, ale wiedzieli, że nim dysponują. Inni seniorzy dodawali, że potencjał ten jest możliwy do wykorzystania na niwie działań społecznych, lecz jedynie wówczas, gdy senior jest osobą dobrze wykształconą, już posiadającą autorytet i cieszącą się nim. Rady seniorów byłyby dobrym rozwiązaniem, pod warunkiem – zgłaszanym wcześniej przez podmioty instytucjonalne – utrzymania rotacji wśród członków. Dożywotność, zdaniem osób starszych, prowadziłyby do powstawania swoistych klik, a tego seniorzy się obawiają. Wielu seniorów nie postrzega tworzenia rad osób starszych jako dobrego pomysłu, odwołując się do ograniczeń poznawczych, osobowościowych, przekonania o różnych własnych deficytach. Doskonałą ilustracją powyższego sposobu rozumowania jest wypowiedź jednego z mieszkańców Domu Pomocy Społecznej: *Życie na starość to nie londyński Hyde Park, gdzie każdy może coś powiedzieć. Trzeba mieć CO powiedzieć, a gdy szuka się wyrazów w głowie, to o czym tu rozmawiać.* Starość pojawia się w tym ujęciu jako synonim nieprzydatności, jako konsekwencja naturalnego – czy raczej tradycyjnie postrzeganego – rozwoju w niezmiennej sekwencji zdarzeń: dojrzewanie, starość, nieprzydatność.

Opiekunowie nieformalni, podobnie jak poprzednie grupy respondentów, najczęściej odwoływali się do idei rad seniorów, trudno im było jednak analizować pojęcie upodmiotowienia – nie znali go i wcześniej się z nim nie spotkali. Stosunek do pomysłu powołania rad seniorów najlepiej oddają następujące wypowiedzi: *Powinna być taka rada, ale kto by się tym zajął?; Może by i coś zmieniła, ale co?.*

W wypowiedziach dotyczących upodmiotowienia często pojawiały się odwołania do konieczności zachowania poprawności językowej w społecznym (publicznym) dyskursie o osobach starszych. Różne podmioty instytucjonalne i same osoby starsze sygnalizowały także wiele ograniczeń w urzeczywist-

nianiu idei rad seniorów. Dwoiście układała się ponadto kwestia artykulacji potrzeb – z jednej strony, często podnoszono element roszczeniowości seniorów, z drugiej jednak strony, wśród reprezentantów seniorów była wyraźnie widoczna potrzeba niezależności i niechęć do kierowania potrzeb do innych organizacji niż podmioty samopomocowe czy nieformalne.

Podsumowanie

Nie bez powodu w tytule niniejszego rozdziału, traktującego o aktywizacji i upodmiotowieniu, pojawiło się określenie działań z tego zakresu jako „bytów nieznanych”, z taką bowiem polityką spotkałyśmy się w badanych społecznościach. Aktywizacja, rozumiana jako pobudzanie do działania, rozbudzanie czy animowanie, w różnym natężeniu pojawia się w percepcji podmiotów instytucjonalnych. Można jednak znaleźć – o ironio! – usytuowanie postrzegania aktywizacji w koncepcji aktywności, ale jedynie w tym fragmencie, który definiuje starość jako problem społeczny. Instytucjonalnej optyce aktywizacji najbliższą jest więc chyba do antonimicznej koncepcji wyłączenia czy teorii gerotranscendentalnej, która akcentuje i ceni kontemplację i samotność, jakich można doświadczać na starość⁹. Indywidualnej optyce aktywizacji można z kolei przypisać zagubienie, niezrozumienie samego pojęcia czy – gdy jest ono niekiedy zrozumiałe – powiązanie ze wstydem, odejściem od tradycji, która nakazuje redukcję aktywności do skupienia się na sprawach domowych. Charakterystyczną cechą indywidualnej optyki było czasem odwoływanie się do adaptacyjnej koncepcji kontynuacji, z satysfakcją życiową jako zdeterminowaną przez spójność zachowań z okresu wcześniejszej dorosłości i obecnej starości, z poszukiwaniem substytutów wcześniej odgrywanych ról zawodowych czy społecznych.

Również upodmiotowienie jawi się jako byt nieznaną lub nawet fasadowy. Możliwości wykorzystywania potencjału wiedzy czy doświadczeń osób starszych były poddawane w wątpliwość nie tylko przez podmioty instytucjonalne, ale często także przez samych seniorów. Żadna ze stron nie ujawniła zainteresowania zagospodarowaniem kapitału społecznego osób w podeszłym wieku. W badanych społecznościach nie odnotowano czynników pozytywnie wpływających na wykorzystywanie – czy w ogóle zauważanie – kapitału społecznego najstarszych mieszkańców, takich jak dobra oferta aktywizacji albo przyjazna przestrzeń publiczna z infrastrukturą odpowiadającą potrzebom seniorów¹⁰. Nie oznacza to jednak, że fragmentaryczne działania na rzecz akty-

⁹ N.R. Hooyman, H.A. Kiyak, *Social gerontology. A multidisciplinary perspective*, op. cit.

¹⁰ U. Sobkowiak, *Kapitał ludzki seniorów – szanse dla jednostki i społeczności*, [w:] *Kapitał społeczny a nierówności. Kumulacja i redystrybucja*, red. K. Marzec-Holka, współpraca H. Guzy-Steinke, Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego, Bydgoszcz 2009, s. 409.

wizacji czy upodmiotowienia w ogóle nie były podejmowane. Rzecz w tym, że były to raczej „ruchy w tym kierunku”. Nie można jednak mylić ruchu z działaniem, rodzą one bowiem różne konsekwencje, a i zakres ich oddziaływań nie zawsze jest zbliżony.

Paulina Sobiesiak, Joanna Zalewska

Między wstydem a towarzyskością. Modele uczestnictwa społecznego osób starszych

Mimo przemian modelu rodziny i więzi społecznych w rodzinie, jest ona nadal jednym z kluczowych wymiarów życia osób starszych w Polsce¹. Niemniej jednak – obok tradycyjnie pozytywnie wartościowanego sposobu spędzania starości „przy rodzinie” – wyłaniają się także inne modele uczestnictwa społecznego ludzi starszych, oparte między innymi na aktywności w sferze publicznej czy towarzyskości w gronie rówieśniczym. Bardziej aktywne sposoby spędzania starości, które wiążą się z uczestnictwem w życiu społeczności lokalnych, są propagowane we współczesnej polityce społecznej wobec ludzi starych.

W badaniach na temat sposobu doświadczania starości wyodrębnia się kilka tak zwanych modeli doświadczania starości², które można traktować jako typy idealne w analizie strategii życiowych w okresie starości: model użyteczności i unikania bezczynności, model starości czasu wolnego, model aktywnej starości, model starości w instytucji.

Model użyteczności i unikania bezczynności sięga korzeniami starości w kulturze typu ludowego. Jego wyznacznikiem jest koncentracja zarówno działań, jak i wartości na rodzinie. Przejawia się on staraniami seniora, żeby pozostać osobą czynną, potrzebną i użyteczną, głównie przez wykonywanie różnych świadczeń na rzecz rodziny, dzieci i wnuków. Celem jest odsunięcie perspektywy bezczynności i nieużyteczności, które w pewnym sensie prowokują – w subiektywnym przekonaniu osób starszych – gnuśnienie, zniedołężnienie i śmierć. Użyteczność i unikanie bezczynności może przyjmować

¹ Por. J. Zalewska, *Starość a przemiany więzi społecznych*, „Kultura i Społeczeństwo” 2010, nr 3, s. 131–150.

² Eadem, *Stary człowiek w kulturze młodości. Doświadczanie starości wśród warszawskich seniorów*, Instytut Filozofii i Socjologii Polskiej Akademii Nauk, Warszawa 2009 [niepublikowana praca doktorska].

różne formy. Jedną z nich jest jak najdłuższa kontynuacja pracy zawodowej. Po przejściu na emeryturę objawia się różnymi pracami usługowymi i świadczeniami na rzecz rodziny (jak pieczenie ciast na święta, gotowanie, robienie zakupów, dawanie wnukom wypłaty z własnej emerytury).

Taki model starości może być realizowany także wtedy, gdy osoby starsze zamieszkują samodzielnie, ale większość swoich myśli i działań kierują ku rodzinie i na rzecz rodziny. W tym modelu opieka nad osobami starszymi jest wynikiem współzależności członków rodziny – jest świadczona jakby mimochodem, towarzyszy codziennemu bytowaniu. W sytuacji, w której osoba starsza nie jest już w stanie zachować użyteczności i popada w zniechęcenie, opieka może opierać się na wdzięczności³ lub na instrumentalnej wymianie – na przykład przez zapisanie gospodarstwa na rzecz dzieci w zamian za opiekę.

Model starości czasu wolnego opiera się na towarzyskości i zapewnianiu sobie indywidualnych przyjemności w gronie rówieśniczym. Może być realizowany w dziennym domu pobytu, domu pomocy społecznej lub klubie seniora. Kluczowe jest w tym modelu to, że społeczność skupia się wokół wspólnego przebywania i towarzyskości jako formy autonomicznej⁴, której wartość i cel ma charakter autoteliczny. Czas wolny, który jest tutaj niemal całym czasem, przeznaczają się na zabawę i aktywność towarzyską. To gra, w której ważne jest odczuwanie przyjemności, satysfakcji i jedności, a jej treść i konsekwencje mają znaczenie jedynie wtórne. Można się więc w tym wypadku powołać zarówno na kategorię kultury czasu wolnego⁵, jak i na kategorię kultury popularnej, która – według M. Krajewskiego – dostarcza zróżnicowanych przyjemności zróżnicowanym pod względem cech społecznych odbiorcom. Popularne przyjemności są dobrowolne, wykraczają poza codzienność i odbywają się w czasie wolnym⁶. Dużą rolę w modelu starości czasu wolnego odgrywa odbiór środków masowego przekazu, programów rozrywkowych, seriali, które inspirują sposób bycia i kształtowanie relacji interpersonalnych. Kultura masowa staje się źródłem wzorów konsumpcji, wzorców zachowań i stylów życia dla jednostek. Procesy projekcji i identyfikacji mogą prowadzić wręcz do zamazania rozróżnienia między odbiorcą a światem, który ogląda⁷.

Model aktywnej starości dotyczy działania na sferze publicznej, które przyjmuje formę wolontariatu, działalności społecznej czy aktywności zawo-

³ Por. G. Simmel, *Wierność i wdzięczność*, [w:] idem, *Socjologia*, przeł. M. Łukasiewicz, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 1975.

⁴ Idem, *Towarzystwo. Przykład socjologii czystej lub formalnej*, [w:] *ibidem*.

⁵ Por. E. Tarkowska, *Czas społeczny a czas wolny: koncepcje i współczesne przemiany*, [w:] *Kobieta i kultura czasu wolnego*, red. A. Żarnowska, A. Szwarz, DiG, Warszawa 2001.

⁶ M. Krajewski, *Kultury kultury popularnej*, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Adama Mickiewicza, Poznań 2003.

⁷ M. Golka, *Socjologia kultury*, Wydawnictwo Naukowe „Scholar”, Warszawa 2008, s. 156–157.

dowej. Taki sposób spędzania starości jest propagowany przez podmioty polityki społecznej w skali międzynarodowej i krajowej. Chodzi tutaj o uspołecznienie wokół idei działania na rzecz seniorów⁸, które, z jednej strony, nadawałoby sens życiu (działaniom) osób w tę ideę zaangażowanym, z drugiej zaś strony – przynosiłoby określone korzyści społeczne ludziom starszym i społecznościom jako odbiorcom tych działań. W praktyce ludzie starsi działający w sferze publicznej niekoniecznie są rzecznikami spraw seniorów, mogą być uspołecznieni wokół różnych innych idei, działając na rzecz społeczności lokalnej czy konkretnego środowiska. Motorem działania jest tutaj nie unikanie bezczynności, jak w wypadku starości w kręgu rodzinnym, ale zaangażowanie w realizację idei⁹.

Model starości w instytucji obejmuje spędzanie starości w wyspecjalizowanej w tym celu placówce opieki, dotyczy zatem korzystania osoby starszej z usług opiekuńczych i pielęgniarstwa w domu pomocy społecznej, hospicjum, zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym lub w prywatnym domu opieki (na co Polacy coraz częściej wyrażają zgodę¹⁰) w sytuacjach zniedołężnienia, choroby czy niemożności samodzielnego poruszania się. Najczęściej więc dotyczy on osób w zaawansowanej starości biologicznej (niesprawnych, niedołęźnych, unieruchomionych) określanej w badaniach¹¹ także mianem „starości prawdziwej” czy „starości właściwej”. Wszystkie stadia poprzednie – przejście na emeryturę, bycie dziadkiem lub babcią, zawężanie się kręgu społecznego – są raczej wchodzeniem w starość. Starość właściwa wiąże się więc ze zmniejszeniem przestrzennego i społecznego „zasięgu osoby” (trudno sięgnąć po przedmiot znajdujący się poza zasięgiem ręki, a nawet krótkie wizyty są wyczerpujące) – zarówno przez zmniejszenie jej możliwości fizycznych i cielesnych (na przykład trudność w przemieszczaniu się), jak i przez wpływ na świadomość (wszechobecny ból sprawia, że znika zainteresowanie innymi sprawami). Często, aby powiększyć „zasięg osoby” (gdy trzeba po coś sięgnąć lub coś podać, gdy zanika możliwość wypowiedzania słów), jest potrzebny mediator – przedmiot lub druga osoba.

⁸ Chodzi tutaj o uspołecznienie w relacji z obiektami i wokół obiektów. Obiektami mogą być projekty, przedmioty, idee, które z natury są niedokończone i nieustannie wymagają zaangażowania kolejnych działań je ulepszających. Obiektem może być zarówno wizja lepszego świata dla działacza społecznego, jak i aplikacja komputerowa dla pracującego nad nią informatyka. Por. K. Knorr-Cetina, *Sociality with objects: social relations in postsocial knowledge societies*, „Theory, Culture & Society” 1997, t. 14, s. 1–30.

⁹ Konkretnie: odpowiedź na „niedokończoność” obiektu, czyli na jego strukturę braku (*ibidem*).

¹⁰ *Przygotowanie do starości. Polacy wobec starzenia się*, red. P. Szukalski, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2009.

¹¹ J. Zalewska, *Stary człowiek w kulturze młodości. Doświadczenie starości wśród warszawskich seniorów*, *op. cit.*

Model starości w instytucji dotyczy także osób, które trafiają do placówki opieki jeszcze w pełni sił, na przykład ze względu na sytuację rodzinną. W takich wypadkach najczęściej mamy do czynienia z przenikaniem się modelu starości w instytucji z modelem starości czasu wolnego.

Zróznicowane modele uczestnictwa społecznego – i zarazem zróżnicowane strategie życiowe osób starszych – wyraźnie się uwidoczniły w przeprowadzonych rozmowach z seniorami. W każdej badanej gminie zrealizowano po cztery wywiady: z kobietą i mężczyzną w wieku od sześćdziesięciu do sześćdziesięciu pięciu lat oraz w wieku siedemdziesięciu pięciu i więcej lat (łącznie szesnaście wywiadów). Portrety osób starszych wyłaniały się także z opowieści ich opiekunów nieformalnych.

Badania pokazały, że za najistotniejsze wyznaczniki przyjmowania określonych strategii można uznać wiek, sytuację rodzinną i doświadczenia życiowe badanych, określane najczęściej przez ich pozycję społeczną i środowisko życia, które propaguje konkretne wzory zachowań, postaw i aspiracji. Czynniki te mają ogromne znaczenie dla przyjmowanych postaw niemocy, bierności czy – odwrotnie – buńczuczności i chęci reformowania otaczającej rzeczywistości.

Niezależnie jednak od przyjmowanych strategii, wartościami nadrzędnymi dla wszystkich badanych były samodzielność, niezależność i samowystarczalność, co obrazują słowa jednej z badanych: *Ja jeszcze nie chcę tak, żeby ktoś się mną tak bardzo opiekował, i uważam, że wiele osób, z którymi tak się ciągle spotykamy, to też tak mają, że – sami – jak mówią. Sama potrafię zakupy zrobić, sama jeszcze trafię do domu, sama potrafię jeszcze coś tam kupić i przynieść do domu, i ugotować, i zrobić. [...] I to się także słyszy wśród ludzi starszych, żeby jak najdłużej móc sam nad sobą wszystko zrobić. [...] Chodzi o niezależność, właśnie to jest najważniejsze dla starszych ludzi.*

Zarazem jednak, co warto podkreślić, kluczowymi dla badanych bodźcami pobudzającymi do określonych działań były wstyd i wdzięczność. Według G. Simmla, wstyd rodzi się z lęku przed odrzuceniem. „Wstydząc się, czujemy, że zwracamy na siebie uwagę innych i zarazem, że wiąże się to z pogwałceniem jakiejś normy (rzeczowej, moralnej, konwencjonalnej, osobistej). [dochodzi wtedy do] rozdźwięku między przesadną ekspozycją Ja – które znalazło się w centrum uwagi – a poniżeniem, jakim dla Ja jest poczucie, że nie odpowiada kompletnej i normatywnej idei samego siebie”¹². Wstyd rodzi więc zainteresowanie innych, ale wywołuje także rozszczepienie, które towarzyszy samoobserwacji i samoocenie, kiedy jednostka patrzy na siebie w pewnym sensie z zewnątrz, nosząc w sobie „coś na kształt parlamentarnej reprezentacji grupy społecznej”.

¹² G. Simmel, *Przyczynek do psychologii wstydu*, [w:] idem, *Pisma socjologiczne*, przeł. M. Łukasiewicz, Oficyna Naukowa, Warszawa 2008, s. 166.

Z kolei wdzięczność to akt, który „wykracza daleko poza zwykłą formę podzięką za obiektywne świadczenie”. Rodzi się „z asymetrii stosunków pomiędzy dającym a obdarowywanym, [która] trwa i nie wygasa nawet, jeżeli dar został stokrotnie odwzajemniony, zawsze pozostaje jakaś reszta, niekiedy po obu stronach – może dlatego, że moralna konieczność rewanżu nigdy nie dorówna wolności daru”¹³. Budowana na mocy tego aktu orientacja normatywno-aksjologiczna uobecnia się w kierowanym do dzieci oczekiwaniu zapewnienia opieki jako rewanżu za pierwotny dar rodzicielskiej troski¹⁴. Wobec państwa jest ona najczęściej kierowana jako postulat zapewnienia godziwej emerytury i wsparcia w rewanżu za wieloletnią pracę dla ojczyzny.

Model użyteczności i unikania bezczynności

Rodzina pozostaje podstawową i jedną z najważniejszych grup odniesienia dla badanych osób starszych, a także środowiskiem ich aktywności. Jednocześnie historie rozmówców pokazują przemiany modelu rodziny. Maleje znaczenie kontaktów z rodzeństwem. Kurczą się relacje z dalszymi krewnymi. Są to także coraz częściej – między innymi ze względu na emigrację (w tym zagraniczną) – rodziny niepełne. W takim modelu osoby starsze pod nieobecność dzieci najczęściej w pełni poświęcają się prowadzeniu gospodarstwa domowego i opiece nad wnukami, co skutkuje ograniczeniem innych pól aktywności pozadomowej. *W domu mam robotę cały czas, na okrągło. Nie nudzę się. [...] Ksiądz ogłasza, że gdzieś tam są wycieczki, ale mówię – ja nigdzie nie jeżdżę, bo mam wnuki pod opieką* – wyjaśnia sześćdziesięcioletnia seniorka.

Osoby starsze udzielają także dzieciom wsparcia materialnego – oferując mieszkanie czy wręcz utrzymując finansowo swoje rodziny, jak siedemdziesięciosiedmioletnia rozmówczyni, pełniąca po śmierci syna funkcję głowy rodziny. Mieszkając wspólnie z niepełnosprawną synową i dwojgiem bezrobotnych wnuków (w wieku około trzydziestu lat), utrzymuje cały dom: *Ja wszystko oplacam. Czasem jeszcze pójść do koleżanki, to okna pomyję, to posprzątam, to coś za to dostanę – te 100 złotych raz w miesiącu.*

Historie te nie tylko ilustrują siłę więzi międzygeneracyjnych, ale są także przykładem praktyk, które pozwalają badanym zrekompensować – odczuwane po przejściu na emeryturę – deprivacje związane z utratą kontaktu ze środowiskiem zawodowym, utratą prestiżu i pozycji. Zaangażowanie w życie rodzinne chroni przed poczuciem odrzucenia i bezużytecznością, które, w odczuciu badanych, są syndromem prawdziwej starości, niemal śmierci. Bycie użytecznym w rodzinie pozwala więc, przynajmniej w subiektywnym wyob-

¹³ Idem, *Wdzięczność. Próba ujęcia socjologicznego*, [w:] *ibidem*, s. 219, 221.

¹⁴ Por. rozdział *Opiekunowie nieformalni – „niewidoczne” podmioty* [w niniejszym tomie].

razeniu, tę starość odsunąć. Jak podkreślają eksperci, „mimo nierzadko uciążliwości pewnych form zaangażowania w sprawy swoich dzieci i wnuków, osoby starsze odczuwają satysfakcję, ponieważ w wyniku takiej aktywności uzyskują wysoko cenione dobro i wartość, jaką jest poczucie, że jest się dla innych niezbędnym i pomocnym”¹⁵.

Należy jednak podkreślić, że w obliczu szybko zachodzących zmian, których osoby starsze nie rozumieją, rodzina jest tą przestrzenią, w jakiej stosunkowo najłatwiej tę użyteczność zachować. Jak stwierdziła siedemdziesięcioletnia badana, *nie nadążałam za środkami masowego przekazu – telefon komórkowy, komputer, młodzi ludzie – inne zainteresowania, już ja za tym nie nadążałam. [...] nieprzydatna byłam, jednym słowem. Przechodząc na emeryturę, myślałam, że odpocznę i jeszcze wrócę do aktywności, ale później przejęli wszystko inni i trudno było wrócić po przerwie. Zaangażowanie w życie rodzinne – czy w ogóle życie „przy rodzinie” – zapewnia więc badanym poczucie bezpieczeństwa. Jest schronieniem przed wrogim i niezrozumiałym światem, za którego przemianami nie nadążają i w którym trudno im się odnaleźć (co także należy uznać za przyczynę ograniczania kontaktów i aktywności do życia rodzinnego).*

Ponadto życie „przy rodzinie” to – szczególnie dla kobiet wiejskich – po prostu norma właściwego postępowania. Jak stwierdziła sześćdziesięcioletnia rozmówczyni, *kobieta na emeryturze p o w i n n a siedzieć w domu, a nie latać po wsi. Trzeba domu swojego pilnować.*

Możliwość rewanżu za udzielaną rodzinie troskę rozmówcy dostrzegają w posłudze opieki, której być może będą w przyszłości potrzebować. „Mechanizm ten, stymulujący określone zachowania i aktywność seniorów wewnątrz rodziny, wynika z przeświadczenia osób starszych, że występowanie ich samych w roli dawcy wtedy, kiedy na to pozwalają siły i zdrowie ułatwi im późniejsze występowanie w roli «biorcy». Role «biorcy» i «dawcy» w rodzinie często odwracają się, granice między nimi zacierają”¹⁶. Zaniechanie daru opieki byłoby zerwaniem odwzajemnienia otrzymanych darów, dlatego takiego wsparcia od rodzin oczekują, nie wyobrażając sobie, żeby mogliby być umieszczeni w instytucjach opieki długoterminowej. Zastłyszane i powtarzane przez nich w rozmowach opowieści o osobach starszych, które mają dzieci, a mimo to zostają same i *samotnie muszą umierać*, to historie „dziwne”, budzące niezrozumienie. *Jak to jest, że człowiek wychowa czworo, pięcioro dzieci i na starość jest sam?* – pyta jeden z badanych.

¹⁵ M. Niezabitowski, *Ludzie starsi w perspektywie socjologicznej. Problemy uczestnictwa społecznego*, Biblioteka Pracownika Socjalnego, Wydawnictwo Naukowe „Śląsk”, Katowice 2007, s. 110.

¹⁶ A. Chabior, *Rola aktywności kulturalno-oświatowej w adaptacji do starości (w świetle badań seniorów z rodzin kieleckich)*, Instytut Technologii Eksploatacji, Radom–Kielce 2000, s. 97.

Warto zwrócić również uwagę, że wyboru modelu życia „przy rodzinie” nie różnicuje miejsce zamieszkania respondentów. Jest to strategia, którą chętniej przyjmowaliby mieszkańcy zarówno środowisk wiejskich, jak i miejskich. W wypadku części z nich nie jest to jednak możliwe ze względu na brak bliskich (rodziny niepełne, emigracje, śmierć dzieci). W rezultacie w badaniach strategię tę zidentyfikowano u czterech rozmówców, głównie ze środowiska wiejskiego, co wynika przede wszystkim z bliskości przetrzennej rodzin na wsi, w tym także istnienia rodzin wielopokoleniowych zamieszkujących w jednym gospodarstwie domowym. U tych osób, które z różnych względów nie mogą żyć razem z najbliższymi dziećmi lub wnukami, model życia z rodziną i „przy rodzinie” pozostaje niespełnionym marzeniem, jak w wypowiedzi jednej z badanych: *Dzieci i wnuki mieszkają oddzielnie. Gdyby mieszkali razem, to by inne życie było, bardziej rytmiczne, ciekawsze*. Co jednak ważne, pytani o ewentualną przeprowadzkę do dzieci, odrzucali taką możliwość, wskazując zarówno przeszkody fizyczne (*trudno byłoby mi w bloku po schodach chodzić*), jak i psychologiczne (*jestem za stary na przesadzanie*). Mimo to brak fizycznej bliskości najbliższych nie zmienia tego, że są oni ważnym obiektem myśli i działań osób starszych, czego przejawem jest wzajemne wspieranie się i świadczenie drobnych przysług (na przykład zawożenie do lekarza przez dzieci i udzielanie drobnego wsparcia materialnego przez rodziców).

Ważnym czynnikiem przyjmowania lub pragnienia przyjęcia modelu życia „przy rodzinie” jest status ekonomiczno-społeczny badanych i ich środowisko bytowania. Rozmówcy bardziej wykształceni chętniej poszukują innych możliwości aktywnego spędzania czasu, na przykład na uniwersytecie trzeciego wieku czy w klubie seniora (przenikanie się modelu starości czasu wolnego i modelu starości aktywnej). Nie oznacza to jednak, że z rodziną nie mieszkają czy że nie udzielają jej wsparcia – rodzina jest tylko jednym z ich pól aktywności i zaspokajania potrzeb. Wszyscy seniorzy, którzy wybierają model życia „przy rodzinie” i (lub) wiedzą, że mogą liczyć na najbliższych, czują się bardziej niezależni od lokalnego systemu wsparcia i mają mniejsze oczekiwania kierowane do instytucji publicznych. Nie korzystają również ze wsparcia systemu pomocy społecznej. Rodziny pomagają im w docieraniu do lekarzy, w pracach domowych czy w załatwianiu spraw urzędowych, a w wypadku osób wymagających opieki – pełnią także tę posługę. Co ważne, w relacjach z najbliższymi nie pojawia się kategoria wstydu. Rodzina, według G. Simmla, nie jest predestynowana, żeby „wywołać w nas owe zaburzenia poczucia Ja. [...] Gdy miłość usuwa bariery między ludźmi nie może być już mowy o naruszaniu granic cudzego Ja i wynikającym stąd zawstydzeniu”¹⁷.

¹⁷ G. Simmel, *Przyczynek do psychologii wstydu*, op. cit., s. 169–170.

Nowe modele uczestnictwa społecznego – wstyd przeszkodą w podejmowaniu aktywności

Jak już wspomniano, życie „przy rodzinie” – wpisane w model użyteczności i unikania bezczynności – jest dla części rozmówców normą, szczególnie w środowisku wiejskim. Z kolei wstyd stanowi przeszkodę ujawniającą się w obliczu środowiska pozarodzinnego – zewnętrznego, uniemożliwiając lub utrudniając zmianę sposobu życia ze skoncentrowanego na rodzinie na modele uczestnictwa społecznego, które wpisują się w starość aktywną, realizowaną poza sferą rodzinną. Wstyd jest odczuwany w stosunku do działań, które są oceniane jako nowe i odmienne – w porównaniu zarówno z praktykami podejmowanymi dotychczas przez jednostkę, jak i z praktykami jej grup odniesienia. Warto w tym aspekcie przywołać wypowiedź pracownika domu kultury w gminie A, który komentując rozpowszechniającą się tam wśród seniorów aktywność fizyczną (*nordic walking*), wskazał właśnie pokonanie przeszkody wstydu (*przestali się już tego wstydzić*) – za sprawą wyjazdów do sanatoriów, gdzie propaguje się „chodzenie z kijkami”.

Według modelu starości czasu wolnego lub modelu starości aktywnej, uczestnictwo społeczne jest możliwe w wypadku osób, które albo w trakcie swojego życia były w pewien sposób aktywne w sferze publicznej (choćby tylko przez pracę zawodową), albo taki aktywny sposób życia jest powszechny w ich otoczeniu. Dlatego też, jak pokazano wyżej, w badanych gminach wiejskich dominuje starość użyteczna „przy rodzinie”. Taki sposób życia w środowisku wiejskim wzmacnia bowiem przekonanie, że tutaj wszyscy ludzie starsi siedzą w domach ze swoimi rodzinami. W modelu tym zanikają własne potrzeby towarzyskości i kontaktu z innymi, co wyraźnie ujawniło się w wypowiedzi jednej z badanych senierek, która uzasadniając swoją obecność w sferze publicznej, nawiązywała jedynie do potrzeb i zainteresowania wnuków, przemilczając własną potrzebę towarzyskości. Istnienie tej potrzeby ujawniła pośrednio, mówiąc o organizowanych w pobliskim domu kultury pokazach pościeli, na które są zapraszani seniorzy. Rozmówczyni wyjaśniła, że bardzo chętnie tam chodzi, przy okazji rozmowy wyrażając ubolewanie, że współcześnie coraz mniejsza liczba ludzi dysponuje telefonami stacjonarnymi, w związku z czym nie jest informowana o pokazach i w nich nie uczestniczy.

Osoby aktywne w sferze publicznej swoją obecność poza domem i wymiarem rodzinnym uzasadniają swoją historią życiową, szczególnie rodzajem wykonywanej pracy i działalnością okołozawodową. Seniorka w wieku powyżej sześćdziesięciu lat z gminy A swoją motywację do działania uzasadniła, mówiąc: *Zawsze udział brałam*. Pracowała bowiem w miejskim domu kultury, obecnie należy do zespołu wokalnego seniorów w tej placówce. Z kolei osiemdziesięcioletnia kobieta, także z gminy A, tłumacząc swoją działalność

w Sekcji Emerytów i Rencistów Związku Nauczycielstwa Polskiego, powiedziała, że całe życie należała i pracowała w związku, a także w jego lokalnych władzach. W tym wypadku możemy więc mówić nawet o etosie pracy społecznej.

Model starości czasu wolnego

Model starości czasu wolnego jest realizowany w badanych społecznościach głównie przez uczestnictwo osób starszych w klubach seniora, w zespołach wokalnych dla seniorów, we wspólnocie parafialnej seniorów, w spotkaniach towarzyskich organizowanych dla seniorów przez władze gminy, w Uniwersytecie Trzeciego Wieku oraz przez niesformalizowane towarzyskie i indywidualne aktywności, które cechuje dostarczanie przyjemności i dobrowolność ich podejmowania. Model ten jest sposobem uczestnictwa w życiu społecznym przede wszystkim tych osób starszych, które nie mieszkają z dziećmi. Zamieszkiwanie z dziećmi oznacza bowiem uczestnictwo w silnej sieci współzależności, nie pozostawiając seniorom czasu i energii na aktywność pozarodzinną.

W gminie C funkcjonuje Klub Seniora, w którym osoby starsze zaspokajają przede wszystkim potrzebę towarzyskości. W jego ramach odbywają się spotkania towarzyskie w gronie rówieśniczym – seniorzy rozmawiają, jest serwowany poczęstunek opłacany ze składek członkowskich, jest także wspólny śpiew w chórze, wyjazdy w odwiedziny do pobliskich klubów oraz imprezy z muzyką i tańcem, bo w klubie działa również orkiestra. Inicjatywa i organizacja wydarzeń w Klubie Seniora nie jest nałożona odgórnie, przez władze miasta, lecz leży w rękach samych członków tego gremium.

Główne motywy uczestnictwa w spotkaniach klubu to przyjemność i rozrywka. Ten sposób uczestnictwa społecznego wpisuje się więc we wspomniane już kategorie kultury popularnej w rozumieniu M. Krajewskiego i kultury czasu wolnego. Najwięcej rozrywki i przyjemności, a także poczucia bliskości, dostarczają seniorom imprezy taneczne, którym towarzyszy lekki pierwiastek erotyzmu i flirtu oraz sporo ludyczności. To one były głównym bodźcem przystąpienia do klubu dla dwojga rozmówców, wieloletnich już członków klubu. *Jak spróbowałam na sylwestra, to żyję jak gość* – skomentowała sposób życia zgodny z modelem starości czasu wolnego jedna z rozmówczyń. Drugą motywacją przystąpienia do klubu jest chęć uniknięcia samotności – chodzi o to, żeby nie siedzieć samemu w domu i żeby czas szybciej mijał. Zaspokajanie potrzeb społecznych w gronie rówieśniczym jest jednak możliwe, jeśli nie występuje problem wstydu i jeśli członkowie grupy odniesienia także tę potrzebę realizują – do klubu raczej nie przychodzi się samemu, ale z sąsiadką czy znajomą. Ważny jest więc posiadany krąg towarzyski, czyli kapitał społeczny.

Klub Seniora w gminie C nie dysponuje lokum. *Nie ma miejsca dla nas* – mówią rozmówcy. W dotychczasowej siedzibie wolno im się tylko spotkać, wypić kawę i herbatę, ale nie wolno się bawić, ponieważ założono nowe panele podłogowe i władze miasta obawiają się, że zostaną one zniszczone podczas imprez tanecznych. Nie ma także kuchni, nie można więc przygotowywać potraw na imprezy. Seniorom brakuje zabaw, które były najatrakcyjniejszym punktem programu klubu. Rozmach organizowanych imprez oznacza, że nie można ich przenieść do sfery prywatnej i spotykać się w mieszkaniach. Jednocześnie wśród klubowiczów dominuje postawa spolegliwości w stosunku do władz miasta. Narzekają na brak zainteresowania ze strony władz, ale nie podejmują konkretnych działań, żeby samemu zorganizować sobie dogodne lokum.

Z kolei w gminie A funkcjonują (i konkurują ze sobą) dwa zespoły wokalne seniorów przy dwóch funkcjonujących w mieście domach kultury. Są one dobrze zakorzenione w sieciach lokalnych, aktywnie uczestniczą w życiu społeczności, występując zarówno w pobliskim sanatorium, w kościołach, w szkołach, z okazji okolicznościowych uroczystości państwowych i religijnych, jak i na spotkaniach towarzyskich, na które są zapraszane zespoły z gmin ościennych. Motywacje uczestnictwa są podobne, jak w wypadku wspomnianego Klubu Seniora w gminie C: *Nie siedzieć samemu w domu i nie myśleć*. Chodzi więc o unikanie samotności.

Działalność zespołów wokalnych to w obu wypadkach inicjatywa oddolna, podjęta przez lokalne liderki (uczestniczki to także w większości kobiety), skupiające wokół siebie znajome i znajomych. Przynależność do zespołów opiera się na kapitale społecznym i grupowej akceptacji – zespoły niechętnie przyjmują nieznaną osobę z zewnątrz. Ich istnienie jest więc w pewnym sensie instytucjonalizacją nieformalnych wcześniej więzi towarzyskich.

Ponadto w gminie A istnieje Uniwersytet Trzeciego Wieku, założony z inicjatywy związku emerytowanych nauczycieli. W zajęciach uniwersytetu uczestniczy około stu osób, z czego około połowa opłaca składki. Są to osoby różnych zawodów i o zróżnicowanym wykształceniu, większość jednak stanowią byli nauczyciele.

Aktywność edukacyjną (kształcenie) można zaliczyć do modelu starości czasu wolnego, ponieważ, po pierwsze, jest ona realizowana w czasie wolnym i wynika z dobrowolnej decyzji¹⁸, po drugie, wpisuje się w definicyjne dla kultury popularnej, według M. Krajewskiego, zaspokajanie indywidualnych przyjemności. Jest to jednak inny rodzaj przyjemności. O ile kluby seniora i zespoły wokalne zaspokajają przede wszystkim potrzebę bycia razem, o tyle uniwersytety trzeciego wieku zaspokajają także potrzebę eksploracji, rozwoju, nabywania nowych umiejętności i zrozumienia świata. Język angielski, je-

¹⁸ E. Tarkowska, *Czas społeczny a czas wolny: koncepcje i współczesne przemiany*, op. cit.

zyk niemiecki, praca na komputerze – wszystko to wzbudza zainteresowanie uczestników. Największą popularnością cieszy się sekcja sprawnych rąk oraz prelekcje lekarzy na temat zdrowia. Dominuje więc orientacja praktyczna i możliwość wykorzystania nauki w codziennym życiu. Bardzo ważne znaczenie ma działalność aktywizacyjna, towarzyska i integracyjna Uniwersytetu Trzeciego Wieku. Jak mówi jedna z założycielek, *staramy się, żeby ludzie nie siedzieli w domu, organizujemy spotkania, wycieczki*. Celem ich działania jest aktywizowanie emerytów, sprawienie, żeby „wyszli z domów”.

W badanych gminach wiejskich nie istniały organizacje, których celem jest zaspokajanie potrzeby towarzyskości seniorów. Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w gminie D organizuje wiele imprez integracyjnych dla osób starszych: wigilie, jubileusze pożycia małżeńskiego, spotkania nad jeziorem z grillem i tańcami, spotkania z tańcami i występami młodzieży dla emerytowanych nauczycieli. Rozmówczyni, emerytowana nauczycielka, chętnie w nich uczestniczy. Inaczej niż w przykładach wcześniejszych, jest to przestrzeń zorganizowana odgórnie, z której seniorzy mogą skorzystać. Odgórnie zorganizowana i zaprojektowana przestrzeń rozrywki, towarzyskości i przyjemności obejmuje także ofertę aktywizacyjną Domu Pomocy Społecznej w gminie D. Są tam organizowane *gimnastyki, masaże, malowanie, koncerty, odwiedziny klubu seniora* – wymieniała pensjonariuszka, która chętnie korzysta z tej oferty rozrywki.

Zaspokajanie potrzeby towarzyskości w gronie rówieśniczym w gminie D jest również realizowane nieformalnie. Wspomniana emerytowana nauczycielka spotyka się ze znajomymi seniorami, głównie emerytowanymi nauczycielkami, *w kościele, na imieninach, na kawie, na cieście*. Mieszkanekę Domu Pomocy Społecznej koleżanki mieszkające we wsi zabierają na lody. Inaczej niż w drugiej badanej gminie wiejskiej – gminie B, gdzie przypisane starości było siedzenie w domu i użyteczność na rzecz rodziny, w gminie D model starości czasu wolnego w gronie rówieśniczym był rozpowszechniony.

Model starości czasu wolnego jest jednak realizowany nie tylko w ramach aktywności towarzyskiej kanalizowanej przez organizacje dla seniorów lub odbywającej się w sferze nieformalnej. Wpisują się w niego także aktywności indywidualne, jeśli dostarczają jakichkolwiek indywidualnych przyjemności. Są to zajęcia ogrodnicze (paseka, uprawa pomidorów), którym codziennie przed południem oddawał się jeden z mieszkańców gminy C, czytanie, rozwiązywanie krzyżówek, siedzenie na ławce. Szczególnie duża część życia jest wpisana w model starości czasu wolnego u tych seniorów, którzy mieszkają samotnie i którym czynności gospodarskie oraz działania na rzecz wspólnot rodzinnych i sąsiedzkich zabierają stosunkowo mało czasu. Wkraczanie kultury popularnej w codzienne życie i stawianie się kulturą dominującą M. Krajewski nazywa popularyzacją rzeczywi-

stości¹⁹. Im słabiej osoba starsza jest zanurzona w sieci współzależności rodzinnej, im mniej jej praca lub jej aktywność jest potrzebna dzieciom i wnukom, tym lepiej musi sobie zorganizować czas we własnym zakresie, korzystając w tym zakresie z propozycji wpisanych w model starości czasu wolnego (korzystanie z indywidualnych przyjemności) lub też w model aktywnej starości.

Model aktywnej starości

Ten model uczestnictwa społecznego polega na zaangażowaniu w działanie w sferze publicznej przez aktywność zawodową, działalność społeczną lub wolontariat.

Aktywność zawodowa emerytów w badanych gminach jest rzadka, dużo częstsza jest praktyka przechodzenia na wcześniejsze emerytury, dlatego wśród rozmówców nie było osób kontynuujących pracę zawodową. Sporadycznie wspomniano również o jednostkowych wypadkach angażowania się osób starszych w wolontariat. Swoją aktywność na przykład w organizacjach pozarządowych sami seniorzy określali raczej jako pracę społeczną lub działalność społeczną.

Obecność modelu aktywnej starości najsilniej ujawniła się w gminie A i w wypadku kilku osób z gminy B. Działacze to przede wszystkim urzędnicy i nauczyciele, co – zdaniem przedstawicieli lokalnych instytucji – wynika z wyniesionego z pracy zawodowej nawyku zajmowania się sprawami społecznymi. Pozostała część ludności, w dużej mierze rolnicza lub zajmująca się drobnym przemysłem, nie jest aktywna w sferze publicznej.

W badanych gminach można wyróżnić działalność społeczną w dwóch wymiarach: działalność seniorów na rzecz seniorów i – bardziej popularną – działalność seniorów na rzecz społeczności lokalnej. Warto także dodać, że działający w nich seniorzy nie utożsamiają się z osobami starszymi, starość jest bowiem kojarzona z biernością, ze zniedołężnieniem lub przynajmniej z zamknięciem w domu. W gminie B większość członków zarządu Stowarzyszenia Rozwoju Wsi oraz Towarzystwa Przyjaciół Ziemi B jest w wieku emerytalnym, nie ma to jednak wpływu ani na ich sposób życia, ani na profil działalności organizacji. Oba zrzeszenia działają na rzecz integracji, upamiętniania tradycji i rozwoju lokalnego, często wspólnie realizując różne przedsięwzięcia. Można na nie spojrzeć jak na ośrodki działania lokalnych elit, które umożliwiają im zdobywanie funduszy na rozwój społeczności, jednocześnie prowadząc do umacniania się ich pozycji. Seniorzy działacze społeczni w gminie B należą do lokalnej elity, współdziałają z innymi jej przedstawicie-

¹⁹ M. Krajewski, *Kultury kultury popularnej*, op. cit.

lami w różnym wieku, a wysoka pozycja społeczna pozwala im na utrzymanie aktywności średniego wieku, mimo przejścia na emeryturę.

W gminie A istnieje wiele organizacji kombatanckich, zrzeszających sybiraków i ich rodziny, kombatanatów i osoby represjonowane, żołnierzy Armii Krajowej oraz inwalidów wojennych. Wszystkie powstały jako organizacje samopomocowe osób o doświadczeniach wojennych, obecnie zaś skupiają głównie osoby w wieku emerytalnym. Wraz ze starzeniem się członków organizacje te zmieniają profil działalności, stopniowo koncentrując się na pomocy bytowej, opiece i aktywizacji. Niezmiennie jednak głównym zadaniem wszystkich związków jest reprezentacja poszczególnych grup w sferze symbolicznej i społecznej w gminie A, głównie przez udział w upamiętniających rytuałach narodowo-religijnych. Związki zabierają także głos (między innymi korespondując z władzami oraz biorąc udział w protestach i manifestacjach) w sprawach istotnych dla społeczności lokalnej, jak prywatyzacja szpitala, otwarcie galerii handlowej w budynku, który jest miejscem pamięci, czy wybudowanie obwodnicy wokół miasta.

Inaczej niż na wsi (w gminie B, gdzie jest widoczna jedność działań lokalnej elity), w mieście – gminie A – mamy do czynienia z różnorodnością stanowisk. Związki kombatanckie są aktywnym podmiotem lokalnej sceny politycznej, wyrażając interesy i światopogląd opcji konserwatywnej. Działacze związkowi nie działają jako emeryci czy seniorzy, ale jako przedstawiciele swojego środowiska ideologicznego.

Wyraźna identyfikacja z grupą osób starszych jest widoczna wśród seniorów zrzeszonych w Związku Emerytów, Rencistów i Inwalidów, w Stowarzyszeniu Uniwersytet Trzeciego Wieku i w Sekcji Emerytów i Rencistów Związku Nauczycielstwa Polskiego w gminie A, czyli w związkach działających na rzecz seniorów. Tutaj dopiero ujawnia się brak spolegliwości i duch reformatorski, wyrażony kontestacją tradycyjnego modelu uczestnictwa społecznego ludzi starych – modelu użyteczności i unikania bezczynności. Starość „przy rodzinie” nie jest krytykowana bezpośrednio (*różne są potrzeby* – mówi przewodnicząca Sekcji Emerytów i Rencistów Związku Nauczycielstwa Polskiego), podkreśla się jednak starania o aktywizowanie emerytów w sferze publicznej, zachęcanie ich do inicjatywy i decydowania o własnym losie.

Motywacje działaczy są różne. Dla jednych jest to próba oderwania się od nawału rodzinnych obowiązków. W wypadku przewodniczącej Uniwersytetu Trzeciego Wieku, która należy do *sandwich generation*, będąc jednocześnie opiekunką matki w podeszłym wieku i wnuków, model aktywnej starości jest modelem uzupełniającym model użyteczności i unikania bezczynności. Innych seniorów do angażowania się w działalność społeczną popycha samotność i nadmiar czasu. Przykładem jest wiceprzewodnicząca tego samego uniwersytetu, która mieszkając sama, *nie wytrzymałaby w domu codziennie*.

Działalność na rzecz seniorów w gminie A wywodzi się z działań prowadzonych na rzecz najbliższego środowiska zawodowego. Przykładem jest Sekcja Emerytów i Rencistów Związku Nauczycielstwa Polskiego, której działalność pierwotnie dotyczyła tylko emerytowanych nauczycieli-związkowców, czyli przedstawicielei jednej grupy zawodowej i jednocześnie znanych połączonych siecią towarzyską. Dopiero na tej podstawie zrodził się później pomysł założenia Uniwersytetu Trzeciego Wieku – instytucji przeznaczonej dla szerszego grona seniorów. O ile jednak w sekcji obowiązuje silna wzajemna solidarność, wyrażona choćby wzajemnym dbaniem o siebie czy odwiedzinami u chorych członków organizacji, o tyle uniwersytet – otwarty dla szerszej publiczności – zapewnia po prostu możliwość uczestnictwa w zajęciach, a sfera współzależnej opieki nie jest już tutaj realizowana.

Model starości w instytucji

Starość w instytucji to model życia, który dotyczył bezpośrednio dwóch rozmówców mieszkających w Domu Pomocy Społecznej. Ważnych informacji o życiu osób starszych w placówce dostarczył także wywiad przeprowadzony z jej dyrektorem. Warto jednak zaznaczyć, że wątki związane ze starością w instytucji (domu pomocy społecznej, hospicjum czy zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym) przewijały się w wielu rozmowach z innymi seniorami i ich opiekunami, a język tych wypowiedzi był nacechowany niezwykle dużym ładunkiem emocjonalnym. Głównie ze względu na kulturową normę pomocy i opieki rodziny nad osobami starszymi oraz obowiązek moralny, umieszczeniu osoby starszej w instytucji opieki długoterminowej towarzyszy często dramat obu stron – bliskich, którzy mają poczucie winy, i seniora, który czuje się skrzywdzony i odrzucony. W tym aspekcie mówi się o „pozbywaniu się” osoby starszej, o jej „oddawaniu” czy „porzuceniu”. Część osób nie umieszcza swoich bliskich w placówce także dlatego, że obawia się niezrozumienia i negatywnej opinii innych ludzi – dalszej rodziny, sąsiadów lub znajomych. W rezultacie model starości w instytucji odrzucają zarówno osoby starsze, jak i ich rodziny. W powszechnej opinii, są to miejsca przeznaczone przede wszystkim dla osób samotnych i bezdzietnych, dlatego też – zdaniem badanych – umieszczanie tam seniorów jest stosunkowo rzadką praktyką.

Dom pomocy społecznej to, zdaniem badanych, odrębny, odizolowany świat rządzący się własnymi prawami (instytucja totalna w ujęciu E. Goffmana²⁰). Według dyrektora Domu Pomocy Społecznej, najtrudniejsza dla osób starszych umieszczanych w takich placówkach jest konieczność dzielenia przestrzeni życiowej z innymi osobami, często o odmiennych potrzebach

²⁰ Por. E. Goffman, *Charakterystyka instytucji totalnych*, [w:] *Elementy teorii socjologicznych*, red. J. Szacki, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 1975.

i oczekiwaniach, co prowadzi do konfliktów, a nawet przemocy o charakterze psychicznym (na przykład drobne złośliwości) i fizycznym (*szturchaniec la-ską lub kulą* czy też szarpanina). Dochodzi także do kradzieży, *zwłaszcza ładnych rzeczy, do których się człowiek przywiąże*. W nowych relacjach niektórzy wchodzą w rolę *macho*, inni się wycofują. Rodzi się hierarchia wewnętrzna. Zjawiskom tym towarzyszy jednak zmowa milczenia, powodowana strachem, że przemoc się powtórzy lub zaostrzy, albo wstydem dotyczącym przede wszystkim własnego zniedołężnienia i własnej niemocy.

Podopieczni zwracają także uwagę na dobre strony pobytu w takiej placówce. Jest to przede wszystkim, wyznaczająca rytm dnia codziennego, bogata oferta zajęć rehabilitacyjnych, kulturalnych i edukacyjnych, z których poza domem pomocy społecznej nie mieliby możliwości korzystać. *Która rodzina będzie wozić swojego seniora na zajęcia? Nie ma na to czasu. A tu – co innego.*

Oferta domów pomocy społecznej umożliwia więc aktywizację seniorów, choć to, czy z tej oferty korzystają, zależy od wielu czynników, między innymi stanu zdrowia i nawyków. *Aktywni są ci, którzy byli wcześniej aktywni w życiu zawodowym, przed przejściem do placówki*, w wypadku innych osób aktywizacja to także *motywacja do zapięcia guzika, do tego, żeby niektórym mieszkańcom chciało się chcieć, żeby chcieli uwierzyć, że ich życie ma jeszcze sens, żeby chciało im się żyć, kiedy tracą kontrolę nad życiem.*

Duże znaczenie dla pensjonariuszy placówek opiekuńczych ma również całodobowa opieka i towarzystwo, których nie może im zapewnić rodzina i pochłonięte pracą dzieci. Dlatego jedna z badanych *nie chciałaby iść do dzieci, bo wszystkie jeszcze pracują, a ona nie chce siedzieć sama bez towarzystwa cały dzień, tu, w domu [pomocy społecznej] jest lepsze towarzystwo*. Jednocześnie jednak, mimo obecności pensjonariuszy w podobnym wieku, niektórzy czują się samotni, bo trudno w tak zróżnicowanej grupie osób o różnej przeszłości, różnych nawykach, różnym wykształceniu i stanie zdrowia nawiązać bliskie kontakty, przyjaźń czy związek. Jak stwierdził jeden rozmówca: *mieszkańcy są bardzo różni. Fajnie byłoby mieć kogoś, jakąś partnerkę, ale tu kobiety są bardzo stare, zniszczone, schorowane, a z innymi nie ma o czym rozmawiać*. Jednocześnie on sam powoli zapomina o świecie zewnętrznym. *Zdziczałem – powiedział.*

Tak jak zajęcia wyznaczają badanym rytm dnia codziennego, tak świętem dla pensjonariuszy staje się wizyta i odwiedziny bliskich, prezenty, rozmowa. Częstotliwość wizyt bywa także powodem zawiści tych, którzy są odwiedzani rzadziej lub w ogóle nie są odwiedzani. Paradoksalnie, w znacznie lepszej sytuacji są ci samotni i bezdzietni. Jest im łatwiej zidentyfikować się z domem pomocy, czują się w nim „u siebie” – tak jak jeden z badanych: *Jak się wyjeżdża w odwiedziny – choć rzadko – to się jednak tęskni do siebie, do swojego domu pomocy społecznej, do swojej bazy, tu się człowiek najlepiej czuje.*

Przestrzeń wyborów – podsumowanie

Jak wspomnieliśmy na wstępie, modele uczestnictwa społecznego seniorów zależą przede wszystkim od ich wieku, sytuacji rodzinnej i doświadczeń życiowych, niezależnie jednak od indywidualnych potrzeb, muszą się także mieścić w ramach przestrzeni wyborów, jaką wyznaczają lokalne systemy wsparcia i normy podzielane w społecznościach. Niestety, oferta lokalnych systemów nie jest bogata, co w połączeniu z obecnym we wszystkich badanych społecznościach silnym przekonaniem o powinności „dochowania” ludzi starszych „przy rodzinie” skutkuje rozpowszechnieniem modelu użyteczności i unikania bezczynności.

Seniorzy przygotowują się do starości zgodnej z tym modelem, przepisując nieruchomości i ziemię na dzieci, liczą bowiem na wspólne zamieszkiwanie oraz zaspokojenie potrzeb towarzyskości i troski w rodzinie. Jest to strategia powszechna u osób o różnym wykształceniu i różnej pozycji społecznej. Osoby należące do kategorii zawodowych rolników i robotników – jeśli nie mają w dorosłym życiu wielu doświadczeń uczestnictwa w kulturze i życiu publicznym – przystosowują się do tego modelu tuż po przejściu na emeryturę. Normatywnym miejscem przebywania jest własne obejście, a nakazem postępowania – użyteczność dla rodziny. Osoby z grupy pracowników umysłowych (w środowiskach wiejskich i małomiasteczkowych są to głównie nauczyciele i urzędnicy) realizują model użyteczności i unikania bezczynności zazwyczaj dopiero w okresie późnej starości. W okresie wczesnej starości – mimo osiągnięcia wieku emerytalnego i przechodzenia na emeryturę – starają się kontynuować dotychczasowe aktywności wieku średniego.

Przedstawiciele tych środowisk – nauczyciele i urzędnicy, pracownicy umysłowi – stanowią zwykle elitę lokalnych społeczności, są także zaangażowani w życie publiczne, uczestniczą w dyskusjach i działaniach dotyczących rozwoju infrastruktury i kwestii społecznych. Aktywność taką kontynuują często również w wieku emerytalnym, w wielu wypadkach nie identyfikując się z kategorią seniorów.

Model starości czasu wolnego wydaje się przeważać, gdy nie występuje silne zaangażowanie ani w sprawy rodziny, ani w pracę społeczną, które pozwalają zaspokoić potrzebę towarzyskości i niejednokrotnie nadają sens życiu. Warto jednak zauważyć, że pojawienie się tego modelu nie prowadzi do automatycznego zaspokojenia potrzeby towarzyskości. Dopiero osoba zakorzeniona w środowisku rówieśniczym, kierując się przykładem grupy odniesienia, jest w stanie przełamać wstyd i uczestniczyć w aktywnościach zabawowo-towarzyskich, które nie do końca mieszczą się w dotychczasowych normatywnych wzorcach starości. Model starości czasu wolnego to także indywidualne przyjemności realizowane w samotności (ogrodnictwo, opalanie

się, czytanie), które oferują alternatywny wobec bycia użytecznym rodzinie sposób życia i spędzania czasu, w związku z tym rozwijają się najczęściej wtedy, gdy powiązania rodzinne nie są oparte na intensywnym współdziałaniu i znacznej współzależności.

Model starości w instytucji, w związku z silnym obowiązkiem moralnym zapewnienia starości „przy rodzinie”, dotyczy w dużej mierze osób samotnych i niesamodzielnych ze względu na zły stan zdrowia, kojarzy się więc z niedoborami – w zakresie społecznym, zdrowotnym czy materialnym. Kiedy jest interpretowany w ten sposób, wówczas przyjęcie go kojarzy się ze wstydem, z poczuciem porażki i rezygnacją.

Model użyteczności i unikania beczynności jest najwyżej oceniany spośród wszystkich zaprezentowanych modeli w badanych społecznościach lokalnych (bez względu na pozycję społeczną jednostki). Dla osób o wysokim kapitale społecznym i kulturowym oraz dużym doświadczeniu życiowym, w którym ważna była aktywność w życiu publicznym, jego realizacja jest przesuwana na okres późnej starości, podczas gdy w okresie wczesnej starości dużą wartość ma aktywność i uczestnictwo społeczne (model aktywnej starości). W sytuacji, gdy powiązania rodzinne nie są szczególnie silne i przypominają raczej relacje niż więzi (zgodnie z terminologią F. Tönniesa), u osób samodzielnych jest realizowany model starości czasu wolnego, a w wypadku osób, które potrzebują opieki – model starości w instytucji.

Mariola Raclaw

Opiekunowie nieformalni – „niewidoczne” podmioty

Opieka rodziny nad osobami starszymi i świadczona im pomoc z jej strony jest w Polsce normą kulturową. Od najbliższych krewnych społeczeństwo oczekuje wsparcia seniorów, sankcjonując nie tylko zwyczajowo, ale także przepisami prawa (przez ustanowienie obowiązku alimentacyjnego) ten nakaz moralny. Opiekunowie rodzinni – co nie jest wyłącznie polską specyfiką – to przede wszystkim kobiety w średnim wieku, głównie córki. Strategie przyjmowania i spełniania obowiązku świadczenia opieki zależą od wielu czynników, między innymi związanych z:

- przeszłymi i obecnymi relacjami między członkami bliższej i dalszej rodziny (więź z seniorami, sieć krewniacza),
- lokalizacją przestrzenną opieki, rozumianą jako miejsce pełnienia posługi (w domu seniora, w domu opiekuna, w innej instytucji) lub fizyczna odległość od podopiecznego (dojazdy, bliskość przestrzenna),
- lokalizacją czasową w cyklu życia jednostki (faza życia opiekuna – opustoszałe gniazdo, usamodzielniające się dzieci, faza aktywności zawodowej, faza spoczynku zawodowego),
- przestrzenną i finansową dostępnością usług społecznych wspierających opiekę.

Te i inne czynniki warunkują możliwości i intensywność udzielania bliskim wsparcia, określają „trasy” („drogi”) opieki świadczonej przez jednostki w różnych momentach ich życia i w różnych okolicznościach.

Jak dowodzą S. Bowlby, L. Mckie, S. Gregory i I. Macpherson, opieka jest stałym doświadczeniem w życiu jednostki i spełnia się w określonych ramach przestrzenno-czasowych (*caringscapes*)¹. Termin „*caringscapes*” na-

¹ S. Bowlby, L. Mckie, S. Gregory, I. Macpherson, *Interdependency and Care Over the Lifecourse*, Routledge, London–New York 2010.

daje opiece procesualny i dynamiczny charakter. „Trasy” obowiązków opiekuńczych zmieniają się i ewoluują przez całe życie jednostki, innymi słowy – dotyczą poziomu mikro, interakcji między opiekunem nieformalnym a podopiecznym, z podkreśleniem przemienności dawania i otrzymywania opieki w przebiegu życia jednostki (perspektywa działania: *doing of care* – opiekowanie się)². S. Bowlby, L. Mckie, S. Gregory i I. Macpherson wymieniają wiele indywidualnych praktyk (działań), jakie rozgrywają się w przestrzenno-czasowych ramach opiekowania, a więc „planowanie, troszczenie się, przewidywanie, spekulowanie, wyznaczanie priorytetów, ocenianie jakości opieki, dostęp do opieki, kontrolowanie opieki, planowanie opieki, zmiana wzorów zatrudnienia, bezpieczeństwo (lub mniejsze bezpieczeństwo) socjalne związane z zatrudnieniem, możliwości awansu, zmiana miejsca zamieszkania, zarządzanie zasobami rodziny, wspieranie nauczania, uczestnictwo w grupach opiekuńczych”³. Różnorodność i wielość jednostkowych praktyk – powiązanych z opiekowaniem się lub rozgrywających się w jego ramach – akcentuje wieloaspektowość opieki i jej nielinearny charakter jako „podróży z licznymi miejscami docelowymi w drodze” życia jednostki⁴.

„Trasy” opiekowania się są dookreślone przez włączane do tego procesu rozwiązania z zakresu polityki społecznej, w tym usługi oferowane opiekunom i podopiecznym (czyli *carescapes*)⁵. S. Bowlby, L. Mckie, S. Gregory i I. Macpherson widzą ścisły związek między jednostkowym i instytucjonalno-politycznym poziomem opieki (w tym usługami), między jej nieformalnymi i formalnymi okolicznościami. „Indywidualne praktyki opiekuńcze, sposoby rozumienia opieki, oczekiwania i uczucia będą modyfikowane w odpowiedzi na zmiany środowiska politycznego i usługowego, ale to środowisko nie jest przedmiotem analizy. Rozwinięta przez nas koncepcja *carescapes* pozwala na przesunięcie ogniska uwagi z indywidualnych zachowań opiekuńczych na analizę rozwoju i wdrażania zakresu formalnych i nieformalnych polityk i usług dotyczących opieki. *Carescapes* obejmuje zróżnicowane formy nieformalnej i formalnej opieki oraz współzależności, które przeplatają się przez relacje, organizacje i środowiska oraz w trakcie życia”⁶. Ułatwienie pełnienia opieki i wspieranie jednostek w jej świadczeniu oznacza uznanie i upodmiotowienie opiekunów (dostrzeżenie i docenienie ich działań) przez twórców polityki społecznej. Tylko wówczas jest możliwe tworzenie „bardziej realistycznej” polityki opieki.

W naszych badaniach kluczowymi rozmówcami byli opiekunowie nieformalni seniorów, na których przykładzie uwidoczniała się przydatność kon-

² *Ibidem*, s. 5–7.

³ *Ibidem*, s. 6.

⁴ *Ibidem*, s. 7.

⁵ *Ibidem*.

⁶ *Ibidem*, s. 149–150.

cepcji indywidualnych „torów opiekuńczych” i ich powiązania z formalnymi rozwiązaniami. W każdej gminie przeprowadzono po dwa wywiady z osobami na co dzień wspierającymi swoich seniorów (łącznie osiem wywiadów). Były to kobiety w średnim wieku lub około sześćdziesiątego roku życia, córki, niektóre z nich aktywne zawodowo⁷. Warto podkreślić, że wątek osobistej pomocy osobie starszej i opieki nad nią często pojawiał się w opowieściach innych badanych kobiet, występujących w rolach urzędniczek czy społeczniczek. Były to wypowiedzi spontaniczne, stanowiące reakcję na inne pytania, ale występowały jako reminiscencje własnych doznań.

Opieka jako proces i doświadczenie trajektoryjne

Zmiana dotychczasowej rutyny życiowej i podjęcie obowiązków opiekuna może przyjść nagle, na skutek nieprzewidzianych wydarzeń – nagłej i ciężkiej choroby seniora, śmierci jednego z rodziców i konieczności opieki nad drugim – ale może być także procesem stopniowego nabywania obowiązków opiekuna: od incydentalnej pomocy po długoterminową opiekę. W wypadku trzech naszych rozmówczyń przerwanie dotychczasowej rutyny życia i przejęcie obowiązków opiekuńczych było doświadczeniem nagłym, trajektoryjnym. Trajektorie tworzą procesy biograficzne oparte na doświadczaniu niepoddającego się kontroli przymusu zewnętrznych okoliczności (na przykład nagła i ciężka choroba seniora), które ograniczają możliwości planowania i osiągania własnych celów, spełniania oczekiwań społecznych przypisanych do poszczególnych ról, powodują także silne poczucie nieładu, dezorganizacji i cierpienia⁸. Stanowią one ciągi zdarzeń, które „modyfikują nie tylko aktualną sytuację życiową, ale przeformułują oczekiwania wobec przyszłości i skłaniają do reinterpretacji przebiegu życia”⁹. Przykład wspomnianych trzech rozmówczyń wskazuje, że trajektoria jako dojmujące doświadczenie w życiu jednostek, przynoszące ból i cierpienie, może być przepracowane. Po odzyskaniu kontroli nad przebiegiem własnego życia i po wyznaczeniu no-

⁷ W dalszej analizie zrezygnowałam z interpretowania materiału z uwzględnieniem typu miejsca zamieszkania rozmówczyń (podział na miasto i wieś), uzyskany materiał nie był bowiem różnicowany przez przynależność terytorialną, ale przez takie zmienne, jak: podjęcie opieki jako zdarzenia nagłego, aktywność zawodowa kobiet, rozległość i spójność sieci krewniczej. Wszystkie kobiety odgrywające rolę opiekunki funkcjonowały właściwie poza sferą wsparcia systemowego, usługi społeczne wykorzystywano dla seniorów, nie zaś ze względu na pełnioną funkcję opiekunki (usługa dla opiekuna).

⁸ Jest to ujęcie F. Schutze. Szerzej – por. między innymi: A. Rokuszewska-Pawełek, *Doświadczenia wojenne Polaków – analiza trajektorii wrześnieowej*, [w:] *Biografia a tożsamość narodowa*, red. M. Czyżewski, A. Piotrowski, A. Rokuszewska-Pawełek, Katedra Socjologii Kultury Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 1997.

⁹ *Ibidem*, s. 68.

wego toru powinności opiekuńczych kobiety te dochodziły do nowej rutyny codziennych obowiązków domowych i zawodowych.

Przejęcie opieki nad seniorem mogło dotyczyć szoku związanego z nawątem zdarzeń i nowych obowiązków, ale nie musiało się łączyć z koniecznością przełamania siebie, na przykład przewycięzania repulsji do podopiecznego. Zdarzało się jednak, że opieka oznaczała konieczność zanegowania dotychczasowych wartości i emocji oraz podjęcie się obowiązku psychicznie trudnego i emocjonalnie odrzucanego: *Od szkoły średniej nie mieszkałam w domu. Mój ojciec miał problemy z alkoholem. To jest mój ojciec, ale wiązą się z tym różne dylematy, z jego osobą i życiem naszym przed chorobą. To jest takie obciążenie psychiczne, żeby patrzeć na niego jak na człowieka, który przeszedł jakąś tam trudną drogę i zmienił się, bo wyszedł z alkoholizmu*¹⁰. Wówczas konieczność świadczenia opieki, a właściwie „przestawienia toru opiekuńczego”, wywoływało „życiowe tsunami”.

Kategorią „życiowego tsunami” posługuje się E. Zakrzewska, aby zaakcentować konsekwencję doznania „kryzysu egzystencjalnego”¹¹ przez jednostkę. W momentach przełomowych jednostka może doświadczać dojmujących dylematów moralnych i egzystencjalnych. Zawsze jest to dla niej wstrząs i szok. Jednostka może wtedy usztywnić swoje reakcje i wzmocnić rutynowy sposób działania, ale może także porzucić rutynę i otworzyć się „na dramatyczne doświadczenia egzystencjalne, umożliwiające zadawanie fundamentalnych pytań o zasadnicze sensy”¹². Konieczność dzielenia się przestrzenią, czasem i zaangażowaniem z osobą do tej pory odrzucaną jest wyzwaniem, które może – choć nie musi – wzbogacić osobowość. Cytowana wcześniej rozmówczyni podkreślała, jak wiele zyskała dzięki przejęciu opieki nad rodzicami. Choroba matki i konieczność stałej opieki nad nią pozwoliła jej nawiązać bliską fizyczną i emocjonalną więź z umierającą, ubogaciła ją i otworzyła na dalsze pozytywne emocje, tym razem kierowane do ojca – byłego alkoholika.

W sytuacji stopniowego przestawiania „torów” obowiązków opiekuńczych rozmówczyniom był dany czas na wrastanie w stan opieki i rolę opiekunki, na stopniową reorganizację życia, systematyczne uczenie się pomocy i pielęgnacji. Procesualność podejmowanego wsparcia ukazywała elastyczność miejsca i form pełnienia opieki wraz z upływem czasu:

¹⁰ Wypowiedź opiekunki nieformalnej (1) w gminie C. W nawiasie podano numer wywiadu z opiekunem w danej gminie.

¹¹ E. Zakrzewska (*Życiowe tsunami: obligatoryjność refleksyjności*, „Societas/Communitas” 2006, nr 1) odwołuje się do zaproponowanych przez A. Giddensa kategorii kryzysu egzystencjalnego, stanowiącego rodzaj wyzwania egzystencjalnego, kiedy jednostka musi się uporać ze zwielokrotnionymi dylematami moralnymi i z kwestiami egzystencjalnymi, do tej pory wypieranymi, a zaprzeczającymi jej dotychczasowej rutynie życia (por. A. Giddens, *Nowoczesność i tożsamość. „Ja” i społeczeństwo w epoce późnej nowoczesności*, przeł. A. Szulżycka, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2010).

¹² *Ibidem*, s. 265.

- od wizyt krewnych po czasowe rezydowanie seniora w domu opiekunki (na przykład w okresie zimy),
- od odwiedzin w domu seniora po nocowanie w jego mieszkaniu,
- od wyprowadzki żony do matki, mieszkającej w innej miejscowości, po dołączenie jej męża do miejsca migracji,
- od przeprowadzki do gminy seniora i oddzielnego zamieszkiwania w pobliżu jego domu po wspólne zamieszkiwanie w jednym domu wraz z podopiecznym.

W wypadku wspólnego zamieszkiwania (bez usamodzielnienia, wyprowadzenia się dorosłego dziecka) moment „przestawienia torów opieki” był niewidoczny, z mocno akcentowaną współzależnością. Jak relacjonuje badaczka, z ust seniorki z gminy B pada stwierdzenie, kierowane do córki: *Bezrobotna jesteś, nie gadaj byle czego. Ty mnie wychowujesz, a ja ciebie.*

Motywacja do podjęcia i kontynuowania opieki

Opowieści rozmówczyń były bardzo emocjonalne. Ból, strach, bezradność, czasami poczucie satysfakcji, że coś się udało (załatwiono sprzęt, wizytę lekarza), czasami ulga, że coś się skończyło (okres pobytu podopiecznego w szpitalu), opłatały podstawowe wątki rozmowy. Padaly stwierdzenia, że opieka nad seniorem jest trudna, nie tylko fizycznie, ale także psychicznie, emocjonalnie: *Ludzie starsi mają swoje kaprysy, maniery. Moja mama jest akurat bardzo sprawna umysłowo. Patrzy na ręce i potrafi tylko krytykować i gadać. Nieraz wszystko jest niedobrze. Trzeba mieć wielką cierpliwość. Wiele rzeczy musi uchodzić z głowy, bo by człowiek zwariował, gdyby wszystko brać do siebie. Trzeba mieć silny charakter i nie poddawać się stresom. Trzeba być silnym. Kto na co dzień nie przebywa z osobami starszymi, ma zupełnie inne spojrzenie na osoby starsze. Nie rozumie wielu rzeczy. Trzeba myśleć o pampersach. Jak ktoś nie chce, to trzeba w nocy kilka razy wstawać, żeby trzymać [...]. Opieka nad osobami starszymi jest bardzo trudna. Jeśli ktoś to robi, to musi to lubić, musi czuć drugiego człowieka. Tylko tak przyjść, wypić kawkę, to nie jest opieka. Trzeba podmywać, zakładać opatrunki [...]. To można kronikę napisać¹³.*

Trudność emocjonalna może się wiązać z nadopiekuńczością seniora, który koncentruje całą swoją uwagę na dorosłej osobie, traktując ją jak małe dziecko (przejmuje kontrolę nad jej życiem, nie mając własnych pól aktywności: *zadreżczał mnie tymi obiadekami, śniadankami; taka pijawka, żył moim życiem*) lub z sytuacją nadmiernego psychicznego uzależnienia seniora od jednego opiekuna (*Obcej osoby mama by zresztą nie przyjęła. Ona jest ode mnie uzależniona jak od narkotyku. Jak mnie nie ma dłużej, to ona stoi w oknie*

¹³ Wypowiedź opiekunki nieformalnej (1) w gminie A.

*i wygląda, czeka*¹⁴). Psychiczny i emocjonalny ciężar opieki może wzrastać wraz z postępującym ograniczeniem samodzielności seniora, mimo braku zasadnych wskazań medycznych. Niektóre opiekunki podkreślały fakt wycofywania aktywności przez seniorów znajdujących się pod ich opieką i przerzucania swoich codziennych obowiązków na krewnego: *Mama w poruszaniu się jest samodzielna i z higieną jest w porządku, ale nic nie chce sobie sama zrobić, na przykład kanapek, od chwili, jak tata zmarł*¹⁵. Stąd rodziło się pytanie o motywy podjęcia opieki, o motywację do jej kontynuowania, gdy stawała się coraz bardziej uciążliwa, wymagająca stałej dyspozycyjności i nabywania coraz bardziej specjalistycznych umiejętności nie tylko pielęgnacyjnych, ale także pielęgniarских.

Rozmówczynie wskazywały najczęściej na „rodzinne tradycje opieki”: wcześniej ich babcie i dziadkowie byli otaczani troską i opieką przez ich rodziców, a one – gdy ich dzieci były małe – doświadczały wsparcia obecnych seniorów. Kobiety podkreślały także socjalizację do opieki (*mama mnie tak wychowała*) i własne predyspozycje do świadczenia opieki (*już taka opiekuneczka jestem*¹⁶). Przystawienie „torów opiekuńczych” było możliwe na mocy aktu wdzięczności, nieproblematyzowanego w życiu codziennym i niedyskutowanego w trakcie sytuacji niecodziennej – podczas wywiadu. G. Simmel podkreśla, że wdzięczność rodzi się z asymetrii stosunków między dającym a obdarowywanym, która powoduje „trwałą postawę wobec obdarowywanego, co pozwala przeczuwać wewnętrzną nieskończoność stosunku, który nie wyczerpie się ani zrealizuje w żadnym skończonym geście”¹⁷. Pierwszy akt, dobrowolny dar, jest aktem wolnościowym osoby, która daje, „do rewanżu zaś jesteśmy już moralnie zobowiązani, działa tu przymus – wprawdzie nie społeczno-prawny, lecz tylko moralny, ale jednak przymus. [...] Tylko uprzedzając w dawaniu jesteśmy wolni – i dlatego pierwszy, nie nakazany uczuciem dar, ma charakter spontanicznego hołdu, kiedy dusza niejako sama z siebie wzbiera i zakwita dla drugiego człowieka, czego nie zrównoważy nawet dar wartością przewyższający ów pierwszy”¹⁸. Niemiecki socjolog wolność obdarowywanego lokuje jedynie w odmowie rewanżu, „po stronie zaniechania,

¹⁴ Wypowiedź opiekunki nieformalnej (1) w gminie B.

¹⁵ Wypowiedź opiekunki nieformalnej (1) w gminie D.

¹⁶ Por. feministyczny dyskurs dotyczący kobiecych predyspozycji do świadczenia opieki (w ramach tak zwanej drugiej fali feminizmu) w rozdziale „Zarządzanie” osobami starszymi – przyczynek do dyskusji o lokalnej polityce społecznej [w niniejszym tomie].

¹⁷ G. Simmel, *Wdzięczność. Próba ujęcia socjologicznego*, [w:] idem, *Pisma socjologiczne*, przeł. M. Łukasiewicz, Oficyna Naukowa, Warszawa 2008, s. 219. Na temat wdzięczności – por. idem, *Wierność i wdzięczność*, [w:] idem, *Socjologia*, przeł. M. Łukasiewicz, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2005.

¹⁸ Idem, *Wdzięczność. Próba ujęcia socjologicznego*, op. cit., s. 219–220.

nie po stronie czynu, który nakazuje nam obowiązek – takiego właśnie jak odwzajemnienie otrzymanego daru”¹⁹.

W wypadku naszych rozmówczyń akt wolności – zaniechania opieki (jako rewanżu za wcześniej doznawaną troskę) – był odrzucany. Trzy spośród nich pracowały w instytucjach pomocy społecznej świadczących całodobową lub częściową opiekę nad osobami zależnymi. Wszystkie trzy jednak, mimo dobrej opinii na temat tego typu instytucji (abstrakcyjnych i konkretnych), nie zgodziły się na umieszczenie w nich seniora. Nie wyobrażały sobie również tego w przyszłości, nawet przy pogarszającym się stanie zdrowia osoby starszej. Ten stan lapidarnie określa jedna z badanych, mówiąc: *sumienie by mnie zagryzło*. Inna z kobiet, która zdecydowała się na półroczny pobyt matki po wylewie na oddziale paliatywnym, opisuje moment podejmowania takiej decyzji jako *stoczenie ze sobą strasznej wojny* oraz *wyzwolenie w sobie siły na odrzucenie rodzinnych i sąsiedzkich presji natychmiastowego wypełnienia obowiązku odwzajemnienia opieki*. Istotne, że rozmówczynie nie zakładały trwałego umieszczenia seniorki w żadnej instytucji, ale potrzebowała czasu na przeorganizowanie życia i przeprowadzenie intensywnej specjalistycznej rehabilitacji matki.

Niektóre rozmówczynie pomagały własnym dorastającym lub dorosłym dzieciom i wnukom. Było to wsparcie materialne (mieszkanie) albo dar czasu i zaangażowania w opiece nad wnukami. Być może dlatego na pytanie o to, kto podejmie opiekę i będzie im pomagał w okresie zawansowanej starości, wskazywały dzieci (najczęściej córki). Trochę może zawstydzone tym wypowiedzianym żądaniem odwzajemnienia, zazwyczaj dodawały, że nie chcą stać się ciężarem dla najbliższych i chcą być same albo umieszczone w domu pomocy społecznej.

Aktywność zawodowa opiekuna

Kobiety opiekujące się swoimi rodzicami były w większości aktywne zawodowo (sześć rozmówczyń). W wypadku pracownic najemnych zarządzanie opieką oznaczało dokładne planowanie każdego dnia w obliczu konieczności godzenia obowiązków wobec starszego i młodszego pokolenia oraz pracodawcy. Nieposiadanie własnej rodziny lub posiadanie w miarę samodzielnych dzieci zmniejszało konflikty czasu, wartości i preferencji oraz wywołany tym stres. Zaangażowanie dalszej rodziny (rodzeństwa lub dorosłych dzieci) w opiekę warunkowało wypełnienie obowiązków zawodowych lub było to możliwe dzięki przychylności pracodawcy (elastyczny czas pracy, nawet wprowadzony nieformalnie). Jedna z rozmówczyń prowadziła własną dzia-

¹⁹ *Ibidem*, s. 219.

łałość gospodarczą, co umożliwiało jej w miarę swobodne zarządzanie obowiązkami domowymi i zawodowymi.

Aktywne zawodowo rozmówczynie akcentowały konieczność formalnych zmian w stosunkach pracy w sytuacji podejmowania opieki nad seniorem. Postulowały elastyczny czas pracy, możliwość przerywania świadczenia pracy, jeśli nastąpi nagle wezwanie do seniora (*przerwa na uzasadnione żądanie*), wprowadzenie przerwy w pracy w celu doglądnięcia i odwiedzenia seniora. Wskazywały również konieczność tworzenia form „opieki wytchnieniowej”, czyli dziennych domów opieki, lub rozwój publicznej opieki środowiskowej, kiedy inna osoba dozoruje seniora i towarzyszy mu, gdy opiekun jest w pracy.

Organizacja opieki nieformalnej

Badane podkreślały swoją samowystarczalność i samoorganizację w wypełnianiu zadań opieki, którą najlepiej odzwierciedla stwierdzenie jednej z rozmówczyń: *sami sobie stworzyliśmy szpital*. Wykorzystywano dostępne usługi publiczne, na przykład pobyt na oddziale paliatywnym, wizyty opiekunki ośrodka pomocy społecznej, domowe wizyty lekarskie, wypożyczenie sprzętu. Realizacja tych uprawnień socjalnych odbywała się jednak dzięki własnej aktywności opiekunek (to one o nie zabiegały lub je wyprosiły). Wyjątkiem była respondentka, która nie korzystała z żadnych publicznych usług, kupując je na rynku.

Opiekunki, zabiegając o zdrowie i sprawność osób starszych, poruszały się na granicy dwóch sektorów: publicznego i rynkowego. Prywatne wizyty lekarskie u specjalistów, prywatna rehabilitacja seniora po wylewie, opłacanie prywatnej opiekunki – wszystko to było stałym doświadczeniem ich życia. Znamienny jest tutaj brak usług oferowanych ze strony sektora pozarządowego.

Organizacja bezpośredniej opieki nad seniorem najczęściej opiera się na sieci krewniaczej (tak zwany czwarty sektor, ale wąsko rozumiany). W opowieściach pojawiał się system rotacyjnej opieki krewnych (opiekunka i jej brat spędzali po jednej nocy w domu seniorki; siostry osoby starszej przyjeżdżały i opiekowały się na zmianę seniorką, kiedy jej córka była w pracy): *Mama przysłała do domu, gdzie był jeszcze ojciec w okresie rekonwalescencji. To był dobry wybór, ale tylko dlatego, że miałam fajne ciotki i siostrę. W poniedziałek przyjeżdżała siostra mamy, zostawała przez pięć dni, ja przychodziłam do pracy, miałam spokojną głowę, bo ktoś tam jest. W sobotę, niedzielę zostawaliśmy sami, a następną tygodnię zmieniała się kolejna osoba*²⁰.

W wypadku współzamieszkiwania osoby starszej z rodziną opiekunki wszyscy domownicy dozorowali seniora. Mężowie naszych rozmówczyń przyjmowali aktywną postawę i brali udział w opiece. Inni krewni, na przy-

²⁰ Wypowiedź opiekunki nieformalnej (1) w gminie C.

kład mieszkający poza daną gminą, udzielali wsparcia finansowego. Jeśli sieć rodzinna nie była rozbudowana albo więzi nie były silne, opiekunka sama dźwigała trud wspierania seniora. Charakterystyczne, że w opowieściach tych nie pojawiali się sąsiedzi ani przyjaciele. Jak stwierdzono w jednym z wywiadów, nie ma praktyki proszenia sąsiadów o popilnowanie seniora lub towarzyszenie mu, tak jak to się czyni w wypadku małego dziecka. Niekiedy można spotkać pomoc sąsiedzką wśród samych seniorów – w dzielnicach zamieszkałych przez osoby starsze występuje samopomoc w gospodarowaniu i organizacji dnia codziennego.

Opieka nad seniorem oznaczała stałą dyspozycyjność fizyczną i psychiczną opiekunki, aktywność zawodowa – stałą dyspozycyjność do pracy w miejscu zatrudnienia. Doświadczenie opiekunek to nie tylko stres, ale także zmęczenie, brak odpoczynku i osamotnienie. Opiekunki podkreślały brak czasu na rozwój i utrzymanie kontaktów towarzyskich.

Związki opieki formalnej i nieformalnej

Koncepcja *carescapes* zakłada wzajemne związki między sferą formalną i nieformalną opieki, ułatwianie nieformalnym „torom opiekuńczym” toczenia się przy wykorzystaniu dostępnych urządzeń społecznych. W opowieściach naszych rozmówczyń te formalne ramy opieki, zakreślane przez funkcjonującą sferę działań publicznych, były dla nich zewnętrzne (obce) nie tylko w sensie egzystowania poza prywatnym światem domu (rodziny), ale także instrumentalnie. Były one wykorzystywane albo istniały jako potencjalna możliwość wykorzystania, często jednak koszt ich uzyskania (na przykład czas, stopień zaangażowania w celu pozyskania wsparcia, stygmat środowiskowy po ich pozyskaniu) był zbyt wysoki, z kolei jakość wsparcia była niska (na przykład brak umiejętności pielęgnacyjnych u opiekunek z pomocy społecznej).

We wszystkich badanych gminach przedstawiciele władz lokalnych podkreślali, że wsparcie seniorów (pomoc i opieka) jest obowiązkiem krewnych i działania instytucjonalne nie powinny osłabiać więzów rodzinnych. Narzekano na zmiany obyczajowe i łatwość, z jaką młode osoby pozbywają się ciężaru opieki nad seniorami – obecnie ludzie wyręczają się instytucjami, są zabiegani i brakuje im czasu, aby odwzajemnić pierwotny dar troski ze strony dzisiejszych seniorów. Ci, którzy podejmują się opieki, *najczęściej radzą sobie we własnym zakresie*, nikt się nie zgłasza po pomoc, nikt nie alarmuje przedstawicieli samorządu. W żadnej z badanych gmin nie praktykowano rozwiązań łączonych – programów przeznaczonych dla opiekuna nieformalnego i seniora. Publiczna troska była więc kierowana do seniorów samotnych i pozbawionych opieki rodzinnej, poza tymi ramami pozostawali zaś ci, którzy pomagali i opie-

kowali się swoimi krewnymi (oznacza to złamanie subsydiarnego nakazu towarzyszenia jednostek wyższego rzędu jednostkom niższego rzędu).

Oczywiście funkcjonowanie określonych instytucji w środowisku zwiększało prawdopodobieństwo ich wykorzystania przez krewnych opiekujących się seniorami. Rozmówczynie z miejscowości C, gdzie otwarto hospicjum i zakład opiekuńczo-pielęgnacyjny, skorzystały lub miały świadomość możliwości korzystania z tego typu usług. Jedna z nich podkreśliła, że w stanie terminalnym matki sprawdziła sytuację panującą w hospicjum: *Pojechałam do hospicjum i stwierdziłam, że nie jest to umieralnia. I miałam komfort, że jak już sobie nie poradzę, to mam taką możliwość, że mogę ją sobie tu oddać. I to nie będzie nic złego*²¹. Korzystano również z usług opieki środowiskowej oferowanej przez ośrodki pomocy społecznej. Opiekunki środowiskowe z pomocy społecznej nie są jednak przygotowane, aby świadczyć pomoc pielęgniarstwa czy wysokospecjalistyczną pomoc pielęgnacyjną.

Jednocześnie te rozmówczynie, które doświadczyły konieczności przejęcia opieki jako zdarzenia nagłego, opisują stan pustki informacyjnej i usługowej, w jakiej się znalazły. Nie wiedziały, dokąd mają udać się po poradę, gdzie znaleźć informacje o tym, jak zająć się swoimi seniorami, skąd pozyskać niezbędny sprzęt leczniczy czy rehabilitacyjny. Odrzucając możliwość umieszczenia seniora w instytucji, musiały pokonywać drobne, ale bolesne dla nich trudności dnia codziennego: organizację transportu dla chorego, zrobienie zakupów, uniknięcie kolejki w poradni lekarskiej, do której trzeba się udać jedynie po wypisanie recepty. Nasze rozmówczynie swój ówczesny emocjonalny stan opisują jako „niemoc”, „bezsilność”, „bezradność” wobec zewnętrznego świata (świata instytucji), a niekiedy „rozpac”. Podkreślano, że nikogo nie interesuje los opiekuna nieformalnego i nikt się o niego nie troszczy. Sami opiekunowie, pytani o możliwość lub potrzebę zrzeszania się, widzieli w stowarzyszeniu raczej rodzaj grupy samopomocowej niż organizację rzeczniczą artykułującą interesy osób wspierających.

W działaniach samorządów – mimo wskazywania na obowiązki rodzinne – pomijano opiekunów, prywatyzowano ich problemy, oni zaś spolegliwie przyjmowali swój los. *Carescapes* to marzenie wymagające działań emancypujących, które przekształca „ryzyko świadczenia opieki” w prawo członków rodziny do pełnienia posługi wobec swoich seniorów. Niezliczone akty wzajemnej wdzięczności, które wiążą ze sobą opiekuna i podopiecznego oraz udrożniają „tory opiekuńcze”, wymagają podtrzymywania i wspierania ze strony środowiska lokalnego. „Wdzięczność należy do owych cieniutkich, ale nieskończenie odpornych nici, łączących jeden element społeczeństwa z drugim, a tym samym łączących je wszystkie w jedną trwałą i spójną całość”²². Brak

²¹ Wypowiedź opiekunki nieformalnej (1) w gminie C.

²² G. Simmel, *Wierność i wdzięczność*, op. cit., s. 295.

odwzajemnienia pierwotnego daru rodzica, czyli wolność zaniechania ze strony dziecka, może się więc okazać nie tylko finansowo i organizacyjnie trudna dla wspólnot lokalnych, ale także społecznie dla nich destruktywna.

Scenariusz zaniechania opieki nie powinien wydawać się Polakom, przywiązanym do oczywistości rodzinnej opieki, nadmiernie abstrakcyjny. Wyniki badań nad nieodpłatną pracą kobiet wskazują, że blisko jedna trzecia kobiet, głównie młodszych (w wieku od osiemnastu do dwudziestu czterech lat), ale także z wyższym wykształceniem, odrzuca opinię, że opieka nad krewnym jest powinnością czy spoczywającym na nich obowiązkiem lub stanowi sens życia²³. Okazuje się również, że opieka nad osobą starszą i (lub) niepełnosprawną wzbudza repulsję wśród kobiet zamieszkujących duże miasta i rzadko praktykujących religijnie. Autorki przywoływanego badania komentują uzyskane wyniki jako „ważny sygnał przemian kulturowych, które polegają na coraz wyraźniejszym spadku «świata norm» na rzecz «świata wyborów»». W takiej sytuacji już wcale nie jest oczywiste, że będziemy preferować właśnie świadczenie opieki nad innymi, a nie, na przykład, zdobywanie wiedzy i umiejętności, które wzbogacą nasz życiorys²⁴. W innych badaniach, dotyczących aktywności kobiet wiejskich, wyraźnie zaobserwowano wśród młodych kobiet (między osiemnastym a trzydziestym pierwszym rokiem życia) niską gotowość świadczenia pomocy na rzecz sąsiadów, mieszkańców wsi i gminy²⁵. O ile zatem wykształcone mieszkanki miast mogą nie mieć moralnych dylematów związanych z zaniechaniem osobiście realizowanego daru opieki, o tyle młodsze kobiety na wsi mogą redukować swoje powinności opiekuńcze wobec szerszej wspólnoty, ignorując potrzeby starszych sąsiadów, osamotnionych w wyniku migracji własnych dzieci.

Tworząc strategie polityki społecznej, nie należy ignorować ani ważności rodzinnych więzów, ani ich kruchości spowodowanej przemianami systemów społecznych, które wymagają podtrzymującego je środowiska.

²³ A. Titkow, D. Duch-Krzystoszek, B. Budrowska, *Nieodpłatna praca kobiet. Mity, realia, perspektywy*, Wydawnictwo Instytutu Filozofii i Socjologii Polskiej Akademii Nauk, Warszawa 2004.

²⁴ *Ibidem*, s. 253.

²⁵ D. Walczak-Duraj, *Aktywność społeczna kobiet wiejskich a ich oczekiwania wobec władz lokalnych*, [w:] *Aktywizacja kapitału ludzkiego – dylematy teorii a praktyka małych i średnich miast*, red. A. Bartoszek, K. Czekał, Górnośląska Wyższa Szkoła Handlowa, Katowice 2010.

*Mariola Raclaw, Magdalena Rosochacka-Gmitrzak,
Paulina Sobiesiak, Joanna Zalewska*

Zakończenie – wnioski i rekomendacje

Podsumowanie badań i rekomendacje

W poprzednich rozdziałach zaprezentowano analizę danych zebranych w wytypowanych do badań niewielkich społecznościach lokalnych, odmiennych ze względu na wymiar regionalny, kulturowy i gospodarczy oraz natężenie procesów starzenia się populacji czy właściwość osadniczą (miasto lub wieś, typ zabudowy rozproszony lub zwarty). Skrócone wyniki eksploracji badawczej zawiera tabela 1 zamieszczona w *Aneksie*.

Jak podkreślono w *Nocie metodologicznej*, zamierzeniem badawczym było stworzenie tak zwanego wielokrotnego studium przypadku, polegającego na analizie systemu wsparcia osób starszych, który funkcjonuje w zróżnicowanych wspólnotach lokalnych. Uzyskane wyniki pozwalają wskazać podobieństwa i nieliczne różnice w przedsięwzięciach lokalnych kierowanych do seniorów. W rezultacie wyróżniono dwa modele działań, nazwane *quasi-politykami*, które będą omówione w dalszej części niniejszego opracowania.

Przeprowadzone analizy potwierdzają – zgłaszaną przez innych badaczy¹ – tezę o braku lokalnej polityki wobec osób starszych, rozumianą jako zbiór skoordynowanych i spójnych działań podejmowanych przez podmioty publiczne i niepubliczne w celu zaspokojenia potrzeb seniorów na danym terenie. Jak się wydaje, mamy do czynienia z pojedynczymi przedsięwzięciami lub serią pojedynczych przedsięwzięć, które są realizowane pod presją prawa (zapisy ustawy o pomocy społecznej) lub w ramach dobrowolnych działań lokalnego społeczeństwa obywatelskiego. Fragmentaryczność działań nie zawsze wynika z braku zapisów programujących (w dokumentach strategicznych gmin znajdują się odwołania do działań na rzecz seniorów), choć w każdym

¹ Szerzej – por. rozdział *Człowiek starszy – aktywny podmiot polityki społecznej? Koncepcja upodmiotowienia a pluralizm rynkowy* [w niniejszym tomie].

z badanych miejsc nie dokonano diagnozy sytuacji osób starszych (warunków życia, potrzeb, oczekiwań) i opiekunów nieformalnych. Nie prowadzono także przedmiotowych badań, nie zbierano danych systematycznie i w sposób ciągły, problemy osób starszych odkrywano zaś w pewnym sensie przy okazji badania innych problemów społecznych, zwłaszcza niepełnosprawności. Lokalnym repozytorium wiedzy urzędniczej na temat życia osób starszych były ośrodki pomocy społecznej. Instytucje te dysponowały jednak informacjami niepełnymi, zniekształconymi ze względu na specyficzny profil klienta programów pomocowych (osoba w sytuacji krytycznej, potrzebująca, zależna²). Dane o innych modelach starości i potrzebach z nimi związanych nie były polem eksploracji przedstawicieli administracji samorządowej. Nerozpoznana była również sytuacja opiekunów nieformalnych, którzy rzadko trafiają do systemu pomocy instytucjonalnej i pozarządowej.

W każdej badanej gminie troska o osoby starsze była postrzegana jako obowiązek moralny najbliższych krewnych i rodziny. Wizję tę podzielali zarówno przedstawiciele samorządu czy innych instytucji publicznych, jak i reprezentanci lokalnego społeczeństwa obywatelskiego oraz mieszkańcy (seniorzy, ich opiekunowie). To rodzina była wskazywana jako grupa odpowiedzialna za seniorów. Krewni – na mocy wdzięczności za wcześniej otrzymany dar opieki – powinni wspierać osoby starsze. Takie rozumienie troski przesuwalo jej pole ku opiece, wsparcie zaś oznaczało pomoc w codziennych czynnościach, towarzyszenie w postępującej starości, utracie zdrowia i sprawności. Nie powinno zatem dziwić, że przedstawiciele administracji lokalnej widzieli główną rolę samorządu w kompensowaniu braków opieki rodzinnej, a interwencja publiczna była często uruchamiana w sytuacjach krytycznych lub na prośbę osób trzecich (sąsiadów, dalszych krewnych). Brak opiekuna i jego niewydolność (głównie powodowana uzależnieniami³) uzasadniały publiczne wsparcie opiekuńcze. Podtrzymywanie samodzielności seniora redukowano do usług opieki środowiskowej (w ramach struktur pomocy społecznej), po-

² Na przykład z wypowiedzi terenowych pracowników socjalnych (w trzech regionach), zgromadzonych podczas realizacji innego projektu, współkoordynowanego przez Instytut Spraw Publicznych w 2010 roku, wyłania się portret seniora – klienta pomocy społecznej jako osoby cichej, pokornej, spolegliwej, innymi słowy: zdyscyplinowanego klienta podporządkowanego pracownikowi socjalnemu. Zdajemy sobie sprawę, że jest to zapewne jedno z możliwych odwzorowań rzeczywistości, ale dane pozyskiwane z jednej instytucji generują duże prawdopodobieństwo homogenicznego postrzegania grupy seniorów.

³ W badanych gminach przedstawiciele urzędów nie zgłaszały wypadków przemocy wobec seniorów, z rozmów z opiekunami i osobami starszymi dowiadujemy się jednak o (rzadkich – jak podkreślano) aktach wrogości wobec osób starszych, praktykowanych przez ich krewnych, najczęściej uzależnionych od alkoholu. Szerzej – por. między innymi: *Człowiek dorosły i starszy w sytuacji przemocy*, red. M. Halicka, J. Halicki, A. Sidorczuk, Uniwersytet Białostocki, Białystok 2009; B. Tobiasz-Adamczyk, *Przemoc wobec osób starszych*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2009.

nieważ nawet pomoc finansowa lub rzeczowa była niemożliwa ze względu na przekraczanie progu interwencji socjalnej przez seniorów (uprawnającego do zasiłków z pomocy społecznej).

Pole aktywizacji w działaniach publicznych było bardzo słabo zarysowane (w wypadku jednej gminy werbalnie odrzucone). Oferta samorządowa dotyczyła głównie zagospodarowywania czasu wolnego – organizowano festyny, pikniki, wycieczki dla mieszkańców, w których uczestniczyły osoby starsze. Władze lokalne wspierały (niekiedy wyłącznie tolerowały) istnienie organizacji zrzeszających seniorów – klubów, zespołów muzycznych czy hobbyistycznych. W jednej badanej miejscowości lokalny lider odczarował aktywność fizyczną, dbając o rozbudowę ogólnodostępnej infrastruktury sportowej dla osób starszych i dostosowując zajęcia oraz czas otwarcia obiektu do ich potrzeb. W okresie prowadzenia badań w jednej gminie działała instytucja edukacyjna z ofertą dla seniorów, ale nie była ona prowadzona przez samorząd. W innej miejscowości planowano otworzyć Uniwersytet Trzeciego Wieku, który już obecnie działa, ale jako placówka otwarta dla wszystkich, bez względu na wiek. Nie problematyzowano kwestii rynku pracy w stosunku do osób starszych. Badani urzędnicy, dopytywani o dostępność pracy dla seniorów, tłumaczyli się brakiem ofert pracy w ogóle i koniecznością zapewnienia dochodów osobom młodym.

Praktyka *welfare pluralism*, forsowana w koncepcjach przebudowy państwa opiekuńczego, na poziomie lokalnym (w badanych gminach) i w systemie wsparcia osób starszych oznaczała zazwyczaj incydentalną kooperację instytucji dwóch sektorów: publicznego i obywatelskiego. Tam, gdzie dochodziło do regularnej współpracy międzysektorowej, miałyśmy do czynienia z powstawaniem „samorządowych” organizacji pozarządowych⁴. Stawały się one przedłużeniem biurokracji w realizowaniu zadań publicznych, a ich celem było pozyskanie funduszy unijnych. Niestety, projektowy system polityki społecznej powodował punktowość i krótkookresowość działań – na potrzeby unijne (na co można otrzymać pieniądze) i w czasie trwania projektu (wydatkowanie przyznanych funduszy). Warto podkreślić, że istniejące organizacje pozarządowe, które działają wśród samych seniorów i w powiązaniu z samorządem, wykazywały cechy ekskluzywnego kapitału społecznego. Podmioty komercyjne były nieobecne jako partnerzy działań lokalnych. W wypowiedziach urzędników nie werbalizowano potrzeby czy preferencji dla samodzielnego, rynkowego zaspokajania potrzeb seniorów (panowało przekonanie, że osób starszych nie stać na wykup usług rynkowych), ale zakładając

⁴ W literaturze anglojęzycznej takie organizacje pozarządowe są nazywane *governmental non-governmental organizations*. Wskazuje się, że są one charakterystyczne dla południowej Europy, gdzie przedstawiciele władz (rządu) zakładają je w celu konkurowania z innymi organizacjami obywatelskimi o pieniądze donorów (w tym pochodzące z publicznych budżetów). Por. P. Kennett, *Comparative Social Policy*, Open University Press, Buckingham–Philadelphia 2001, s. 112 i n.

rodzinną troskę o los seniora, nie problematyzowano sposobu zapewnienia wsparcia osobie starszej przez ich opiekunów. Tymczasem opiekunowie nieformalni, będący poza systemem pomocy publicznej, często z konieczności wykorzystywali rynek i sieci krewniacze.

Podobieństwo lokalnych działań wobec osób starszych nie jest może zaskakujące, ale niepokoi brak konceptualizacji gminnych polityk społecznych w obliczu procesu starzenia się ludności. Małe społeczności lokalne będą doświadczać wzrostu liczebnego i udziału osób starszych w populacjach oraz spadku potencjału opiekuńczego, między innymi w wyniku migracji osób młodych. Tymczasem, jak wykazały badania, kwestia ta bywa uświadamiana, ale nie jest spolityzowana. To wciąż „nie swój”, „obcy” problem – problem wielkiej polityki i rodziny. Sięgając po aparat pojęciowy A. Giddensa, można powiedzieć, że w lokalnym wymiarze politycznym starość i starzenie się demograficzne jest rodzajem separowanego doświadczenia⁵. Separacja doświadczenia oznacza oddzielenie codziennego życia od doświadczeń, które mogłyby skłonić do potencjalnie niepokojących pytań egzystencjalnych. W tym wypadku separowanie starości oznacza oddzielenie jej od politycznej refleksji i wynikającej z niej pragmatycznej reakcji jako doświadczenia trudnego w zastosowaniu skutecznego rozwiązania. Starości i starzenia się nie można wyrugować, nie można okiełznać ich dynamizmu w krótkiej perspektywie, ale można je zignorować. Brak artykulacji potrzeb ze strony seniorów i ich opiekunów przyczynia się do przemilczania problemu.

Lokalne działania wobec osób starszych są rozproszone między różne podmioty w różnych sektorach. Stąd, odtwarzając granice systemu lokalnego wsparcia seniorów, analizując go w kategoriach funkcjonalnych i współzależnych, udało nam się zidentyfikować dwa modele działań lokalnych, dwie *quasi*-polityki wobec osób starszych. Z rozmysłem używamy przedrostka „*quasi*-”, aby zaznaczyć niepełność i symulowany charakter lokalnych polityk społecznych. Zmienną niezależną zaistnienia danego modelu jest złożoność systemu (wielosektorowość, wielość potencjalnych podmiotów i aktorów), która jest pochodną typu i wielkości danej miejscowości. Ponadto systemy różnicuje obecność lokalnego lidera. Wyróżniłyśmy dwa typy *quasi*-polityk wobec osób starszych:

- ***Quasi-polityki miejskie***, w których system funkcjonalny występuje w granicach działań publicznej pomocy społecznej i w których następuje grupowanie podmiotów instytucjonalnych w podsystemy funkcjonalne. Ogólnie system rozumiany jako całość (w granicach gminy) staje się sferą współzależną z „wyspami” funkcjonalności. Brak podmiotu koordynującego działania lokalne sprzyja pojawianiu się efektów emergent-

⁵ A. Giddens, *Nowoczesność i tożsamość. „Ja” i społeczeństwo w epoce późnej nowoczesności*, przeł. A. Szulżycka, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2010.

nych, w tym efektu segregacji (klikowość grup senioralnych – miasto A, grupowanie wokół „przedsiębiorcy społecznego” w obszarze sportu i rekreacji – miasto C).

- **Quasi-polityki wiejskie**, w których system funkcjonalny zamyka się wokół działań urzędu gminy, zazwyczaj w granicach obszaru pomocy społecznej. Obecność skutecznego przedsiębiorcy społecznego przesądza o włączaniu poszczególnych obszarów przedmiotowych w zespół skoordynowanych działań i wciąganiu kolejnych podmiotów w regularną kooperację (gmina wiejska D). Brak miejscowego lidera oznacza brak koordynacji działań i bieżące reakcje na ujawnione problemy (gmina B).

Lokalne systemy wsparcia w niewielkich społecznościach opierają się na sieciach rodzinnych oraz publicznych działaniach opiekuńczych wyznaczonych prawem, uruchamianych w sytuacji braku rodzinnej pomocy. Jak wykazała analiza materiału empirycznego, aktywizacja – rozumiana jako pobudzenie do działania, rozbudzenie czy animowanie – nie pojawia się w percepcji badanych podmiotów instytucjonalnych. Ewentualnie postrzega się ją przez pryzmat starości jako problemu społecznego. Instytucjonalnej optyce aktywizacji najbliższą do koncepcji wyłączenia czy teorii gerotranscendentalnej, która dowartościowuje kontemplację i doświadczanie samotności na starość. Sami seniorzy podkreślali czasem konieczność redukcji aktywności zewnętrznej na rzecz domu i rodziny. W niektórych wypadkach osoby starsze odwoływały się do koncepcji kontynuacji, w której satysfakcja życiowa jest determinowana spójnością zachowań we wszystkich etapach życia, a w okresie starości poszukuje się substytutów wcześniej odgrywanych ról.

Również upodmiotowienie jest dla respondentów swoistym bytem nieznanym. Możliwości wykorzystywania potencjału wiedzy czy doświadczeń seniorów były poddawane w wątpliwość nie tylko przez podmioty instytucjonalne, ale często także przez samych seniorów. W badanych społecznościach nie odnotowano uwarunkowań pozytywnie wpływających na wykorzystywanie – czy w ogóle dostrzeżenie – kapitału społecznego najstarszych mieszkańców, a więc oferty aktywizacji lub przyjaznej przestrzeni publicznej z infrastrukturą odpowiadającą potrzebom osób starszych. Nie oznacza to, że fragmentaryczne działania na rzecz aktywizacji czy upodmiotowienia w ogóle nie były prowadzone. Rzecz w tym, że były to raczej „ruchy ku” czy „ruchy w kierunku”. Nie można jednak mylić ruchu z systematycznym działaniem o planowanych i przewidywanych rezultatach. Stąd, na podstawie zgromadzonego materiału empirycznego, można uznać, że aktywizujący nurt lokalnej polityki i upodmiotowienie seniorów jako idea działania w lokalnym systemie polityki społecznej to jeszcze byty nieznanne.

Podjęte w badaniach analizy teoretyczne i empiryczne pozwoliły wypracować rekomendacje w obszarach dotyczących działań z zakresu opieki, ak-

tywizacji i aktywności na rzecz seniorów i opiekunów nieformalnych jako odbiorców polityki wobec osób starszych. Poniżej prezentujemy najważniejsze z nich, licząc, że zainspirują one teoretyków i praktyków do dalszych dyskusji.

- Lokalne instytucje publiczne powinny wyraźnie określać cele i priorytety działań na rzecz seniorów. Osoby starsze stanowią zróżnicowaną zbiorowość, do której powinien być kierowany nurt zarówno polityki opieki, jak i polityki aktywności oraz aktywizacji. Obecnie osoby w podeszłym wieku są postrzegane przez pryzmat pomocy społecznej. Kierowane do nich wsparcie ogniskuje się wokół koncepcji dezaktywizujących, niemal nieobecny jest za to nurt działań aktywizujących. W zależności od sytuacji demograficznej danej społeczności lokalnej jeden z tych nurtów może być mocniej akcentowany, oba jednak powinny dążyć do dynamicznej równowagi.
- Uświadamianie, edukacja i informowanie o zmieniających się potrzebach starzejącej się populacji i koniecznych dostosowań różnych aktorów do tych zmian (nie tylko osób starszych, opiekunów, rodzin, pracodawców, decydentów, instytucji)⁶.
- Programowanie polityki społecznej dotyczącej osób starszych powinno się opierać na rzetelnej diagnozie zarówno sytuacji osób starszych, jak i opiekunów nieformalnych sprawujących nad nimi opiekę. Diagnoza ta powinna uwzględniać głos odbiorców działań. Szczególnej uwagi wymaga projektowanie wsparcia i pracy z opiekunami nieformalnymi. Jest to obszar niezagospodarowany nie tylko przez praktyków, ale także przez przedstawicieli wielu dyscyplin naukowych.
- Instytucje publiczne powinny diagnozować potencjał instytucjonalny i nieformalny środowisk lokalnych (zwłaszcza miejscowych parafii), który można wykorzystać w programowaniu działań na rzecz osób starszych. Parafia jest potencjalnym i rzeczywistym miejscem, gdzie osoba starsza może uzyskać pomoc i opiekę, a także znaleźć przestrzeń kontaktów.
- Należy dokonać klarownego podziału zadań i obowiązków instytucji tworzących lokalne systemy wsparcia osób starszych oraz wyodrębnić koordynatora systemu (lub koordynatorów określonych sfer działań), którym pozostałe podmioty będą podległe.
- Szczególnie ważne wydaje się wskazanie instytucji odpowiedzialnych za podejmowanie działań aktywizujących osoby starsze w gminach. Władza samorządowa powinna wpisać takie działania w zakres zadań wybranych instytucji wykonawczych, na przykład ośrodków kultury.

⁶ Dziękujemy za tę uwagę J. Perek-Białas.

- Jest potrzebna systematyczna współpraca (w tym przekaz informacji) lokalnych instytucji publicznych w zakresie dotyczącym działań wspierających osoby starsze i ich opiekunów. Na przykład w ramach lokalnych systemów pomocy społecznej gminne ośrodki pomocy społecznej, dysponujące informacjami na temat swoich podopiecznych, powinny te informacje przekazywać do domów pomocy społecznej jako potencjalnych instytucji, do których te osoby w przyszłości mogą trafić. Umożliwiłoby to formowanie z wyprzedzeniem „torów opieki”.
- Powinny powstawać gminne platformy informacyjne dla osób starszych i ich opiekunów, za pośrednictwem których mogliby oni uzyskać informację o ofercie różnych podmiotów, zajęciach, możliwościach i rodzajach wsparcia. Takie punkty informacyjne mogłyby powstawać między innymi przy szpitalach, przychodniach i urzędach. Obecnie dostępność informacji opiera się przede wszystkim na kanałach nieformalnych.
- Obecnie można już wprowadzić system aktualnej i odpowiedniej informacji na temat możliwości korzystania z usług opiekuńczych dla osób starszych. Może to być realizowane w ramach jednej z istniejących instytucji, która podejmie się tego zadania, lub bezpośrednio – informacja będzie przekazywana wszystkim osobom powyżej określonego wieku (na przykład powyżej siedemdziesięciu pięciu lat) za pomocą specjalnych ulotek lub podczas indywidualnych spotkań z osobami starszymi i ich rodzinami. Szczególnie w miastach trudno o łatwą identyfikację osób wymagających pomocy nawet w drobnych sprawach, tutaj konieczne jest więc znalezienie sposobu, aby odpowiednio wesprzeć takie osoby, zapewniając im możliwości pomocy i opieki⁷.
- Instytucje publiczne powinny podjąć wysiłek ulokowania instytucjonalnego osoby, która reprezentowałaby interesy osób starszych w gminie i współpracowała z seniorami w zakresie programowania skierowanych do nich działań.
- Środowiska lokalne powinny propagować integrację międzypokoleniową – instytucjonalnie dowartościować kontakty międzygeneracyjne i przekaz tradycji. Podmioty publiczne muszą tworzyć przestrzeń fizyczną i społeczną, w której integracja ta mogłaby następować (na przykład w szkołach, domach kultury).
- Organizacja zadań opieki powinna opierać się na całościowo rozumianej zasadzie subsydiarności, zgodnie z którą zakazowi odbierania zadań rodzinie powinien towarzyszyć nakaz towarzyszenia tej grupie. Instytucje powinny zatem wspierać rodziny i innych pozarodzinnych opiekunów nieformalnych, a nie tylko zastępować ich w sytuacji krytycznej. Do-

⁷ Dziękujemy za tę uwagę J. Perek-Białas.

tychczasowe przekonania podmiotów publicznych o sile rodzinnego pluralizmu, odwołujące się do przypisywanej „kontraktem na wyłączność” funkcji opiekuńczej jedynie rodzinie, ze względu na postępujące przemiany kulturowe i demograficzne nie wytrzymają próby czasu.

- Poprawa sytuacji opiekunów nieformalnych wymaga prowadzenia dwóch głównych rodzajów działań. Pierwsze oznaczają aktywizację w obrębie środowisk opiekunów – ich łączenie się w grupy samopomocowe, grupy wsparcia, przy jednoczesnym wsparciu ze strony podmiotów tym zainteresowanych (pomoc społeczna, organizacje pozarządowe, podmioty kościelne). Drugie wiążą się ze stanowczą publiczną artykulacją potrzeb opiekunów nieformalnych przy uwydatnieniu korzyści płynących dla rządu z udzielania wsparcia tej grupie, która wypełniając swoje opiekuńcze obowiązki wobec potrzebujących, przyczynia się do obniżenia wydatków państwa i pośrednio do podniesienia efektywności opieki instytucjonalnej.
- Potrzebne są działania „tandemowe” – indywidualizacja opieki z uwzględnieniem działań i możliwości opiekuna nieformalnego. „Tory opieki” formalnej i nieformalnej muszą być zintegrowane i wzajemnie się uzupełniać, co powinno być zadaniem między innymi ośrodków pomocy społecznej. Potrzebne są rozwiązania prawne, które zapewnią „pomoc dla pomagających” (wprowadzenie między innymi elastycznego czasu pracy, urlopów opiekuńczych, przerw w pracy).
- Jest niezbędna rozbudowa sieci instytucji opieki dziennej („instytucji wytchnieniowych”), na przykład dziennych domów pomocy społecznej, które ułatwiałyby sprawowanie opieki opiekunom nieformalnym, a samym seniorom zapewniały interesującą ofertę zagospodarowania czasu wolnego.
- Należy rozbudowywać system środowiskowych usług dla seniora (opieka w miejscu zamieszkania). Powinny powstawać na przykład banki danych, agencje zrzeczające i weryfikujące kompetencje osób świadczących takie usługi. Zwiększyłyby to dostępność tych usługodawców oraz redukowałyby częsty problem braku zaufania rodzin i krewnych seniorów do osób, które chcą świadczyć takie usługi. Obecnie sfera usług środowiskowych to w dużym stopniu niezidentyfikowana szara strefa, co uniemożliwia wypracowanie standardów w tym obszarze.
- Należy systemowo wykorzystać potencjał nieformalnej samopomocy sąsiedzkiej, między innymi przez formalizowanie takiej opieki (odpłatny kontrakt). Usługi świadczone w tej formie to wsparcie bardziej bezpośrednio, skuteczniejsze i tańsze.
- Należy kształcić i profesjonalizować świadczeniodawców usług pielęgnacyjnych specjalistycznych i pielęgniarских.

- Należy przełamywać społeczną niechęć dotyczącą umieszczania osób starszych w instytucjach opiekuńczych. Pomoc i opieka rodziny nad osobami starszymi jest w Polsce bardzo silną normą kulturową, co prowadzi do odrzucania przez krewnych opiekujących się seniorami możliwości skorzystania z oferty istniejących w środowisku instytucji – nawet jeśli sami nie mają warunków, aby taką opiekę świadczyć. Wszystkie strony, także przyszli opiekunowie nieformalni i przyszli seniorzy, powinny być zainteresowane nie – jak to było dotychczas – polaryzowaniem dyskusji nad opieką długoterminową, lecz postrzeganiem jej bardziej holistycznie, wprowadzając rozróżnienie na dbałość, opiekę i troskę.
- Należy przełamywać stereotypowe postrzeganie seniorów jako pasywnych obiektów opieki. Trzeba propagować aktywną starość – kształtować ofertę i wskazywać osobom starszym możliwości angażowania się w działalność wolontariacką. Dotyczy to szczególnie „młodych starych” (w wieku od sześćdziesięciu pięciu do siedemdziesięciu czterech lat), którzy mogliby się podejmować opieki nie tylko nad wnukami, ale także nad „starymi starymi” (powyżej osiemdziesiątego piątego roku życia). Odpowiednio motywowani, „młodzi starzy” mogliby także wspierać opiekunów nieformalnych w pełnieniu funkcji opiekuńczych.
- Trzeci wiek przestaje być synonimem emerytur, potrzebny jest jednak spójny system motywowania do pozostawania na rynku pracy oraz wprowadzania zmian w proporcjach podejmowanych aktywności, w tym pracy zawodowej po osiągnięciu wieku emerytalnego. Obecny chaos legislacyjny oraz nieprzewidywalne i wykluczające się rozwiązania prawne dotyczące przechodzenia na emeryturę i aktywności na rynku pracy uniemożliwiają powstanie takiego systemu.
- Pracodawcy powinni być uwrażliwiani na konieczność konkurowania o dojrzałych pracowników, gdyż osób między pięćdziesiątym piątym a sześćdziesiątym czwartym rokiem życia będzie w Polsce coraz więcej w nadchodzącej dekadzie, ale i te zasoby się wyczerpią. Stąd postulat, aby rynek sięgał po osoby w wieku poprodukcyjnym. Warto częściej odwoływać się do idei budowania *know-how* czy kapitału intelektualnego przedsiębiorstw przez wykorzystywanie kompetencji, doświadczenia i zdolności osób w dojrzałym wieku. Należy propagować zróżnicowane wiekowo miejsca pracy jako sposobność do wymiany doświadczeń i umiejętności między generacjami.
- Jest potrzebna debata dotycząca roli i miejsca sektora pozarządowego w systemie wsparcia osób starszych, a także systemowe i systematyczne wzmocnianie jego potencjału. Przykładem instytucji, które należy wspierać, są uniwersytety trzeciego wieku. Mimo że działają one od ponad trzydziestu lat, wciąż nie doczekały się rozwiązań wzmocniających

ich struktury kadrowe i finansowe, na przykład przez uregulowanie ich relacji z samorządami.

- Instytucje publiczne powinny systematycznie wspierać budowanie przestrzeni działania osób starszych w społecznościach lokalnych, w tym między innymi podejmować działania ukierunkowane na uczynienie przestrzeni publicznej w gminach przyjazną osobom starszym. Szczególnie brakuje miejsc spotkań otwartych dla wszystkich seniorów, w których mogliby się oni spotkać i rozmawiać z innymi o sprawach dnia codziennego, o swoich doświadczeniach, radościach i smutkach, obawach i nadziejach. O ile parafia i kościół stanowią miejsce życia duchowego i ewangelizacji, o tyle w społecznościach lokalnych brakuje miejsc rozwoju duchowości pozakościelnej.
- Są potrzebne działania podtrzymujące aktywność fizyczną seniorów, dlatego lokalne instytucje publiczne, tworząc ofertę działań sportowo-rekreacyjnych dla mieszkańców, powinny uwzględnić w niej także osoby starsze.
- Należy rozbudować ofertę stowarzyszeniową dla mężczyzn seniorów. Zarówno na wsi, jak i w mieście nie ma dla nich żadnej oferty działań. Po śmierci żony często są oni bezradni w prowadzeniu gospodarstwa domowego i podtrzymywaniu świata kontaktów społecznych. Wprawdzie starość jest sfeminizowana, ale mężczyźni rzadko są socjalizowani do samodzielnej i samotnej starości.
- W kształtowaniu oferty aktywizacji dla seniorów należy brać pod uwagę przeszkody psychologiczne podejmowania aktywności (wstyd) i ogromną rolę, jaką w jej ewentualnym podejmowaniu odgrywa najbliższe otoczenie osoby starszej.

Zintegrowany system wsparcia osób starszych – propozycja modelu

Na podstawie wniosków z badań i rekomendacji skonstruowaliśmy model zintegrowanego systemu wsparcia osób starszych. Traktujemy tę konstrukcję jako postulatywną, będącą przedmiotem rozważań normatywnych (**jak powinno być**, a właściwie – **jak może być**), nie zaś jako uproszczoną wersję rzeczywistości empirycznej (**jak jest**). Liczymy, że dalsze prace badawcze, w tym eksploracje w kolejnych obszarach przedmiotowych (na przykład ochrona zdrowia) i badania eksperckie, a także głosy praktyków, pozwolą na doskonalenie modelu, następnie jego dostosowanie do realiów społeczności lokalnych i ewentualne wdrożenie.

- System opiera się na rzetelnej diagnozie sytuacji seniorów i opiekunów nieformalnych oraz potencjału środowiska lokalnego w gminie. Diagno-

zy dokonuje wyznaczony do tego zadania podmiot, jeśli zaś współpracuje przy tym zadaniu kilka podmiotów – ich kompetencje muszą być wyraźnie określone i podzielone.

- W programowaniu działań uczestniczą wszystkie podmioty funkcjonujące na danym terenie na rzecz seniorów, czyli przedstawiciele wszystkich czterech sektorów, w tym reprezentanci niezrzeszonych seniorów i opiekunów nieformalnych. Są określane konkretne priorytety i cele działań na rzecz seniorów, zarówno w sferze opieki, jak i aktywizacji, w których uwzględnia się realne potrzeby odbiorców i możliwości podmiotów. Jednocześnie zostaje zachowana równowaga między programowaniem polityki wobec ludzi starszych (aktywizacja i opieka) w odpowiedzi na ich obecną sytuację a perspektywicznym nurtem przygotowywania do starości w ciągu całego życia.
- Programowanie polityki i podejmowane na tej podstawie działania opiera się na zasadzie wielosektorowości skoordynowanej. Podmiotami polityki na rzecz osób starszych są przedstawiciele czterech sektorów. Przy formułowaniu celów działań dokonuje się podziału zadań między podmiotami, co zostaje zapisane w strategii działań. Wszystkie podmioty mają określony zakres odpowiedzialności i kompetencji – należy zwracać uwagę, żeby sfery kompetencji się nie pokrywały i żeby nie było między nimi luk. Istnieją skodyfikowane zasady współpracy między podmiotami. W systemie występuje koordynator działań (na przykład wyodrębniona komórka urzędu gminy lub urzędu miasta), także w każdej sferze działań jest miejsce dla takiego koordynatora (na przykład ośrodek pomocy społecznej dla pomocy środowiskowej w miejscu zamieszkania seniorom i ich opiekunom, Narodowy Fundusz Zdrowia dla opieki zdrowotnej, dom kultury dla aktywizacji towarzyskiej, uniwersytet trzeciego wieku dla aktywizacji edukacyjnej). W każdej sferze działań istnieją więc zespoły zadaniowe współpracujące pod kierunkiem koordynatora. Dla sprawnego funkcjonowania systemu ważny jest przepływ informacji, konsultowanie i współpraca między koordynatorami zespołów oraz między poszczególnymi podmiotami, zajmującymi się różnymi sferami działań i spotykającymi się na jednym terenie (dzielnica, osiedle, wieś). W małych systemach taka hierarchiczna organizacja nie jest potrzebna, system może stanowić jeden zespół, w którym istnieje przepływ informacji i podmioty znają nawzajem swoje obowiązki.
- Gminne platformy informacyjne dla seniorów i opiekunów nieformalnych udzielają informacji potrzebującym i szukającym możliwości działania w ramach systemu. Przy jasno sprecyzowanych kompetencjach podmiotów i dobrym przepływie informacji jest to zadanie stosunkowo łatwe.

- Jest świadczona profesjonalna zindywidualizowana opieka środowiskowa w miejscu zamieszkania dla tandemu senior – opiekun nieformalny. Na opiekę tę składają się usługi pielęgniarские (Narodowy Fundusz Zdrowia) i opiekuńczo-pielęgnacyjne (ośrodek pomocy społecznej), uzupełniające możliwości opiekuna nieformalnego. W zadania są także włączeni, w miarę możliwości, inni krewni, ewentualnie zostaje zagospodarowany potencjał wspólnot sąsiedzkich i podmiotów komercyjnych (na przykład opiekunka w sytuacji, gdy tandem może sobie na to pozwolić i potrzebuje dodatkowego odciążenia). Elastyczny i indywidualny podział zadań między podmiotami zaangażowanymi w opiekę środowiskową jest możliwy dzięki funkcji menedżera opieki geriatologicznej, który diagnozuje potrzeby tandemu, seniora lub rodziny, której członkiem jest osoba starsza, i udziela konsultacji na temat profilu i rozłożenia akcentów opieki w danej sytuacji.
- Opieka środowiskowa poza miejscem zamieszkania obejmuje działanie dziennego domu pomocy społecznej dla osób starszych w standardowych godzinach pracy, gdy opiekun zajmuje się pracą zawodową. Istnieją także inne instytucje „wychnieniowe”, na przykład ośrodki urlopowe dla seniorów oraz – już bardziej nastawione na świadczenie usług medycznych – zakłady opiekuńczo-pielęgnacyjne, w których seniorzy mogą przebywać okresowo. Instytucje te mogą być również prowadzone przez przedstawicieli sektora komercyjnego, a pobyt w nich może być dofinansowany przez samorząd w wypadku trudnej sytuacji materialnej seniora lub jego rodziny.
- Funkcjonują grupy samopomocowe opiekunów nieformalnych, które obok wsparcia emocjonalnego świadczą sobie wzajemnie usługi, zastępując się w opiece nad seniorami w razie potrzeby. Z grupami samopomocowymi pozostają w kontakcie osoby, często w wieku przedemerytalnym lub wczesnym emerytalnym, które odpłatnie świadczą usługi opieki. Istnieją także wyspecjalizowane w tym profilu działalności agencje, do których zaufanie jest oparte na certyfikatach szkoleń zdobytych przez zatrudnione w nich opiekunki, ale także przez przepływ informacji i kontakt z grupami samopomocy opiekunów nieformalnych, co zapewnia mechanizm kontroli dotyczący uczciwości zatrudnianych opiekunek. Usługi komercyjne są wykorzystywane przez średniozamożną grupę emerytów.
- Opiekunowie nieformalni mają zagwarantowane podobne prawa jak młode matki – elastyczny czas pracy, urlopy opiekuńcze.
- Istnieją różne możliwości aktywności seniorów w środowisku lokalnym⁸: edukacyjne (uniwersytety trzeciego wieku), rekreacyjno-rozrywkowe

⁸ Realizowana w badanych gminach polityka aktywizacji może być rozumiana za pomocą kategorii wykorzenia instytucjonalnego A. Giddensa. Nie jest zakorzeniona w żaden sposób w wymiarach lokalnych, istnieje w systemie eksperckim, stąd taka różnorodność dzia-

(kluby seniora, dansingi), pracy zawodowej (na przykład zagospodarowanie komercyjnej sfery opieki nad dziećmi i osobami starszymi), wolontariatu i działalności społecznej (nie tylko na rzecz seniorów). Istnieje zróżnicowana oferta (rekreacyjna i edukacyjna) zaspokajająca różne potrzeby: kobiet i mężczyzn, osób w różnym wieku, o różnym stanie zdrowia, wykształceniu, o różnych zainteresowaniach. Oferta ta jest tworzona z dużym udziałem lub z inicjatywy samych zainteresowanych.

Badacze późnej nowoczesności, na przykład przywoływani już A. Giddens czy A. Appadurai, charakteryzują ją przez wskazanie skali i dotkliwości (intensywności) niepewności odczuwanej przez ludzi w życiu społecznym. Jeden z obszarów tej niepewności jest wytworem statystyk publicznych, ewidencjonujących abstrakcyjne kategorie zbiorowości. Ludność dzieli się na subpopulacje, a te – niekiedy – stają się podstawą definiowania zbiorów jednostek jako „mniejszości” w sensie socjologicznym. „Jeden z rodzajów niepewności stanowi proste odbicie problemów spisowych: ile osób tego czy owego rodzaju faktycznie zamieszkuje na danym terytorium? [...] Wreszcie te rozmaite formy niepewności wytwarzają nieznośny lęk dotyczący stosunku wielu osób do dóbr zapewnianych przez państwo – od mieszkań i zdrowia po bezpieczeństwo i kanalizację – ponieważ uprawnienia do nich często związane są z tym, kim jesteś «ty» i kim są «oni»”⁹.

Niepewność generowana przez postępujący proces starzenia się ludności i lęk o publiczne dobra, a także realizację socjalnych przywilejów seniorów, jest udziałem rządzących na poziomie międzynarodowym i krajowym, niepewność wytwarzana przez nakaz dostarczania pomocy i opieki seniorom jest doświadczeniem opiekunów rodzinnych, ale starzenie się i starość demograficzna społeczności – jak pokazują wyniki badań – nie prowokuje jeszcze przedstawicieli władz lokalnych do zadawania fundamentalnych pytań o obowiązki publicznej i prywatnej troski oraz warunki jego wypełniania. Mamy nadzieję, że do takiej refleksji zachęciłyśmy zarówno teoretyków, jak i praktyków społecznych.

łań i brak koordynacji w sferze aktywizacji w badanych gminach. Por. A. Giddens, *Nowoczesność i tożsamość. „Ja” i społeczeństwo w epoce późnej nowoczesności*, op. cit.

⁹ A. Appadurai, *Strach przed mniejszościami. Esej o geografii gniewu*, przeł. M. Bucholc, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2009, s. 15.

Bibliografia

Publikacje

- Abramowska A., *Projekcja liczby osób starszych według płci, wieku i pozycji w gospodarstwie domowym w Polsce. Raport z badań*, Instytut Statystyki i Demografii, Szkoła Główna Handlowa, Warszawa 2006.
- Abramowska A., *Projekcja liczby osób starszych wymagających opieki w Polsce. Raport z badań własnych*, Instytut Statystyki i Demografii, Szkoła Główna Handlowa, Warszawa 2005.
- Adamski F., *Rodzina. Wymiar społeczno-kulturowy*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2002.
- Aktywność zawodowa i edukacyjna a obowiązki rodzinne w Polsce*, red. I.E. Kotowska, U. Sztanderska, I. Wóycicka, Wydawnictwo Naukowe „Scholar”, Warszawa 2007.
- Andrzejewski M., *Ochrona praw dziecka w rodzinie dysfunkcyjnej (dziecko – rodzina – państwo)*, Zakamycze, Kraków 2003.
- Appadurai A., *Strach przed mniejszościami. Esej o geografii gniewu*, przeł. M. Bucholc, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2009.
- Baczko A., Ogrocka A., *Wolontariat, filantropia i 1%. Raport z badań 2007*, Stowarzyszenie Klon/Jawor, Warszawa 2008.
- Baltes P.B., *Theoretical proposition of life-span development al psychology: On Dynamics between growth and decline*, „Developmental Psychology” 1987, nr 2, s. 611–626.
- Bałandynowicz-Panfil K., *Znaczenie aktywności zawodowej dla jakości życia osób starszych*, [w:] *Jakość życia seniorów XXI wieku. Ku aktywności*, red. D. Kałuża, P. Szukalski, Wydawnictwo Biblioteka, Łódź 2010.
- Bartkowski J., *Tradycja i polityka, Wpływ tradycji kulturowych polskich regionów na współczesne zachowania społeczne i polityczne*, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa 2003.
- Beneficjenci pomocy społecznej i świadczeń rodzinnych w 2008 roku*, Urząd Statystyczny w Krakowie, Kraków 2009.
- Bianchi S., Casper L., *American Families*, „Population Bulletin” 2000, t. 55, nr 4.
- Bień B., Wojszel B., Czekanowski P., Błędowski P., Pędich W., *National Background Report for Poland. Services for Supporting Family Carers*

- of Elderly People in Europe: Characteristics, Coverage and Usage*, EUROFAMCARE, Hamburg 2004.
- Błądowski P., *Lokalna polityka społeczna wobec ludzi starszych*, „Praca Socjalna” 2003, nr 4, s. 70.
- Błądowski P., *Osoby starsze w środowisku lokalnym – lokalna polityka wobec osób starszych i ich partycypacja w życiu społecznym*, [w:] *Sytuacja rodzin i polityka rodzinna w Polsce. Uwarunkowania demograficzne i społeczne*, red. D. Graniewska, Rządowa Rada Ludnościowa, Rządowe Centrum Studiów Strategicznych, Warszawa 2004.
- Błądowski P., *Potrzeba wprowadzenia społecznego ubezpieczenia pielęgnacyjnego*, [w:] *Stan przestrzegania praw osób starszych w Polsce. Analiza i rekomendacje działań*, red. B. Szatur-Jaworska, Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich, Warszawa 2008.
- Błądowski P., *Rola samorządu terytorialnego w polityce rodzinnej*, [w:] *Sytuacja rodzin i polityka rodzinna w Polsce. Uwarunkowania demograficzne i społeczne*, red. D. Graniewska, Rządowa Rada Ludnościowa, Rządowe Centrum Studiów Strategicznych, Warszawa 2004.
- Błądowski P., *Ubezpieczenia społeczne i pielęgnacyjne wobec procesu starzenia się społeczeństwa*, [w:] *Polska w obliczu starzenia się społeczeństwa*, Polska Akademia Nauk, Komitet Prognoz Polska 2000 Plus przy Prezydium Polskiej Akademii Nauk, Warszawa 2008.
- Bogacz-Wojtanowska E., Rymsha M., *Wzory zatrudnienia w trzecim sektorze. Wnioski i rekomendacje*, [w:] *Nie tylko społecznie. Zatrudnienie i wolontariat w organizacjach pozarządowych*, red. E. Bogacz-Wojtanowska, M. Rymsha, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2009.
- Bojanowska E., *Opieka nad ludźmi starszymi*, [w:] *Przygotowanie do starości. Polacy wobec starzenia się*, red. P. Szukalski, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2009.
- Bojanowska E., *Opieka nad ludźmi starszymi*, [w:] *To idzie starość. Postawy osób w wieku przedemerytalnym*, red. P. Szukalski, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2008.
- Boudon R., *Efekt odwrócenia. Niezamierzone skutki działań społecznych*, przeł. A. Karpowicz, Oficyna Naukowa, Warszawa 2008.
- Boudon R., *Logika działania społecznego. Wstęp do analizy socjologicznej*, przeł. K. Kowalski, Zakład Wydawniczy „Nomos”, Kraków 2009.
- Bourdieu P., Passeron J.-C., *Reprodukcja. Elementy teorii systemu nauczania*, przeł. E. Neyman, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1990.
- Bourdieu P., *Rozum praktyczny. O teorii działania*, przeł. J. Stryczyk, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2009.
- Bowlby S., Mckie L., Gregory S., Macpherson I., *Interdependency and Care Over the Lifecourse*, Routledge, London–New York 2010.

- Broda-Wysocki P., *Cechy i formy zatrudnienia osób w wieku przedemerytalnym*, [w:] *Nie tylko społecznie. Zatrudnienie i wolontariat w organizacjach pozarządowych*, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2009.
- Buczowska E., *Rola pielęgniarstwa w opiece długoterminowej nad niesprawnym seniorem w środowisku*, [w:] *Senior w domu. Opieka długoterminowa nad niesprawnym seniorem*, red. J. Twardowska-Rajewska, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Adama Mickiewicza, Poznań 2007.
- Chabior A., *Rola aktywności kulturalno-oświatowej w adaptacji do starości (w świetle badań seniorów z rodzin kieleckich)*, Instytut Technologii Eksploatacji, Radom–Kielce 2000.
- Ciszkowska-Giedziun M., *Instytucjonalne formy wsparcia osób starszych w Anglii*, [w:] *Działanie społeczne w pracy socjalnej na progu XXI wieku*, red. E. Kartowicz, A. Olubiński, Wydawnictwo Edukacyjne Akapit, Toruń 2003.
- Clifton J., *Ageing and Well-Being in an International Context*, Institute for Public Policy Research, 2009 rok – <http://www.ippr.org.uk/publication-sandreports/publication.asp?id=707> [dostęp: 8 marca 2011 roku].
- Council conclusions on Active Ageing: Employment, social policy, health and consumer affairs*, Council of the European Union, Luxembourg 2010 – http://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms_data/docs/pressdata/en/lsa/114968.pdf [dostęp: 12 listopada 2010 roku].
- Cox C., *Who is responsible for the care of the elderly. A comparison of policies in the United States, the United Kingdom and Israel*, [w:] *Social Work*, t. 4, red. A. Buchanan, Palgrave Macmillan, Basingstoke 2008.
- Cree V.E., *Sociology for Social Workers and Probation Officers*, Routledge, London–New York 2010.
- Czekanowski P., *Family carer of the elderly*, [w:] *Family Caregiving for the Elderly in Poland*, red. B. Bień, Wydawnictwo Uniwersyteckie „Trans Humana”, Białystok 2006.
- Człowiek dorosły i starszy w sytuacji przemocy*, red. M. Halicka, J. Halicki, A. Sidorczuk, Uniwersytet Białostocki, Białystok 2009.
- Diagnoza Społeczna 2009. Warunki i jakość życia Polaków*, red. J. Czapiński, T. Panek, Warszawa 2009.
- Dostępność opieki zdrowotnej i pomocy społecznej dla osób starszych w Polsce*, red. K. Szczerbińska, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2006.
- Dudkiewicz M., *Dwie wizje społeczeństwa obywatelskiego w świadomości ludzi trzeciego sektora*, [w:] *Samoorganizacja społeczeństwa polskiego: III sektor i wspólnoty lokalne w jednoczącej się Europie*, red. P. Gliński, B. Lewenstein, A. Siciński, Wydawnictwo Instytutu Filozofii i Socjologii Polskiej Akademii Nauk, Warszawa 2004.

- Dudkiewicz M., *Technokraci dobroczynności. Samoświadomość społeczna pracowników organizacji pozarządowych*, Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa 2009.
- Dzięgielewska M., *Człowiek stary a rodzina*, [w:] B. Szatur-Jaworska, P. Błędowski, M. Dzięgielewska, *Podstawy gerontologii społecznej*, Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR, Warszawa 2006.
- Esping-Andersen G., *The Three Worlds of Welfare Capitalism*, Princeton University Press, Princeton 1990.
- Feinsod R.R., Davenport T.O., *The Aging Workforce: Challenge or Opportunity?*, „World at Work Journal” 2006, nr 3, s. 14–23.
- Ferguson I., *Życie w świecie materialnym: postmodernizm a polityka społeczna*, [w:] *Polityka społeczna. Teorie, pojęcia, problemy*, red. M. Lavelette, A. Pratt, przeł. P. Jaworski, Difin, Warszawa 2010.
- Franke A., *Carers@Work. The Reconciliation of Work and Care in Europe – The European Policy Context*, Working Paper of the project (VW Foundation), 2010 rok.
- Fraser N., *Sprawiedliwość społeczna w epoce polityki tożsamości: redystrybucja, uznanie, uczestnictwo*, [w:] N. Fraser, A. Honneth, *Redystrybucja czy uznanie? Debata polityczno-filozoficzna*, przeł. M. Bobako, T. Dominiak, Wydawnictwo Naukowe Dolnośląskiej Szkoły Wyższej Edukacji Towarzystwa Wiedzy Powszechnej, Wrocław 2005.
- Frysztański K., *Socjologia problemów społecznych*, Wydawnictwo Naukowe „Scholar”, Warszawa 2009.
- Gąciarz B., Ostrowska A., Pańków W., *Integracja społeczna i aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych zamieszkałych w małych miastach i na terenach wiejskich. Uwarunkowania sukcesów i niepowodzeń*, Instytut Filozofii i Socjologii Polskiej Akademii Nauk, Warszawa 2008.
- Giddens A., *Nowoczesność i tożsamość. „Ja” i społeczeństwo w epoce późnej nowoczesności*, przeł. A. Szulżycka, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2010.
- Gilleard Ch., Higgs P., *Cultures of Ageing. Self, citizen and the body*, Pearson Education Limited, Harlow 2000.
- Giza-Poleszczuk A., *Źródła niechęci do podnoszenia wieku emerytalnego*, [w:] *Dezaktywizacja osób w wieku około emerytalnym. Raport z badań*, Departament Analiz Ekonomicznych i Prognoz, Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, Warszawa 2008.
- Goffman E., *Charakterystyka instytucji totalnych*, [w:] *Elementy teorii socjologicznych*, red. J. Szacki, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 1975.
- Golinowska S., Żukowski M., *Diversity, similarity and commonality: Member states’ social policies and EU social policy*, [w:] *Diversity and Commonality in European Social Policies: The Forging of a European Social Mo-*

- del, red. S. Golinowska, P. Hengstenberg, M. Żukowski, Wydawnictwo Naukowe „Scholar”, Friedrich-Ebert-Stiftung, Warszawa 2009.
- Golka M., *Socjologia kultury*, Wydawnictwo Naukowe „Scholar”, Warszawa 2008.
- Grewiński M., *Wielosektorowa polityka społeczna o przeobrażeniach państwa opiekuńczego*, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogicznej Towarzystwa Wiedzy Powszechnej, Warszawa 2009.
- Grewiński M., *Wielosektorowa polityka społeczna – w kierunku „welfare pluralism”*, „Polityka Społeczna” 2006, nr 5–6, s. 8–15.
- Grundy E., Henretta J.C., *Between elderly parents and adult children: a new look at the intergenerational care provided by the ‘sandwich generation’*, „Ageing and Society” 2006, t. 26, s. 707–722.
- Gumkowska M., Herbst J., *Podstawowe fakty o organizacjach pozarządowych. Raport z badania 2008*, Stowarzyszenie Klon/Jawor, Warszawa 2009.
- Halicka M., *Satysfakcja życiowa ludzi starych. Studium teoretyczno-empiryczne*, Akademia Medyczna, Białystok 2004.
- Halicka M., Szatur-Jaworska B., Pędich W., *Europejskie deklaracje praw człowieka – ekspertyza Polskiego Towarzystwa Gerontologicznego*, „Praca Socjalna” 1996, nr 3, s. 3–50.
- Handy Ch., *Wiek paradoksu. W poszukiwaniu sensu przyszłości*, przeł. L. Jesień, Dom Wydawniczy ABC, Warszawa 1996.
- Herbst J., *Inny trzeci sektor. Organizacje pozarządowe na terenach wiejskich*, [w:] *Wiejskie organizacje pozarządowe*, red. M. Halamska, Instytut Rozwoju Wsi i Rolnictwa Polskiej Akademii Nauk, Warszawa 2008.
- Hooyman N.R., Kiyak H.A., *Social gerontology. A multidisciplinary perspective*, Pearson Education, Inc., Boston 2011.
- Hryniewicz J., *Rodzina i społeczeństwo*, [w:] *Polska a Europa. Procesy demograficzne u progu XXI wieku*, red. Z. Strzelecki, A. Ochocki, Rządowa Rada Ludnościowa, Rządowe Centrum Studiów Strategicznych, Warszawa 2001.
- Hryniewicz J., *Zakres i kierunki zmian w pomocy społecznej*, [w:] *Reformy społeczne. Bilans dekady*, red. M. Rymsza, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2004.
- Is business ready for an ageing nation? Economic opportunities and challenges of ageing*, Department for Business Innovation and Skills, 2010 rok – <http://www.bis.gov.uk/assets/biscore/corporate/docs/ageing-population/10-828-opportunities-and-challenges-of-ageing-population-analytical-paper.pdf> [dostęp: 12 listopada 2010 roku].
- Jelonek A., *Proces starzenia się ludności Polski w perspektywie najbliższych trzech dziesięcioleci*, [w:] *Nasze starzejące się społeczeństwo. Nadzieje i zagrożenia*, red. J.T. Kowaleski, P. Szukalski, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2004.

- Juros H., *Etyczne aspekty polityki demograficznej*, [w:] *Polska a Europa. Procesy demograficzne u progu XXI wieku*, red. Z. Strzelecki, A. Ochocki, Rządowa Rada Ludnościowa, Rządowe Centrum Studiów Strategicznych, Warszawa 2001.
- Kalinowski M., Czuma I., Kuć M., Kulik A., *Praca*, Wydawnictwo Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego, Lublin 2005.
- Kawczyńska-Butrym Z., *Wyzwania rodziny: zdrowie, choroba, niepełnosprawność, starość*, Wydawnictwo Makmed, Lublin 2008.
- Kennett P., *Comparative Social Policy*, Open University Press, Buckingham–Philadelphia 2001.
- Kingsmill S., Schlesinger B., *The family squeeze: surviving the sandwich generation*, University of Toronto Press, Toronto 1998.
- Kinsella K., He W., *An ageing World: 2008. International Population Reports*, U.S. Census Bureau, U.S. Government Printing Office, Washington DC 2009.
- Knorr-Cetina K., *Sociality with objects: social relations in postsocial knowledge societies*, „Theory, Culture & Society” 1997, t. 14, s. 1–30.
- Koettl J., Więckowska B., *Kto podejmie się opieki nad osobami starszymi i kto poniesie tego koszty? Obecne i przyszłe wydatki publiczne na opiekę długoterminową w Polsce*, Bank Światowy, Szkoła Główna Handlowa, Warszawa 2010 – http://www.institut.obywatelski.pl/files/attachement/koettl_wieckowska_-_kto_podejmie_sie_opieki_nad_osobami_starszymi_i_kto_poniesie_tego_koszty__1.pdf [dostęp: 12 listopada 2010 roku].
- Konecki K., *Studia z metodologii badań jakościowych. Teoria ugruntowana*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2000.
- Kostrzewski L., Miączyński P., *Sondaż dla „Gazety”: dwie trzecie Polaków boi się emerytury*, Gazeta.pl, 8 grudnia 2009 roku – http://wyborcza.pl/1,76842,7341651,Sondaz_dla_Gazety__dwie_trzecie_Polakow_boi_sie.html [dostęp: 21 marca 2011 roku].
- Krajewski M., *Kultury kultury popularnej*, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Adama Mickiewicza, Poznań 2003.
- Krzyszkowski J., *Dla kogo inkluzja, dla kogo ekskluzja? Instytucja pomocy społecznej wobec problemu wykluczenia społecznego*, [w:] *Wykluczenie społeczne*, red. L. Frąckiewicz, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej im. Karola Adamieckiego, Katowice 2005.
- Krzyszkowski J., *Między państwem opiekuńczym a opiekuńczym społeczeństwem. Determinanty funkcjonowania środowiskowej pomocy na poziomie lokalnym*, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2005.
- Krzyszkowski J., *Usługi opiekuńcze dla ludzi starych w miejscu zamieszkania w krajach UE i w Polsce*, [w:] *Starość i starzenie się jako doświadczenie jednostek i zbiorowości ludzkich*, red. J.T. Kowaleski, P. Szukalski, Zakład Demografii Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2006.

- Kubicki P., *Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu w lokalnej polityce społecznej*, Instytut Gospodarstwa Społecznego Szkoły Głównej Handlowej, Warszawa 2008 [niepublikowana praca doktorska].
- Kurczewska J., *Lokalne społeczeństwo obywatelskie (dwie możliwości interpretacyjne)*, [w:] *Społeczności lokalne. Teraźniejszość i przyszłość*, red. B. Jałowiecki, W. Łukowski, Wydawnictwo Naukowe „Scholar”, Warszawa 2006.
- Kümmerling A., *Der lange Weg zur Professionalisierung der Altenpflege und seine (nicht?)-intendierten Folgen*, [w:] *Abriss, Umbau, Renovierung? Studien zum Wandel des deutschen Kapitalismusmodells*, red. S. Lehn-dorff, VSA-Verlag, Hamburg 2009.
- Kwak A., *Rodzina i jej przemiany*, Instytut Stosowanych Nauk Społecznych Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa 1994.
- Lamura G., Melchiorre M.G., Principi A., Lucchetti M., *Migrant workers in the eldercare sector: the Italian experience*, „Retraite et Société” 2008, s. 125–152.
- Lamura G., Mnich E., Wojszel B., Nolan M., Krevers B., Mestheneos L., Döhner H., *Erfahrungen von pflegenden Angehörigen älterer Menschen in Europa bei der Inanspruchnahme von Unterstützungsleistungen. Ausgewählte Ergebnisse des Projektes EUROFAMCARE*, „Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie” 2006, t. 39.
- Lange M., *Rynek pracy w obliczu starzenia się ludności Polski*, [w:] *Starzenie się ludności Polski. Między demografią a gerontologią społeczną*, red. J.T. Kowaleski, P. Szukalski, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2008.
- Leś E., *Od filantropii do dobroczynności. Studium porównawcze rozwoju i działalności organizacji społecznych*, „Elipsa”, Warszawa 2000.
- Lewis J., *Państwo i trzeci sektor w nowoczesnych państwach opiekuńczych: niezależność, instrumentalizacja, partnerstwo*, [w:] *Trzeci sektor dla zaawansowanych. Nowoczesne państwo i organizacje pozarządowe – wybór tekstów*, oprac. M. Mozga-Górecka, J. Herbst, J. Wygnański, Stowarzyszenie Klon/Jawor, Warszawa 2008.
- Lister R., *Bieda*, przeł. A. Stanaszek, Wydawnictwo Sic!, Warszawa 2007.
- Live longer, work longer, Ageing and Employment Policies*, Organisation for Economic Co-operation and Development, 2006 rok, s. 5 – http://www.monitoringris.org/documents/strat_reg/live_longer_work_longer.pdf [dostęp: 21 marca 2011 roku].
- Ludność. Stan i struktura w przekroju terytorialnym. Stan w dniu 30 VI 2010 r.*, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2010.
- Łuczewski M., *Wprowadzenie do teorii działania Raymonda Boudona*, [w:] R. Boudon, *Logika działania społecznego. Wstęp do analizy socjologicznej*, przeł. K. Kowalski, Zakład Wydawniczy „Nomos”, Kraków 2009.

- Machaj I., *Pogranicze*, [w:] *Encyklopedia socjologii*, t. 3, red. Z. Bokszański, Oficyna Naukowa, Warszawa 2000.
- Marody M., Giza-Poleszczuk A., *Przemiany więzi społecznych*, Wydawnictwo Naukowe „Scholar”, Kraków 2004.
- Mazur A., *Wolontariat jako forma aktywizacji osób starszych. Szanse i nadzieje*, [w:] *Starość i starzenie się jako doświadczenie jednostek i zbiorowości ludzkich*, red. J.T. Kowaleski, P. Szukalski, Zakład Demografii Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2006.
- McIntosh B., *Attracting and Retaining the Mature Workforce*, Society for Human Resources Management, Alexandria, VA 2005 rok.
- Mead M., *Kultura i tożsamość. Studium dystansu międzypokoleniowego*, przeł. J. Hołówka, Biblioteka Socjologiczna, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2000.
- Meyer M., *EUROFAMCARE: National background report for Germany*, 2004 rok – http://www.uke.de/extern/eurofamcare/documents/nabares/nabare_germany_rc1_a5.pdf [dostęp: 21 marca 2011 roku].
- Mielczarek A., *Jak opracować plan indywidualnego wsparcia seniora?*, „Praca Socjalna” 2007, nr 1.
- Mielczarek A., *Wolność i prawo do godnego życia w opiniach ludzi starych*, „Praca Socjalna” 2005, nr 2, s. 50.
- Mikulec E., *Matkę oddam na wakacje*, *Gazeta.pl*, 12 sierpnia 2009 roku – http://www.wyborcza.pl/1,76842,6918976,Matke_oddam_na_wakacje.html [dostęp: 12 listopada 2010 roku].
- Montgomery R.J.V., Kwak J., *TCARE: Tailored caregiver assessment and referral*, „Journal of Social Work Education” 2008, t. 44, nr 3, s. 59–64.
- Morawski W., *Socjologia ekonomiczna. Problemy. Teoria. Empiria*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2001.
- Mose J.R., *Opieka nad chorym w domu. Jak pomóc w potrzebie i na starość*, przeł. M. Dąbrówka, Oficyna Wydawnicza ABA, Warszawa 2006.
- Nesti G., Campostrini S., Garbin S., Piva P., Di Santo P., Tunzi F., *Providing integrated health and social care for older persons in Italy*, *Procure*, Padova–Roma 2003 – <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/procure-providingitaly-01.pdf> [dostęp: 21 marca 2011 roku].
- Nevill A., *Over 60 and beyond... the alienation of a new generation: exploring the alienation of older people from society*, [w:] A. Taket, B.R. Crisp, A. Nevill, G. Lamaro, M. Graham, S. Barter Godfrey, *Theorising Social Exclusion*, Routledge, London–New York 2009.
- Nie tylko społecznie. Zatrudnienie i wolontariat w organizacjach pozarządowych*, red. E. Bogacz-Wojtanowska, M. Rymśa, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2009.

- Niezabitowski M., *Ludzie starsi w perspektywie socjologicznej. Problemy uczestnictwa społecznego*, Biblioteka Pracownika Socjalnego, Wydawnictwo Naukowe „Śląsk”, Katowice 2007.
- Obraz typowego Polaka w starszym wieku*. Komunikat z badań, Centrum Badań Opinii Społecznej, Warszawa 2010.
- Opieka długoterminowa w Polsce. Opis, diagnoza, rekomendacje*, red. M. Augustyn, Klub Parlamentarny Platformy Obywatelskiej RP, Warszawa 2010.
- Opieka nad starszymi ludźmi. Poradnik*, red. J. Łuczowska, Wydawnictwo DJ, Gdańsk 1999.
- Pawlas-Czyż S., Dzienniak-Pilina D., *Stereotyp człowieka starego w świadomości studentów pracy socjalnej*, [w:] *Działanie społeczne w pracy socjalnej na progu XXI wieku*, red. E. Kartowicz, A. Olubiński, Wydawnictwo Edukacyjne Akapit, Toruń 2003.
- Pearlin L.I., Pioli M.F., McLaughlin A.E., *Caregiving by Adult Children. Involvement, Role Disruption, and Health*, [w:] *Handbook of Aging and the Social Sciences*, red. R.H. Binstock, L.K. George, Academic Press, Durham 2001.
- Perek-Białas J., *Możliwości i bariery prowadzenia polityki aktywnego starzenia się – informacja o międzynarodowym projekcie naukowym*, „Studia Demograficzne” 2004, nr 1, s. 108.
- Perek-Białas J., *Opieka nad ludźmi starymi: społeczeństwo, państwo, rynek*, [w:] *Wokół zagadnień gospodarki nieformalnej*, red. A. Karwińska, A. Surdej, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej w Krakowie, Kraków 2004.
- Perek-Białas J., Stypińska J., *Łączenie pracy i opieki nad osobą starszą – wpływ na jakość życia opiekuna*, [w:] *Jakość życia seniorów w XXI wieku. Ku aktywności*, red. D. Kałuża, P. Szukalski, Łódź 2010.
- Petz B., *Sytuacja materialna emerytów otrzymujących świadczenia z FUS w latach dwutysięcznych – złudzenia statystyczne*. Referat wygłoszony 17 listopada 2010 roku na konferencji „Ubezpieczenia społeczne w Polsce. 10 lat reformowania”, zorganizowanej przez Instytut Stosowanych Nauk Społecznych Uniwersytetu Warszawskiego [mps].
- Pędich W., *Ludzie starzy*, Centrum Rozwoju Służb Społecznych, Warszawa 1996.
- Phillips J., *Troska*, przeł. A. Gruba, Wydawnictwo Sic!, Warszawa 2009.
- Piątek K., *Aktywność i adaptacja w polityce i pracy socjalnej: modele i realia*, [w:] *Kregi integracji i rodzaje tożsamości. Polska, Europa, świat*, red. W. Weśółowski, J. Włodarek, Wydawnictwo Naukowe „Scholar”, Warszawa 2005.
- Piątek K., *Aktywność i aktywizacja w projekcie ustawy o zasadach prowadzenia polityki społecznej*, [w:] *Polityka aktywizacji w Polsce*, red. A. Kar-

- wacki, H. Kaszyński, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Mikołaja Kopernika, Toruń 2008.
- Piętka K., *Polityka dochodowa, w tym transferów społecznych a ubóstwo*, [w:] *Polityka dochodowa, rodzinna i pomocy społecznej w zwalczaniu ubóstwa i wykluczenia społecznego*, red. B. Balcerzak-Paradowska, S. Golinowska, Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, Warszawa 2009.
- Polska 2030. Wyzwania rozwojowe*, Kancelaria Prezesa Rady Ministrów, Warszawa 2009.
- Polska starość*, red. B. Synak, Gdańsk 2002.
- Polverini F., Principi A., Balducci C., Melchiorre M.G., Quattrini S., Gianelli M.V., Lamura G., *EUROFAMCARE: National Background Report for Italy*, 2004 rok – http://www.uke.de/extern/eurofamcare/documents/nabares/nabare_italy_rc1_a5.pdf [dostęp: 21 marca 2011 roku].
- Pommer E., Van Gameren E., Stevens J., Woittiez I., *Verschillen in versorging (Differences in care) De versorgin van ouderen in negen EU-landen Social en Cultrueel Planbureau*, 2007 rok.
- Powierzchnia i ludność w przekroju terytorialnym w 2010 roku*, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2010.
- Praszkier R., Nowak A., *Zmiany społeczne powstałe pod wpływem działalności przedsiębiorców społecznych*, „Trzeci Sektor” 2005, nr 2.
- Praszkier R., *Zwykli ludzie czy herosi? Motywacje przedsiębiorców społecznych*, „Trzeci Sektor” 2005/2006, nr 4.
- Prognoza ludności na lata 2003–2030*, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2002 – [http://www.fundusze-strukturalne.gov.pl/informator/npr2/prognozy/Prognoza%20ludnosci%20na%20lata%202003+2030%20\(GUS\).pdf](http://www.fundusze-strukturalne.gov.pl/informator/npr2/prognozy/Prognoza%20ludnosci%20na%20lata%202003+2030%20(GUS).pdf) [dostęp: 21 marca 2011 roku].
- Prognoza ludności na lata 2003–2030*, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2003 – http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/PUBL_prognoza_ludnosci_ogolem.xls [dostęp: 28 marca 2010 roku].
- Prognoza ludności na lata 2008–2035*, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2009 – http://www.stat.gov.pl/gus/5840_8708_PLK_HTML.htm [dostęp: 20 stycznia 2011 roku].
- Przygotowanie do starości. Polacy wobec starzenia się*, red. P. Szukalski, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2009.
- Putnam R., *Bowling Alone. The Collapse and Revival of America Community*, Simon&Schuster, New York 2000.
- Raphael D., Schlesinger B., *Caring for elderly parents and adult children living at home*, „Social Work Research & Abstracts” 1993, nr 29, s. 3–4.
- Raport z badania postaw wobec wolontariatu 50+*, Akademia Rozwoju Filantropii w Polsce, Regionalne Centrum Wolontariatu w Elblągu, Elbląg 2007.
- Ratyński W., *Problemy i dylematy polityki społecznej w Polsce*, Difin, Warszawa 2003.

- Rokuszewska-Pawełek A., *Doświadczenia wojenne Polaków – analiza trajektorii wrześnieowej*, [w:] *Biografia a tożsamość narodowa*, red. M. Czyżewski, A. Piotrowski, A. Rokuszewska-Pawełek, Katedra Socjologii Kultury Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 1997.
- Rosalska M., *Poradnictwo dla seniorów i ich rodzin – obszary i formy organizacyjne*, [w:] *Starość w perspektywie studiów pedagogicznych*, red. A. Tokaj, „Studia Monograficzne Wyższej Szkoły Humanistycznej w Lesznie”, Leszno 2008, s. 239–240.
- Rosalska M., *Wsparcie dla pomagających. Problem wypalenia u osób zajmujących się seniorami*, [w:] *Dorosłość wobec starości. Oczekiwania – Radości – Dylematy*, red. R. Konieczna-Woźniak, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Adama Mickiewicza, Poznań 2008.
- Rosochacka-Gmitrzak M., *Jakość życia, jakość pracy. Przyszły rynek pracy dla seniorów*, [w:] *Jakość życia seniorów XXI wieku. Ku aktywności*, red. D. Kałuża, P. Szukalski, Wydawnictwo Biblioteka, Łódź 2010.
- Rosochacka-Gmitrzak M., *Przyszłość pracy socjalnej z osobami starszymi: między wiedzą, sztuką a praktyką*, [w:] *W kręgu zagadnień pracy socjalnej*, red. A. Kwak, E. Wyrwich-Hejduk, Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej, Warszawa 2010.
- Rosset E., *Ludzie starzy. Studium demograficzne*, PWE, Warszawa 1967.
- Rymsza M., *Aktywna polityka społeczna w Polsce. Szanse i ograniczenia*, [w:] *Polityka aktywizacji w Polsce*, red. A. Karwacki, H. Kaszyński, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Mikołaja Kopernika, Toruń 2008.
- Rymsza M., *Druga fala ekonomii społecznej w Polsce a koncepcja aktywnej polityki społecznej*, [w:] *Kapitał społeczny. Ekonomia społeczna*, red. T. Kaźmierczak, M. Rymsza, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2007.
- Rymsza M., *Państwo i sektor obywatelski: między kulturą kontraktu i kulturą partnerstwa*, „Trzeci Sektor” 2010, nr 20, s. 7.
- Rymsza M., *Polityka państwa wobec trzeciego sektora w Polsce w latach 1989–2006*, [w:] *Debata o organizacjach pozarządowych*, „Trzeci Sektor” 2006, nr 8, s. 2–8.
- Rymsza M., *Urynkowanie państwa czy uspołecznienie rynku? Kwestia społeczna w Trzeciej Rzeczypospolitej na przykładzie ubezpieczeń społecznych*, Wydawnictwo „Tepis”, Warszawa 1998.
- Rymsza M., Zimmer A., *Zakorzenie organizacji non-profit: relacje między rządem a sektorem non-profit*, [w:] *Trzeci sektor dla zaawansowanych. Nowoczesne państwo i organizacje pozarządowe – wybór tekstów*, oprac. M. Mozga-Górecka, J. Herbst, J. Wygnański, Stowarzyszenie Klon/Jawor, Warszawa 2008.
- Savage S., Carvill N., *The relationship between taking an informal caring role and social exclusion*, [w:] *Theorising Social Exclusion*, red. A. Taket,

- B.R. Crisp, A. Nevill, G. Lamaro, M. Graham, S. Barter-Godfrey, Routledge, London–New York 2009.
- Savundranayagam M.Y., Montgomery R.J.V., *Impact of Role Discrepancies on Caregiver Burden among Spouses*, „Research on Aging” 2010, nr 32, s. 175–199.
- Scenariusze polityki ludnościowej dla Polski. Badanie eksperckie Delphi*, red. I.E. Kotowska, Oficyna Wydawnicza Szkoły Głównej Handlowej, Warszawa 2005.
- Seniorzy w społeczeństwie polskim*, red. M. Kuciarska-Ciesielska, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 1999.
- Simmel G., *Pisma socjologiczne*, przeł. M. Łukasiewicz, Oficyna Naukowa, Warszawa 2008.
- Simmel G., *Socjologia*, przeł. M. Łukasiewicz, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2005.
- Simonazzi A., *Care regimes and national employment models, op. cit.; eadem, Reforms and job quality: the case of the elder-care sector*, „Work Organisation, Labour and Globalisation” 2010, t. 4.
- Simonazzi A., *Care regimes and national employment models*, „Cambridge Journal of Economics Advance Access” 2008.
- Skogrand L., Henderson K., Higginbotham B., *Sandwich Generation. Family Resources*, Utah State University, Cooperative Extension, styczeń 2006 roku – http://extension.usu.edu/files/publications/publication/FR_Marriage_2006-01pr.pdf [dostęp: 22 listopada 2010 roku].
- Sobiesiak P., *Ustawowe regulacje wolontariatu w praktyce*, [w:] *U progu zmian. Pięć lat „Ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie”*, red. G. Makowski, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2008.
- Sobkowiak U., *Kapitał ludzki seniorów – szanse dla jednostki i społeczności*, [w:] *Kapitał społeczny a nierówności. Kumulacja i redystrybucja*, red. K. Marzec-Holka, współpraca H. Guzy-Steinke, Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego, Bydgoszcz 2009.
- Spoločności lokalne. Teraźniejszość i przyszłość*, red. B. Jałowiecki, W. Łukowski, Wydawnictwo Naukowe „Scholar”, Warszawa 2006.
- Sprawowanie opieki oraz inne uwarunkowania podnoszenia aktywności zawodowej osób w starszym wieku produkcyjnym. Raport z badań*, red. I.E. Kotowska, I. Wóycicka, Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, Warszawa 2008.
- Sprawozdanie z funkcjonowania ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie za 2008 rok*, Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, Warszawa 2009, s. 54–54.
- Stan przestrzegania praw osób starszych w Polsce. Analiza i rekomendacje działań*, red. B. Szatur-Jaworska, Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich, Warszawa 2008.

- Starzy ludzie w Polsce. Społeczne i zdrowotne skutki starzenia społeczeństwa*, red. J. Halik, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2002.
- Statystyczne Vademecum Samorządowca 2010*, Urząd Statystyczny w Białymstoku, Białystok 2010.
- STOP dyskryminacji ze względu na wiek*, Akademia Rozwoju Filantropii w Polsce, Warszawa 2005.
- Stork D., *Interests and Concerns of Older Workers: New Challenges for the Workforce*, [w:] *The Older Worker and the Changing Labor Market. New Challenges for the Workplace*, red. J.G.Gonyea, Routledge, London–New York 2009.
- Sulmicka M., *Przeciwdziałanie skutkom starzenia się społeczeństw w krajach wysokorozwiniętych*, „Polityka Społeczna” 2003, nr 4, s. 24–29.
- Supińska J., *Podmioty polityki społecznej – współzawodnictwo, współlistnienie, współpraca*, [w:] *Wokół teorii polityki społecznej*, red. B. Rysz-Kowalczyk, B. Szatur-Jaworska, Instytut Polityki Społecznej Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa 2003.
- Sulek A., *Ogród metodologii socjologicznej*, Wydawnictwo Naukowe „Scholar”, Warszawa 2002.
- Synak B., *Ludzie starzy w warunkach transformacji ustrojowej*, Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego, Gdańsk 2000.
- Sytuacja ludzi starszych w społeczeństwie – plany a rzeczywistość*. Komunikat z badań, Centrum Badania Opinii Społecznej, Warszawa 2009.
- Sytuacja zdrowotna ludności Polski*, red. B. Wojtyniak, P. Goryński, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, Warszawa 2008.
- Szatur-Jaworska B., Błędowski P., Dziegielewska M., *Podstawy gerontologii społecznej*, Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR, Warszawa 2006.
- Szatur-Jaworska B., *Ludzie starzy i starość w polityce społecznej*, Dom Wydawniczy ELIPSA, Warszawa 2000.
- Szatur-Jaworska B., *Społeczeństwo dla wszystkich grup wieku – prezentacja koncepcji*, „Praca Socjalna” 2003, nr 2, s. 24–35.
- Sztanderska U., *Przyczyny wczesnej dezaktywizacji zawodowej i emerytalnej osób ubezpieczonych w KRUS*, [w:] *Dezaktywizacja osób w wieku około emerytalnym. Raport z badań*, Departament Analiz Ekonomicznych i Prognoz, Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, Warszawa 2008.
- Szukalski P., *Ageizm – dyskryminacja ze względu na wiek*, [w:] *Starzenie się ludności Polski. Między demografią a gerontologią społeczną*, red. J.T. Kowaleski, P. Szukalski, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2008.
- Szukalski P., *Polscy seniorzy w przyszłości*, [w:] *Polska w obliczu starzenia się społeczeństwa: diagnoza i program działania*, Polska Akademia Nauk, Komitet Prognoz Polska 2000 Plus przy Prezydium Polskiej Akademii Nauk, Warszawa 2008.

- Szukalski P., *Przepływy międzypokoleniowe jako obszar działań na rzecz poprawy powstawania i funkcjonowania rodzin w różnych fazach ich rozwoju*, [w:] *Sytuacja rodzin i polityka rodzinna w Polsce. Uwarunkowania demograficzne i społeczne. I Kongres Demograficzny w Polsce*, red. D. Graniewska, Rządowa Rada Ludnościowa, Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, Warszawa 2004.
- Szumlicz T., *O systemie zabezpieczenia społecznego w kontekście postępu i regresu społecznego*, [w:] *Wokół teorii polityki społecznej*, red. B. Rysz-Kowalczyk, B. Szatur-Jaworska, Instytut Polityki Społecznej Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa 2003.
- Szweda-Lewandowska Z., *Popyt na miejsca w domach pomocy społecznej wśród seniorów w Polsce w perspektywie 2035 roku*, „Acta Universitatis Lodzianensis. Filia Oeconomica” 2009, t. 231, s. 243–254 – http://www.demografia.uni.lodz.pl/pubonline/Folia_Szweda.pdf [dostęp: 21 marca 2011 roku].
- Szweda-Lewandowska Z., *Prognoza zapotrzebowania na miejsca w domach pomocy społecznej*, [w:] *Starzenie się ludności Polski. Między demografią a gerontologią społeczną*, red. J.T. Kowalewski, P. Szukalski, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2008.
- Tarkowska E., *Czas społeczny a czas wolny: koncepcje i współczesne przemiany*, [w:] *Kobieta i kultura czasu wolnego*, red. A. Żarnowska, A. Szwarz, DiG, Warszawa 2001.
- The Business Case for Workers Age 50+: Planning for Tomorrow's Talent Needs in Today's Competitive Environment*, Towers Perrin, 2006 rok – http://assets.aarp.org/rgcenter/econ/workers_fifty_plus_1.pdf [dostęp: 28 marca 2010 roku].
- The secret's in the mix: Young and Old at work together. Tips for industry and the service and public sectors*, Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung, Berlin 2010 – http://www.dguv.de/inhalt/praevention/themen_a_z/kmu/I_7009_E.pdf [dostęp: 28 marca 2010 roku].
- Thompson L., *Long-term care: Support for family caregivers*, Georgetown University Long-Term care Financing Project. Issue brief, Georgetown 2004, s. 2 – <http://www.ltc.georgetown.edu/pdfs/caregivers.pdf> [dostęp: 2 listopada 2010 roku].
- Titkow A., Duch-Krzyszczek D., Budrowska B., *Nieodpłatna praca kobiet. Mity, realia, perspektywy*, Wydawnictwo Instytutu Filozofii i Socjologii Polskiej Akademii Nauk, Warszawa 2004.
- Tobiasz-Adamczyk B., *Przemoc wobec osób starszych*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2009.
- Toffler A., *Szok przyszłości*, przeł. W. Osiatyński, E. Grabczak-Ryszka, E. Wozydyło, Wydawnictwo Zysk i S-ka, Poznań 1998.

- Tomassini C., Lamura G., *Population ageing in Italy and Southern Europe*, [w:] *International Handbook of Population Aging*, red. P. Uhlenberg, Springer, Dordrecht 2009.
- Tryfan B., *Wiejska starość w Europie*, Instytut Rozwoju Wsi i Rolnictwa Polskiej Akademii Nauk, Warszawa 1993.
- Twardowska-Rajewska J., *Senior w domu. Opieka długoterminowa nad nie-sprawnym seniorem*, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Adama Mickiewicza, Poznań 2007.
- Ungerson C., *Care as a Commodity*, [w:] *Understanding Care, Welfare and Community. A Reader*, red. B. Bytheway, V. Bacigalupo, J. Bornat, J. Johnson, S. Spurr, Routledge, London–New York 2008.
- Urbanek B.E., *Starsi pracownicy na rynku pracy UE w perspektywie do 2050 roku*, [w:] *Starość i starzenie się jako doświadczenie jednostek i zbiorowości ludzkich*, red. J.T. Kowaleski, P. Szukalski, Zakład Demografii Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2006.
- Volunteering In the European Union*, Brussels 2010, s. 67 – <http://europa.eu/volunteering/pl/download/file/field/3022> [dostęp: 21 marca 2011 roku].
- Walczak-Duraj D., *Aktywność społeczna kobiet wiejskich a ich oczekiwania wobec władz lokalnych*, [w:] *Aktywizacja kapitału ludzkiego – dylematy teorii a praktyka małych i średnich miast*, red. A. Bartoszek, K. Czekał, Górnośląska Wyższa Szkoła Handlowa, Katowice 2010.
- Warzywoda-Kruszyńska W., *Przeciwdziałanie ubóstwu dzieci*, „Polityka Społeczna” 2007, nr 8, s. 41 – http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/product_details/dataset?p_product_code=TSDSC230 [dostęp: 23 listopada 2010 roku].
- Wiśniewski Z., *Postawy i oczekiwania osób niepracujących wobec pracy*, [w:] *Determinanty aktywności zawodowej ludzi starszych*, red. Z. Wiśniewski, Wydawnictwo „Dom Organizatora”, Toruń 2009.
- Wojszel B., *Miejsce samopomocy w polityce społecznej wobec człowieka starszego*, „Praca Socjalna” 1997, nr 2, s. 3–10.
- Wojtczak D., *Ludzie starzy i starość w polityce społecznej*, „Praca Socjalna” 2005, nr 2, s. 35.
- Woodward K., *Feministyczna krytyka polityki społecznej*, [w:] *Polityka społeczna. Teorie, pojęcia, problemy*, red. M. Lavelette, A. Pratt, przeł. P. Jaworski, Difin, Warszawa 2010.
- Woźniak Z., Goliński I., *Status społeczny i prawny polskich seniorów na tle programów polityki społecznej wobec osób starszych*, „Praca Socjalna” 2002, nr 3, s. 64–99.
- Wyzwania Małopolski w kontekście starzenia się społeczeństwa. Podejście strategiczne*, „Małopolskie Studia Regionalne” 2010, nr 2–3.
- Zakrzewska E., *Życiowe tsunami: obligatoryjność refleksyjności*, „Societas/Communitas” 2006, nr 1.

- Zal H.M., *The Sandwich Generation: Caught Between Growing Children and Aging Parents*, Da Capo Press, Cambridge Massachusetts 2001.
- Zalewska J., *Starość a przemiany więzi społecznych*, „Kultura i Społeczeństwo” 2010, nr 3, s. 131–150.
- Zalewska J., *Stary człowiek w kulturze młodości. Doświadczenie starości wśród warszawskich seniorów*, Instytut Filozofii i Socjologii Polskiej Akademii Nauk, Warszawa 2009 [niepublikowana praca doktorska].
- Zarit S., Femia E., *Behavioral and psychological interventions for family caregivers*, „American Journal of Nursing” 2008, nr 108, s. 47–53.
- Zbiorowa *aktywność społeczna Polaków. Komunikat z badań*, Centrum Badań Opinii Społecznej, Warszawa 1998.
- Zych A., *Formy opieki i pomocy dla ludzi starszych w Polsce i innych krajach*, [w:] *Starzenie się populacji wyzwaniem dla polityki społecznej – materiały konferencyjne*, red. M. Szlązak, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej, Kraków 2002.
- Zych A.A., *Leksykon gerontologii*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2007.

Wybrane strony internetowe

- <http://www.agingcare.com/Caregiver-Support>
- <http://www.caregiving.com>
- <http://www.diagnoza.com>
- <http://www.dynamoproject.eu>
- <http://www.filantropia.org.pl>
- <http://www.forum.senior.info.pl>
- http://www.helpguide.org/elder/caring_for_caregivers.htm
- <http://www.hospicja.pl>
- <http://www.malibracia.org.pl>
- <http://www.kombatantpolski.pl>
- <http://www.naukowy.pl/encyklopedia/Gerontowie>
- <http://www.polska2030.pl>
- <http://www.pozytek.gov.pl>
- <http://www.ppwow.gov.pl>
- <http://www.pzh.gov.pl>
- <http://www.seniorliving.about.com>
- <http://www.stat.gov.pl>
- <http://www.uke.de/extern/eurofamcare/>
- <http://www.zysk50plus.pl>

Aneks

Tabela 1. Lokalne działania na rzecz osób starszych w badanych gminach

	Gminy miejskie		Gminy wiejskie	
	Region I (miasto A)	Region II (miasto C)	Region I (gmina wiejska B)	Region II (gmina wiejska D)
Racjonalność aksjologiczna	<p>Główna odpowiedzialność za troskę: rodzina. Przekonanie, że norma ta ulega erozji i nie jest spełniana.</p> <p>Racjonalność instytucji publicznych oparta na umowie społecznej: państwo jako ostateczna instancja opieki, góy rodzina zawodzi, lub jako instancja wspierająca rodzinną w funkcji opiekuńczej. Sfera aktywizacji – wielosektorowość (sektor pierwszy, trzeci i czwarty oraz koordynacja ze strony samorządu).</p> <p>Racjonalność środowisk seniorów: troska całego społeczeństwa. Samopomoc ze względu na przynależność do stowarzyszenia czy związku, oparta na wspólnotce doświadczeń.</p> <p>Racjonalność opiekunów: zachowanie naturalne oraz obowiązki moralny.</p> <p>Seniorzy: niezależność, samodzielność, bycie potrzebnym jak najdłużej (cichu nadzicza na spłacenie długu wdzięczności przez dzieci).</p>	<p>Racjonalność instytucjonalna: jedyną instytucją społeczną odpowiedzialną za troskę nad seniorem jest rodzina.</p> <p>Przekonanie o sile pluralizmu opiekuńczego. Brak myślenia prewencyjnego w zakresie troski.</p> <p>Racjonalność seniorów: warunkiem dobrego wypełnienia obowiązku troski rodziny jest dobra sytuacja finansowa seniora lub odpowiednie zapisy w testamentie. Brak przekonania o pluralizmie opiekunów.</p> <p>Racjonalność opiekunów: rodzina jako podstawowa grupa zobligowana do troski o seniora.</p>	<p>Troska jako moralny obowiązek rodziny (spójne przekonanie zarówno projektantów, jak i odbiorców działań lokalnego systemu).</p> <p>Racjonalność instytucji publicznych: ograniczanie działań i odpowiedzialności do osób, które nie mają rodzin, odrzucanie działań aktywizujących (seniorzy spełniają się w innych sferach – rodzinnej i religijnej).</p> <p>Racjonalność seniorów: użyteczność do końca, gotowość do przyjęcia daru opieki ze strony najbliższych, potrzeba zrehabilitowania potencjalnych przyszłych trudów opieki przez zapewnienie wsparcia i bieżącej pomocy najbliższym.</p> <p>Racjonalność opiekunów nieformalnych: obligacja moralna zagwarantowania opieki najbliższemu, upublicznianiem problemów.</p>	<p>Troska jako obowiązek rodziny (widza podzielną przez twórców, wykonawców i odbiorców działań na rzecz seniorów).</p> <p>Racjonalność instytucji publicznych: opieka jako obligacja publiczna (zredukowana zasada pomocniczości: dla seniorów – nakaz towarzyszenia, dla opiekunów – zakaz odbierania zadań), aktywizacja jako wynik integracji mieszkańców.</p> <p>Racjonalność seniorów: samowystarczalność do końca i wstyd przed niesamodzielnością, użyteczność „przy rodzinie”.</p> <p>Racjonalność opiekunów nieformalnych: obowiązek moralny, samodzielność, samowystarczalność, werbalna repulsja przed umieszczeniem w domu pomocy społecznej.</p>

<p>Mechanizm środowiskowy</p>	<p>Rejon rolniczy, zalesiony, ubogi, najliczniejszy sektor gospodarki to handel i naprawy (około 30%). Zagraniczna emigracja zarobkowa. Duże możliwości turystyczne, mało rozwinięta infrastruktura. Osiadanie się osób w wieku emerytalnym. Opieka: rodzina, czasem rodzinom pomaga opiekunka z Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej lub komercyjna. Dla osób samotnych (bez rodzin): wsparcie ośrodka, rzadko Domu Pomocy Społecznej. Aktywizacja: bycie potrzebnym „przy rodzinie”, „działalność społeczna”, towarzyskość w gronie rówieśniczym. Wartości wyznaczające cele: starość to schorowanie, zniepełnienie, brak aktywności, bezwolność. Wartością jest nie poddawać się starości przez samodzielność i samowystarczalność. Kanał nieformalny przekazywania informacji – między znajomymi. Kluczowym środkiem jest tak zwany ekskluzywny kapitał społeczny.</p>	<p>Rejon rolniczy o wysokim bezrobociu, dominuje handel hurtowy i detaliczny, osiem przedsiębiorstw produkcyjno-przetwórczych. Brak komunikacji miejskiej. Seniorzy: duża potrzeba niezależności, gdy zachodzi konieczność zwrócenia się o pomoc, w pierwszej kolejności często są to sąsiedzi, nie dzieci. Oferta władz miasta skierowana do osób młodych, seniorzy poza głównym nurtem zainteresowań, brak przestrzemi miejskiej przyjaznej seniorom. Poza dwoma klubami seniora kierowanych do najstarszych mieszkańców. Opiekunowie nieformalni: poczucie osamotnienia, niemoc werbalizowana, potrzeba profesjonalnej opieki formalnej świadczonej w domu seniora.</p>	<p>Rejon rolniczy, ubogi, brak zakładów pracy (migrowanie w poszukiwaniu zatrudnienia), rozproszona kolonijna zabudowa (trudności z transportem, zwłaszcza poza sezonem szkolnym), brak wyspecjalizowanej kadry opiekuńczej, brak środków na zakup takiej opieki. Seniorzy: starość użyteczna „przy rodzinie” (opieka nad wnukami, pomoc przy prowadzeniu gospodarstwa domowego dzieci), starość aktywna lokalnej elity skupionej wokół dwóch stowarzyszeń, które działają na rzecz upamiętnienia dziedzictwa społeczno-kulturowego gminy, brak możliwości kontynuowania aktywności na rynku pracy, starość potrzebująca (osoby samotne i ubogie korzystające ze wsparcia pomocy społecznej i pomocy żywnościowej Caritasu). Brak oferty komercyjnej. Opiekunowie: samowystarczalność i zaradność.</p>	<p>Rejon rolniczy, ubogi, drobne gospodarstwa rolne, bankructwo jedynego zakładu produkcyjnego, zaawansowane starzenie się i odpływ potencjału opiekuńczego, jedna opiekunka środowiskowa, tendencja wzrostowa w zakresie potrzeb opiekuńczych. Seniorzy (unikanie wstępu przez unikanie niepraktykowanej dotąd aktywności): dożywanie w samotności (samowystarczalność lub opieka środowiskowa), „dochowanie” przy rodzinie, instytucjonalizacja starości w Domu Pomocy Społecznej. Aktywność seniorów opiera się na zaspokajaniu potrzeby towarzyskości przez udział w integracyjnej ofercie samorządowej i quasi-samorządowej, brak oferty komercyjnej i rozbudowanej oferty pozarządowej, bierne upodmiotowienie. Opiekunowie: samowystarczalność i zaradność, wykorzystywanie oferty komercyjnej poza gminą.</p>
--------------------------------------	--	--	--	---

<p>Mechanizm społeczny</p>	<p>Trzy kluczowe podmioty: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej wraz ze Stowarzyszeniem na Rzecz Pomocy Społecznej, środowisko kombatantek oraz środowisko emerytowanych nauczycieli związkowców. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej działa samodzielnie w sferze opieki dla seniorów bez rodzin, pomaga także czasem w opiece opiekunom nieformalnym. Dwa pozostałe podmioty świadczą opiekę członkom swoich środowisk. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej i Stowarzyszenie na Rzecz Pomocy Społecznej oraz środowisko kombatantek – współpraca w sferze aktywizacji (bliskość). Środowisko emerytowanych nauczycieli związkowców działa w tej sferze niezależnie (dystans), powołanie Stowarzyszenia Uniwersytet Trzeciego Wieku (rozszerzona oferta aktywizacyjna i edukacyjna oraz ubieganie się o środki w Urzędzie Miasta). Środowisko kombatantek współpracuje z władzami samorządowymi i Kościołem w ramach rytuałów upamiętniania (bliskość). Różnice ideologiczne środowisk seniorów. Brak diagnozy sytuacji seniorów w gminie. W strategii brak podziału zadań między podmiotami.</p>	<p>Silne podmioty samorządowe: Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji, jako podsystem funkcjonalny z wyrazistym liderem, Miejskie Centrum Promocji i Kultury z mocną pozycją w Urzędzie Miasta, ale słabo pozycjonowane u seniorów i – jako podsystem – współzależne, w konflikcie z klubowiczami. Relacje odczuwane przez seniorów jako antagonistyczne. Silna lokalna pozycja Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego/Hospicjum, ale sprzeczność w społecznym postrzeganiu: wysoki standard <i>versus</i> „umieralnia”. Silna organizacja pozarządowa (nieskonfliktowana, bliskość relacji z seniorami i samorządem) i organizacja samopomocowa (klub seniora) z aktywnym liderem. Współpraca (bliskość) między podmiotami – charakter głównie nieformalny, oparty w znacznej mierze na kontaktach towarzyskich (podsystem diadowy). Brak odgórnej koordynacji działań na terenie miasta między podmiotami wspierającymi seniorów, kilka podsystemów funkcjonalnych, lecz jako całość –system dopiero na etapie rozwoju ku funkcjonalności.</p>	<p>Domnacja nurtu opieki (Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, ośrodek zdrowia) – system funkcjonalny ma charakter niezorganizowany i nieskoordynowany. Podjęcie krytycznych w sytuacjach (między innymi ciężka choroba, samotność, bieda, przemoc w rodzinie) – udzielanie wsparcia finansowego i (lub) rzeczowego oraz (lub) kierowanie do Domu Pomocy Społecznej, hospicjum. Odrzucanie nurtu aktywizacji jako działań pożądaných (założenie, że osoby starsze nie chcą się aktywizować). Podejmowane działania (Gminny Ośrodek Kultury) mają charakter przypadkowy i akcyjny (głównie imprezy okolicznościowe dla wszystkich mieszkańców gminy). W tym nurcie także dwie organizacje pozarządowe (seniorów) działające na rzecz upamiętniania lokalnej historii, ale nie dla osób starszych. System ma charakter współzależny. Współpraca instytucjonalna podmiotów i aktorów w obu nurtach oparta głównie na nieformalnej wymianie informacji. Brak innych mechanizmów</p>	<p>Wójt jako przedsiębiorca społeczny i związana z tym organizacja systemu funkcjonalnego w zakresie administracji samorządowej i „nowej” organizacji pozarządowej (przenikanie informacji i działań, bliskość kontaktów), skoordynowanie działań w tej sferze. Konflikt eskalowany na zewnątrz: potrzeby społeczne wywołane upadłością przedsiębiorstwa. „Stare” organizacje pozarządowe, parafia, Koło Gospodyń Wiejskich, Dom Pomocy Społecznej: sfera pograniczna między funkcjonalnością a współzależnością bezpośrednią (między administracją publiczną a wyżej wymienionymi instytucjami: kontakty, akcyjna kooperacja, słaby przepływ informacji). Seniorzy: współzależność bezpośrednia (reagowanie na ofertę publiczną). Opiętkunowie: współzależność pośrednia (poza działaniami aktorów i podmiotów).</p>
-----------------------------------	---	--	--	---

Noty o autorkach

Jolanta Perek-Białas – doktor nauk ekonomicznych, adiunkt w Instytucie Statystyki i Demografii Szkoły Głównej Handlowej oraz Instytucie Socjologii Uniwersytetu Jagiellońskiego. Główne obszary badawcze to: proces starzenia się ludności i związane z tym konsekwencje społeczno-ekonomiczne, aktywne starzenie się, analiza zachowań ekonomicznych gospodarstw domowych.

Mariola Raclaw – doktor, socjolog, adiunkt w Instytucie Stosowanych Nauk Społecznych Uniwersytetu Warszawskiego, gdzie prowadzi zajęcia między innymi z zakresu demografii społecznej i polityki społecznej, w tym polityki rodzinnej. Główne obszary badawcze to: socjologia ludności, lokalna polityka społeczna, system pomocy społecznej. Ekspert Instytutu Spraw Publicznych.

Magdalena Rosochacka-Gmitrzak – doktor, socjolog, adiunkt w Instytucie Stosowanych Nauk Społecznych Uniwersytetu Warszawskiego. Główne obszary badawcze i zainteresowania naukowe to: socjologia rodziny, w tym przemiany więzi społecznych i gerontologia, zwłaszcza problemy szeroko rozumianej aktywności seniorów.

Paulina Sobiesiak – socjolog, doktorantka w Instytucie Socjologii Uniwersytetu Warszawskiego, kierownik projektów w Programie Społeczeństwa Obywatelskiego i w Programie Polityki Społecznej Instytutu Spraw Publicznych. Interesuje się problematyką sektora pozarządowego, partycypacji i socjologią społeczności lokalnych.

Joanna Zalewska – doktor, socjolog, antropolog kulturowy, psycholog, adiunkt w Katedrze Socjologii Kultury Instytutu Filozofii i Socjologii Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej. Główne obszary badawcze to: przemiany więzi społecznych i zmiany kulturowe zachodzące w przebiegu życia pokoleń ludzi starszych.

Instytut Spraw Publicznych

Lista publikacji z lat 2000–2011

Publikacje książkowe

- Jacek Kucharczyk (red.), *Kto pilnuje strażników? Odpowiedzialne dziennikarstwo w demokratycznej Polsce*, Warszawa 2011.
- Agnieszka Łada (red.), Elżbieta Kaca, Kai-Olaf Lang, Jan Peters. *Rosja dziś i jutro. Opinie polskich i niemieckich ekspertów*, Warszawa 2010.
- Jacek Kucharczyk, Agnieszka Łada (red.), *W stronę europejskiego demos? Polskie wybory do Parlamentu Europejskiego w 2009 roku w perspektywie porównawczej*, Warszawa 2010.
- Grzegorz Makowski, Małgorzata Koziarek (red.), *Wymiary użyteczności społecznej. Biznes, administracja i organizacje pozarządowe a społeczeństwo obywatelskie*, Warszawa 2009.
- Barbara Gąciarz, Ewa Giermanowska (red.), *Zatrudniając niepełnosprawnych. Wiedza, opinie i doświadczenia pracodawców*, Warszawa 2009.
- Jarosław Zbieranek (red.), *Prawo wyborcze. Analizy. Interpretacje. Rekomendacje*, Warszawa 2009.
- Magdalena Arczewska. *Nie tylko jedna ustawa. Prawo o organizacjach pozarządowych*, Warszawa 2009.
- Piotr Szukalski (red.), *Przygotowanie do starości. Polacy wobec starzenia się*, Warszawa 2009.
- Lena Kolarska-Bobińska, Agnieszka Łada (red.), *Polska-Niemcy. Wzajemny wizerunek i wizja Europy*, Warszawa 2009.
- Lena Kolarska-Bobińska, Jacek Kucharczyk (red.), *Demokracja w Polsce 2007–2009*, Warszawa 2009.
- Ewa Bogacz-Wojtanowska, Marek Rymsza (red.), *Nie tylko społecznie. Zatrudnienie i wolontariat w organizacjach pozarządowych*, Warszawa 2009.
- Lena Kolarska-Bobińska (red.), *Nowe metody zarządzania w państwach Unii Europejskiej*, Warszawa 2009.
- Jarosław Zbieranek (red.), *Subwencje z budżetu państwa dla partii politycznych. Jawność i kontrola*, Warszawa 2008.
- Grzegorz Makowski, Tomasz Schimanek (red.), *Organizacje pozarządowe i władza publiczna*, Warszawa 2008.
- Marek Rymsza, Tomasz Kaźmierczak, *The Polish Model of Social Economy*, Warszawa 2008.
- Tomasz Kaźmierczak (red.), *W poszukiwaniu strategii pobudzania oddolnego rozwoju społeczności wiejskich*, Warszawa 2008.

- Marek Rymsza, Tomasz Kaźmierczak (red.), *The Social Economy in Poland. Past and Present*, Warszawa 2008.
- Tomasz Grzegorz Grosse, *Europa na rozdrożu*, Warszawa 2008.
- Tomasz Kaźmierczak, Kamila Hernik (red.), *Spoleczność lokalna w działaniu. Kapitał społeczny. Potencjał społeczny. Lokalne governance*, Warszawa 2008.
- Lena Kolarska-Bobińska, Mateusz Fałkowski (red.), *Polska-Niemcy-Francja. Wzajemne postrzeganie po rozszerzeniu UE*, Warszawa 2008.
- Praca zbiorowa, *Aktywizowanie wyborców. Inicjatywy z różnych krajów świata*, Warszawa 2008.
- Marek Rymsza (red.), *Organizacje pozarządowe. Dialog obywatelski. Polityka państwa*, Warszawa 2007.
- Marek Rymsza, Grzegorz Makowski, Magdalena Dudkiewicz (red.), *Państwo a trzeci sektor. Prawo i instytucje w działaniu*, Warszawa 2007.
- Tomasz Grzegorz Grosse, *Innowacyjna gospodarka na peryferiach?*, Warszawa 2007.
- Jacek Kochanowicz, Sławomir Mandes, Mirosław Marody (red.), *Kulturowe aspekty transformacji ekonomicznej*, Warszawa 2007.
- Tomasz Kaźmierczak (red.), *Zmiana w społeczności lokalnej*, Warszawa 2007.
- Jarosław Ćwiek-Karpowicz, Piotr Kaźmierkiewicz, Magdalena Pucyk, *Polscy posłowie do Parlamentu Europejskiego. Aktywność i wpływ na scenę polityczną*, Warszawa 2007.
- Marek Rymsza, Tomasz Kaźmierczak (red.), *Kapitał społeczny, ekonomia społeczna*, Warszawa 2007.
- Ewa Giermanowska (red.), *Młodzi niepełnosprawni – aktywność zawodowa i nietypowe formy zatrudnienia*, Warszawa 2007.
- Józefina Hrynkiewicz, *Odrzuceni. Analiza procesu umieszczania dzieci w placówkach opieki*, Warszawa 2006.
- Anna Kwak (red.), *Z opieki zastępczej w dorosłe życie*, Warszawa 2006.
- Piotr Kaźmierkiewicz (red.), *EU Accession Prospects for Turkey and Ukraine. Debates in New Member States*, Warszawa 2006.
- Mateusz Błaszczyk, Jacek Sroka (red.), *Sieci czy struktury? Dialog społeczny na poziomie regionalnym*, Warszawa 2006.
- Magdalena Arczewska, *Nie tylko jedna ustawa. Prawo o organizacjach pozarządowych*, Warszawa 2005.
- Elżbieta Putkiewicz, *Korepetycje – szara strefa edukacji*, Warszawa 2005.
- Piotr Kaźmierkiewicz (red.), *The Visegrad States Between Schengen and Neighbourhood*, Warszawa 2005.
- Marcin Walecki, *Money and Politics in Poland*, Warszawa 2005.
- Dominik Antonowicz, *Uniwersytet przyszłości. Wyzwania i modele polityki*, Warszawa 2005.
- Mariola Raclaw-Markowska (red.), *Pomoc dzieciom i rodzinie w środowisku lokalnym*, Warszawa 2005.

- Lena Kolarska-Bobińska, Jacek Kucharczyk, Piotr Maciej Kaczynski (red.), *Mosty przez Atlantyk? Postawy Polaków, Czechów, Słowaków wobec Stanów Zjednoczonych*, Warszawa 2005.
- Mateusz Fałkowski, Jacek Kucharczyk (red.), *Obywatele Europy. Integracja europejska w polskim życiu publicznym*, Warszawa 2005.
- Tomasz Grzegorz Grosse, *Polityka regionalna Unii Europejskiej. Przykład Grecji, Włoch, Irlandii i Polski*. Wydanie II, uzupełnione i rozszerzone, Warszawa 2004.
- Lena Kolarska-Bobińska (red.), *Świadomość ekonomiczna społeczeństwa i wizerunek biznesu*, Warszawa 2004.
- Krzysztof Konarzewski, *Reforma oświaty. Podstawa programowa i warunki kształcenia*, Warszawa 2004.
- Marek Rymśa (red.), *Reformy społeczne. Bilans dekady*, Warszawa 2004.
- E. Zielińska (red.), *Międzynarodowy Trybunał Karny. USA i UE: dwa różne podejścia*, Warszawa 2004.
- András Sajó, *Freedom of expression* (angielska i rosyjska wersja językowa), Warszawa 2004.
- Piotr Kazmierkiewicz (red.), *Neighbourhood Across a Divide?*, Warszawa 2004.
- Tomasz Grzegorz Grosse (red.), *Polska wobec nowej Polityki Spójności Unii Europejskiej*, Warszawa 2004.
- Elżbieta Putkiewicz, Anna Wiłkomirska, *Szkoły publiczne i niepubliczne: porównanie środowisk edukacyjnych*, Warszawa 2004.
- Teodor Bulenda, Ryszard Musidłowski (red.), *System penitencjarny i postpenitencjarny w Polsce*, Warszawa 2003.
- Piotr Mazurkiewicz (red.), *Kościół katolicki w przededniu wejścia Polski do Unii Europejskiej*, Warszawa 2003.
- Anna Titkow (red.), *Szklany sufit: bariery i ograniczenia karier kobiet*, Warszawa 2003.
- Krystyna Iglicka (red.), *Integracja czy dyskryminacja? Polskie wyzwania i dylematy u progu wielokulturowości*, Warszawa 2003.
- Tomasz Kaźmierczak, Marek Rymśa (red.), *W stronę aktywnej polityki społecznej*, Warszawa 2003.
- Krystyna Iglicka (red.), *Migration and its impact on labour markets in Poland and Ukraine*, Warszawa 2003 (angielska i ukraińska wersja językowa).
- Marek Zubik (red.), *Zapobieganie konfliktowi interesów w III RP*, Warszawa 2003.
- Mariusz-Jan Radło, *Wyzwanie konkurencyjności. Strategia Lizbońska w poszerzonej Unii Europejskiej*, Warszawa 2003.
- Beata Łaciak (red.), *Dziecko we współczesnej kulturze medialnej*, Warszawa 2003.
- Ewa Giermanowska, Mariola Raclaw-Markowska *Spoleczności lokalne wobec problemu bezrobocia młodzieży*, Warszawa 2003.
- Lena Kolarska-Bobińska (red.), *Obraz Polski i Polaków w Europie*, Warszawa 2003.

- Tomasz Grzegorz Grosse, *Zmierzch decentralizacji w Polsce? Polityka rozwoju w województwach w kontekście integracji europejskiej*, Warszawa 2003.
- Urszula Kurczewska, Małgorzata Molęda-Zdziech, *Lobbying w Unii Europejskiej*, Warszawa 2002.
- Janusz Halik (red.), *Starzy ludzie w Polsce. Społeczne i zdrowotne skutki starzenia się społeczeństwa*, Warszawa 2002.
- Józefina Hrynkiewicz (red.), *Przeciw ubóstwu i bezrobociu: lokalne inicjatywy obywatelskie*, Warszawa 2002.
- Henryk Domański, *Ubóstwo w społeczeństwach postkomunistycznych*, Warszawa 2002.
- Adam Zieliński, Marek Zubik (red.), *Przyszłość polskiego wymiaru sprawiedliwości*, Warszawa 2002.
- Krystyna Iglicka (red.), *Migracje powrotne Polaków – powroty sukcesu czy rozczarowania?*, Warszawa 2002.
- Barbara Fatyga, Jolanta Rogala-Obłękowska, *Style życia młodzieży a narkotyki. Wyniki badań empirycznych*, Warszawa 2002.
- Małgorzata Fuszara (red.), *Kobiety w Polsce na przełomie wieków. Nowy kontrakt płci?*, Warszawa 2002.
- Jacek Kucharczyk (red.), *Europa – Ameryka. Transatlantycki wymiar reform Unii Europejskiej*, Warszawa 2002.
- Marcin Walecki (red.), *Kulisy finansowania polityki*, Warszawa 2002.
- *Ochrona uchodźców w Polsce* (wspólnie z MSZ i UNHCR), Warszawa 2002.
- Jan Barcz (red.), *Czy zmieniać konstytucję? Ustrojowo-konstytucyjne aspekty przystąpienia Polski do UE*, Warszawa 2002.
- *Zmiany w systemie oświaty. Wyniki badań empirycznych*, Warszawa 2002.
- Janusz Borkowski *Jednostka a administracja publiczna po reformie ustrojowej*, Warszawa 2001.
- Władysław Czaplinski, Anna Wyrozumska, *Sędzia krajowy wobec prawa międzynarodowego*, Warszawa 2001.
- Ryszard Chruściak, Wiktor Osiatyński, *Tworzenie konstytucji w Polsce w latach 1989–1997*, Warszawa 2001.
- Juliusz Gardawski, *Związki zawodowe na rozdrożu*, Warszawa 2001.
- Barbara Gąciarz, Włodzimierz Pańków, *Dialog społeczny po polsku – fikcja czy szansa?*, Warszawa 2001.
- Józefina Hrynkiewicz (red.), *Mierniki i wskaźniki w systemie ochrony zdrowia*, Warszawa 2001.
- Józefina Hrynkiewicz (red.), *Decentralizacja zadań społecznych państwa*, Warszawa 2001.
- Lena Kolarska-Bobińska, Andrzej Rosner, Jerzy Wilkin (red.), *Przyszłość wsi polskiej. Wizje, strategie, koncepcje*, Warszawa 2001.
- Krzysztof Konarzewski (red.), *Szkolnictwo w pierwszym roku reformy systemu oświaty*, Warszawa 2001.
- Antonina Ostrowska, *Osoby niepełnosprawne w Polsce w latach dziewięćdziesiątych*, Warszawa 2001.

- Ewa Popławska (red.), *Konstytucja dla rozszerzającej się Europy*, Warszawa 2001.
- Marek Rymysza (red.), *Samotne macierzyństwo i polityka społeczna*, Warszawa 2001.
- Jan Widacki, Marek Mączyński, Janina Czapska, *Local community, Public Security. Central and Eastern Countries under Transformation*, Warszawa 2001.
- Mirosław Wyrzykowski (red.), *Konstytucyjne podstawy systemu prawa*, Warszawa 2001.
- Andrzej Zoll (red.), *Racjonalna reforma prawa karnego*, Warszawa 2001.
- *Polska droga do Schengen. Opinie ekspertów*, Warszawa 2001.
- Kate Hansen Bundt, *Norwegia mówi 'nie'*, Warszawa 2000.
- *Chłop, rolnik, farmer? Przystąpienie Polski do Unii Europejskiej – nadzieje i obawy polskiej wsi*, Warszawa 2000.
- Janina Czapska, *Bezpieczeństwo lokalne. Społeczny kontekst prewencji kryminalnej*, Warszawa 2000.
- Henryk Domański, *Hierarchie i bariery społeczne w latach dziewięćdziesiątych*, Warszawa 2000.
- Mirosław Granat (red.), *Organizacje pozarządowe w Polsce. Podstawy prawno-finansowe*, Warszawa 2000.
- Mirosław Wyrzykowski (red.), *Constitutional Cultures*, Warszawa 2000.
- Tomasz Grzegorz Grosse, *Polityka regionalna Unii Europejskiej i jej wpływ na rozwój gospodarczy. Przykład Grecji, Włoch, Irlandii i wnioski dla Polski*, Warszawa 2000.
- Jacek Klich (red.), *Nadzieja rynku pracy. Małe i średnie przedsiębiorstwa w gospodarce*, Warszawa 2000.
- Lena Kolarska-Bobińska (red.), *Cztery reformy – od koncepcji do realizacji*, Warszawa 2000.
- Lena Kolarska-Bobińska (red.), *The Second Wave of Polish Reforms*, Warszawa 2000.
- Mark Leonard, *Sposób na Europę. Pomiędzy federalizmem a Europą narodów*, Warszawa 2000.
- Beata Łaciak i Jacek Kurczewski (red.), *Korupcja w życiu społecznym*, Warszawa 2000.
- Marcin Walecki (red.), *Finansowanie polityki. Wybory, pieniądze, partie polityczne*, Warszawa 2000.

Ekspertyzy, raporty z badań, rekomendacje

- Aleksander Fuksiewicz, *Sejm i Senat rok po wejściu w życie traktatu lizbońskiego – dostosowanie do reformy instytucjonalnej*, Warszawa 2011.
- Agnieszka Łada, *Patrzymy w przyszłość. Polacy o polsko-niemieckiej współpracy i o znaczeniu historii we wzajemnych stosunkach*, Warszawa 2011.

- Jacek Kucharczyk, Jarosław Zbieranek (ed.), *Democracy in Poland 1989–2009. Challenges for the future*, Warszawa 2010.
- Elżbieta Kaca, Piotr Kaźmierkiewicz, *Eastern Promises: Supporting Civil Society in the Eastern Partnership Countries*, Warszawa 2010.
- Piotr Krasucki (red.), *Co trzeba zmienić w systemie ochrony zdrowia? Rekomendacje opracowane na podstawie opinii panelu ekspertów*, Warszawa 2010.
- Agnieszka Łada, *Dwadzieścia lat minęło. Polacy o zjednoczeniu Niemiec i stosunkach polsko-niemieckich w dwudziestą rocznicę zjednoczenia*, Warszawa 2010.
- Grzegorz Makowski, *Socjologiczna analiza funkcjonowania centralnych organów antykorupcyjnych. Międzynarodowa perspektywa i polskie doświadczenia*, Warszawa 2010.
- Marcin M. Wiszowaty, *Regulacja prawna lobbingu samorządowego na świecie*, Warszawa 2010.
- Tomasz Grzegorz Grosse, *Rozwój infrastruktury telekomunikacyjnej a budowa kapitału intelektualnego na obszarach wiejskich*, Warszawa 2010.
- Radosław Markowski, *System wyborczy – system partyjny – jakość demokracji. O jednomandatowych okręgach wyborczych*, Warszawa 2010.
- Justyna Frelak, Agnieszka Łada, Kristin Schwartz, Roderick Parkes (współpraca/Zusammenarbeit), *Polska migracja zarobkowa do Niemiec – fakty i mity. Polnische Arbeitsmigration nach Deutschland – Fakten und Mythen*, Warszawa 2009.
- Ewelina Kuźmich, Zofia Mielecka-Kubień, Dorota Wiszejko-Wierzbicka, *Karanie za posiadanie. Artykuł 62 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii – koszty czas, opinie*, Warszawa 2009.
- Agnieszka Łada, *Partnerstwo dla Prezydencji? Współpraca administracji z sektorem pozarządowym podczas czeskiej Prezydencji w Radzie Unii Europejskiej – wnioski dla Polski*, Warszawa 2009.
- Marek Chmaj, *Immunitet parlamentarny w Polsce. Stan obecny i perspektywy zmian*, Warszawa 2009.
- Piotr Winczorek, *Ustrój konstytucyjny i proces prawotwórczy*, Warszawa 2009.
- Aleksander Fuksiewicz, Agnieszka Łada, *Czeska prezydencja w Radzie Unii Europejskiej – spojrzenie z Polski. Raport z badań*, Warszawa 2009.
- Piotr Szukalski (red.), *To idzie starość. Postawy osób w wieku przedemerytalnym*, Warszawa 2008.
- Tomasz Grzegorz Grosse, *Nowa polityka spójności. Wybrane nurty debaty europejskiej*, Warszawa 2008.
- Ewa Krystyna Siellawa-Kolbowska (red.), Agnieszka Łada, Jarosław Ćwiek-Karpowicz, *Edukacja obywatelska w Niemczech i Polsce. Raport z badań*, Warszawa 2008.
- Beata Ocieпка, Agnieszka Łada, Jarosław Ćwiek-Karpowicz, *Polityka europejska Warszawy i Berlina w prasie niemieckiej i polskiej*, Warszawa 2008.

- Grzegorz Makowski (red.), *U progu zmian. Pięć lat ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie*, Warszawa 2008.
- Lena Kolarska-Bobińska (red.), *Co warto, co należy zmienić? Poprawa jakości demokracji w Polsce*, Warszawa 2008.
- Jan Grzymski, *Rozmowa czy konfrontacja? Protesty pisane, marsze i strajki w Polsce 2005–2007*, Warszawa 2008.
- *Przyszłość polskiej sceny politycznej po wyborach 2007 roku*, Warszawa 2008.
- Joanna Fomina, Justyna Frelak, *NEXT STOPSKI LONDON. Public Perceptions Migration within the EU. The Case of Polish Labour Migrants in the British Press*, Warszawa 2008.
- Lena Kolarska-Bobińska, Jacek Kucharczyk, Jarosław Zbieranek (red.), *Demokracja w Polsce 2005–2007*, Warszawa 2007.
- Jacek Kucharczyk, Piotr Kaźmierkiewicz, *Learning from experience of West European think tanks: a study In think tank management*, Warszawa 2007.
- Tomasz Grzegorz Grosse (red.), *Zapobieganie korupcji w wykorzystaniu funduszy unijnych*, Warszawa 2007.
- Piotr Kaźmierkiewicz, *The Polish Experience In Controlling Illegal Migration. Lessons for EU Candidates and Neighbours*, Warszawa 2007.
- Lena Kolarska-Bobińska (red.), *Emigrować i wracać. Migracje zarobkowe Polaków a polityka państwa*, Warszawa 2007.
- Pior Kaźmierkiewicz (red.), *The Future of EU Enlargement. Debates in New Membre States, Candidates and Neighbours*, Warszawa 2006.
- Jacek Kucharczyk, Jarosław Zbieranek (red.), *Elektroniczna administracja. Nowe możliwości przeciwdziałania zjawisku korupcji*, Warszawa 2006.
- Jennifer Elrick, Justyna Frelak, Paweł Hut, *Polska i Niemcy wobec rodaków na Wschodzie. Polen und Deutschland gegenüber ihren Diasporas im Osten*, Warszawa 2006.
- Mateusz Fałkowski, Agnieszka Popko, *Polacy i Niemcy. Wzajemny wizerunek po rozszerzeniu Unii Europejskiej*, Warszawa 2006.
- Michał Warchał, *Les Polonais et les Français. Leur image réciproque après l'adehsion a UE*, Warszawa 2006.
- Mateusz Fałkowski, Agnieszka Popko, *Polen und Deutsche. Gegenseitige Wahrnhmungen nach der Osterweiterung der Europaischen Union*, Warszawa 2006.
- Jarosław Ćwiek-Karpowicz, Piotr Maciej Kaczyński, *Assisting Negotiated Transition to Democracy. Lesssons from Poland 1980–1999*, Warszawa 2006.
- *Konstytucja RP a członkostwo Polski w Unii Europejskiej*, Warszawa 2006.
- Mateusz Fałkowski, Agnieszka Popko, *Polen und Deutsche. Gegenseitige Wahrnhmungen nach der Osterweiterung der Europaischen Union*, Warszawa 2006.
- Lena Kolarska-Bobińska, Jacek Kucharczyk, Jarosław Zbieranek (red.), *Aktywny obywatel, nowoczesny system wyborczy*, Warszawa 2006.

- Ewa Bartnik, Krzysztof Konarzewski, Alina Kowalczykowska, Zbigniew Marciniak, Tomasz Merta, *Podstawa programowa kształcenia ogólnego. Projekt*, Warszawa 2005.
- Praca zbiorowa, *Od pola do stołu Europejskie doświadczenia we wdrażaniu unijnych wymogów weterynaryjnych i bezpieczeństwa żywności*, Warszawa 2005.
- Barbara Fedyszak-Radziejowska, *Proces demarginalizacji polskiej wsi*, Warszawa 2005.
- Joanna Korczyńska, współpraca Maciej Duszczyk, *Zapotrzebowanie na pracę cudzoziemców w Polsce*, Warszawa 2005.
- Tomasz Grzegorz Grosse (red.), *Analiza możliwości wprowadzenia regionalnego systemu zarządzania funduszami regionalnymi UE w Polsce w latach 2007–2013*, Warszawa 2005.
- Anna Wiłkomirska, *Ocena kształcenia nauczycieli w Polsce*, Warszawa 2005.
- Roman Dolata, Barbara Murawska, Elżbieta Putkiewicz, *Wsparcie rozwoju zawodowego a potrzeby nauczycieli w tym zakresie*, Warszawa 2005.
- Andrzej Olechowski, *Polska agenda w Europie*, Warszawa 2005.
- *Polska polityka europejska: cele i możliwości*, Warszawa 2005.
- Mateusz Fałkowski, Kai-Olaf Lang, *Wspólne zadanie. Polska, Niemcy i Ukraina w przeobrażającej się Europie. Gemeinsame Aufgabe. Deutschland, Polen und die Ukraine im sich wandelnden Europa*, Warszawa 2004.
- *Polska scena polityczna w 2004 r. – kontynuacja czy zmiana?*, Warszawa 2004.
- Mateusz Fałkowski (red.), *Pierwsze kroki w Unii. Polityka Polski w prasie europejskiej*, Warszawa 2004.
- Ewa Giermanowska, Mariola Raclaw-Markowska (red.), *Absencja choroba w Polsce*, Warszawa 2004.
- Piotr Kaźmierkiewicz (red.), *Securing America and Europe*, Warszawa 2004
- Tomasz G. Grosse (red.), *Poland and the new EU cohesion policy*, Warszawa 2004.
- Małgorzata Żyto (red.), *Małe dziecko w systemie opieki społecznej i edukacji*, Warszawa 2004.
- Roman Dolata, Elżbieta Putkiewicz, Anna Wiłkomirska, *Reforma egzaminu maturalnego – oceny i rekomendacje*, Warszawa 2004.
- Marek Rymsza (red.), *Współpraca sektora obywatelskiego z administracją publiczną*, Warszawa 2004.
- Krzysztof Konarzewski, *Kształcenie i wychowanie w szkołach podstawowych i gimnazjum w roku szkolnym 2002/2003*, Warszawa 2004.
- Ryszard Herbut, Jacek Sroka, Piotr Sula, *Dialog społeczny na poziomie regionalnym*, Warszawa 2004.
- Mariola Raclaw-Markowska, Sławomir Legat (red.), *Opieka zastępcza nad dzieckiem*, Warszawa 2004.
- Barbara Murawska, *Segregacje na progu szkoły podstawowej*, Warszawa 2004.
- Krystyna Kamińska, *Samorządy lokalne wobec obowiązku wdrażania edukacyjnego sześciolatków*, Warszawa 2004.

- Artur Nowak-Far, Arkadiusz Michoński, *Krajowa administracja w unijnym procesie podejmowania decyzji*, Warszawa 2004.
- Jan Barcz (red.), *Ustrojowe aspekty członkostwa Polski w Unii Europejskiej*, Warszawa 2004.
- Teodor Bulenda, Ryszard Musidłowski (red.), *Postępowanie z więźniami w latach 1989–2002*, Warszawa 2003.
- Krzysztof Pankowski, *Parlament Europejski*, Warszawa 2003 (polska i angielska wersja językowa),
- Jan Barcz, Cezary Mik, Artur Nowak Far, *Ocena traktatu konstytucyjnego: wyzwania dla Polski*, Warszawa 2003.
- Piotr Kaźmierkiewicz (red.), *Turning threats into opportunities*, Warszawa 2003.
- Tomasz Szlendak, *Zaniedbana piaskownica. Style wychowania małych dzieci a problem nierówności i szans edukacyjnych*, Warszawa 2003.
- Krystyna Iglicka, Piotr Kaźmierkiewicz, Monika Mazur-Rafał, *Zarządzanie migracją, przypadek i doświadczenia Polski w odniesieniu do dyrektyw Komisji Europejskiej* (publikacja wydana wspólnie z Centrum Stosunków Międzynarodowych), Warszawa 2003.
- Mirosław Grewiński, *Europejski Fundusz Społeczny w Saksonii. Wnioski dla Polski*, Warszawa 2003.
- *Przed referendum europejskim – absencja, sprzeciw, poparcie*, Warszawa 2003.
- Zbigniew Drag, Krzysztof Gorlach, Zygmunt Seręga, *Młode pokolenie wsi III RP. Aspiracje w przeddzień integracji z Unią Europejską*, Warszawa 2003.
- Tomasz Schimanek, *Wybrane aspekty bezzwrotnej pomocy zagranicznej dla Polski*, Warszawa 2003.
- Marta Zahorska (red.), *Edukacja przedszkolna w Polsce – zagrożenia i szanse*, Warszawa 2003.
- Jakub Biernat, Katarzyna Gmaj, Małgorzata Wokacz, *Nie tylko wizy. Obwód Kaliningradzki a rozszerzenie UE*, Warszawa 2003.
- Marzenna Guz-Vetter, *Szanse i zagrożenia polsko-niemieckiego pogranicza w perspektywie przystąpienia Polski do Unii Europejskiej*, Warszawa 2003.
- Hanna Bojar, Joanna Kurczewska, *Konsekwencje wprowadzenia układu z Schengen – wyniki badań społeczności pogranicza wschodniego*, Warszawa 2002.
- Lena Kolarska-Bobińska (red.), *Mieszkańcy wsi o integracji europejskiej: opinie, wiedza, poinformowanie*, Warszawa 2002.
- Mariusz-Jan Radło, *Strategia Lizbońska Unii Europejskiej. Konkluzje dla Polski*, Warszawa 2002.
- Beata Roguska, Michał Strzeszewski, *Zainteresowanie społeczne, wiedza i poinformowanie o integracji Polski z Unią Europejską*, Warszawa 2002.
- Elżbieta Tarkowska, Katarzyna Korzeniewska, *Młodzież z dawnych PGR-ów*, Warszawa 2002.

- Lena Kolarska-Bobińska (red.), *Przyszłość polskiej sceny politycznej po wyborach parlamentarnych 2001*, Warszawa 2002.
- Michał Warchał (red.), *Wizerunek Polski w prasie krajów Unii Europejskiej*, Warszawa 2002.
- Irena Boruta, *Strategie zatrudnienia organizacji międzynarodowych: UE, MOP, OECD*, Warszawa 2002.
- Xymena Dolińska, Mateusz Fałkowski, *Polska – Niemcy. Wzajemny wizerunek w okresie rozszerzania Unii Europejskiej*, Warszawa 2001.
- Marzenna Guz-Vetter, *Phare 2000 dla Polski Wschodniej i Śląska. Ocena przygotowania administracji*, Warszawa 2001.
- Lena Kolarska-Bobińska (red.), *Polacy wobec wielkiej zmiany. Integracja z Unią Europejską*, Warszawa 2001.
- Joanna Konieczna, *Polska-Ukraina. Wzajemny wizerunek*, Warszawa 2001
- Elżbieta Putkiewicz, Marta Zahorska *Spoleczne nierówności edukacyjne. Studium sześciu gmin*, Warszawa 2001.
- Beata Roguska, Jacek Kucharczyk, *Wybory parlamentarne 2001 a integracja Polski z Unią Europejską*, Warszawa 2001.
- Mirosław Stec (red.), *Reforma administracji publicznej 1999 – dokonania i dylematy*, Warszawa 2001.
- Michał Warchał, *Polska – Francja. Wzajemny wizerunek w okresie rozszerzania Unii Europejskiej*, Warszawa 2001.
- Marek Zubik (red.), *Niedostatki wymiaru sprawiedliwości*, Warszawa 2001.
- *Wspólna Europa. Głos polskich pozarządowych ośrodków analitycznych*, Warszawa 2001.
- Xymena Dolińska, Michał Warchał (red.), *Obraz Polski w prasie krajów członkowskich Unii Europejskiej (raporty kwartalne)*, Warszawa 2000.
- Maciej Duszczyk, Dorota Poprzęcki, *Rozszerzenie Unii Europejskiej w opinii związków zawodowych oraz organizacji pracodawców*, Warszawa 2000.
- Janusz Grzelak, Dominika Maison, Grażyna Wąsowicz-Kiryło, *Kultura negocjacyjna Polaków w kontekście integracji z Unią Europejską*, Warszawa 2000.
- Dariusz Ryszard Kijowski (red.), *Dwuinstancyjne sądownictwo administracyjne*, Warszawa 2000.
- Adam Mielczarek, Małgorzata Sikorska, *Polska – Hiszpania, Polska – Szwecja. Wzajemne wizerunki w okresie rozszerzania Unii Europejskiej*, Warszawa 2000.
- Przemysław Mielczarek, *Przedsiębiorcy o szansach i zagrożeniach dla sektora małych i średnich przedsiębiorstw*, Warszawa 2000.
- Małgorzata Sikorska, *Polska – Austria. Wzajemny wizerunek w okresie rozszerzania Unii Europejskiej*, Warszawa 2000.
- Jadwiga Staniszkis, *Postkomunistyczne państwo: w poszukiwaniu tożsamości*, Warszawa 2000.

- Mirosław Wyrzykowski (red.), *Odpowiedzialność władzy publicznej za wyrządzoną szkodę w świetle artykułu 77 ustęp 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej*, Warszawa 2000.
- Mirosław Wyrzykowski (red.), *Model ustrojowy prokuratury. Dyskusja nad projektem Ministerstwa Sprawiedliwości z dnia 15 marca 1999 roku*, Warszawa 2000.
- Janusz Zaleski (red.), *Efektywne metody zarządzania w administracji publicznej*, Warszawa 2000.

Trzeci Sektor. Kwartalnik o problematyce społeczeństwa obywatelskiego

- Trzeci Sektor nr 22 – jesień 2010. *Dobroczynność: tradycja i nowoczesność.*
- Trzeci Sektor nr 21 – lato 2010. *Ekonomia społeczna na poziomie lokalnym.*
- Trzeci Sektor nr 20 – wiosna 2010. *Upaństwowienie sektora obywatelskiego. Czy realne zagrożenie?*
- Trzeci Sektor nr 19 – zima 2009. *Działalność kulturalna organizacji pozarządowych.*
- Trzeci Sektor nr 18 – jesień 2009. *Fundusze unijne a organizacje pozarządowe.*
- Trzeci Sektor nr 17 – lato 2009. *Edukacja Obywatelska.*
- Trzeci Sektor nr 16 – wiosna 2009. *Integracja i aktywizacja. Organizacje pozarządowe wobec niepełnosprawnych.*
- Trzeci Sektor nr 15 – zima 2008. *Sektor obywatelski a Kościół.*
- Trzeci Sektor nr 14 – jesień 2008. *Media a społeczeństwo obywatelskie.*
- Trzeci Sektor nr 13 – lato 2008. *Politycznie i obywatelsko. Polityka a organizacje pozarządowe.*
- Trzeci Sektor nr 12 – zima 2007/wiosna 2008. *Dochodowo i użytecznie. Biznes a organizacje pozarządowe.*
- Specjalny numer kwartalnika Trzeci Sektor. *Social Economy, Non-Profit Sector and Social Policy: Poland and Europe.*
- Trzeci Sektor nr 11 – jesień/zima 2007. *Doświadczenie i przyszłość organizacji pozarządowych.*
- Trzeci Sektor nr 10 – lato 2007. *Współpraca organizacji pozarządowych. Niemcy–Polska.*
- Trzeci Sektor nr 9 – wiosna 2007. *Ekonomia Społeczna – Przedsiębiorczość społeczna–Organizacje pozarządowe.*
- Trzeci Sektor nr 8 – zima 2006. *Debata o organizacjach pozarządowych.*
- Trzeci Sektor nr 7 – jesień 2006. *Finanse organizacji pozarządowych.*
- Trzeci Sektor nr 6 – lato 2006. *Rzecznictwo i lobbying organizacji pozarządowych.*
- Trzeci Sektor nr 5 – wiosna 2006. *Wizerunek organizacji pozarządowych.*
- Trzeci Sektor nr 4 – jesień 2005/zima 2006. *Zatrudnienie i wolontariat w organizacjach pozarządowych.*

- ❑ Trzeci Sektor nr 3 – lato 2005. *Partnerstwo czy konkurencja?*
- ❑ Trzeci Sektor nr 2 – wiosna 2005. *Ekonomia Społeczna.*
- ❑ Trzeci Sektor nr 1 – jesień/zima 2004. *Podatki.*

**Zamówienia na wydawnictwa Instytutu Spraw Publicznych
przyjmuje:**

Fundacja Instytut Spraw Publicznych

tel.: 22 55 64 299, fax: 22 55 64 262

e-mail: publikacje@isp.org.pl

www.isp.org.pl/ksiegarnia