

Sonia Buchholtz¹, Marek Góra²

Wielorakie konteksty starzenia w polityce publicznej

Abstrakt

Pojęcie starości ma wiele instytucjonalnych i pozainstytucjonalnych kontekstów. Jednocześnie jest ono tak definiowane, jak i powszechnie postrzegane w nieostry sposób. Co więcej, większość odniesień ma swoje źródła w sytuacji ludnościowej sprzed wielu dziesięcioleci. Jej zmiana jest w krajach rozwiniętych na tyle głęboka, że niezbędne wydaje się przeddefinowanie tego pojęcia w sposób dostosowujący do obecnej sytuacji ludnościowej (długowieczność, zdrowotność, role społeczne, itp.). Autorzy prezentują analizę nieprzystawiania pojęcia starości do aktualnych i przewidywanych wyzwań dla polityki publicznej. Analiza dotyczy nie tylko instytucji, ale także powszechnego postrzegania starości, jej kontekstu behawioralnego, biologicznego, ekonomicznego. Ważnym wątkiem jest także równowaga międzypokoleniowa. Autorzy proponują modyfikacje pojmowania pojęcia starości umożliwiające dostosowanie instytucji życia społecznego do faktycznych potrzeb i możliwości.

Słowa kluczowe: polityka senioralna, polityka przebiegu życia, starość, wiek emerytalny, dezaktywizacja zawodowa

Kody klasyfikacji JEL: H55, J14, J26

¹ Szkoła Główna Handlowa w Warszawie, Kolegium Analiz Ekonomicznych, e-mail: sonia.buchholtz@sgh.waw.pl, <https://orcid.org/0000-0002-9150-724X>.

² Szkoła Główna Handlowa w Warszawie, Kolegium Analiz Ekonomicznych; IZA Institute of Labor Economics, Bonn, e-mail: marek.gora@sgh.waw.pl, <https://orcid.org/0000-0001-9117-1603>.

Multiple contexts of ageing in public policy

Abstract

The notion of old age has numerous contexts, both institutional and noninstitutional ones. At the same time old age is defined as well as commonly perceived in an ambiguous way. Moreover, most of the contexts originate in population structure as it looked like many decades ago. Its first of all age dimension has dramatically changed so this looks necessary to redefine the notion of old age in a way that adjusts it to the population situation today. The authors analyze inconsistency of the notion of old age to contemporary challenges for public policy. The analysis presented refers not only to institutions but also to the common perception of old age, to its behavioural, biological, economic contexts. All that in an intergenerational fairness context. The authors also propose a modification of perception of old age that could enable institutional adjustment to real social needs and, on the other hand, to social possibilities.

Keywords: ageing policy, lifespan policy, old age, retirement age, labour market exit

JEL Classification Codes: H55, J14, J26

Wprowadzenie

Pojęcie starości jest jednym z centralnych zagadnień polityki publicznej. Osoby starsze objęte są różnymi formami opieki przez państwo. System emerytalny to największa spośród nich, ale szczególne uprawnienia znajdziemy także w opiece medycznej, transporcie publicznym itd. Historycznie nie tyle starość, co skorelowane z nią schorowanie i słabość oraz wynikająca niezdolność do zatroszczenia o siebie były powodem świadczenia prywatnego (towarzystwa dobroczynne), a później publicznego wsparcia (Roebuck, 1979). W praktyce przejście od jednego do drugiego modelu nie musiało znacząco poszerzać puli wspartych, jeśli nakładało trudne do spełnienia warunki. Liczba wspartych zasadniczo nie była wysoka – także z powodu normy społecznej, która piętnowała niepracowanie (Costa, 1998).

Wraz z poszerzaniem się roli instytucji publicznych, polityka społeczna obejmowała coraz większy zakres ryzyk życiowych. Wśród nich znalazła się starość, definiowana najczęściej jako osiągnięcie określonego wieku (Booth, 1894; za: Makarzec, 2009). Próg ten pozostaje na praktycznie niezmiennym poziomie od końca XIX w. do dziś, rażąco rozmiągając się z dynamiką zmian ludnościowych.

Zmiana struktury ludności według wieku jest przedmiotem wielu analiz demograficznych, a także medycznych, socjologicznych, ekonomicznych i prawnych. W ich

ramach istotną rolę odgrywają badania dotyczące sytuacji osób z grupy wiekowej 60+ (Mossakowska et al., 2012). W takim rozumieniu obserwowane zwiększanie się średniej długości życia jest równoważne z wydłużaniem się okresu starości, a co za tym idzie – zwiększaniem liczebności grupy w populacji. Osoby takie, na ogół wypchnięte już z rynku pracy i szeroko rozumianej aktywności zawodowej, mają różnorodne potrzeby, których zaspokojenie jest przedmiotem polityki publicznej. Literatura przedmiotu skupia się przede wszystkim na różnorodnych skutkach zwiększonej liczebności osób w wieku uznawanym za starość.

W tym tekście analiza prowadzona jest po części odwrotnie. Nie negując zasadności dominującego w polityce publicznej postrzegania problemu starzenia, proponuje się uzupełnienie i dostosowanie naszego postrzegania tego problemu do zmiany, która zaszła w strukturze ludnościowej społeczeństw w ostatnich dekadach. Autorzy proponują krytyczną dyskusję zagadnienia starości, wiążąc ze sobą postrzeganie biologiczne, społeczne oraz instytucjonalne, stawiając jednak w jej centrum „niestałość”. Wykazano, że polityka publiczna powinna być przedefiniowana w taki sposób, by nie przyczyniała się do przedwczesnego (w warunkach XXI w.) traktowania ludzi jako starych. Innymi słowy, nie chodzi o traktowanie osób starych jak gdyby były młodymi, tylko o nietraktowanie osób niestarych tak, jak gdyby już były starymi.

Starzenie biologiczne, psychospołeczne a instytucjonalne

W literaturze przedmiotu wyodrębnia się szereg koncepcji wieku: chronologiczny (metrykalny), biologiczny (odzwierciedlający wielowymiarowe zdrowie jednostki), psychologiczny (odczuwany, wpływający na indywidualne zachowania), społeczny (odnoszący się do pełnionych ról i relacji społecznych), itd. Konsekwencją przyjęcia poszczególnych podejść są różnice w definiowaniu starzenia i granicy starości. Tu proponowane jest spojrzenie na pojęcie starości w kontekście trzech uwarunkowań: biologicznego, psychospołecznego oraz instytucjonalnego.

Z perspektywy biologicznej starzenie polega na spadającej zdolności do fizjologicznej adaptacji organizmu, co prowadzi do upośledzenia jego funkcji życiowych, podnosząc wrażliwość i podatność na różne przypadłości, a ostatecznie prowadząc do śmierci (Troen, 2003; Jin, 2010). Nie powoduje jej jednak starzenie *per se*, a towarzyszące mu choroby (Bowling et al., 2005). Istnieje duża przestrzeń dla polityki publicznej, by sprzyjać wydłużaniu życia – w tym życia w zdrowiu (bez znaczących uszczerbków funkcjonalnych). Należą do nich, obok opieki zdrowotnej i ochrony środowiska leżących głównie w sferze publicznej, profilaktyka i zdrowy tryb życia, leżące w znacznej mierze w gestii jednostek. Biologiczna starość pojawia się w różnym

wieku metrykalnym w zależności od predyspozycji genetycznych i czynników środowiskowych. Polityka nakierowana na dobrostan osób starszych powinna być elementem polityki przebiegu życia, czyli kierowanej do młodych i prowadzonej dalej przez kolejne etapy życia aż do jego końca. Im późniejszy etap życia, tym trudniejsze staje się niwelowanie konsekwencji niedostatków i zaniedbań z przeszłości. Realizacja tak przeformułowanej polityki jest w praktyce trudna i kosztowna.

Biologiczne starzenie jest procesem przechodzenia od pełnej sprawności psychofizycznej do ograniczonej, do stopnia, który uniemożliwia samodzielne funkcjonowanie (o ile śmierć nie nastąpi wcześniej). To zindywidualizowany, przebiegający nieliniowo proces. W ostatnich dekadach udało się go spowolnić dzięki postępom medycyny, upowszechnieniu profilaktyki zdrowotnej, rosnącej świadomości potrzeby zdrowego trybu życia i postępom w redukcji zanieczyszczenia środowiska.

W ujęciu psychologicznym starzenie oceniane jest m.in. przez pryzmat wieku subiektywnego, idealnego z perspektywy jednostki lub ocenianego wizualnie (Mitina et al., 2020). W ujęciu społecznym brane są pod uwagę zmieniające się role, zachowania i preferencje, które uchodzą za typowe dla danego wieku w danym społeczeństwie (Morgan i Kunkel, 2015). Wiek psychologiczny czy społeczny bywa odległy od metrykalnego, podobnie jak łatwo o duże różnice między psychologicznym a społecznym postrzeganiem starości. W szczególności przypisuje się komuś etykietę starego, bo widzi się cechy (błędnie) kojarzone ze starością, dalej przekładając je na zdolności fizyczne czy kognitywne. W praktyce zmiany związane ze starzeniem następują stopniowo, a deficyty w jednych sferach są kompensowane w innych (por. Skirbekk, 2008). Ponadto, badania empiryczne potwierdzają, że lepszemu stanowi zdrowia, zachowanym funkcjom kognitywnym, ogólnemu dobrostanowi i satysfakcji z życia towarzyszy deklarowanie niższego subiektywnego wieku (przegląd w: Mitina et al., 2020).

Starzenie psychospołeczne opisują trzy alternatywne teorie: wyłączenia (*disengagement theory*), aktywności (*activity theory*) i kontynuacji (*continuity theory*). Teoria wyłączenia zakłada, że w miarę starzenia jednostki wycofują się z różnych ról pełnionych w społeczeństwie (Cumming i Henry, 1961). Jest to podyktowane pogarszającym się stanem zdrowia jednostek i w pewnym sensie naturalne, bo miejsce odchodzących zajmują młodszy. Teoria aktywności (Havighurst, 1963) głosi jej przeciwieństwo: wprawdzie wraz ze starością pewne role społeczne wygasają (pracownik, rodzic-opiekun itd.), jednak warto je zastępować innymi rolami społecznymi, aby utrzymać poziom życiowej satysfakcji. Teoria kontynuacji (Maddox, 1968; Atchley, 1971) zakłada, że aktywność w okresie starości jest funkcją tej z przeszłości. Innymi słowy, osoby aktywne w młodości będą bardziej aktywne również w wieku starszym. Krytyka powyższych teorii polega w dużym stopniu na obserwacji, że populacja składa się z osób reprezentujących każdy model zachowania.

Pojęcie starości znajduje także odniesienia instytucjonalne. Tu kluczową rolę odgrywa wiek metrykalny. Instytucje publiczne uznają za stare – choć niekoniecznie używają tego określenia – osoby, które przekroczyły wiek zdefiniowany w regulacjach. Występują tu pewne podobieństwa z ujęciem społecznym, tyle że norma jest usankcjonowana prawnie. Ludzie w określonym wieku postrzegani są przez pryzmat instytucji publicznych jako starzy. Może to uruchamiać autoidentyfikację z tą grupą, nawet jeśli nie znajduje to odzwierciedlenia w indywidualnej sytuacji, powodując dysonans poznawczy.

Instytucje próbują osłabiać tego typu autoidentyfikację, stosując w odniesieniu do instytucjonalnej starości nazwy niekojarzące się tak pejoratywnie jak „starość”. W polskim przypadku to „senior”, jako synonim określenia „(instytucjonalnie) stary”, czy nazywanie renty starczej „emeryturą” (tej zmiany dokonano w 1972 r.). Wówczas korzystanie z przywilejów „seniora” przed osiągnięciem faktycznej starości nie razi tak bardzo brakiem logicznego uzasadnienia. Takie eufemizmy utrudniają jednak podjęcie niezbędnych decyzji politycznych służących dostosowaniu instytucjonalnych parametrów do rzeczywistości demograficznej. Akceptację dla statusu instytucjonalnie starych wśród osób, które same by się tak nie zaklasyfikowały, wzmacniają korzyści finansowe (świadczenie emerytalne, subsydia itd.) oraz niefinansowe (pierwszeństwo w dostępie do usług). „Seniorzy” mają pełną świadomość, że korzystają z tych przywilejów.

Kiedy przychodzi starość?

Arbitralne założenie, że starość przychodzi w wieku 60 lat, łatwo obalić w oparciu o dane historyczne. Kliometryczne oszacowania dla Anglii i Walii wskazują, że 60-latek z 1841 r. miał przed sobą wówczas przeciętnie 14,4 lata życia, a w 2013 roku już 24 lata (Roser et al., 2019). Krótsze szeregi czasowe dla Polski pozwalają potwierdzić tę prawidłowość. W 70 lat (1950–2019) trwanie życia 60-letniego Polaka wzrosło z 14,4 do 19,3 lat, a Polki z 17,1 do 24,2 lat (GUS, 2022). Dane Światowej Organizacji Zdrowia za 2019 r. wskazywały na kolejne 20,5 roku życia dla 60-letniego Europejczyka i 24,3 roku dla 60-letniej Europejki (WHO, 2021). Pogorszenie statystyk po pandemii COVID-19 nie wpływa na długookresowe trendy. Wydłużanie się dalszego trwania życia oznacza, że instytucjonalna starość definiowana według kryteriów sprzed wielu dziesięcioleci znacznie się wydłuża.

Dodatkowo, gdyby te statystyki skorygować o zdrowotność (trwanie życia bez znacznych ograniczeń funkcjonowania; *health-adjusted life expectancy*, HALE), sytuacja pozostaje bardzo optymistyczna. Spośród wspomnianych 20,5 roku dalszego

życia, jakie ma przed sobą przeciętny 60-letni Europejczyk, 15,8 zostanie spędzone w zdrowiu, czyli bez nieodwracalnych ograniczeń funkcjonalnych w codziennym życiu. Dla Europejki analogiczny wskaźnik w 2019 r. wyniósł 18,3 roku (WHO, 2021). Od 2000 r. wartości wzrosły o 2,3 roku dla mężczyzn i 2 lata dla kobiet.

W tym kontekście należy jednak zwrócić uwagę na subiektywny charakter wskaźnika HALE. Odczyty jego wartości uzyskiwane są w drodze badań ankietowych, a istotne zróżnicowania międzynarodowe mogą wynikać tak z uwarunkowań kulturowych, jak i tłumaczenia pytania. Badania Eurostat za 2020 r. (2022) wskazują, że w Unii Europejskiej (UE) 65-letni mężczyźni mają przed sobą jeszcze 9,5 roku życia bez ograniczeń funkcjonalnych, a ich równolatki – 10,1 roku. Potwierdzenie znajdują jednak istotne różnice między poszczególnymi krajami (11–12 lat) oraz relatywnie niewielkie różnice między płciami (maks. 1,6 roku), niekiedy nawet na korzyść mężczyzn.

Subiektywna ocena ograniczeń funkcjonalnych wpływa na postrzeganie progów starości: od kiedy człowiek postrzega siebie jako osobę starą i czy to postrzeganie jest wynikiem faktycznego odczuwania niepełnosprawności, niezdolności do niwelowania ich skutków funkcjonalnych, czy raczej projektowania komunikowanego w różny sposób postrzegania danej osoby przez otoczenie. To pytania, które wykraczają ponad zakres artykułu. Starzenie ma niezaprzeczalny wymiar społeczny, który nie musi być zbieżny z tym wynikającym z biologii.

Badania społeczne nie pozostawiają wątpliwości, że dość powszechnie wiek ok. 60 lat bywa społecznie postrzegany jako próg starości dla populacji, ale już osoby zbliżające się do tego wieku zdecydowanie nie czują się starcami. Ostatnie dostępne badanie dla UE wskazuje, że jeszcze w 2011 r. średnio ten próg wynosił 63,9 roku przy dość dużym zróżnicowaniu między krajami (od 57,7 do 70,4 roku) (EC, 2012). Co ważne, ten próg systematycznie rósł wraz z wiekiem respondenta. W późniejszym badaniu European Social Survey z 2018 r. dla innej próby krajów Europy rozkład przesunął się w prawo (od 61,4 do 72,4 roku) ze średnią 68,7 lat. Wśród europejskich krajów objętych badaniem Ipsos z 2018 roku, najniższy próg wyniósł 63,7 lat, najwyższy 73,9 (za: Jurek, 2021). Dane dla Polski zbierane między 1998 a 2012 r. wskazywały, że próg starości wzrósł w tym czasie od 60,8 do 63,3 lat (CBOS, 2012).

Heterogenizacja starości

Przytoczone powyżej dane potwierdzają, że 60 lat nie jest dobrym punktem odcięcia starości – zarówno w oparciu o argumenty biologiczne, jak i społeczne – co znajduje odzwierciedlenie w literaturze, gdzie coraz częściej jest to wiek 65 lat (Błę-

dowski, 2012). Populacja 60+ powiększa się, ulega znaczącym przemianom, a w efekcie – rosnącej heterogenizacji. Wśród osób 60+ znajdują się więc 60- i 90-latkowie, osoby bez ograniczeń funkcjonalnych i osoby zależne od innych z powodu poważnego ograniczenia zdolności fizycznych i kognitywnych. Są w tej grupie osoby u progu dezaktywizacji zawodowej powodowanej chęcią spędzania wolnego czasu wspólnie z partnerem-emerytem, zdezaktywizowane niedobrowolnie lub wciąż w pełni aktywne zawodowo i społecznie (szerzej w: Szukalski, 2021). W takiej grupie rosnąć będzie udział kobiet (z uwagi na ich statystycznie dłuższe życie niż mężczyzn), a cechując się one systematycznie niższymi dochodami emerytalnymi. Dlatego jednolita interwencja kierowana do tak zróżnicowanej grupy nie ma szans odpowiadać rzeczywistym potrzebom. Dla jednych segmentów wsparcie będzie obarczone jałową stratą, dla innych okaże się niewystarczające. Stąd potrzeba dostrzegania i analizowania starości z uwzględnieniem jej niejednorodności. Długi okres starości wymaga dostosowania polityki także do tych, którzy w przyszłości będą w kolejnych fazach starości (w kontekście emerytalnym: Góra i Rutecka, 2013).

Niedocenywanie skali heterogenizacji stanowi czynnik ryzyka w prowadzeniu polityki. Z tego względu należy lepiej zoperacjonalizować określenie „starość”. Literatura przedmiotu coraz częściej rozróżnia trzeci i czwarty wiek (Gilleard i Higgs, 2014), *young-old*, *old* (-old) i *oldest-old* (Wu i Gu, 2022) lub *not-yet-old*, *old-age*, *very-old-age* (Góra, 2013) jako klasyfikacje bardziej adekwatne do opisu złożoności tych subpopulacji. Wprawdzie one również korzystają z wieku chronologicznego, jednak już dzisiaj granice stanowią zazwyczaj 75 lat dla starości i 85 lat dla późnej starości, co stanowi daleko więcej niż 60–65 lat. Samo przejście progu późnej starości w praktyce zależy od indywidualnych charakterystyk oraz zdolności do niwelowania deficytów funkcjonalnych. Stąd można oczekiwać, że w krajach rozwiniętych progi powinny być korygowane w górę.

Według współczesnych standardów osoby 65–75-letnie nie powinny więc uchodzić za stare. To wiek zasadnie uznawany za starość wiele dziesięcioleci temu. Obecnie – z uwagi na poprawę standardów życia oraz presję na finanse publiczne wywołaną starzeniem demograficznym – należy zadbać o wykorzystanie potencjału tej grupy z korzyścią dla gospodarki i dla nich samych. Poza wyjątkowymi przypadkami nie ma powodu, by sześćdziesięciokilkulatkowie pozostawali nieaktywni zawodowo. Co więcej, ich aktywność zawodowa ma służyć akumulacji majątku do wykorzystania na czasy późnej starości, a nie przedwczesnemu jego wykorzystaniu na finansowanie jeszcze-nie-starości. W tej najpóźniejszej fazie starości wymagany zakres wsparcia drastycznie rośnie, podczas gdy zdolność do jej finansowania praktycznie zależy wyłącznie od pozostałych do dyspozycji praw emerytalnych (indywidualny majątek lub wsparcie kolejnego pokolenia). Na tym tle warto zaznaczyć,

że powyższe rozróżnienie nie uwzględnia indywidualnej realizacji ryzyka niepełnosprawności. Może ono stanowić odrębny powód do wsparcia jednostki, jednak bez powiązania ze starością.

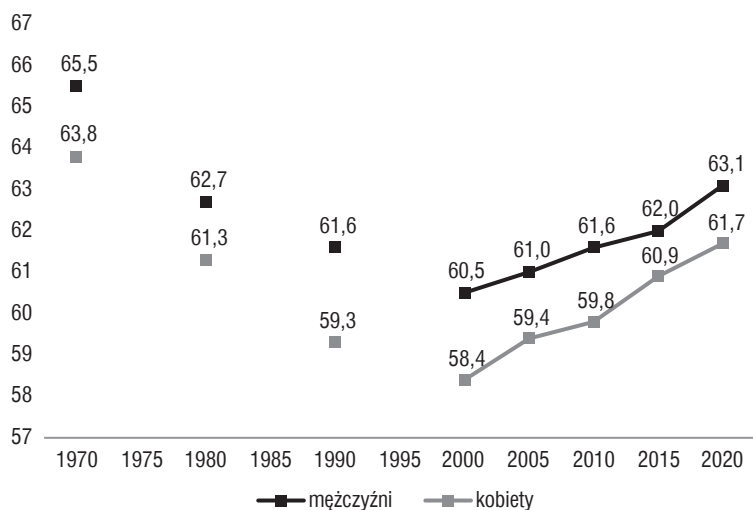
Historycznie, starość bardzo długo nie była powodem wsparcia. Konsekwencją tego stanu rzeczy jest to, że najczęściej pracowano do bardzo późnego wieku, w epoce przedprzemysłowej niemalże do śmierci (choć zakres zadań był regulowany obyczajem jeszcze do połowy XX w.) lub przechodzono na utrzymanie rodziny. W epoce przemysłowej zmieniło się to o tyle, że produkcja fabryczna nie była zainteresowana zatrudnieniem ludzi bardzo starych. Decyzje o wsparciu były naoczne. W Niemczech przełomu XIX i XX w. ocena starości pod kątem zdolności do utrzymania się z własnej pracy została określona na 65 lat (dożycie ok. 11 lat), ale powody fiskalne przesunęły ją do 70 (dożycie 9,6 lat), podczas gdy oczekiwane trwanie życia przy narodzinach nie przekraczało 50 lat (Makarzec, 2009). W ten sposób świadczenie stało się prawdziwym ubezpieczeniem od ryzyka dożycia. Wsparcie obejmowało zatem marginesowy odsetek społeczeństwa i dawało skromny dochód, skutkując niewielkim obciążeniem finansowym pracującej części społeczeństwa. Emerytura, rozumiana jako renta starcza i powszechnie tak nazywana, była pierwszą powszechną formą instytucjonalnego wsparcia osób formalnie uznanych za stare. Wysokość wieku uznawanego formalnie za starczy od początku była przedmiotem negocjacji, a także przetargu politycznego. Jednak zakres usług publicznych był dalece skromniejszy od obecnego.

W XX w. poprawie dożywalności i wydłużaniu się okresu życia we względnym dobrym zdrowiu towarzyszyły przeciwne co do kierunku działania ze strony państwa w zakresie aktywności zawodowej. Instytucjonalne ustępstwa w politykach aktywizacyjnych miały na celu np. utajanie bezrobocia w okresach kryzysów, a ich realizację umożliwiały dywidenda demograficzna obficie dostarczająca środków na finansowanie różnorodnych polityk (Góra, 2013). W efekcie, wzrósł udział wieku poprodukcyjnego w całości długości życia przy jednoczesnym wzroście różnicy między efektywnym a ustawowym wiekiem emerytalnym (rysunek 1). Kiedy dywidenda demograficzna stała się negatywna, a długość i jakość życia uległy znaczącej poprawie, wsparcie zaczęło trafiać do rosnącej liczebnie grupy, anachronicznie zdefiniowanej jako osoby „stare”, chociaż w gruncie rzeczy były to osoby niekiedy nawet pięćdziesięcioletnie. Prowadzone od dwóch dekad działania na rzecz aktywizacji zawodowej wprawdzie przyczyniły się do przywrócenia wieku efektywnego do poziomów obserwowanych w latach 80. XX wieku, ale przy dłuższym trwaniu życia nie przekładają się na skrócenie okresu pobierania emerytur (rysunek 2).

Obserwowane w krajach rozwiniętych starzenie demograficzne jest powodem, dla którego od niemal 20 lat promuje się koncepcję aktywnego starzenia. Działania te polegają na wzmacnianiu zdolności jednostek do prowadzenia produktywnego życia

w sferze społecznej i gospodarczej mimo upływu lat (Szatur-Jaworska i Szukalski, 2014). Statystyki jednak nie pozostawiają wątpliwości, że przynajmniej w sferze gospodarczej nie udaje się skutecznie oderwać od instytucjonalnie zdefiniowanego wieku.

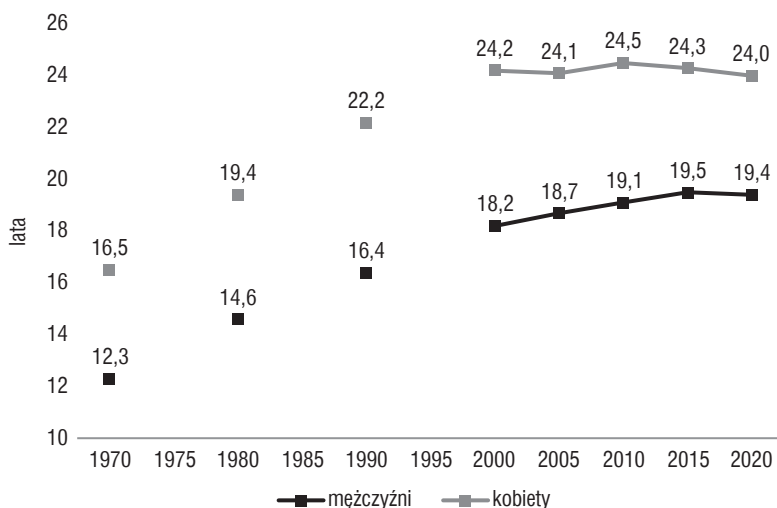
Rysunek 1. Efektywny wiek emerytalny w Unii Europejskiej



Uwaga: dane dla mężczyzn – UE-27, dane dla kobiet – UE-28.

Źródło: opracowanie własne na podstawie szacunków OECD (Dataset: Pensions at a Glance).

Rysunek 2. Lata spędzone na emeryturze w Unii Europejskiej



Uwaga: dane dla obu płci – UE-27.

Źródło: opracowanie własne na podstawie szacunków OECD (Dataset: Pensions at a Glance).

Struktura pojęciowa, w ramach której realizowane są polityki publiczne, istotnie abstrahuje od zmian ludnościowych. Kontynuowana do dziś tradycja polityki społecznej ukształtowana w XX w. odpowiada strukturze i dynamice ludnościowej sprzed stu lat. Tymczasem głębokie zmiany ludnościowe ostatniego półwiecza spowodowały, że takie ukształtowane historycznie postrzeganie pojęcia starości coraz mniej odpowiada kontekstowi i wyzwaniom XXI w.

Instytucje publiczne w znacznej mierze funkcjonują tak, jak gdyby zmiany ludnościowe ostatnich dekad miały ograniczoną skalę, a ich skutki można było ograniczyć przy wykorzystaniu różnego rodzaju doraźnych korekt. Ponieważ jednak skala tych zmian stała się bardzo duża, niedopasowanie instytucji prowadzi do realizacji nietrafionej polityki oraz obniżenia efektywności funkcjonowania samych instytucji – nie wspominając o hamowaniu wzrostu gospodarczego i uzależnianiu od doraźnych decyzji politycznych rosnącej grupy osób. Uwspółcześnienie postrzegania pojęcia starości jest jednym z warunków koniecznych modernizacji polityk publicznych. Wówczas przyniesie korzyść jednostkom (pełniejsze wykorzystanie ich potencjału, czytelne bodźce ekonomiczne) i społeczeństwu (skuteczniejsza i bardziej efektywna polityka publiczna, wzrost dobrobytu społecznego).

Starość instytucjonalna w polityce publicznej

Powszechne przyjmowanie w polityce publicznej pojęcia starości rozumianej instytucjonalnie ma zalety i wady. Niewątpliwą zaletą jest łatwość zarządzania. Uprawnienia nadawane po przekroczeniu określonego wieku są jednoznacznie zdefiniowane, łatwe w kontroli i komunikacji ze społeczeństwem. W ten sposób ustawowy wiek emerytalny stał się kotwicą behawioralną, a utrwaliły go inne instytucje publiczne (m.in. preferencje i dostęp do usług publicznych).

Wady jednak zdecydowanie przeważają nad zaletami. Przede wszystkim definiowana w ten sposób starość utrwała anachroniczne rozumienie tego pojęcia. Zamiast zakładać, że wejście w okres starości może powodować uruchomienie przez społeczeństwo pomocy (o ile jednostka w ogóle takowej potrzebuje), pojawia się założenie, że nabycie uprawnień emerytalnych oznacza starość. Osoba osiągająca 60. czy 65. rok życia może cieszyć się dobrą kondycją psychofizyczną, tak jak osoba dużo młodsza.

Za problematyczną należy uznać arbitralność w ustaleniu progu osiągnięcia „starości”. Historycznie przyjęte progi nie miały naukowego uzasadnienia w momencie nadawania i nie znajdują go tym bardziej dziś. Jednocześnie praktycznie nie podlegają one adaptacji do zmian ludnościowych. Gdyby struktura populacji przez dekady pozostawała względnie stała, byłoby to mniejszym problemem, a społeczeństwa

jakoś by się do tego zaadaptowały. Jednak postępujące szybko starzenie demograficzne podważa arbitralnie przyjęte ustalenia. Tymczasem nie obserwuje się adekwatnej odpowiedzi ze strony instytucji publicznych – ani płynnego dopasowania wieku, ani nawet regularnych skokowych zmian progów starzenia instytucjonalnego. Wynika to z politycznego charakteru niezbędnych reform.

Ta nominalna sztywność ma poważne konsekwencje finansowe. Starzenie demograficzne oznacza powiększającą się liczbę i udział osób uznanych za stare. Tylko z tych powodów koszty finansowania wsparcia dla osób uprawnionych rośnie. Dodatkowo rosną one wraz z zakresem usług publicznych świadczonych tej grupie.

Podjęmowane w ostatnich dekadach działania na rzecz aktywnego starzenia motywowane były fiskalnie, czyli z perspektywy krótkookresowej. Faktyczny problem leży jednak głębiej. Z ekonomicznego punktu widzenia nie ma bowiem możliwości utrzymania znacznego poziomu wsparcia dla osób uprawnionych bez zwiększenia obciążenia pokolenia pracującego lub znaczącego ograniczania innych wydatków. Zazwyczaj mowa o ograniczaniu wydatków prorozwojowych (edukacja, ochrona zdrowia, nauka, itd.), ale mniej zostaje także na finansowanie transferów wspierających ludzi w okresie późnej, niedołężnej starości. W efekcie jakość życia osób starszych obniża się. Skuteczność polityki spada, bo nie odpowiada ona na możliwości i potrzeby istotnego segmentu obywateli.

Dylemat źródeł finansowania ma ugruntowane naukowo alternatywy, ale wydaje się właściwie nierozwiązywalny politycznie. Dostosowanie instytucjonalnych parametrów starości do zmieniającej się sytuacji demograficznej oznaczałoby opóźnienie dostępu do transferów i usług finansowanych przez resztę społeczeństwa. Jest to wbrew interesowi starzejącego się medianowego wyborcy. Co istotne, siła tego klin-czu zwiększa się wraz z postępującym starzeniem ludności. Rosnąca grupa postrze-gaja siebie jako obiekt wymagający wsparcia, aniżeli podmiot finansujący to wsparcie. Neutralne lub wręcz wspierające presję ze strony starszej części społeczeństwa stanowisko młodszego pokolenia może wynikać z niedostrzegania faktu, że to ono finansuje to wsparcie. Możliwe też, że milczące przyzwolenie młodych wynika z faktu, że projektują swoją przyszłość w oparciu o obserwowany wzorzec – nie zdając sobie sprawy, że jest on nie do utrzymania.

Opisane zmiany ludnościowe jednoznacznie sugerują potrzebę przededefiniowania pojęcia starości we wszystkich omówionych kontekstach. Jest to tyleż konieczne, co trudne z uwagi na czynniki behawioralne po stronie szerokiej publiczności oraz ograniczenia polityczne. Te ostatnie w oczywisty sposób zależą od tych pierwszych. Jednak w sytuacji, gdy politycy raczej podążają za nastrojami społecznymi, a nie wyznaczają kierunki rozwoju społecznego, zmiany takie jak ograniczanie dostępu do usług lub transferów publicznych postrzegane są przez polityków jako

co najmniej ryzykowne dla sondaży i wyników wyborów. Jednocześnie, obietnice rozszerzenia zakresu tych usług lub transferów wciąż wydają się czynnikiem zwiększającym poparcie polityczne.

Czynniki mogące wpływać na ewolucję polityki publicznej w omawianym zakresie

W tej sytuacji racjonalne dostosowanie struktury instytucjonalnej jest praktycznie niemożliwe w krótkim okresie, natomiast w horyzoncie biorącym pod uwagę międzypokoleniowy aspekt procesu starzenia brakuje stosownych mechanizmów adaptacji. Biorąc pod uwagę skalę zmian ludnościowych, prowadzić to będzie prawdopodobnie do samoistnych zmian utrudniających lub wręcz uniemożliwiających prowadzenie racjonalnej polityki publicznej wspierającej osoby w okresie faktycznej starości. Łagodzenie tego zagrożenia wymaga długookresowej, kompleksowej polityki społecznej, której realizacja musiałaby skupić się na przededefiniowaniu pojęcia starości we wszystkich omówionych tu ujęciach. Będzie to niewątpliwie długi proces.

Paradoksalnie, pomocą tu może być system emerytalny. Na skutek swojej skali jest on na tyle istotny dla gospodarek (a co za tym idzie – dla funkcjonowania społeczeństw), że jego niedostosowanie do obecnej sytuacji ludnościowej w krajach rozwiniętych nie pozwoli na zupełne zignorowanie problemu wieku dostępu do finansowanych z niego świadczeń. W typowych systemach emerytalnych podniesienie wieku emerytalnego oznacza poprawę sytuacji finansów publicznych. W nielicznych systemach emerytalnych istnieją mechanizmy zabezpieczające przed nadmiernymi kosztami. Osiągane to jest dzięki aktuarialnemu zbilansowaniu systemu tak na poziomie makro, jak i na poziomie mikro. Takie rozwiązanie zdejmuje presję z finansów publicznych. Jednocześnie, w przejrzysty i zrozumiały sposób pokazuje istotę i skutki problemu, przed jakim stoją społeczeństwa.

Wiek emerytalny jest fundamentalnym, instytucjonalnym punktem odniesienia, kształtującym postrzeganie starości we wszystkich wymienionych kontekstach. Rezygnacja ze stosowania w systemach emerytalnych tego wieku i zastąpienie go minimalnym wiekiem emerytalnym może być dobrym narzędziem kształtowania postrzegania starości. Różnica między tradycyjnym wiekiem emerytalnym i minimalnym wiekiem emerytalnym polega na tym, że ten pierwszy działa symetrycznie: jego osiągnięcie jest podstawą do otrzymywania emerytury, ale jednocześnie jest podstawą do zwolnienia pracownika bez żadnych dodatkowych, poza wiekiem, warunków. Z kolei osiągnięcie minimalnego wieku emerytalnego daje podstawę do ubiegania się o świadczenie, ale nie daje podstawy do zwolnienia pracownika, który woli dalej

pracować. To ważna zmiana w rozumieniu instytucjonalnego wymiaru pojęcia starości. Osiągnięcie minimalnego wieku nie musi już być rozumiane jako próg starości.

Kolejnym czynnikiem mogącym wpływać na postrzeganie starości jest struktura informacji statystycznej. Powszechnie stosuje się jako punkt odniesienia granicę 65 lat, dzieląc w ten sposób populację na „młodych” i „starych”. Na ogół nie jest to tak nazywane, ale sugeruje takie właśnie rozumienie. To przekłada się na publiczne postrzeganie starości. Podniesienie tej granicy w prezentacji wiodących statystyk – bez związku z konkretnymi decyzjami dotyczącymi podnoszenia wieku emerytalnego – mogłoby przyczynić się do przedefiniowania pojęcia starości w sposób odpowiadający sytuacji ludnościowej XXI w.

Cezura 65+ istnieje w polityce publicznej i w społecznej percepcji jako granica starości od XIX w. Weszła na tyle do powszechnego obiegu, że bez problemów przeliczeniowych umożliwia analizy porównawcze danych dla różnych krajów. To duża zaleta. Jednak jest to również problem. Zmiana tej cezury, a właściwie uczynienie jej na przyszłość adaptowalną do zmieniającej się sytuacji ludnościowej, będzie bardzo trudne. Zmiana musiałaby zostać dokonana na poziomie międzynarodowym, co najmniej na poziomie Eurostatu.

W tradycyjnym rozumieniu okres starości w krajach rozwiniętych bardzo się wydłużył w relacji do wcześniejszych okresów życia oraz w relacji do całości średniej długości życia. Zmiana jest na tyle duża, a jej konsekwencje dla życia społecznego na tyle silne, że polityka publiczna bazująca na takim rozumieniu starości staje się coraz bardziej nieadekwatna. Głębokie zmiany w jej zakresie wydają się nieuniknione, niezależnie od różnego rodzaju przeszkód. Lepiej, aby działo się to w sposób, w miarę możliwości, uporządkowany i niewywołujący nadmiernych emocji tam, gdzie potrzebne jest dostosowanie postrzegania rzeczywistości do jej faktycznego kształtu.

Uzyskanie takiego efektu wymaga wyprzedzającej polityki informacyjnej. Zmiana dotycząca pojmowania starości może być komunikowana osobom młodym na długo przed osiągnięciem wieku, w którym starość przestanie być dla nich abstrakcją. Wieloraka informacja powinna w konsekwentny sposób być obecna w przestrzeni publicznej bez jednoznacznego związku z faktycznie wprowadzanymi, czy nawet poważnie dyskutowanymi zmianami instytucjonalnymi. Chodziłoby o to, by dla osób trzydziesto-czterdziestoletnich stało się oczywiste, że człowiek w wieku siedemdziesięciu lat nie będzie jeszcze stary.

Podsumowanie

Starość w jej zeszlowiecznym rozumieniu jest anachroniczna w XXI w. Dostosowanie tego pojęcia do obecnej sytuacji ludnościowej jest bardzo trudnym wyzwaniem. Pokazano tu szereg uwarunkowań rozumienia starości, które w istotny sposób utrudniają takie dostosowanie. Przedstawiona analiza stanowi pewnego rodzaju punkt wyjścia do kompleksowych działań w omówionych sferach. Wszystkie obszary, w których rozumienie pojęcia starości jest istotne, są między sobą powiązane i powinny być rozpatrywane i poddawane działaniom polityki społecznej w sposób biorący to pod uwagę.

Indywidualne doświadczenie ludzi dotyczy krótkiego horyzontu i lokalnego zakresu postrzeganych zagadnień, podczas gdy zagadnienia dotyczące trwania życia mają również wymiar ogólnospołeczny oraz długookresowy. Dlatego tak ważna jest edukacja mająca na celu uzupełnienie wiedzy zdroworozsądkowego postrzegania tego typu zagadnień. Nie chodzi o profesjonalną edukację ekonomiczną, a raczej o ułatwianie ludziom zrozumienia, czym różni się starość osoby 80+ od „starości” osoby 60+. To otwiera pytanie, którą z nich chcemy wspierać, bo im więcej przeznaczymy na wsparcie tej drugiej, tym mniej zostanie dla tej pierwszej, zaś zwiększanie obciążenia młodszych pokoleń tworzących produkt krajowy brutto (PKB) nie wydaje się ani możliwe, ani sensowne.

Różnorodne działania w zakresie polityki publicznej mogą ułatwić ludziom odnalezienie się w obecnej sytuacji. Do starości można się bowiem przygotować. Ważne, by zrobić to z wyprzedzeniem w stosunku do nadchodzącej starości i z pełną świadomością, że doświadczenia poprzednich pokoleń są w tym zakresie niewystarczające lub wręcz wprowadzają w błąd. Tak w interesie indywidualnym, jak i społecznym, należy pomagać ludziom w dostrzeżeniu, że nie ma żadnego powodu, by starość przychodziła wcześniej niż musi. Warto więc postrzegać działania na rzecz dostosowania naszego życia społecznego do współczesności jako szansę, a nie jako zamach na nasze prawa.

Oświadczenie o wkładzie poszczególnych autorów

Wszyscy wymienieni autorzy wnieśli znaczący, bezpośredni i intelektualny wkład w artykuł i zatwierdzili go do publikacji.

Oświadczenie o konflikcie interesów

Autorzy deklarują, że badanie zostało przeprowadzone przy braku jakichkolwiek powiązań komercyjnych lub finansowych, które można by zinterpretować jako potencjalny konflikt interesów.

Oświadczenie o dostępności danych badawczych

W tym badaniu przeanalizowano publicznie dostępne zbiory danych. Źródła znajdują się w bibliografii.

Podziękowania

Autorzy dziękują Mateuszowi Krzákale za pomoc w redakcji finalnej wersji tekstu.

Bibliografia

- Atchley, R.C. (1971). Retirement and leisure participation: Continuity or crisis?, *The Gerontologist*, 11 (1_Part_1): 13–17. DOI: 10.1093/geront/11.1_Part_1.13.
- Booth, C. (1894). Statistics of pauperism in old age, *Journal of the Royal Statistical Society*, 57(2): 235–253. DOI: 10.1111/j.2397–2335.1894.tb02600.x.
- Bowling, A., See-Tai, S., Ebrahim, S., Gabriel, Z., Solanki, P. (2005). Attributes of age-identity, *Ageing & Society*, 25(4): 479–500. DOI: 10.1017/S0144686X05003818
- Błędowski, P. (2012). Starzenie jako problem społeczny. Perspektywy demograficznego starzenia się ludności Polski do roku 2035. W: *Aspekty medyczne, psychologiczne, socjologiczne i ekonomiczne starzenia się ludzi w Polsce* (s. 11–23), M. Mossakowska, A. Więcek, P. Błędowski (red.). Warszawa: Termedia.
- CBOS (Centrum Badania Opinii Społecznej) (2012). *Polacy wobec własnej starości*, Komunikat z badań BS/94/2012. Warszawa: CBOS.
- Costa, D.L. (1998). The evolution of retirement. W: *The Evolution of Retirement: An American Economic History, 1880–1990* (s. 6–31), D.L. Costa (ed). Chicago: University of Chicago Press.
- Cumming, E., Henry, W.E. (1961). *Growing old, the process of disengagement*. New York: Basic Books.
- Eurostat (2022). *Healthy life years statistics*, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Healthy_life_years_statistics#Healthy_life_years_at_age_65 (dostęp: 21.05.2023).
- EC (European Commission) (2012). Special Eurobarometer No. 378. Active Ageing. Summary Report. Brussels: European Commission.

- Gilleard, C., Higgs, P. (2014). Third and fourth ages. W: *The Wiley Blackwell Encyclopedia of Health, Illness, Behavior, and Society* (s. 2442–2448). John Wiley & Sons. DOI: 10.1002/9781118410868.wbehibs139.
- Góra, M. (2013). Political economy of pension reforms: selected general issues and the Polish pension reform case, *IZA Journal of Labor & Development*, 2(1): 1–31. DOI: 10.1186/2193-9020-2-2.
- Góra, M., Rutecka, J. (2013). Elastyczny system emerytalny a potrzeby jego uczestników, *Ekonomista*, 6: 735–753.
- GUS (Główny Urząd Statystyczny) (2022). *Trwanie życia – tablice*, <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/trwanie-zycia/trwanie-zycia-tablice,1,1.html> (dostęp: 21.05.2023).
- Havighurst, R.J. (1963). Successful aging, *Processes of aging: Social and psychological perspectives*, 1: 299–320.
- Jin, K. (2010). Modern biological theories of aging, *Aging and disease*, 1(2): 72–74.
- Jurek, Ł. (2021). Macro-Level Predictors of Old-Age Threshold Perception: A Comparative Study Using ESS, Ipsos, and Eurobarometer Data, *European Research Studies Journal*, 24(4B): 723–739. DOI: 10.35808/ersj/2767.
- Maddox, G.L. (1968). Persistence of life style among the elderly: A longitudinal study of patterns of social activity in relation to life satisfaction. W: *Middle Age and Aging: a Reader in Social Psychology* (s. 181–183), B.L. Neugarten (ed.). Chicago: University of Chicago Press.
- Makarzec, P. (2009). Początki i rozwój ubezpieczeń społecznych, *Ubezpieczenia społeczne. Teoria i praktyka*, 5.
- Mitina, M., Young, S., Zhavoronkov, A. (2020). Psychological aging, depression, and well-being, *Aging*, 12(18): 18765. DOI: 10.18632/aging.103880.
- Morgan, L.A., Kunkel, S.R. (2015). *Aging, society, and the life course*. 5th Edition. New York: Springer Publishing Company.
- Mossakowska, M., Więcek, A., Błędowski, P. (red.). (2012). *Aspekty medyczne, psychologiczne, socjologiczne i ekonomiczne starzenia się ludzi w Polsce*. Warszawa: Termedia.
- Roser, M., Ortiz-Ospina, E., Ritchie, H. (2019). *Life Expectancy*, <https://ourworldindata.org/life-expectancy> (dostęp: 21.05.2023).
- Roebuck, J. (1979). When does “old age” begin?: The evolution of the English definition, *Journal of social history*, 12(3): 416–428. DOI: 10.1353/jsh/12.3.416.
- Skirbekk, V. (2008). Age and productivity capacity: Descriptions, causes and policy options, *Ageing horizons*, 8: 4–12.
- Szatur-Jaworska, B., Szukalski, P. (red.). (2014). *Aktywne starzenie się: przeciwdziałanie barierom*. Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Szukalski, P. (2021). Podwójne starzenie się ludności – od kiedy zaczyna się późna starość?, W: *Trwałość i zmienność procesów starzenia się i starości* (s. 42–62), B. Urbaniak, M. Chałas, P. Szukalski, R. Zimny, R. Błaszczak, M. Zadworna. Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Troen, B.R. (2003). The biology of aging, *Mount Sinai Journal of Medicine*, 70(1): 3–22.

- WHO (World Health Organization) (2021). *Life expectancy at age 60 (years)*, [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/life-expectancy-at-age-60-\(years\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/life-expectancy-at-age-60-(years)) (dostęp: 21.05.2023).
- Wu, Q., Gu, D. (2022). Oldest-Old Adults. W: *Encyclopedia of Gerontology and Population Aging* (s. 3637–3653), D. Gu, M.E. Dupre (eds.). Cham: Springer International Publishing. DOI: 10.1007/978-3-030-22009-9_1121.