

szość budowli w Warszawie legło w gruzach. Zniszczone zostały biblioteki, archiwa, zbiory naukowe, dzieła sztuki gromadzone w ciągu wieków. W wykładzie z dużą starannością wskazano racje polityczne, jakie ujawniły się w 1944 r., w tym o zasięgu międzynarodowym.

Usystematyzowanej wiedzy o udziale polskich sił zbrojnych w końcowym okresie wojny dostarcza się w rozdziale dwunastym. Przedstawiono w nim m.in. informacje o I Dywizji Pancerniej pod dowództwem gen. Stanisława Maczka, która przyczyniła się do odciążenia odwrotu niemieckim dywizjom pancernym. Wskazuje się walki wyzwoleńcze w Anglii, Belgii, Holandii, a w nich bohaterskie postawy żołnierzy polskich, m.in. w walkach o Falaise, Bredę, Axel, Arnhem. W 1944 r. Armia Ludowa (ówczesna I Armia Polska) wyzwalała ziemie polskie; po walkach o wyzwolenie Warszawy (17 stycznia 1945 r.), w lutym 1945 r. przełamała Wał Pomorski. W 1944 r. sformułowano na obszarze Polski 2 Armie Wojska Polskiego. 1 i 2 Armia (ok. 185 tys. żołnierzy) po przekroczeniu Odry, skierowały do Berlina w celu jego wyzwolenia spod władz hitlerowskich, co stało się 8 maja 1945 r. Niemcy podpisały bezwarunkową kapitulację. Cezurę tę przyjęto uznawać za zakończenie działań wojennych w Europie.

W rozdziale trzynastym przedstawiono charakterystykę żołnierzy i dowódców z punktu widzenia strategii i taktyki prowadzenia działań wojennych. W analizie poznawczej autor odwołał się do niektórych ustaleń własnych zawartych w takich opracowaniach, jak: *Słownik biograficzny wyższych dowódców Wojska Polskiego na froncie wschodnim w latach 1943–1945* (Warszawa 1993) oraz *Dowódcy Wojska Polskiego na froncie wschodnim 1943–1945* (Pruszków 1996).

W refleksji uogólniającej należy podkreślić, że: 1. w prezentowanej książce dostarcza się przeglądowo i synkretycznie wiedzy o udziale Polaków w głównych zmaganiach wojennych II wojny światowej; 2. w warstwie eksplanacyjnej wskazuje się kontekst polityczny walki i bitew; 3. ujawnia się bohaterstwo Polaków, którzy rozstawiali swą walecznością polskość w świecie; 4. wskazuje się zasługi wielu dowódców oraz ich strategię i taktykę walki z przeciwnikiem wojennym; 5. dostarcza się wiedzy holistycznej o stanie militarnym walczących stron oraz o stratach ludzkich i materialnych. Książka zasługuje na uwagę szerokiego kręgu czytelników. Ma charakter przewodnikowy,

ukazujący Polaków w gehennie wojennej oraz w bohaterskiej waleczności.

Andrzej Chodubski

Michał Kubiak, *Polityka społeczna wobec ludzi starszych w Polsce na tle współczesnych przemian społeczno-gospodarczych*, Uniwersytet Gdański, Gdańsk 2016, ss. 388.

Rozpoznając globalne problemy współczesnego świata zauważa się istotne przemiany zachodzące w ładzie demograficznym. Obserwuje się szybkie tempo przyrostu naturalnego ludności. Szacuje się, że w każdej sekundzie na Ziemi przybywa troje ludzi. Przyjmuje się, że w 2050 r. będzie na całym globie ok. 8,5–9 mld ludzi. Zwiększa się średnia długość życia. Przewiduje się, gdy obecnie długość życia mężczyzn w Polsce średnio sięga 68 lat, a kobiet 76,5 lat, to w 2050 r. mężczyźni będą dożywać 76,1 a kobiety 82,2 lat. Wpływ na to ma m.in. coraz lepsza opieka medyczna, zwalczanie epidemii, zmniejszanie się śmiertelności niemowląt.

W prezentowanej książce przedstawia się analizę życia ludzi starszych w Polsce, a w tym ukazuje się politykę społeczną wobec seniorów, realizowaną od 1990 r. Istotę problemu poznawczego prezentuje się w czterech rozdziałach zatyłowanych kolejno: 1. Starzenie się społeczeństw i jego konsekwencje; 2. Polityka społeczna w Polsce w okresie transformacji systemowej; 3. Polityka społeczna wobec ludzi starszych – cele i zakres działania; 4. Sytuacja ludzi starszych w Polsce. Jest to logiczny i spójny układ kwestii poznawczych.

W rozdziale pierwszym wyodrębniono analitycznie kwestie: 1. Starość w badaniach naukowych; 2. Progi starości według różnych koncepcji; 3. Zarys teorii starzenia się; 4. Ludzie starzy a struktura demograficzna ludności Polski. Przypomina się tu, że starość jest przedmiotem zainteresowania poznawczego od stuleci. Ludzie starali się dociec przyczyn starzenia się, a też sposobów opóźnienia tego procesu. Wskazywano, że istotny wpływ ma w tym względzie sposób odżywiania się. Starożytni Egipcjanie wskazali, że człowiek ma szansę przeżyć więcej niż 100 lat. Zauważa się, że ludzie starszych ze względu na wiedzę i doświadczenie otaczano dużym szacun-

kiem, zwłaszcza w przestrzeni kulturowej Azji. Seniorom przysługiwało prawo do podejmowania decyzji istotnych dla państwa. *Gerontokracją* określano rządy sprawowane przez starców; radą starców określano mianem *geruzji*. Starożytni filozofowie wskazywali, że władzę ustawodawczą należy powierzać osobom pomiędzy 50. a 70. rokiem życia.

Nauka o starzeniu się, gerontologia jako przestrzeń wielodyscyplinarnego rozpoznawania życia ludzi starych ukształtowała się w II połowie XIX w., a jej rozkwit nastąpił w XX w., co stało się następstwem pogłębiającego się procesu demograficznego starzenia się społeczeństw, postępu rozwoju medycyny oraz nauk społecznych; ujawniła się przy tym profilaktyka gerontologiczna. Współcześnie problem starzenia się społeczeństwa przykuwa uwagę dość szerokiego kręgu badaczy w Polsce. W wykładzie dokonuje się z dużą starannością przeglądu głównych pól zainteresowania problemami ludzi starych (s. 10–20). Przywołując spostrzeżenia psychologiczne Antoniego Kepińskiego wskazuje się, że starość należy do tych pojęć, które choć dla każdego w pospolitym uznaniu oczywiste są trudne, a nawet niemożliwe do naukowego zdefiniowania. Klasycznym przykładem takiego pojęcia, trudnego do naukowego zdefiniowania, jest życie któregoś nikt jeszcze nie potrafi określić bez zastrzeżeń. Starość jest końcową fazą życia, po niej przychodzi tylko śmierć, w konsekwencji brak definicji życia przekreśla możliwość zdefiniowania jednego z jego okresów w sposób bezdyskusyjny. Z kolei odwołując się do *Uniwersalnego słownika języka polskiego*, pod red. Stanisława Dubisza, wskazuje się że starzenie się to naturalne, nieodwracalne, nasilające się zmiany metabolizmu i właściwości fizykochemicznych komórek, prowadzące do upośledzenia samoregulacji i regeneracji organizmu oraz zmian morfologicznych i czynnościowych jego tkanek i narządów; w znaczeniu fizjologicznym jest to proces pojawiającej się wraz z wiekiem, a polegającej na ciągłym zmniejszaniu się aktywności biologicznej organizmu; w znaczeniu psychologicznym starzenie się jest dynamicznym, ciągłym procesem zmian przebiegającym w czasie obejmującym przemiany fizjologiczne organizmu zmiany psychologiczne i społeczne.

Wskazuje się w wykładzie, że starość jest kategorią względną, niejednorodną, zindywidualizo-

waną (jedni starzeją się szybciej inni wolniej). W ujęciach statystycznych i badaniach są różne progi starości – 60. rok życia, 65. rok życia – wiek poprodukcyjny. Niekiedy wyróżnia się trzy etapy starości: pierwszy rozpoczyna się ok. 60. roku życia, drugi – 75., i trzeci (starość sędziwa) – w 80. roku życia. Określenie zarówno progów starości, jak i jej poszczególnych faz w znacznej mierze jest umowne.

Starzenie się ujawniane jest w przestrzeni teoretycznej, co z dużą starannością prezentuje się w wykładzie. Wskazuje się m.in. na teorię *zegara biologicznego*, *sumowanie się błędów*, *gromadzenia produktów chemicznych*, *połączeń kryzysowych*, *autoimmunologiczną*. A też za nośne uznaje się teorie: *deprywacji* (deficytu), zakładającą że z wiekiem „zużywa się” intelektualna zdolność uczenia się; *aktywności* – postrzeganie starzenia się w perspektywie społecznej jako gromadzenie się napięć związanych z własnym obrazem powstającym wraz ze zmianą w odgrywaniu ról społecznych. Wskazuje się też na *konceptę wyłączenia* – ograniczania interakcji pomiędzy ludźmi z otoczenia; *konceptę kontynuacji* – rozwijanie stałych wartości, norm, zwyczajów, będących częścią osobowości; *teorię stratyfikacji społecznej* – sytuowanie się w określonej przestrzeni w dochodach, prestiżu, władzy, ruchliwości społecznej. Przywołuje się też koncepcje, jak modernizacja zakładająca, że w miarę rozwoju cywilizacyjnego następuje obniżanie statusu społecznego seniorów, z czym wiąże się np. osłabienie poczucia bezpieczeństwa socjalnego.

Odnosząc procesy starzenia się do ładu demograficznego wskazuje się na nośność *teorii równowagi* między urodzeniami i zgonami, gdzie zakłada się prostą zastępowalność pokoleń. Aczkolwiek w większości rozwiniętych regionów świata ujawnia zjawisko zawężonej reprodukcji ludności. Oznacza to, że przyrost naturalny utrzymuje się poniżej prostej zastępowalności pokoleń. Sytuacja braku zastępowalności pokoleń oraz dożywanie coraz późniejszego wieku sprzyja dynamizowaniu procesu starzenia się społeczeństw i wywołuje istotne zmiany w strukturze ludności państw europejskich. Szacuje się, że w 2060 r. prawie 1/3 obywateli Unii Europejskiej będzie się zaliczać do osób starych – odsetek obywateli w wieku powyżej 65. lat wzrośnie do 29,9% (z 17,2% w 2010 r.). Zakłada się, że w Polsce odsetek osób powyżej 65. roku życia

wzrosnąć do ponad 34% (wyższy w Europie będzie tylko na Łotwie – 35,7%, i w Rumunii – 34,8%). Od 1987 r. jest obserwowany spadek urodzeń w Polsce

Zauważa się, że przeciętne trwanie życia jest analizowane z jednej strony jako wyraz stanu rozwoju społeczeństwa; a z drugiej – stanowi o stopniu społeczno-ekonomicznego rozwoju kraju i poziomie stanu środowiska naturalnego. Analizy przestrzenne kondycji zdrowotnej ludności w Polsce wskazują na związek pomiędzy długością trwania życia a szeroko rozumianymi warunkami środowiskowymi. Choć średnie trwanie życia w skali kraju nie wydaje się niskie, to jednak w porównaniu z państwami zachodnio-europejskimi wypada niekorzystnie, tj. o 4 lata krótsze w I dekadzie XXI w., tj. w Unii Europejskiej ponad 79,2, w Polsce 75,5 lat (s. 49). W prognozach wskazuje się, że ludzie starzy w Polsce będą żyli coraz dłużej i w związku z tym wydłużą się okres ich starości i emerytury. W ciągu ostatnich ponad 20 lat pewną prawidłowością stało się odchodzenie z pracy zawodowej przed osiągnięciem wieku uprawniającego do otrzymywania emerytury. Przyjmuje się, że ze wzrostem liczby seniorów najprawdopodobniej będzie wzrastać popyt na usługi socjalne i zdrowotne, a zatem będzie zapotrzebowanie na opiekunów, pielęgniarki, pracowników socjalnych, lekarzy geriatrów, fizykoterapeutów, dietetyków. Zauważa się też, że społeczność zdominowana przez ludzi starych charakteryzuje się nadmierną ostrożnością wobec nowości, unikaniem przed działaniami ryzykownymi, zmniejszeniem dynamizmu politycznego oraz obniżeniem kreatywności i zdolności do podejmowania działań ryzykownych.

W rozdziale drugim wyodrębniono analityczne zagadnienia: 1. Źródła i specyfika polskiej transformacji; 2. Wpływ transformacji na warunki życia społeczeństwa, ze szczególnym uwzględnieniem ludzi starych; 3. Zmiany w polityce społecznej i dostosowanie do realiów gospodarki rynkowej. Wskazuje się, że transformacja systemowa w systemie politycznym skutkowałą ideą powstawania instytucji demokratycznych, w sferze społecznej przyniosła zmianę warunków życia oraz mentalności. Zwraca się uwagę, że w sytuacji tworzenia wolnego rynku i upowszechniania demokracji modernizacja odbywała się na drodze przymusu, sterowania i planowania odgórnego. Łączono elementy nowoczesności z pozostawieniami społeczeństwa tradycyjnego.

Podkreśla się przy tym, że klasyczna wersja teorii modernizacji nie wytrzymała konfrontacji z rzeczywistością społeczno-gospodarczą (s. 75).

Prezentując przemiany dokonujące się w polityce społecznej w Polsce wskazuje się na utożsamianie skutków transformacji ze wzrostem ubóstwa (s. 101). Odnosząc tę sferę do ludzi starych podkreśla się, że są oni kapitałem ludzkim, który mimo bogatego doświadczenia i chęci współuczestnictwa w przemianach w polskiej transformacji został zignorowany, pominięty, odsunięty na *boczną torów*, po których toczy się zmiana systemowa. Mobilność, aktywność, praca, wypełnienie czasu wolnego satysfakcjonującym wypoczynkiem lub działaniem społecznym, nagle okazały się niemożliwe do kontynuowania, do realizacji. W ich życiu pojawiła się ogromna luka, której nie było czym zapełnić. Znaleźli się w przestrzeni *wykluczenia*. Zostali odsunięci od kształtowania nowej jakości życia społecznego, spauperyzowani, pozbawieniu prawa głosu w rozwiązywaniu kluczowych kwestii w państwie, w środowisku lokalnym, a w konsekwencji i w najbliższym otoczeniu rodzinnym (s. 107). Tzw. *teoria szokowa* pociągnęła za sobą regres gospodarczy, wysokie bezrobocie, spadek dochodów i konsumpcji większości społeczeństwa. W rozwiązywaniu wielu problemów społecznych w okresie transformacji posługiwano się wzorami obcymi, w tym anglosaskimi.

W prezentacji polityki społecznej wobec ludzi starszych w rozdziale trzecim wyodrębniono analityczne kwestie: 1. Starość jako kwestia społeczna; 2. Definicje polityki społecznej wobec ludzi starych. Wskazuje się tu, że w literaturze przedmiotu spotyka się odróżnianie polityki społecznej wobec ludzi starych i politykę wobec starości. Termin pierwszy oznacza zbiorowość, drugi – fazę życia.

Analiza polityki społecznej wobec ludzi starych jest związana przede wszystkim z szeroką diagnozą ich sytuacji życiowej. Przyjmuje się, że polityka społeczna wobec ludzi starych to celowe działanie państwa i innych podmiotów na ich rzecz adekwatne do określonego wieku i relacji z ludźmi młodszymi polegające także na zapobieganiu społecznemu wykluczeniu. Polityka społeczna wobec starości jest celowym działaniem, które wyrównuje lub zapobiega powstaniu uwarunkowanych strukturalnie deficytowych sytu-

acji życiowych starszych ludzi w porównaniu z innymi grupami ludności i wyrównuje nierówności społeczne w starości. Działania te mogą być prowadzone w formie podmiotowego wsparcia materialnego, a także przez udostępnianie infrastruktury specyficznej dla potrzeb starości czy adresowanej do tej grupy usług niematerialnych (s. 154).

Wskazuje się, że kształtowaniem zasad polityki społecznej zajmują się podmioty międzynarodowe oraz krajowe. Spośród tych drugich są podmioty centralne, samorządowe oraz organizacje pozarządowe. W wykładzie dostarcza się uporządkowanej wiedzy o ich zadaniach i realizowanych wyzwaniach.

W rozdziale czwartym wyodrębniono zagadnienia: 1. Potrzeby i problemy ludzi starych; 2. Źródła utrzymania i poziomu życia; 3. Sytuacja mieszkaniowa i rodzinna; 4. Stan zdrowia i poziomu sprawności; 5. Aktywność zawodowa i społeczna. Są to nośne poznawczo segmenty polityki społecznej.

Charakteryzując potrzeby ludzi starych podkreśla się, że odczuwają oni silne potrzeby akceptacji i aktywności, odgrywania różnorodnych ról społecznych, w miarę swych możliwości rzeczywistego uczestniczenia w codziennym życiu rodzinnym, a także lokalnym: towarzyskim, sąsiedzkim, religijnym. Na pierwszym planie jest dla nich rodzina, lecz istotne są także relacje z szeroko pojętym otoczeniem społecznym (s. 197). W wykładzie dostarcza się uporządkowanej wiedzy o potrzebach ludzi starych; czytelnie się je objaśnia i wpisuje w kontekst urzeczywistniania polityki społecznej. Podobnie z dużą starannością poznawczą charakteryzuje się źródła utrzymania i poziomu życia ludzi starych, ich sytuacji mieszkaniowej i rodzinnej.

W prezentacji kwestii zdrowotnych wskazuje się, że starość towarzyszy wielochorobowość i przewlekły charakter dolegliwości. Wraz z wiekiem wzrasta częstotliwość chorób. Proces ten ulega szczególnie już po ukończeniu 50. roku życia. Kobiety częściej niż mężczyźni chorują przewlekłe i zasadniczo gorzej oceniają swój stan zdrowia. Problem zadowolenia z życia często obniża się wraz z wiekiem, ponieważ z upływem lat pojawiają się problemy m.in. zdrowotne i rodzinne. Wskazuje się przy tym, że brak systematycznych rozwiązań w zakresie opieki geriatrycznej stanowią ważne wyzwanie dla ochrony zdrowia (s. 293).

Aktywność zawodowa osób starszych w Polsce ujawnia obecnie tendencję malejącą. W wieku powyżej 65 lat pracuje ok. 4,7% tej grupy wiekowej. Zauważa się, że aktywność zawodowa i społeczna w znacznej mierze przyczynia się do podniesienia poziomu zawodowego z życia w starości.

W *Zakończeniu* refleksyjnie zarysowuje się problem ludzi starych w Polsce oraz sytuowanie ich w polityce społecznej. Podkreśla się, że rodzina jest najbardziej pożądanym przez seniorów podmiotem pomocy zarówno potencjalnej, jak i rzeczywistej. Wyzwaniem dla Polski jest polityka społeczna na rzecz ludzi starych zarówno obecnych, jak i przyszłych.

Integralną część pracy stanowi *Bibliografia*, która jest wykonana z dużą starannością poznawczą. Pełni ona swoisty przewodnik bibliograficzny rozpoznawania problemu ludzi starych w Polsce oraz wyzwań polityki społecznej w tym zakresie.

W refleksji uogólniającej należy stwierdzić, że prezentowana książka: 1. jest ważnym przewodnikiem, dotyczącym ludzi starych; 2. jest nośnym studium poznawczym, ukazującym problemy demograficzne na tle współczesnych przemian kulturowo-cywilizacyjnych; 3. dostarcza się w niej usystematyzowanej wiedzy metodologicznej dotyczącej rozpoznawania problemów ludzi starych, określanych mianem seniorów; 4. definiuje się w niej rzeczywistość kulturową ludzi starych w Polsce; 5. zawarta w niej wiedza deskryptywna oraz eksplanacyjna i predykcyjna osadzona jest starannie w materiałach źródłowych i literaturze przedmiotu. Zasluguje na uwagę czytelniczą, znawców polityki społecznej, a w tym specjalistów w zakresie rozpoznawania problemów ludzi starych, jak też osób uświadamiających prawdę życiową, że one też staną się kategorią ludzi starych.

Andrzej Chodubski

Szymon Józef Kawalko, *Polityka zdrowotna w Polsce a europejska przestrzeń ochrony zdrowia*, Wydawnictwo Athenae Gedanenses, Gdańsk 2016, ss. 441.

W prezentowanej książce ukazuje się zagadnienia polityki zdrowotnej, będącej jednym z fundamentalnych wyzwań i zadań funkcjonowania państwa, warunkujących właściwy rozwój czło-