



Kaja Zapędowska-Kling

„Pasja dla życia” – innowacyjny program aktywizacji osób starszych na przykładzie doświadczeń szwedzkich

Słowa kluczowe: aktywizacja seniorów, model nordycki, całożyciowe uczenie się

Keywords: active ageing, the Nordic model, life-long learning

„PASSION FOR LIFE” – INNOVATIVE ACTIVATION PROGRAMME FOR ELDERLY PEOPLE, THE CASE OF SWEDEN

Abstract: With the focus on the concept of positive ageing, the article analyses Scandinavian determinants of active ageing and presents Sweden as an European leader in the field of activation of elderly people. It draws on the case study of „Passion for life” (*Passion för Livet*) project, which is discussed as an example of successful, accessible and low-budget form of seniors’ activation. The text evaluates the project, presents its main assumptions, goals and thematic areas. This publication is a result of a scientific visit at the Institute of Gerontology, Jönköping University, Sweden, where I had an opportunity to meet and talk with one of the initiators of the project.

Wstęp

1 października 1998 roku Sekretarz Generalny ONZ Kofi Annan ogłosił nadchodzący rok Międzynarodowym Rokiem Osób Starszych, a Światowa Organizacja Zdrowia rozpoczęła zakrojoną na szeroką skalę kampanię popularyzującą koncepcję aktywnego starzenia się. Ówczesna dyrektorka generalna WHO, Norweżka Gro Harlem Brundtland, przekonywała, że „jednostka może zrobić bardzo wiele, by pozostać aktywną i zdrową w jesieni życia. Odpowiedni styl życia, zaangażowanie w życie społeczne i rodzinne, wsparcie ze strony otoczenia to czynniki przedłużające życiowy dobrostan. Polityki zo-

rientowane na redukcję nierówności społecznych i ubóstwa stanowią niezbędne uzupełnienie indywidualnych inicjatyw na drodze ku aktywnej starości” (WHO, 2001). Dziś aktywne starzenie się to „nie tylko udział osób starszych w rynku pracy, lecz także ich aktywna kontrybucja dla społeczeństwa poprzez wolontariat, opiekę nad członkami rodziny, oraz możliwość niezależnego życia dzięki odpowiednio dostosowanej infrastrukturze i warunkom mieszkaniowym” (Eurobarometr, 2012). Wśród determinantów aktywnego starzenia się wymienić można uwarunkowania kulturowe, ekonomiczne, socjologiczne, behawioralne oraz inne. W obliczu zmian demograficznych doświadczanych przez społeczeństwa europejskie aktywna starość to nie tylko trend czy styl życia. W dzisiejszych czasach aktywne starzenie się określa się mianem nowego paradygmatu w polityce społecznej (Jurek, 2012).

Kraje członkowskie Unii Europejskiej podejmują własne inicjatywy na rzecz aktywizacji seniorów. Polska realizuje, między innymi, rządowy program *Solidarność pokoleń – działania dla zwiększenia aktywności zawodowej osób w wieku 50+,* którego celem jest wzrost wskaźnika zatrudnienia w grupie wiekowej 55–64 lata. Do 2020 roku realizowany będzie także *Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych (ASOS)* z budżetem wynoszącym 280 milionów złotych. Program koncentruje się na realizacji czterech priorytetów:

- a) zwiększenia poziomu edukacji wśród osób starszych oraz popularyzacji koncepcji kształcenia ustawicznego,
- b) zwiększenia aktywności społecznej seniorów w ramach integracji międzypokoleniowej oraz wewnątrz własnego pokolenia,
- c) zwiększenia partycypacji społecznej oraz udziału w życiu publicznym osób starszych,
- d) rozszerzenia oferty usług społecznych skierowanych do osób starszych i ich opiekunów (MPiPS, 2014).

Podstawowym założeniem projektu jest promowanie i finansowanie lokalnych inicjatyw na rzecz osób starszych. Pilotażowa edycja programu (lata 2012–2013) zaowocowała realizacją ponad 400 projektów wyłonionych w konkursie spośród 1400 zgłoszeń. Dzięki programowi poszerza się oferta usług społecznych kierowanych do osób starszych, przybywa miejsc przyjaznych seniorom, rośnie liczba lokalnych inicjatyw o charakterze kulturalnym, rozrywkowym, edukacyjnym i rekreacyjnym. Dialog społeczny i współpraca organów rządowych z podmiotami trzeciego sektora przyczyniły się do decentralizacji oferty programów senioralnych. Mnogość oddolnych inicjatyw i przejęcie części odpowiedzialności za jakość życia seniorów przez lokalne organizacje i podmioty komercyjne zbliżają polskie realia do standardów dojrzałego społeczeństwa obywatelskiego, charakterystycznego dla krajów nordyckich i skandynawskiego modelu państwa dobrobytu.

Celem niniejszego artykułu jest refleksja nad skandynawskimi uwarunkowaniami aktywnego starzenia się, wynikającymi ze specyfiki nordyckiego modelu państwa opie-

kuńczego, a także omówienie głównych założeń, celów i obszarów tematycznych projektu „Pasja dla życia”, który przedstawiony jest jako przykład dobrej praktyki w dziedzinie aktywizacji osób starszych.

Skandynawskie uwarunkowania aktywnego starzenia się

Szwecja uchodzi za kraj, w którym dobrze jest się zestarzeć. Według rankingu jakości życia opracowanego przez Organizację Współpracy Gospodarczej i Rozwoju (*OECD Better Life Index 2013*) Szwecja znajduje się w ścisłej czołówce pod względem poziomu dobrobytu i satysfakcji z życia. Kraj wyróżnia się na arenie międzynarodowej wysokimi wartościami średniej długości trwania życia (83,6 lat dla kobiet i 79,9 lat dla mężczyzn, Eurostat 2012), wysokimi nakładami na ochronę zdrowia, dbałością o ekologię i środowisko naturalne oraz wysokim wskaźnikiem aktywności społecznej obywateli. Szwecja zajmuje pierwsze miejsce w rankingu aktywnego starzenia się *Active Ageing Index*. Wskaźnik AAI uwzględnia cztery podstawowe obszary aktywności: a) udział osób starszych na rynku pracy, b) społeczne zaangażowanie i partycypację, c) niezależne i autonomiczne funkcjonowanie na co dzień, d) osobiste kompetencje i warunki środowiskowe niezbędne do aktywnego starzenia się. Został on opracowany w 2012 roku przez Komisję Europejską, Europejskie Centrum Polityki Społecznej i Badań (ECSWPR) oraz Europejską Komisję Gospodarczą ONZ (UNECE). Szwecja słynie także z wysokiego wskaźnika aktywności zawodowej seniorów. W grupie wiekowej 55–64 lata wskaźnik zatrudnienia wynosi 73,6 procent i jest najwyższy w całej Unii Europejskiej (Eurostat, 2014).

Przyczyn tak imponującej aktywności osób starszych w Szwecji doszukiwać się można w uwarunkowaniach charakterystycznych dla nordyckiego modelu *welfare state*. Jednym z głównych priorytetów polityki społecznej jest aktywizacja zawodowa. Wysoki wskaźnik zatrudnienia jest podstawowym gwarantem stabilności ekonomicznej hojnego państwa opiekuńczego. Szwedzki rynek pracy jest inkluzywny – dąży do maksymalnego włączenia grup społecznych narażonych na ubóstwo i bezrobocie, takich jak kobiety (zwłaszcza wracające z urlopów rodzicielskich i wychowawczych), imigranci, osoby w wieku okołoemerytalnym i osoby niepełnosprawne. Szwecja jest krajem o rozwiniętym prawodawstwie antydyskryminacyjnym, włączając w to przepisy prawne zakazujące dyskryminacji ze względu na wiek. Zgodnie z obecnie obowiązującym ustawodawstwem (*Lag om anställningsskydd*, SFS 1982) pracownikowi przysługuje prawo do pozostania zatrudnionym do 67. roku życia. Projekt reformy zakłada wydłużenie okresu ochronnego do 69. roku życia, począwszy od 2016 roku (Swedish Pension Age Commission, 2013). Szwecja realizuje także model zatrudnienia typu *flexicurity*, który kładzie nacisk na połączenie elastyczności zatrudnienia z bezpieczeństwem socjalnym, ułatwiając w ten sposób dokonywanie zmian w życiu zawodowym w myśl zasady całościowego podejścia do cyklu życia (*life-course approach*). Aktywność osób dojrzałych na rynku pracy prze-

kłada się na życiowe postawy ludzi starych, którzy pragną samodzielności, ekonomicznej niezależności i pełnej partycypacji w życiu społecznym.

Kolejnymi cechami typowymi dla nordyckiego modelu państwa dobrobytu są uniwersalizm, egalitaryzm, dialog społeczny i kultura konsensusu. Kraje skandynawskie cechuje spójność społeczna i przywiązanie do zasady równości szans. Uniwersalność systemu świadczeń socjalnych sprawia, że zminimalizowane jest ryzyko stygmatyzacji jego beneficjentów. W myśl koncepcji „obywatelstwa socjalnego” Thomasa Marshalla (1964), wszyscy obywatele cieszą się równymi prawami socjalnymi. Ma to pozytywny wpływ na pozycję osób starszych w społeczeństwie, relacje międzypokoleniowe oraz ich postrzeganie przez otoczenie. Interesy seniorów są reprezentowane przez pięć dużych organizacji emerytów, z wiodącą rolą Narodowej Szwedzkiej Organizacji Emerytów i Rencistów (*Pensionärernas riksförbund* – PRO) (Zapędowska-Kling, 2013). Opieka nad seniorami postrzegana jest jako obowiązek państwa (gmin) oraz rodzin. Kraje skandynawskie przywiązują dużą wagę do standardów w pracy socjalnej oraz indywidualnego podejścia do potrzeb klienta. Warunki społeczno-kulturowe sprawiają, że szwedzcy seniorzy cieszą się szacunkiem i niezależnością do późnej starości.

W ujęciu historycznym usługi społeczne w Szwecji podlegały stopniowemu procesowi decentralizacji, od 1992 roku stając się obowiązkiem gminy. Jedną z konsekwencji decentralizacji sektora usług społecznych było umożliwienie gminom podejmowania samodzielnych decyzji dotyczących zakresu i sposobu organizacji oferty usług dla seniorów. Otworzyło to drogę do częściowej prywatyzacji sektora. Dotychczasowy monopol państwa został zastąpiony systemem wolnego wyboru konsumenta. Decentralizacja sprzyjała też rozwojowi oddolnych, lokalnych inicjatyw o charakterze wolontariackim i pozarządowym, które pełniły funkcję komplementarną względem standardowej podaży usług sektora publicznego. Jednym z przykładów takich inicjatyw jest szerzej omówiony w dalszej części artykułu projekt „Pasja dla życia”, zainicjowany dziewięć lat temu w gminie Jönköping w centralnej Szwecji.

Projekt „Pasja dla życia”

Projekt „Pasja dla życia” (*Passion för Livet*) to lokalna inicjatywa, której pomysłodawczynią jest szwedzka lekarka Elsa Ingesson – 75-latką, nadal aktywnie działającą na rzecz popularyzacji programu w kraju i za granicą. Pierwsza odsłona projektu miała miejsce w gminie Jönköping w centralnej Szwecji na przełomie 2005 i 2006 roku. Dziś „Pasja dla życia” realizowana jest w ośmiu krajach świata: w Szwecji, Norwegii, Danii, Finlandii, Wielkiej Brytanii, Stanach Zjednoczonych, Armenii i Singapurze. Wiosną 2014 roku projekt otrzymał Europejską Nagrodę Jakości ufundowaną przez belgijską Fundację Króla Baudouina w kategorii „Innowacje społeczne w procesie starzenia się” (Bardon, 2014).

Realizacja projektu polega na organizowaniu serii tematycznych spotkań z kilkoma, kilkunastoosobową grupą seniorów. Spotkania odbywają się w swobodnej, przyjaznej at-

mosferze, w miejscach niekojarzących się z placówkami służby zdrowia – w kawiarniach, świetlicach, przytulnych lokalach. Miejsca spotkań nazywane są przez twórców programu „kawiarniami życia” (*Livscaféer*). Podstawowym celem projektu jest aktywizacja i poprawa jakości życia osób starszych. Spotkania i dyskusje – moderowane przez wykwalifikowanych trenerów – uczą seniorów wprowadzania pozytywnych zmian w swoim życiu i otoczeniu metodą małych kroków. U podstaw programu leży przekonanie, że ludzie świadomi swoich praw są zdolni do działania i dokonywania wolnych wyborów. Udział w spotkaniach pozytywnie wpływa na poczucie kontroli nad własnym życiem. Wyposaża w narzędzia potrzebne do działania, wzmacnia poczucie mocy sprawczej. Warunkiem niezbędnym jest aktywne zaangażowanie wszystkich członków grupy – każdy obecny na spotkaniu zabiera głos i dzieli się własnymi doświadczeniami (Nilsson, 2006).

Projekt koncentruje się na czterech obszarach tematycznych: a) bezpieczeństwo, b) aktywność fizyczna, c) aktywność społeczna oraz d) zdrowe nawyki żywieniowe. Metodyka pracy z seniorami oparta jest na koncepcji ciągłego doskonalenia, opracowanej przez Williama E. Deminga. Cykl Deminga, zwany także „cyklem PDCA” (od pierwszych liter angielskich słów *plan* → *do* → *check* → *act*), to technika ciągłego ulepszania, która zachodzi według schematu: zaplanuj → wykonaj → sprawdź → usprawnij. Model amerykańskiego statystyka znalazł zastosowanie między innymi w zarządzaniu jakością. W projekcie „Pasja dla życia” służy do stopniowego osiągania pożądanych rezultatów metodą „małych kroków”. Seniorzy są zachęceni do stopniowego wprowadzania niewielkich zmian, które pozytywnie wpływają na ich jakość życia. Proces doskonalenia ma zachodzić cyklicznie i nieustannie. Jego wizualne przedstawienie przypomina wtaczanie koła pod górę. Osoby starsze uczą się zarządzania czasem, zrywania z nawykami, stają się świadomi korzyści płynących ze zmian (Nilsson, 2006).

W ramach jednej edycji programu standardowo odbywa się sześć spotkań. Pierwsze spotkanie służy zapoznaniu i integracji osób starszych i trenerów. Uczestnicy uzyskują podstawowe informacje dotyczące metodologii i harmonogramu pracy, broszury informacyjne, spis numerów telefonów do instytucji zajmujących się sprawami senioralnymi. Przełamują barierę wstydu, nawiązują kontakt, dzielą się własnymi spostrzeżeniami i oczekiwaniami. Spotkanie drugie, poświęcone kwestii bezpieczeństwa we własnym gospodarstwie domowym, służy omówieniu najczęstszych przyczyn wypadków w domu. Uczy dostosowywania najbliższego otoczenia do zmieniających się potrzeb i możliwości osób starszych. Oprócz wymiaru teoretycznego, edukacyjnego, spotkanie stawia przed uczestnikami grupy zadanie samodzielnego zidentyfikowania trzech wybranych miejsc/przedmiotów we własnym domu, które stanowią – lub mogą stanowić w przyszłości – potencjalne zagrożenie dla bezpieczeństwa osoby starszej. Uczestnicy zostają zmotywowani do eliminacji tych czynników oraz pochwalenia się swoimi osiągnięciami przed resztą grupy na kolejnym spotkaniu. W ten sposób seniorzy dobrowolnie usuwają z mieszkań śliskie dywaniki, montują poręcze w łazienkach, wymieniają oświetlenie w ciemnych korytarzach lub wprowadzają kolorowe oznakowanie ostrych krawędzi i schodów. Siłą

napędzającą do działania jest perspektywa przedstawienia swoich pomysłów i działań pozostałym uczestnikom projektu (Nilsson, 2006).

Spotkanie poświęcone popularyzacji aktywności fizycznej ma na celu zapoznanie seniorów z podstawowymi technikami relaksacyjnymi oraz bezpiecznymi formami gimnastyki, dobranymi do predyspozycji i wieku. Spotkanie dzieli się na część teoretyczną – wykład podkreślający rolę aktywności fizycznej dla zdrowia i dobrego samopoczucia osób starszych, oraz część praktyczną – wspólne ćwiczenia fizyczne pod okiem doświadczonego fizjoterapeuty (Nilsson, 2006).

Spotkanie dotyczące zasad zdrowego odżywiania poprzedzone jest pracą domową. Seniorzy poproszeni są o notowanie składu spożywanych przez siebie posiłków przez okres 1–2 tygodni. W trakcie spotkania ich „dzienniczki” analizowane są przez dietetyka. Dzięki tego rodzaju profesjonalnym konsultacjom uczestnicy warsztatu otrzymują cenne wskazówki dotyczące zdrowej, zbilansowanej diety dostosowanej do ich indywidualnych potrzeb. Oprócz konsultacji z dietetykiem, projekt przewiduje wykład dotyczący najczęściej popełnianych przez osoby starsze błędów żywieniowych, takich jak niewystarczająca ilość spożywanych płynów, dieta uboga w pełnowartościowe białko, interakcje produktów spożywczych z lekami i tym podobne (Nilsson, 2006).

„Pasja dla życia” kładzie nacisk na interakcję osób starszych z pozostałymi uczestnikami warsztatów oraz na całościowe zwiększenie aktywności społecznej uczestników. Spotkanie poświęcone sieciom społecznym (*social networks*) ma za zadanie uświadomienie seniorom, że stanowią integralną część pewnej szerszej struktury społecznej oraz że są otoczeni siecią kontaktów międzyludzkich. Zadanie praktyczne polega, między innymi, na graficznym rozrysowaniu sieci własnych kontaktów rodzinnych, towarzyskich, sąsiedzkich, instytucjonalnych, i zastanowieniu się nad wpływem i znaczeniem tych kontaktów dla naszego życia (Nilsson, 2006).

Podsumowując, można powiedzieć, że projekt „Pasja dla życia” obala stereotypy, zapobiega dyskryminacji ze względu na wiek, promuje konstruktywne podejście do zarządzania czasem, inspirowanie do zmian stylu życia i nawyków. Wyposaża osoby starsze w wiedzę i narzędzia niezbędne do działania. Uczy wprowadzania pozytywnych zmian metodą małych kroków. Stawia seniorów i ich codzienne życie w centrum zainteresowania.

Ocena projektu

Analiza głównych założeń teoretycznych i metodologicznych, scenariuszy spotkań oraz doniesień medialnych na temat projektu pozwala na dokonanie jego oceny z uwzględnieniem wad i zalet, mocnych i słabych stron. Perspektywa autorki usytuowana jest w polskim kontekście społeczno-kulturowym, stąd też projekt jest oceniany jako zjawisko potencjalnie adaptowalne w naszym kraju. Ocena koncentruje się na aspektach metodologicznych, merytorycznych i organizacyjno-formalnych, nie uwzględniając gło-

sów samych uczestników, z uwagi na brak dostępu do ankiet wewnętrznych. Ewaluacja stanowi rezultat własnych doświadczeń i przemyśleń autorki.

Głównym powodem, dla którego lokalna inicjatywa – „Pasja dla życia” – stała się rozpoznawalna dla mediów i opinii publicznej, był proces jej stopniowego umiędzynarodowienia i popularyzacji. Fenomen projektu polega na jego błyskawicznym rozprzestrzenianiu się zarówno w skali kraju, jak i na arenie międzynarodowej. W ciągu ośmiu lat od pilotażowej edycji w programie wzięło udział 30 tys. uczestników oraz 2 tys. trenerów w ośmiu krajach świata. Proliferacja projektu odbywa się na zasadzie „łańcuszkowej”, a jej główną siłą napędową jest marketing szeptany. Każda edycja projektu kończy się rekrutacją nowych wolontariuszy, którzy aktywnie włączają się w jego popularyzację oraz współorganizują kolejne spotkania. Zaangażowanie byłych uczestników pozytywnie wpływa na wiarygodność programu oraz pozwala na ciągłe doskonalenie scenariuszy spotkań w oparciu o doświadczenia z poprzednich edycji. W praktyce projekt jest swoistym kontinuum, które podlega modyfikacjom. Dzięki aktywnemu zaangażowaniu uczestników żadna seria spotkań nie przebiega tak samo. Projekt oferuje infrastrukturę i ramy teoretyczne, jednak to sami seniorzy wypełniają spotkania treścią i znaczeniem.

Z punktu widzenia współczesnej gerontologii społecznej zaletą programu okazuje się sposób konceptualizacji procesów związanych ze starzeniem się i starością. Starość jest przedstawiana jako naturalny etap w życiu człowieka, który pociąga za sobą szereg możliwych do przewidzenia wyzwań. Myśl przewodnia projektu zakłada, że proces starzenia się sam w sobie nie musi być problematyczny. Odpowiednie przygotowanie, wsparcie otoczenia i zastosowanie metody małych kroków to narzędzia wystarczające, by efektywnie podnosić jakość swojego życia. Przez projekt przemawia typowe dla Skandynawów przekonanie, że perspektywa długofalowa i nacisk na prewencję (a nie interwencję) przynosi najlepsze rezultaty – tak w polityce społecznej, jak i w dążeniu do własnego dobrostanu. Projekt odcina się od tradycji medykalizacji starości, dzięki organizowaniu spotkań w neutralnych, przytulnych lokalizacjach, usytuowanych poza szpitalami, klinikami i innymi placówkami służby zdrowia. Psychologiczna i terapeutyczna wartość projektu wyraża się poprzez indywidualne, holistyczne podejście do potrzeb uczestników oraz dzięki uświadomieniu im znaczenia potencjału i mocy sprawczej, zasobów drzemających w każdym człowieku. Opisana w poprzedniej sekcji metodologia projektu kładzie nacisk na ciągłość zmian, które następują powoli, acz konsekwentnie, niczym koło wtaczane pod górę. Trenerzy są świadomi, że osobom starszym, samotnym lub niesamodzielnym brakuje motywacji i wiedzy niezbędnej do dokonania zmian. Postawę ludzi starych cechuje często niechęć do zmian, lęk przed zmianami, rozumianymi jako ingerencja w raz zastany *status quo*.

Biorąc pod uwagę aspekty organizacyjne i formalno-prawne projektu, jego niewątpliwą zaletą jest współpraca czterech różnych środowisk: władz samorządowych, organizacji pozarządowych, ekspertów (gerontologów, geriatrów, dietetyków) oraz seniorów. W przypadku gminy Jönköping, kolebki „Pasji dla życia”, samorząd reprezentuje organi-

zacja Qulturum – jednostka organizacyjna rady okręgowej regionu Jönköping, a trzeci sektor – dwie organizacje seniorskie: Krajowa Organizacja Emerytów oraz Szwedzkie Stowarzyszenie Seniorów. Tego rodzaju współpraca jest przykładem praktycznej realizacji dialogu społecznego, jednego z fundamentalnych wyznaczników nordyckiego modelu państwa dobrobytu. Inną, nie mniej istotną cechą inicjatywy jest jej oddolny, niezinstytucjonalizowany charakter, dzięki czemu zachowuje merytoryczną i ideologiczną niezależność od szerszego dyskursu politycznego. Przykładem precedensu jest włączenie głównych założeń projektu „Pasja dla życia” w oficjalną strategię rozwoju ochrony zdrowia regionu Skania w południowej Szwecji na lata 2010–2013. W ten sposób lokalna inicjatywa może stać się inspiracją dla polityk publicznych.

Dokonując oceny lokalnych inicjatyw na rzecz osób starszych, nie sposób pominąć aspekty finansowe, które często stanowią barierę uniemożliwiającą przeniesienie koncepcji na grunt praktyczny. Według informacji udzielonych przez inicjatorów programu, realizacja „Pasji dla życia” na gruncie szwedzkim odbywa się bezgotówkowo, na zasadzie dobrowolnego zaangażowania ekspertów. Jedynym wyzwaniem jest znalezienie lokalu, w którym odbywają się szkolenia. Przy założeniu kameralnego, kilku-, kilkunastoosobowego charakteru spotkań, lokalizacją może być kawiarnia, świetlica lub inne miejsce publiczne, które nie wymaga wynajmu. Specyficzne warunki przestrzenne są jednak niezbędne podczas spotkania poświęconego aktywności fizycznej, gdyż wykład o roli ruchu i gimnastyki w życiu seniorów uzupełniony jest ćwiczeniami fizycznymi prowadzonymi pod okiem fizjoterapeuty. Biorąc pod uwagę grupę docelową programu, można przypuszczać, że udostępnienie pomieszczeń mogłoby leżeć w gestii osiedlowych Domów Seniora. Zaangażowanie ekspertów może odbywać się rotacyjnie, tak aby jeden specjalista włączał się w realizację programu na przykład raz do roku.

Dotychczasowa ocena programu jest w przeważającej mierze pozytywna, a przyznanie Europejskiej Nagrody Jakości Fundacji Króla Baudouina świadczy o docenieniu zalet projektu przez gremia międzynarodowe. Warto jednak zastanowić się nad ograniczeniami programu oraz obszarami, które mogłyby zostać poddane udoskonaleniu. Jednym z głównych ograniczeń jest dostosowanie oferty jedynie do potrzeb i możliwości seniorów sprawnych ruchowo lub sprawnie poruszających się w przestrzeni publicznej dzięki technologiom asystującym (np. wózkom inwalidzkim). Na spotkania trzeba regularnie przychodzić, niektóre z nich wymagają dodatkowej aktywności fizycznej w postaci wspólnie wykonywanych ćwiczeń. Grupą wykluczoną z możliwości udziału w programie są zatem seniorzy ze zdiagnozowanym zespołem słabości (*frailty syndrome*), osoby niesamodzielne, nieopuszczające gospodarstwa domowego, pacjenci szpitali, klinik i hospicjów. Metody stosowane przez instruktorów szkoleń (wspólne wypełnianie kwestionariuszy, czytanie książek, prowadzenie dzienniczka żywieniowego i inne) ograniczają grupę potencjalnych uczestników do osób niedotkniętych demencją ani innymi zaburzeniami funkcji poznawczych. Nasuwa się konkluzja, że projekt „Pasja dla życia” aktywizuje osoby relatywnie samodzielne i sprawne.

Podsumowanie

Wydatki publiczne na opiekę długoterminową w krajach nordyckich należą do najwyższych na świecie. Wyrażone jako procent PKB, w 2010 roku wynosiły 3,9 procent w Szwecji, 4,5 procent w Danii, w porównaniu do 0,7 procent w Polsce czy 0,3 procent na Słowacji (Lipszyc, Sail i Xavier, 2012). W perspektywie długofalowej wzrost zapotrzebowania na usługi opiekuńcze związane ze starzeniem się populacji może przyczynić się do niewydolności finansowej systemów, które nie zdołają zaspokoić potrzeb starzejącego się pokolenia powojennego wyżu demograficznego. Zmiany te powodują, że nawet w tradycyjnych państwach opiekuńczych, kojarzonych z tendencją do defamilizacji usług opiekuńczych, dochodzi do wzrostu ilości oddolnych, nieformalnych inicjatyw realizowanych przez lokalne społeczności i podmioty trzeciego sektora. Pełnią one funkcję komplementarną wobec coraz bardziej skromnej oferty sektora publicznego.

Projekt „Pasja dla życia” jest przykładem dobrej praktyki w dziedzinie aktywizacji seniorów na szczeblu lokalnym oraz świadectwem korzyści płynących z partnerstwa władz samorządowych, organizacji pozarządowych i specjalistów z dziedziny gerontologii. Wiarygodności dodaje mu fakt, iż założycielką i propagatorką programu jest 75-letnia Szwedka, lekarka, która, mając na co dzień styczność z osobami starszymi, dostrzegła potrzebę przekazania im fachowej wiedzy w przystępny sposób oraz zbudowania siatki społecznych kontaktów, podtrzymywanych na długo po zakończeniu udziału w programie.

Bibliografia

- Jurek Ł., 2012, „Aktywne starzenie się” jako paradygmat w polityce społecznej, „Polityka społeczna”, nr 3.
- Lipszyc B., Sail, E., Xavier A., 2012, *Long-Term Care: Need, Use and Expenditure in the EU27*, „Economic Papers 469”, Unia Europejska.
- Marshall T. H., 1964, *Class, Citizenship, and Social Development*, Greenwood Press, Michigan.
- Nilsson A., 2006, *Passion för Livet. Projektrapport*, Qulturum, Jönköping.
- Swedish Pension Age Commission 2013, *Åtgärder för ett längre arbetsliv*, Swedish Government Official Report, SOU:25.
- Zapędowska-Kling K., 2013, *Polityka społeczna wobec osób starszych w krajach skandynawskich – przykłady dobrych praktyk*, „Acta Universitatis Lodzensis. Folia Oeconomica”, nr 291.

Netografia

- Bardon R., 2014, *Europeiskt kvalitetspris till Passion för livet*, Qulturum, <http://plus.rjl.se/infopage.jsf?childId=19538&nodeId=32179>, stan z dnia 11.01.2016.

- Eurobarometr 2012, *Active Ageing: Special Eurobarometer 378*, http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_378_en.pdf, stan z dnia 11.01.2016.
- Eurostat 2012, *Life Expectancy at Birth, by Sex*, <http://ec.europa.eu/eurostat/web/products-datasets/-/tps00025>, stan z dnia 11.01.2016.
- Eurostat 2014, *Employment Rates for Selected Population Groups 2003–13*, http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Employment_statistics, stan z dnia 11.01.2016.
- Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej 2014, *Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych*, <http://www.mpips.gov.pl/seniorzyaktywne-starzenie/rzadowy-program-asos>, stan z dnia 11.01.2016.
- WHO 2001, *Active Ageing Makes the Difference*, Światowa Organizacja Zdrowia, http://www.who.int/ageing/publications/alc_embrace2001_en.pdf, stan z dnia 11.01.2016.