

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE

Mag. Katarina Štebe

Staranje, identiteta starosti in večplastna neenakost v sodobni družbi

Doktorska disertacija

Ljubljana, 2017

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE

Mag. Katarina Štebe
Mentorica: zasl. prof. dr. Maca Jogan
Somentorica: prof. dr. Valentina Hlebec

Staranje, identiteta starosti in večplastna neenakost v sodobni družbi

Doktorska disertacija

Ljubljana, 2017

ZAHVALE

Rada bi se zahvalila mentorici, zasl. prof. dr. Maci Jogan, da me je sprejela za svojo učenko. Zahvaljujem se ji za vse njene nasvete v zvezi s pristopom k raziskovanju in pisanju. Prav tako tudi za čas, ki si ga je vzela za pogovor, pregled in popravljanje besedila ter spodbude.

Zahvalila bi se tudi somentorici, prof. dr. Valentini Hlebec, za njene metodološke ideje in predloge, ki so mi omogočili, da sem lahko odgovorila na postavljena vprašanja disertacije.

Zahvalila bi se še članicama komisije, prof. dr. Darji Zaviršek in izr. prof. dr. Srni Mandič, katerih pripombe in predlogi so pomembno prispevali k bolj celostnemu in koherentnemu zajemanju družbene neenakosti v starajoči se družbi.

Staranje, identiteta starosti in večplastna neenakost v sodobni družbi

Povzetek

Sodobna družba je raznolika družba in družba, kjer več ljudi, ne samo dočaka upokojitev, temveč tudi visoko starost (Gilleard in Higgs 2000; 2006; Biggs in Daatland 2006). Zaradi tega je danes socialna politika v zahodni državi blaginje postavljena pred več izzivov. Prvi je zagotovo ta, kako posameznikom omogočiti, da si bodo v delovno aktivnem obdobju življenja privarčevali dovolj za finančno varno starost, da bodo starost dočakali zdravi in da bodo čim dlje sposobni samostojnega življenja. Zelo pomemben izziv pa je tudi, kako poskrbeti za tiste skupine starega prebivalstva, katerih staranje spremlja bolezen ali in materialna prikrajšanost. Ne nazadnje pa se postavlja vprašanje, kako to zadnje obdobje življenja v družbi s (pre)oblikovanjem kulture staranja in starizmom napolniti s smislom oz. kako starejšim ljudem zagotoviti cenjeno družbeno vlogo (Baars 2016).

Na ta številna (tudi med seboj povezana) vprašanja upravljanje staranja prebivalstva sodobne družbe, kot so pokazale že družbene teorije staranja v poznem 20. stoletju (npr. starostna stratifikacija, teorije življenjskega poteka, politična ekonomija staranja), ni mogoče odgovarjati brez razumevanja s tem povezane zgodovine družbenih in ekonomskih razmerij (Baars in drugi 2006, 2; Phillipson 1998; Estes in drugi 2003; Hendricks in drugi 2006). Tako usmerjeni pristopi razkrivajo, da je starostna politika te družbe v svoji kratki (sedemdesetletni) zgodovini razvila dve vodilni pojmovanji staranja in starosti – staranja kot propadanja in starosti kot izstopa iz družbe ter staranja kot procesa, ki ga je mogoče zaustavljati z dejavnim/zdravim življenjskim slogom, s tem pa v starosti ostajati družbeno vključen (»produktiven«) član družbe (Lassen in Moreira 2014). Kritika socialne politike, povezane s prvim pojmovanjem, je, da je ustvarila upokojitveni geto (Giddens 1998). Od devetdesetih let prejšnjega stoletja je značilno nadomeščanje prvega s pojmovanjem, ki se razvija pod imenom politika aktivnega staranja (Stenner in drugi 2011, 4), ter prepogosto s predpostavko, da poznomoderni posameznik pri svojih izbira ni omejen z družbeno strukturo in razmerji moči (Baars in drugi 2006, 3, 4), pa v družbi staranja, ki je tudi družba večje raznolikosti, ni brez novih vprašanj. Vedno več avtorjev (npr. Boudiny in Mortelmans 2011; Biggs 2006; Holstein in Minkler 2003; Stenner in drugi 2011) je do pojmovanja aktivno kritičnih. Problem vidijo predvsem v tem, da se je izoblikoval na dihotomiji aktivno-pasivno na področjih telesnega in duševnega zdravja ter družbenega vključevanja. To pa ne ustreza raznolikosti starega prebivalstva in ima za posledico, da skupino družbeno starih deli na dve skupini (zmagovalce in poražence) (Moody 2001; 2004; Holstein in Minkler 2003; Powell 2006, 136).

Drugi sklop pristopov, ki odgovarja na to, ali je takšna (obstoječa) starostna politika ustrezna glede na raznolikost starajočega se prebivalstva v sodobni družbi, pa se usmerja na raven posameznika ter njegovo izkušnjo staranja in starosti in ali družbo sprememb (Baars in drugi 2006). Med temi pristopi, t. i. pristopi kulturnega obrata, ki se navezujejo na zorne kote teoretično bolj razvitih družboslovnih znanosti, kot so pristopi poststrukturalizma, »pozno moderne«, »družbe tveganja«, »pripovedi«, razkrivajo, da je raznolikost izkušnje staranja in identitete starosti v zahodni družbi na začetku 21. stoletja povezana tudi z družbenim prehodom in novimi kulturami (poljem po Bourdieu) staranja, t. i. tretje starosti (Gilleard in Higgs 2006; Katz 2006a, 14). Njihova spoznanja izpostavljajo, da imata pojma staranje in starost v pozni moderni različna pojmovanja v različnih družbenih prostorih, kritični pa še, da so ta tesno povezana s spolom (in tudi razredom) posameznikov. Vsem pa je skupno to, da so osnovana kot nasprotna pojmovanju staranja in starosti moderne. Med drugim tako kažejo, da v starosti ostaja spolna identiteta in da imamo »dvojne standarde staranja« (Sontag 1982). Predvsem starejše ženske se pri vzdrževanju pozitivne (družbene in osebne) identitete oz. identitete »ne star« opirajo na ženske podobe ideala »mladostne privlačnosti«, moški pa na funkcionalnost in moč telesa (Macia 2015; Clarke Hurd 2011; Calasanti in King, 2007; Marshall in Katz 2012). Poleg spola na izkušnjo starosti pomembno vpliva razred (socialno-ekonomski položaj) posameznika v poteku življenja, saj ta določa njegovo sposobnost za vlaganje časa, denarja in dela v mladostno, vitko in mišičasto telo, ki je družbena norma poznomoderne družbe. Med drugim to pomeni, da razredno privilegirane skupine posameznikov lahko vsaj za kratek čas zaustavljajo očitne znake starosti ter se tako tudi predstavljajo kot disciplinirani in z »nadzorom« lastnega staranja. Glavna ugotovitev teh kritičnih pristopov je, da sta seksizem in starizem povezana, ko gre za staranje in starost.

Vprašanje, ki se nam je pri tem pregledu literature področja postavljalo, je, kako naj zamisel, ki jo politika aktivnega staranja spodbuja predvsem pri skupinah pred upokojitvijo, tj. bolj zdravo in produktivno staranje (Walker, 2013), razumemo pri kategorijah po upokojitvi oz. družbeno starih posameznikih različnih družbenih skupin v družbi s prevlado dveh kulturnih vzorcev staranja – staranja kot pešanja in zoperstavljanje staranju. Nanj smo odgovarjali s pojasnjevalnim raziskovalnim načrtom in pripovednim

pristopom (Craswell in Plano Clark 2007; Elliott 2005). Kvalitativna analiza o pojmovanju in zaznavah zadnjega prehoda v poteku življenja in spola, ki je bila izvedena v okviru raziskave Slovenskega javnega mnenja leta 2006, je izpostavila, da slovenska družba v zadnjem prehodu ohranja dva vzorca življenjskega poteka dveh spolov in da je takšno razumevanje bolj statistično značilno za ženske anketiranke, zlasti glede upokojitvene starosti. Ugotavljamo, da to nakazuje na podpiranje idej o spolni delitvi dela (Jogan 2013) in da takšni pogledi v družbi s politiko aktivnega staranja povečujejo tveganje revščine žensk v starosti. K drugemu delu vprašanja, kako obstoječi modeli staranja (dominantne kulture staranja) vplivajo na izkušnjo staranja različnih družbenih skupin starih ljudi v naši družbi, pa smo pristopili s pripovednim pristopom. Podatke smo zbirali s polstrukturiranim intervjujem ter jih analizirali s kategorično-vsebinsko in holistično-vsebinsko metodo (Lieblich in drugi 1998). Ugotovili smo naslednje razlike med pripovedmi opazovanih skupin starih ljudi na preučevanih področjih (delo, skupnost in telo). Moški in ženske delavskega razreda ter moški srednjega razreda imajo vzorec staranja kot pešanja, ki se predvsem odraža v odsotnosti na način, da nimajo načrtov ali pričakovanj za prihodnost, da skrb za zdravje povezujejo predvsem z obiski zdravnika in jemanjem zdravil ter da se pri svojih virih opore zanašajo na družino. Drugi vzorec je značilen za ženske srednjega in višjega razreda ter moške višjega razreda. V njihovih pripovedih staranja se to odraža v občutku odgovornosti na način, da se čutijo odgovorne, da vzdržujejo raven aktivnosti (na vseh opazovanih področjih, tj. delo, skupnost in telo), ki je po njihovem prepričanju nujna, da ne postanejo »stari«.

Odgovarjali pa smo še na vprašanje, kako naj razumemo to razliko pripovednih virov upokojenih družbenih skupin v okviru programov izvajanja politike aktivnega staranja EU ter kakšno vlogo ima pri tem družbeni starizem države blaginje (v tem primeru ideja, da so prejemniki pokojnin brez cenjene družbene vloge), ki je v naši družbi podprt tudi z neegalitarnimi stališči o zadnjem prehodu in spolu. Ugotovljene razlike v navezovanju pripovedi na en ali drug vzorec staranja podpirajo trditve o heterogenem staranju in starosti. Kažejo tudi, da so s tem povezane razlike med družbeno starimi skupinami o pričakovanju starosti (o življenju v zadnjem delu poteka življenja), družbenih vlogah in pričakovanjih do starostne politike države blaginje. Skupini delavskega razreda in moški srednjega razreda, pri katerih prevladuje vzorec pešanja, pričakujeta, da jim bo država blaginje zagotovila finančno varno starost, saj so, ko so bili delovno aktivni, prispevali k skupnosti, za kar se trudijo še zdaj s prostovoljstvom ali in sosedsko pomočjo. Predvsem pričakujejo, da jim bo družba priznala njihovo preteklo delo in s tem cenjeno vlogo upokojenca, to pa z zavedanjem, da je delo, ki so ga opravljali (tako plačano kot skrbstveno), zahtevalo, da so se njihova telesa postarala pred svojim časom. Ključno je, da od države ne pričakujejo nič več in nič manj kot prihodek, ki jim zagotavlja finančno varnost. Svojo cenjeno družbeno vlogo pa si prizadevajo vzpostavljati s sodelovanjem v ožji skupnosti (soseski, družini) po načelu solidarnosti. Skupine srednjih razredov žensk in moških pa so odprte za idejo politike aktivnega staranja, tj., da zdrave starejše ljudi vključujejo v vse družbene institucije. Ti od starostne politike pričakujejo, da jim bo dala več možnosti iniciativnega vključevanja v civilno družbo (Craciun in Flick 2014).

Naša razprava širi kritiko družbenega starizma v državi blaginje z odgovarjanjem na vprašanje, kakšno vlogo imajo dominantne kulturne pripovedi za identiteto starosti različnih družbenih skupin. Naš pristop pa kaže, da je za politiko aktivnega staranja pri že družbeno starih posameznikih treba upoštevati, da imamo dve skupini, ki se razlikujeta po svojem pojmovanju staranja. Hkrati ta pomeni tudi razliko v dovzetnosti do sprejemanja idej (programov) politike aktivnega staranja. Pri tem pa tudi nakazujemo, da je zamisel vzorca aktivnega staranja, ki ga razvijajo EU in Svetovna zdravstvena organizacija (SZO) ter gerontološka znanost, ozka glede na različnosti obstoječih kultur staranja, ki se kažejo med starejšim prebivalstvom v slovenski družbi.

Izziv za politiko aktivnega staranja je torej oblikovati programe, ki bodo spodbudili (nagovorili) aktivne prakse staranja v čim širšem krogu upokojenih posameznikov, hkrati pa iskati rešitve (politične) za odpravo družbenega starizma, ki ne znižuje samo kakovosti življenja starejših ljudi, temveč vseh odraslih posameznikov.

Ključne besede: starajoča se družba, država blaginje, identiteta starosti, večplastna neenakost, družba sprememb.

Ageing, old age identity, and multiple inequality in contemporary society

Abstract

Modern society is diverse and, moreover, a place where many people not only reach retirement age, but also live to great ages (Gilleard and Higgs, 2000 and 2006; Biggs and Daatland, 2006). Pursuant to this, social policy in western welfare states now faces many challenges, including how to: enable individuals to save enough money during their years of service to provide for financial security in old age; and ensure that they reach retirement age in good health, and are able to lead independent lives, taking care of themselves for as long as possible. Another challenge faced is the care of the elderly whose aging is accompanied by disease and material deprivation. Last, but not least, is the challenge of how to imbue this last period of life with meaning in a society with a (re)forming culture of ageing and ageism, and ensure that the elderly are given a respected social role (Baars, 2016).

These many and often intertwined questions related to managing the phenomenon of an aging population cannot be answered without first understanding the history of social and economic relationships, a fact that has already been posited by social theories related to ageing in the late 20th century, such as age stratification, course of life theories, and the political economy of ageing (Baars et al., 2006, 2; Phillipson, 1998; Estes et al., 2003; Hendricks et al., 2006). These approaches reveal such policy's short history, a mere seven decades, and that this policy has led to aging being envisioned as decay and old age as leaving society, processes which can be impeded by active, healthy lifestyles, thus allowing for the elderly to be socially-included, productive members of society (Lassen and Moreira, 2014). Criticism of social policy connected with the first line of reasoning suggests that it has created a retirement ghetto (Giddens, 1998). Since the 1990s, this way of thinking has been supplanted by a new line of reasoning, active ageing policy (Stenner et al., 2011, 4), and, all too often, with the supposition that modern individuals' choices are not limited by social structure and the balance of power (Baars et al., 2006, 3 and 4); in an ageing, diverse society such reasoning, naturally, raises new questions. More and more authors, such as Boudiny and Mortelmans (2011), Biggs (2006), Holstein and Minkler (2003), and Stenner et al. (2011) are critical of this line of reasoning, especially towards the term "active"; according to them, the problem lies in the fact that this concept was built on the active/passive dichotomy relating to physical and mental health, and social inclusion, which does not correlate with the diversity of the ageing population and, consequently, divides the ageing population into two groups: winners and losers (Moody, 2001 and 2004; Holstein and Minkler, 2003; Powell, 2006, 136).

A second set of approaches, offering answers as to whether this sort of policy is appropriate when considering the diversity of the ageing population in modern society, actually deals with the individual and his or her own personal experience of the ageing process and old age, and/or the society of changes (Baars et al., 2006). Amongst these approaches are the so-called cultural turn approaches stemming from the point of view of theoretically well-developed social sciences, that is, fields such as post-structuralism, 'late modern', 'risk society', and 'narrative', which suggest that the diversity experience in relation to the ageing process and personal identity in old age in western societies at the beginning of the 21st century is also connected with social transition and new cultures, Bourdieu's fields, of ageing, the so-called Third Age (Gilleard and Higgs, 2006; Katz, 2006a, 14). What their insights bring to light is that concepts like 'the ageing process' and 'old age in the late modern period' evoke different understandings in different social spaces; a further criticism is that these understandings are closely connected to an individual's gender and class, and what they all have in common is that they are formed contrary to our understanding of the ageing process and old age in the late modern period. These insights also show that gender identity continues to be of importance in old age, and that we, therefore, have 'a double standard of ageing' (Sontag, 1982); ageing in relation to elderly women suggests that women focus on cultivating ideal images of 'youthful attractiveness' in order to maintain positive social and personal identities, that is 'not-old' identities, whereas men depend on functionality and physical strength (Macia, 2015; Clarke Hurd, 2011; Calasanti and King, 2007; Marshall and Katz, 2012). Further to gender, social class most profoundly affects the experience of ageing, that is a person's social and economic position in life determines their ability to invest time, money and effort into maintaining youthful, lean and muscular bodies: the social norm in the late modern period. This means, amongst other things, that socially privileged men and women can, at least for some time, suppress the obvious signs of impending old age and, thus, present themselves as disciplined and 'in control' of their ageing. The main conclusion of these critical approaches is that ageism and sexism go hand in hand when ageing and old age are concerned.

The question we kept asking ourselves during our review of the literature was how to interpret the concept of a healthy and productive ageing process (Walker, 2013), a concept which current active ageing policy advocates to the pre-retirement population, when it is addressed to post-retirement categories, or socially-

old individuals from different social groups, in a society where two cultural ageing patterns are prevalent, one viewing ageing as a gradual decline, the other countering ageing.

We addressed this question in our explanatory research plan and by utilising a narrative approach (Craswell and Plano Clark, 2007; Elliott, 2005). The qualitative analysis of conceptualisation and perception in terms of the transition into the last period of life and gender, carried out as part of a Slovenian public opinion poll in 2006, illustrates that Slovenia maintains two patterns with regard to course of life during the final transition and gender, and that these patterns are statistically more frequent amongst female respondents, especially in terms of retirement age. In our opinion, this suggests supporting the concept of a division of labour in terms of gender (Jogan, 2013). We note that such views increase the risk of poverty amongst elderly women in societies with active ageing policies prevailing. We adopted a narrative approach to address the second part of the question, namely, how do the existing models, the dominant ageing cultures, affect the experience of ageing in terms of social class? We gathered information through the utilisation of semi-structured interviews and analysed the data using categorical and holistic content analysis (Lieblich et al., 1998). The differences we noted between the narratives of the observed groups of elderly people concerning our areas of study, work, community and body, are as follows: working class men and women and middle class men conceptualise ageing in terms of decline, as demonstrated by an absence of plans or expectations in relation to the future; health care being mostly associated with seeing doctors and taking medication; and a dependence on family support. A different pattern is observed amongst middle and upper class women and upper class men: their narratives reveal a sense of responsibility in the sense that they feel responsible for maintaining levels of activity in all of our concerned areas, namely work, community, and body, believing it is crucial to delaying the onset of 'oldness'.

We also addressed the question of how to understand the difference noted between the narratives of retired social groups within the EU's framework of active ageing policy programmes, and what role the welfare state's social ageism, namely, the idea that pensioners do not have a valued social role, plays in this, especially since ageism is also supported by society's non-egalitarian views concerning the last transition and gender. The differences noted relating to the first and second pattern of ageing support assertions concerning heterogeneous ageing and old age conceptualisation. These differences are also manifest in terms of social class based expectations in relation to old age, social roles, and welfare state ageing policies.

The group composed of working and middle class men, a group where the view of ageing as decline is prevalent, expects the welfare state to ensure their financial security in old age, as they, during their years of service, contributed to society, and now continue to contribute to their community through volunteer work and neighbourhood assistance. They mostly expect to be recognised for their past service and, thus, achieve the valued role of pensioner through an awareness within the community that the work they did, paid or otherwise, caused their bodies to age before their time. But all they expect from the welfare state is an income which ensures their financial security. They endeavour to establish valued social roles through work in their community, neighbourhood and family, following the principle of solidarity. The group consisting of middle and upper class women and men are, on the other hand, open to the idea of active ageing policy, that is, that healthy elderly people should be included in all social institutions. What they expect from the state are more opportunities to be involved in civil society (Craciun and Flick, 2014).

Our discussion extends criticism of welfare state social ageism by addressing the role dominant cultural narratives play in defining age identity in different social groups. Our approach demonstrates that when discussing active ageing policies in relation to socially old individuals, we must keep in mind that there exist within society two groups with different conceptualisations of the ageing process, and that these two groups adopt different attitudes towards accepting new active ageing policy ideas and programmes. We also postulate that the idea of an active ageing programme, as being developed by the EU, the World Health Organization (WHO), and gerontological scientists, is narrow when considering the many diverse cultures of ageing observed amongst the elderly in Slovenia.

The challenge facing active ageing policies, therefore, lies in developing programmes to motivate a wide range of the retired to pursue active ageing practice and, at the same time, search for political solutions to social ageism, which not only decrease the quality of life for the elderly, but also for all adult members of society.

Key words: population ageing; welfare state; age identity; layered inequality; society of change.

Kazalo vsebine

1	Uvod.....	10
1.1	Spreminjanje pojmovanja staranja in starosti v zahodni (evropski) državi blaginje	10
1.2	Metodološki pristop	15
1.2.1	Raziskovalna paradigma	15
1.2.2	Raziskovalna strategija in model	16
1.2.3	Enota analize (kdo, prostor, čas).....	18
1.2.4	Vzorčenje	20
1.2.5	Zbiranje podatkov	21
1.2.6	Metoda analize podatkov	22
1.3	Struktura	23
2	Pojmovanje staranja in starosti v industrializiranih, moderniziranih zahodnih družbah	24
2.1	Pojmovanje staranja in starosti v moderni znanosti	29
2.1.1	Družbeni starizem	34
2.2	Zaloga vednosti o staranju kot družbeni konstrukciji	38
2.2.1	Teorije socialne gerontologije pred letom 1961	39
2.2.2	Obdobje po teoriji izstopanja	39
2.2.3	Kritična struja: preseganje pojmovanj starosti kot posledice biopsihološkega staranja ter problemov za družbo in posameznike	43
2.3	Zgodovina upravljanja življenjskega poteka v industrializiranih, moderniziranih zahodnih družbah	55
2.3.1	Spremembe izkušnje staranja in starosti v zgodovini moderne države blaginje	57
2.3.2	Upravljanje s tveganji življenjskega poteka v zahodnih (post)industrijskih družbah: privatizacija sistema socialne varnosti in »nova« kultura staranja	62
2.3.3	Starajoča se in dolgoživa družba ter večplastna neenakost	66
2.3.4	Od odvisne starosti do aktivnega staranja v evropskih družbah	77
2.3.5	Slovenija	89
3	Spreminjanje identitete starosti v družbi na prehodu.....	91
3.1	Identiteta(e) starosti in družbeni prehod	92
3.1.1	Tretja starost kot novo obdobje življenja in novo družbeno polje.....	94
3.1.2	Meje kulturnega polja tretje starosti: razred, kohorta in skupnost.....	95
3.1.3	Tretja starost v družbi z mnogoterostjo identitet	102
3.2	Podoba starosti in starajoče se telo	107

3.2.1 Izključevalna kultura staranja druge moderne	111
3.3 Novo staranje: spol in razred	113
3.3.1 Spol in starost v zgodovini zahodne družbe	113
3.3.2 Podoba telesa in utelešenosti v obdobju tretje starosti: razred in spol	120
3.3.3 Identiteta »ne star« in smisel življenja v obdobju tretje starosti v pozni moderni	122
4 Blaginja starejšega prebivalstva ter pojmovanje staranja na zadnjem prehodu in starosti v Sloveniji	124
4.1 »Nova« generacija upokojencev v državi blaginje	124
4.1.1 Materialna blaginja starejšega prebivalstva v Sloveniji	127
4.1.2 Družbena blaginja	138
4.2 Rezultati kvantitativne faze	147
4.3 Rezultati kvalitativne faze	157
4.3.1 Proces pridobivanja in predstavitev podatkov	157
4.3.2 Upokojevanje, vloga upokojenca in družbeni starizem	160
4.3.3 Vzpostavitev rutine: kaj lahko še delam in kaj lahko delam šele zdaj	167
4.3.4 Skrb za telo	177
4.3.5 Povzetki pripovedi ter pojmovanja staranj in starosti opazovanih skupin	179
4.4 Razprava: prihodnost starejših glede na spolno in razredno neenakost ter usihajočo vlogo socialne države	181
5 Sklep	191
Literatura	203
Stvarno in imensko kazalo	239
Priloga A: Vprašanja posebnega modula SJM 2006/1 (strani vprašalnika od 18 do 27).	245
Priloga B: Statistična analiza	245
B.1: Ferkvence za vse spremenljivke	245
B.2: Opisne statistike za vse spremenljivke	248
B.3: Primerjava odgovorov po spolu (glede na to, ali so odgovarjali za ženske ali za moške)	249
B.4: Dodatna primerjava odgovorov po spolu anketirancev	250
Priloga C: Protokol in vprašanja intervjuja	252

Kazalo slik

Slika 1.1: Skica pojasnjevalnega raziskovalnega načrta z izbiro udeležencev	18
Slika 4.2: Delež starejših zaposlenih med letoma 2008 in 2015 v Sloveniji in EU-28, 55–64 let	129
Slika 4.3: Zaznana povprečna starost, ko oseba doseže starost v državah, v državah vključenih v evropsko družboslovno raziskavo, leto 2008.	148
Slika 4.4: Zaznavanje starostne diskriminacije (v deležih) kot zelo resen in resen problem po starostnih kategorijah v vseh državah ESS, 2008.	149
Slika 4.5: Delež anketirancev po starostnih kategorijah, ki izjavljajo, da so zaskrbljeni, ker delodajalci dajejo prednost 20-letnikom (rezultati vključujejo stopnje med 8 in 10, merjeno na lestvici od 0 (nisem zaskrbljen) do 10 (zelo zaskrbljen)).....	150
Slika 4.6: Starostna kategorija, ko oseba po izjavah anketirancev doseže (kronološko) starost.....	151
Slika 4.7: Trije kazalci starosti (povprečje na lestvici od 1 – sploh ni pomembno do 5 – zelo pomembno)	151
Slika 4.8: Trije kazalci starosti za žensko in moškega; odgovori žensk in skupni odgovori (povprečje na lestvici od 1 – sploh ni pomembno do 5 – zelo pomembno).....	153
Slika 4.9: Starosti za upokojitev (povprečja) za žensko, moškega in skupaj	154
Slika 4.10: Upokojitvena starost za žensko in moškega; odgovori anketirancev in anketirank ter odgovori skupaj (povprečje)	156

Kazalo preglednic

Preglednica 4.1: Zveza med dejavniki zaznavanja starosti in spolom, za katerega se sprašuje, leto 2006.	152
Preglednica 4.2: Zveza med odgovori moških anketirancev in spolom, za katerega se sprašuje, leto 2006.	153
Preglednica 4.3: Zveza med odgovori ženskih anketirancev in spolom, za katerega se sprašuje, leto 2006.	153
Preglednica 4.4: Zveza med ocenami starosti za žensko in moškega ter anketiranci, leto 2006.	155
Preglednica 4.5: Zveza med ocenami starosti za žensko in moškega ter anketirankami, leto 2006.	155
Preglednica 4.6: Seznam opravljenih intervjujev	158
Preglednica 4.7: Demografske značilnosti vzorca.....	159

1 Uvod

1.1 Spreminjanje pojmovanja staranja in starosti v zahodni (evropski) državi blaginje

Staranje prebivalstva je pojav, s katerim se zahodne družbe (tudi slovenska) soočajo vse od konca 19. in začetka 20. stoletja (Achenbaum 1995; Šircelj 2009, 22–24). Sredi 20. stoletja so k izzivom, povezanimi s tem pojavom, pristopile z vzpostavitvijo dveh institucij, države blaginje in obveznega upokojevanja, ter multidisciplinarno znanostjo, gerontologijo (Katz 1996; Phillipson 1998; Powell 2006). Na ta način so tveganja ter negotovosti staranja in starosti v industrializiranih zahodnih družbah postala manjša oz. manj pogosto povezana z revščino, potrebo po skrbi s strani družinskih članov ter z neizbežno izgubo statusa v primeru prejemnika socialnih pomoči (npr. Phillipson 1998, 38; Gilleard in Higgs 2005; Walker 2009; Biggs 2015). Na začetku 21. stoletja, ko se v teh družbah delež starejšega prebivalstva v primerjavi z mlajšimi starostnimi kategorijami še naprej povečuje in se zaradi ekonomskih kriz (oz. obdobj brez gospodarske rasti) država blaginje sooča z vzdržnostjo svojih financ, pa imamo v socialni gerontologiji dva pogleda o nadaljnjem upravljanju življenjskega poteka in države blaginje. Za enega je značilna ideja, da starost ostaja samostojno in s sistemom socialne varnosti zaščiteno življenjsko obdobje; za drugega ideja o »brezstarostni družbi« (angl. *ageless society*) oz. družbi, kjer se kronološka starost opušča kot organizacijska določilnica za dostop do sredstev in storitev sistema socialne varnosti (več o tem glej Kohli in Meyer 1986; Gordon in Longino 2000; Macnicol 2015, 1).¹

Ta različnost idej je med drugim mogoča zaradi spreminjanja gerontoloških pojmovanj staranja in starosti. V sedemdesetih letih 20. stoletja so epidemiološka in medicinska preučevanja staranja ovrgla predpostavko o nespremenljivosti procesov staranja. Od tega obdobja naprej se v (socialni) gerontologiji predpostavlja, da je narava staranja plastična.² Lassen in Moreira (2014) ugotavljata, da je gerontološka znanost s tem prispevala k temu, da so tudi družbeni procesi staranja postali predmet socialnih politik oz. da so zahodne družbe k upravljanju prebivalstva (življenjskega poteka in starosti) pristopile s predpostavko, da je »primarna«

¹ Prva ideja je osnovana na družbeni pogodbi povojnih zahodnih družb, ki temelji na človekovih pravicah in medgeneracijski solidarnosti. Druga pa izhaja iz neoliberalnih pojmovanj družbenega razvoja (Gilleard in Higgs 2005; Baars 2006; Macnicol 2015).

² Predpostavka, da je staranje proces, ki ga je mogoče (pre)oblikovati (ga upravljati), kot ugotavljata Lassen in Moreira (2014, 36), izhaja iz epidemioloških in medicinskih odkritij v sedemdesetih letih, ki so pokazala, da je na njegove »prehode« mogoče vplivati oz. da je mogoče s programi, namenjenim spremembam življenjskega sloga prebivalstva, vplivati na dolžino zdravih let življenja.

pričakovanja staranja in starosti mogoče spreminjati tudi s socialnimi politikami. V evropskem prostoru (in tudi drugih družbah zahodnega sveta) se je pod tem vplivom v devetdesetih letih 20. stoletja začela politika aktivnega staranja, tj. politika spreminjanja vzorca staranja in identitete starosti povojne države blaginje (Stenner in drugi 2011, 4).³ V družbah s takšno politiko življenjskega poteka naj bi tako pojmovanje starosti v najširšem smislu postalo obdobje življenja, ki ga z zdravim življenjskim slogom lahko odlagamo (po WHO) (Lassen in Moreira 2014, 40). Naravo tega spreminjanja lahko razumemo tudi iz drugega zornega kota, in sicer, da se je v teh družbah spremenila vodilna predpostavka politike življenjskega poteka. Predpostavka, da ni razlike med kronološkim in kronometričnim časom,⁴ se je umaknila predpostavki, da je tudi s socialno politiko mogoče vplivati na »prehode« procesa(ov) staranja (Lassen in Moreira 2014). Drugače povedano, v teh družbah (kot so Združene države Amerike, v nadaljevanju ZDA) in članicah Evropske unije (v nadaljevanju EU) ima politika življenjskega poteka oz. njen vzorec staranja ime aktivno (uspešno, produktivno, pozitivno) staranje (Walker in Maltby 2012; Carr in drugi 2015). Glavni cilj te politike je, da se k dolgoživosti oz. letom življenja, ki jo je omogočila sodobna znanost (biomedicina), doda »življenje« (WHO 2002). Danes to počne z ukrepi dveh vrst, takih, ki spodbujajo zdravo staranje, in takih, ki zagotavljajo družbeno vključenost starejših ljudi kot enakopravnih članov družbe (WHO 2015; Stuckelberger in drugi 2012; Stenner in drugi 2011).

Spreminjanje pojmovanj staranja in starosti države blaginje poteka ob kritikah, ki izpostavljajo negativne učinke in posledice njenega prvotnega vzorca staranja. To so kritike ideologije staranja kot propadanja in umika ali ideologije starizma (Bytheway 1994, 1). Npr., da je ta t. i. vzorec pešanja uveljavil pričakovanje, da se posameznik, ko dopolni (se približa) zakonsko določeno upokojitveno starost, izstopi iz trga dela, in da ljudje na starost ostanejo brez družbene vloge (Rosow, Neugarten; Cain). Država blaginje s tem modelom staranja vzpostavlja »upokojitveni geto« in »odvisno« starost (Giddens, Townsend, Walker). Te učinke in posledice tega modela si zahodne družbe prizadevajo odpravljati (npr. EU od konca devetdesetih let) s t. i. politiko aktivnega staranja. Upravljanje življenjskega poteka v starajoči se družbi je s tem

³ Začetki te politike so bili poznani pod izrazom »produktivno« staranje v osemdesetih letih v ZDA. Pojem se je uveljavil pod okriljem gibanja proti diskriminaciji in pozitivnejšemu pristopu k staranju (Bass in drugi 1993 v Walker 2009, 86; Foster in Walker 2013, 4).

⁴ Kronološki čas je linearni čas in označuje umeščanje dogodkov v čas, medtem ko je kronometrični čas ciklični čas, v ospredju katerega je prostorska enota (Baars 2013; 2016).

modelom usmerjeno v »rekonstruiranje praktične stvarnosti procesa staranja (Stenner in drugi 2011, 468).

Spremembo pojmovanja staranja in starosti države blaginje podpira tudi kritična struja. Za lažje razumevanje zavzemanja kritične struje po spreminjanju prvega vzorca staranja države blaginje bomo predstavili dve njeni temi, državo blaginje kot (glavnega) akterja upravljanja prebivalstva in metodologijo glavnega toka (Baars in drugi 2006, 2). Prvo obravnavajo pristopi politične ekonomije staranja in ugotavljajo, da so v državi blaginje vloge in položaji starejših ljudi oblikovani in vzpostavljeni s predpostavkami, da so njihove fizične sposobnosti v usihanju, da so duševno neprilagodljivi in imajo manjše materialne potrebe v primerjavi z mlajšimi starostnimi skupinami (Walker 2006). V zvezi z novim vzorcem pa je glavno sporočilo te smeri, da se zaradi večanja družbene neenakosti med starejšimi ljudmi v postindustrijskih družbah, družbah blaginjskega kapitalizma (po Habermasu) ne sme odpravljati univerzalnih upravičenj v sistemu socialne varnosti na področjih zdravja, prejemkov in (dolgotrajne) oskrbe (Lassen in Moreira 2014, 34; van Dyk 2014, 95, 96). Pravzaprav pristopi te smeri zagovarjajo hkrati ob spreminjanju vzorca staranja tudi vzdrževanje sistema socialne varnosti v zahodnih državah blaginje, kot so ga vzpostavile v sredini 20. stoletja (po koncu druge svetovne vojne), in ki so ga osnovala na modelu medgeneracijske solidarnosti, ter v katerem imajo starejši ljudje univerzalne pravice do pokojnine, zdravstvenega in socialnega varstva oz. starost ima »poseben status« (npr. Polivka in Longino 2006, 202; Walker 2009; Calasanti 2013). Upravičenost nadaljevanja takšne socialne politike utemljujejo z ugotovitvama, (1) da je moderna država blaginje (po T. H. Marshallu) vse od svoje vzpostavitve do konca devetdesetih let vodila politiko življenjskega poteka (tj., da je uvedla starostne normative) s pričakovanji starosti kot obdobja družbenega izstopa, bolezni in nesamostojnosti, ter (2) da ji ni uspelo odpraviti družbene neenakosti, ki se v postindustrijskih družbah povečuje tudi s staranjem rojstne kohorte (Dannefer 2009; Higgs in Gilleard 2006, 217–219).

Kot kritičnega odgovora na vzorec propadanja in izstopanja se je projekta spreminjanja pojmovanj staranja in starosti države blaginje v devetdesetih letih lotila tudi socialna gerontologija (Twigg in Martin 2014). Gre za projekt, ki vzorec(e) staranja razvija na »pozitivnih značilnostih (vidikih) starosti« (več o tem glej Carr in drugi 2015; cf. Baars 2006; 2012). Njeni pristopi postmodernizma in poststrukturalizma (t. i. pristopi kulturnega obrata) ter pristopi življenjskega poteka poskušajo vzorec oblikovati na vodilnem vprašanju, kaj je smisel starosti oz. kako starost napolniti s smislom; pri tem pa se navezujejo na sociološke in

družbene teorije ter humanizem (Powell 2006; Baars in drugi 2006, 2, 3). Prispevkov teh pristopov k temu projektu je več. Npr. življenjski potek je prej nepretrgana celota in ne s starostnimi normami ločen po posameznih obdobjih; starost je ena od izbranih identitet (v nasprotju z družbeno določenimi, kot sta spol in rasa),⁵ starajoče se telo ni (pred)določeno s kronološko starostjo posameznika, starostna identiteta je v pozno moderni predmet (pre)oblikovanja, pomembni prostori teh praks pa so trg množične potrošnje in mediji (Higgs in Formosa 2015). Kritična struja te pristope sprejema v svoja preučevanja staranja in starosti, saj ji nudijo zorni kot, ki omogoča uporabo zoper družbeni starizem države blaginje in gerontologije (»znanosti«) (van Dyk 2014).⁶ Z navezavo nanje kritični struji uspe postaviti pod vprašaj pesimistične predstave o staranju in starosti (npr. revščine, onemoglosti, slabega zdravja, neprilagodljivosti), in sicer s tem, da kaže, da za staranje in starost v poznomodernih, postindustrijskih družbah ni značilna homogenost, temveč nasprotno, ta pojava spremlja velika heterogenost (raznolikost); oz. s to navezavo izpostavlja drugačne prakse staranja in identitete starosti ter s tem kaže pot(i), ki jih lahko razumemo v smislu zoperstavljanja vzorcu staranja kot propadanja in družbenega izstopanja. Kritika pristopov kulturnega obrata in življenjskega poteka je, da njihova pozitivna pojmovanja staranja in starosti pogosto zanemarijo resničnost teles starejših ljudi in družbene neenakosti (Twigg 2004, 63; Holstein in Minkler 2003, 16).

Problem teh pojmovanj pa nastopi, ko jih moderna država blaginje promovira s politiko aktivnega staranja. Kot poudarjajo kritiki, so nerealistična za prikrajšane družbene skupine (npr. ženske nižjih slojev, manj kvalificirani priseljenci, invalidi, staroseki), ne samo v družbah v razvoju, temveč tudi v razvitih družbah (Holstein 2015; Holstein in Minkler 2003). Kot to pojasnjuje Moody (2001), pojmovanja staranja te »nove paradigme« (novega vzorca) negativno vplivajo na starajočo se identiteto in občutek lastne vrednosti teh skupin posameznikov in v visoki starosti vseh skupin posameznikov. Politika aktivnega staranja v navezavi na te pristope kulturnega obrata in perspektive življenjskega poteka uvaja tako »visoke« normative aktivnega staranja starejših ljudi na področjih, kot so zdravje, vseživljenjsko učenje, družbena produkcija, da je s tem staranje teh skupin pojmovano kot pasivno, in / ali omogoča predstavo njihovih življenj kot neuspešnih in jih na ta način razvrednoti (Boudiny 2013). Če povzamemo, ti pristopi kritične struje vidijo največjo težavo za večanje kakovosti staranja in starosti v postindustrijskih, poznomodernih družbah s pomočjo

⁵ Več o tem glej de Medeiros 2005.

⁶ O starizmu slovenske gerontološke stroke glej Pahor in Domajnko 2006.

politike aktivnega staranja v njeni obstoječi dihotomiji aktivno/pasivno, v smislu njenih pojmovanj aktivnosti kot tistih, ki so značilna za obdobje srednjih let in povezana s trgom dela (več o tem v naslednjih točkah, glej tudi van Dyk 2014).

Druga kritika politike staranja s tem vzorcem staranja je podana na podlagi pristopov politične ekonomije staranja, ki njen vzorec »pozitivnega staranja« oz. njen odgovor na vključevanje starejših ljudi v civilno družbo (v družbeno produkcijo) tematizirajo na vprašanjih, kot so prehod v upokožitev, pokojninska reforma države blaginje in družbena neenakost življenjskih potekov v državi blaginje. Glavne probleme vključevanja te politike v družbeno strukturo postindustrijskih družb vidijo v družbenem starizmu, npr. na trgu dela, v ohranjanju spolne delitve dela in moderne institucionalizacije življenjskega poteka (Walker in Maltby 2012). Ta smer kritiko te politike povezuje tudi s privatizacijo sistema socialne varnosti povojne države blaginje. Na njeno uvajanje gleda predvsem kot na nevarnost za večanje družbene neenakosti starejšega prebivalstva oz. nevarnost, da starost za še več posameznikov postane življenje v revščini in breme svojim bližnjim, kot je bilo to v preteklosti v industrializiranih družbah s kapitalističnim načinom produkcije pred vzpostavitvijo države blaginje (Gilleard in Higgs 2006, 38–42).

K vprašanjem kritične struje, ki se v zvezi z upravljanjem starajočega se prebivalstva (življenjskega poteka) postavljajo v postindustrijskih, poznomodernih družbah na začetku 21. stoletja, kot sta, kako odpravljati (zmanjševati) družbeno neenakost in družbeni starizem, se priključuje tudi vprašanje, kako povečevati kakovost življenja starejših ljudi. Na to vprašanje odgovarjajo Stenner in sodelavci, ki menijo, da je glavna ovira za bolj kakovostno staranje starejših ljudi v okviru politike aktivnega staranja ta, da njeni programi (ukrepi) niso bolj osnovani na razumevanju odzivov starajočih se posameznikov na spremembo življenjskih okoliščin (kot je upokožitev ali bolezen), temveč samo na vprašanju o moči vzdrževanja svojega staranja kot aktivnega (vs. pasivnega) z vnaprej določenimi dejavnostmi (npr. sposobnost delati po 60. letu, vzdrževati telesno in duševno zdravje, biti dejaven v društvih in soseski, udeleževati se kulturnih in športnih prireditvev). Drugače povedano, ukrepi te politike so usmerjeni na omejevanje tveganj, povezanih s (telesnimi, duševnimi in družbenimi) okoliščinami, ki z vidika države in znanosti za starajočega se posameznika v postindustrijski, staristični družbi pomenijo izgubo avtonomije in zanimanja, tj., da postane odvisen in / ali družbeno izključen, pri tem pa ne vključujejo še vprašanja, kako se starajoči se posamezniki sami lotevajo vzdrževanja »samoučinkovitosti« (angl. *self-efficiency*) v okoliščinah, ko je ta ogrožena (Stenner in drugi 2011, 7, 19, 20). S takšnim pristopom bi se razširilo obstoječe

pojmovanje aktivnega staranja države blaginje. Širitev pojma je potrebna tudi zato, ker je ena od značilnosti postindustrijskih družb povečana odprtost, to pa pomeni tudi večjo diferenciacijo poleg večje individualizacije in uveljavljanja meritokracije (Bottero 2015, 16).

Tudi mi bomo poskušali odgovoriti na to vprašanje, tj., kako v državi blaginje, ki se sooča s starajočim se prebivalstvom, večanjem družbene neenakosti in vedno večjo heterogenostjo (identitet in življenjskih slogov), povečevati kakovost življenja vseh starejših ljudi. V nadaljevanju predstavljamo metodologijo in predpostavke, ki bodo usmerjale naše teoretično in empirično preučevanje, katerega cilj je izpostaviti obstoječe pristope k reševanju »problema« starajočega se prebivalstva in dolgoživosti v državi blaginje z zornega kota možnosti za avtonomno starost vseh družbenih skupin.

1.2 Metodološki pristop

1.2.1 Raziskovalna paradigma

Pristop smo osnovali na kritikah vednosti socialne gerontologije. Ena je, da kot mlado področje znanosti njena pojasnjevanja pojavov, povezanih s človeškim staranjem v sodobnih družbah, zaostajajo za drugimi družboslovnimi področji ter da so ta pojasnjevanja raznolika in pripadajo eni od dveh struj področja, kritični ali pozitivistični (Biggs in drugi 2003, 2; Putney in drugi 2005, 90; Katz 2006b). Raznolikost pojasnjevanj pristopov področja dobro povzema Tornstam (2005), ki ugotavlja, da imamo patološki pristop in pristope aktivnosti, umika, nadaljevanja, razvoja, maske staranja, maškarade ter tudi selekcije, optimizacije in kompenzacije. Ta raznolikost pomeni, da je od izbranega pogleda odvisno, ali se določena praksa (obnašanje) starejših ljudi interpretira kot »uspešna« ali »neuspešna«, in, ali je pot do uspeha v aktivnosti (produktivnosti) ali umiku. Rešitev te metodološke dileme, ki ji bomo sledili, vidijo Baars s sodelavci (2006) v združitvi mikro- in makroperspektiv ter modernih in postmodernih družbenih teorij staranja (po Powellu) oz. v holistični obravnavi raziskovalnega vprašanja.

Druga kritika, ki bo vodila naš pristop, je, da pri ustvarjanju vednosti o družbeni naravi staranja in starosti prevladujejo pristopi s krčitveno (redukcionistično) prakso spoznavanja in predpostavkami identitete starosti kot homogene v nasprotju s pristopi, ki temeljijo na resničnosti ustrezni predpostavki, da se staranje – kot sicer univerzalno naravno dejstvo – pri posameznikih različno sprejema, doživlja in obvladuje glede na pripadnost spolu, razredu, rasi in etnični skupnosti (Jogan 2014). Metodološka rešitev za ta spoznavni redukcionizem je, da pristopamo k staranju in starosti kot družbenima konstrukcijama in identiteti starosti kot

utelešeni ter s predpostavko heterogenosti. Tako je naše spoznavanje občutljivo za, kot pravi Joganova (1991; 2014), obstoj in medsebojno prepletenost ter součinkovanje različnih hierarhij, ki obstajajo v vseh družbenih okoljih in ki ustvarjajo neenako obvladovanje staranja ter razlike v ranljivosti starih osebkov.

Naš pristop je torej v temelju družbeno konstruktivističen in pri tem usmerjen na preučevanje mikro- in makroravni, ki sta soodvisni. Pri tem upoštevamo dve ontologiji starajoče se identitete, družbeno konstituirano in fenomenološko, tj. sooblikovano v, na in prek telesa. S prvim vidikom je povezana predpostavka, da identitetne meje postavljajo spol, razred (socialno-ekonomski status), starost, raso in etnično pripadnost (Estes in drugi 2003; Baars in drugi 2006). S fenomenološko naravo pa predpostavka, da se starajoča se identiteta vzpostavlja prek telesa, ki je nedokončana entiteta v stanju prehoda (oz. konceptom utelešenosti sociologije telesa) (Powell 2014, 24). S tem pripisujemo posameznikom ustvarjalno delovanje in njegove agencije ne omejujemo; posameznik ni »kulturni butelj, tepec« (angl. *cultural dope*).

1.2.2 Raziskovalna strategija in model

Glavni namen naloge je razkrivati neenakosti starejših ljudi, ki se ustvarja v procesih celovite reprodukcije družbenega življenja, v kateri so med sabo povezane kulturno spremenljive strukturne sestavine (podsystemi), ki določajo eksistenco posameznika. V ospredju je torej razkrivanje povezanosti med razpolaganjem z družbeno močjo v starosti glede na učinkovanje pomembnih drugih neenakosti med ljudmi (zlasti glede na spol in socialno-ekonomski sloj). Vprašanja, na kateri odgovarjamo, kakšna pojmovanja staranja in starosti imajo posamezni akterji, ki v industrializirani, modernizirani družbi upravljajo življenjski potek, ter kako spol in socialno-ekonomski sloj vplivata na omejitve in možnosti identitetnih izbir starejših ljudi v pozni moderni. Širše vprašanje, na katerega želimo odgovoriti, je, ali premik v pojmovanju staranja (iz propadanja na aktivno) prispeva pri starejšem prebivalstvu (oz. širše v starajoči se družbi) k asimilaciji in vključevanju ali ločevanju in izključevanju, ter kakšno vlogo imata pri tem spol in socialno-ekonomski sloj v življenjskem poteku.

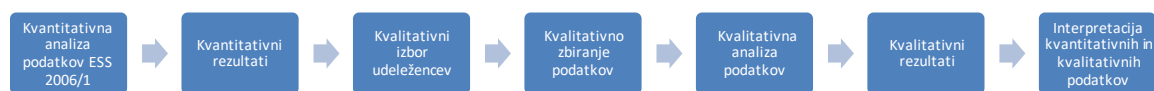
S tem namenom se bomo usmerili na preučevanje razmerja med identiteto, telesom in načini upravljanja s starostjo s predpostavko, da je za postindustrijsko, poznomoderno družbo značilno lomljenje tradicionalnih identitetnih vzorcev in da je red, ki prevladuje, (še vedno) moško-središčni (Jogan 1990). Ciljev je več:

1. predstaviti širši družbeni okvir, v katerem starajoči se posamezniki gradijo svojo osebno identiteto, to pomeni pokazati na strukturno »naravo« zadnjega prehoda življenja glede na politiko, ekonomijo in kulturo;
2. opredeliti strategije, ki jih starajoči se posamezniki uporabljajo pri oblikovanju starajoče se identitete in jih umestiti v teme, ki jih določajo producenti (akterji) staranja in starosti ter v tem procesu izpostaviti vlogo spola, socialno-ekonomskega sloja in starostne kategorije;
3. osvetliti kompleksnost razmerij, ki oblikujejo dinamiko staranja v poznomoderni družbi, izraženo v pripovedih o izkušnjah, stališčih in zaznavah blaginje ter kakovosti življenja posameznikov v zadnjem prehodu;
4. ter preverjati sedanjo politiko življenjskega poteka s težnjo po ustvarjanju pogojev za »avtonomno starost«.

Preučevanje je usmerjeno na razumevanje povezanosti in medsebojnega pogojevanja dveh ravni, osebne (mikro) in družbene (makro). K tej nalogi pristopamo v dveh delih (teoretični in empirični) z naslednjimi metodami. V prvem, teoretičnem delu s kvalitativno analizo, ki najprej temelji na izvirnih delih kritične struje in kulturnega obrata. Dela obravnavajo (1) spremembo v naravi družbene organizacije in produkcije na prehodu iz zgodnjega v pozni kapitalizem; (2) vlogo porabniške, popularne in tradicionalne kulture pri oblikovanju identitete starosti; (3) naravo in vlogo širše skupnosti v »tretji starosti«; (4) identitetne politike »tretje starosti«; ter nato še na preučevanjih in poročilih, ki se opirajo na družboslovne evropske raziskave (ESS, SHARE) in podatke statističnih uradov (SURS, Evrostat), ki obravnavajo neenakosti med starejšimi ljudmi v slovenskem prostoru in tudi v drugih zahodnih državah (EU-27, EU-28) glede na spol, razred (socialno-ekonomski sloj) ter starostno kategorijo.

V drugem, t. i. empiričnem delu pa k zgornjemu raziskovalnemu problemu pristopamo z integracijo kvantitativne in kvalitativne metode ter pri tem uporabljamo pojasnjevalni raziskovalni načrt, model izbire udeležencev (Craswell in Plano Clark 2007, 87, 99). Model ima dve fazi: (1) v kvantitativni fazi preučujemo kvantitativne podatke evropske družboslovne raziskave (*European Social Survey* – ESS) o zaznavanju, dojetanju in družbenih normah zadnjega prehoda; (2) kvalitativna faza pa se usmerja na skupine družbeno priznanih starih ljudi in njihovo zaznavanje, dojetanje in stališča o zadnjem prehodu, ki smo jih pridobili s polstrukturiranimi intervjuji. Druga, kvalitativna faza ima večjo težo kot prva, kvantitativna, a gradi na slednji. Obe fazi povezuje »vmesna faza«.

Slika 1.1: Skica pojasnjevalnega raziskovalnega načrta z izbiro udeležencev



Prva faza je namenjena podrobnemu opisu stanja množične zavesti v Sloveniji, tj., kako sta med našim prebivalstvom pojmovana staranje na zadnjem prehodu in starost. V vmesni fazi pa na podlagi parametrov o zaznavah, dojemanju starosti (kdaj je oseba stara oz. dovolj stara) identificiramo (pod)skupine ljudi, ki jih podrobneje opazujemo v drugi fazi raziskave. Pri zaznavi starosti raziskava ESS uporablja indikatorje o kronološki starosti, fizičnih znakov staranja in družbenih statusih starejših ljudi.⁷

1.2.3 Enota analize (kdo, prostor, čas)

V teoretičnem delu je spoznavno zanimanje usmerjeno na pojma staranje in (identiteto) starosti v novejši zgodovini industrializiranih, moderniziranih družb, tj. od sredine 20. stoletja ali od vzpostavitve države blaginje. Pri tem spoznavanju se omejujemo na zahodne družbe kot nosilke razvoja države blaginje in »nove« kulture staranja, predvsem na dve, Veliko Britanijo in ZDA. Sicer nobena od njiju ni reprezentativen pravičen model blaginje (Crompton 2008),⁸ vendar ju izpostavljamo zato, ker sta v nam dosegljivi literaturi kritične socialne gerontologije največkrat obravnavana primera družbe, ki vzpostavlja nov vzorec staranja. To pa je vzorec, ki ga danes uvaja večina zahodnih držav blaginje kot odziv na staranje prebivalstva in dolgoživost. Namen, ki usmerja to spreminjanje v obeh družbah, pa je največkrat zmanjševanje tveganj vzdržnosti javnih financ ter manj zagotavljanje kakovostnega staranja in starosti starejšemu prebivalstvu (Ney 2005, 339).⁹ Drugače povedano, kot predstavnici družbe s prevlado neoliberalnih idej

⁷ V Sloveniji so ti podatki zbrani v okviru longitudinalnega raziskovalnega projekta *Slovensko javno mnenje* (SJM) (CJM 2016).

⁸ Crompton v družbeno-zgodovinskem preučevanju razreda in stratifikacije v industrializirani, modernizirani zahodni družbi ugotavlja, da ne moremo pripisovati večanja družbene razcepljenosti samo spreminjanju normativov (družbenih razmerij spolov in družine), informacijsko-tehnološki komunikaciji in globalizaciji, temveč je povezana tudi z neoliberalnim razmišljanjem politike in ekonomije. Dokaz temu pa so po mnenju avtorice razlike med posameznimi državami. Primera držav, kjer neoliberalni pogledi prevladujejo in se dohodkovna neenakost od osemdesetih let 20. stoletja povečuje, sta Velika Britanija in ZDA. Primeri držav, kjer je ta vpliv manjši, pa so nordijske države (Danska, Švedska, Norveška in Finska) (Crompton 2008, 152, 154).

⁹ Bolj pravični modeli blaginje, kot jih razvijajo v nordijskih družbah, poskušajo s politiko aktivnega staranja povečevati kakovost življenja starejšega prebivalstva v tretji starosti predvsem tako, da vodijo programe za starejše zaposlene, kot so vseživljenjsko učenje, učenje in osvajanje novih spretnosti, ter z vzpostavljanjem njim prilagojenega delovnega okolja (Ney 2005, 327).

družbenega razvoja predstavljata z vidika kritične gerontologije smer razvoja tega vzorca staranja in spremljajoča tveganja različnih skupin prebivalstva v (post)industrijskih družbah (npr. Estes in drugi 2003; Gilleard in Higgs 2006; Phillipson 2015a; 2015b).^{10 11}

Naj na tem mestu še pojasnimo pretežno opiranje na tuje vire. Namen takšnega podajanja spremembe upravljanja življenjskega poteka v starajoči se družbi je, da na ravni teorije izpostavimo pojav in vlogo neoliberalnih načel in globalizacije. Prav zaradi slednje in tudi zgodovinske tesne povezanosti našega sistema socialne varnosti z zahodoevropskim je spremembe upravljanja življenjskega poteka tudi v naši družbi mogoče razumeti v teh širših družbenih okvirih (Novak 1999). Na določenih mestih opisovanja posameznih faz razvoja države blaginje bomo izpostavili tudi primer Slovenije. Upravljanje posameznih področij socialne politike, ki podpirajo zadnji prehod, pa bomo predstavili v četrti točki.

Empirični del se usmerja na pojmovanje staranja in starosti oz. starejšega prebivalstva¹² in zadnjega prehoda življenja, in sicer od konca devetdesetih let do danes v Sloveniji in EU, tj. od obdobja, ko je začela EU politiko življenjskega poteka razvijati v okviru ideje aktivnega staranja, naša družba pa je začela resneje reformirati svoj sistem socialne blaginje in pokojninski sistem (Kolarič in drugi 2009; Hamblin 2013).

V raziskovalnem delu je v kvantitativni fazi opazovana celotna populacija in njene skupine v raziskavi SJM. Ta zajema odrasle (stare 18 let in več) prebivalce Slovenije v letu 2006. V kvalitativni fazi je enota opazovanja starejša oseba, ki je že uveljavila pravico do upokojitve in je po veljavni pokojninski zakonodaji v letu 2015 lahko pridobila status starostnega upokojenca ob polni pokojninski dobi 56 let in 4 mesece (ženskega spola) ter 59 let in 4 mesece (moškega

¹⁰ Večina držav EU danes pri upravljanju sistema socialne varnosti sledi blaginjskemu modelu, ki ga razvijata ZDA in Velika Britanija ter ga zagovarjajo mednarodne institucije (npr. svetovna banka) v okviru ideje neoliberalnega družbenega razvoja.

¹¹ Izbrane analize so omejene na tiste, ki se lotevajo dveh zahodnih družb – Velike Britanije in ZDA – ter sta/so kritične oz. so osnovane na modelu (vzorcu) politične ekonomije staranja. Pri tem naj izpostavimo, da ZDA in (nekoliko manj) Velika Britanija nista reprezentativni moderni državi blaginje. To pomeni, da se njuna politika socialne varnosti oddaljuje od načela univerzalnosti socialne solidarnosti. Njuno nasprotje pa so štiri skandinavske države (Danska, Švedska, Norveška in Finska), medtem ko se drugi evropski modeli sistema blaginje umeščajo med tema dvema skrajnostma, kot to poudarja Crompton (2008, 154).

¹² V definicijah starejšega prebivalstva lahko zasledimo več kronoloških starostnih mej. Npr. v longitudinalni raziskavi zdravja, starosti in upokojevanja v Evropi (angl. *Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe* – SHARE) je ta pri 50. letu. Demografi uvrščajo med starejše prebivalstvo osebe, stare 65 let in več (Šircelj 2009, 16). Imamo pa tudi delitve znotraj te populacije. Sociološki učbenik (Giddens in Sutton 2009, 310) zamejuje obdobje tretje starosti (vs. četrte starosti) s kronološko starostjo med 50. in 74. letom in je obdobje pred nastopom obdobja, imenovanega četrta starost, ko določenih, s staranjem povezanih ovir v poznomoderni družbi, kot sta družbena nemobilnost in nesodelovanje v potrošniški kulturi, posamezniki ne glede na trud in s redstva ne morejo preseči (Gilleard in Higgs 2011).

spola). Tako opredeljeno enoto opazovanja smo si izbrali zato, ker so vse te osebe bile soočene s spremembo statusa oz. »življenjsko prelomnico«. V poznomoderni družbi se pri svojem identitetnem projektu (oz. oblikovanju svoje osebne identitete) soočajo z več kulturnimi vzorci staranja, med katerimi je tudi vzorec po ideji »tretje starosti« (Carr in drugi 2015).

1.2.4 Vzorčenje

Naše preučevanje starejšega prebivalstva, ki ga usmerja vprašanje, kakšne so možnosti za staranja po modelu aktivno staranje pri različnih družbenih skupinah starejših ljudi v Sloveniji, sestavlja več faz vzorčenja (Emmel 2013). Prva je namenjena opisu položajev in statusov (družbenih vlog) skupin slovenskega prebivalstva, ki dosegajo (enega ali več) zakonsko določen(e) kriterij(e) za upokožitev, in / ali jih javna statistika uvršča med starejše prebivalstvo (tj. prebivalstvo »50+«). Ker so v družbi sprememb tudi ti kriteriji predmet spreminjanja (oz. so pod vplivi ekonomskih, političnih, kulturnih in družbenih sil) in ali pa prevladujejo pri določanju starostnih kategorij (starostnih identitet) drugi, t. i. kulturno določeni kriteriji, bo druga faza odgovarjala na vprašanje, kdo je glede na starostne norme in prepričanja star oz. starejši državljan. In na dve podvprašanji, (1) kako druge družbene identitete (spola, razreda) posameznika vplivajo na nastop identitete star oz. na to, da je posameznik zaznan kot subjekt v zadnjem delu institucionaliziranega poteka življenja (Kohli 2007); in (2) kako na subjektivne zaznave starosti vplivata spol in socialno-ekonomski sloj. Namen je, predstaviti zaznave starosti in izpostaviti različnosti o dojemanju starosti moških in žensk glede na družbene skupine v slovenski družbi.

Tretja faza vzorčenja je del kvalitativne faze, ki je usmerjena na pojmovanja staranja in starosti oseb, ki jih imamo v naši družbi za stare. Klasifikacija preučevane populacije v (pod)skupine za kvalitativno fazo temelji na odgovorih na vprašanje, koga imamo za starega, oz. kaj opredeljuje starega človeka. Namen je razkrivati, kako na model staranja upokojenih posameznikov vplivata spol in razred. Težili smo k čim večji heterogenosti vzorca, v ta namen smo intervjuvance na podlagi spola in slojne samouvrstitve razvrščali v šest skupin (moški / ženske spodnji srednji razred in delavski razred, srednji razred, zgornji srednji razred), ki so nam služile kot vodilo za določanje točke zasičenosti. Vzorec se umešča med neverjetnostne in je oblikovan po metodi snežne kepe.

1.2.5 Zbiranje podatkov

V teoretičnem delu pregled literature, zajete v analizo, temelji na vodilnih avtorjih kritične struje, dopolnjena pa je tudi z naprednim iskanjem v bazah Google učenjak, COBISS/OPAC in DiKUL po ključnih besedah: starajoča se družba (angl. *population ageing*), socialna gerontologija, družbena teorija, družbena neenakost, socialna politika, država blaginje, identiteta starosti (angl. *group identity*), generacija, spol, razred, socialno-ekonomski sloj, upokojevanje, telo, postmodernizem, starizem, neenakosti v zdravju.

V empiričnem delu (natančneje v točki 4) pa je analiza osnovana na pristopih, ki preučujejo podatke statističnih portalov, SURS-a, Evrostat-a in OECD-ja. Vsem tem statističnim portalom je skupno, da spremljajo tudi indikatorje socialne izključenosti, katerih zmanjševanje je opredeljeno kot eden ključnih ciljev Evropske komisije; in katerih namen je doseganje kakovosti življenja ožje družbene kohezije (angl. *social cohesion*) (Berger-Schmitt 2000). Indikatorji vključujejo naslednja področja: dohodek, materialna prikrajšanost, dostopnost finančnih storitev, zaposlenost, dostopnost socialnih storitev, stanovanjske razmere in kakovost okolja, izobraževanje, zdravje in medosebni odnosi (EU-SILC 2016). Pri tem se omejujejo na tiste, ki jih Arber (2006) opredeljuje kot ključne za možnost staranja žensk po vzorcu, ki ga razvija kultura tretje starosti: dohodek, zaposlenost, materialna prikrajšanost, dostopnost socialnih storitev in zdravje. Kjer je to smiselno in / ali mogoče, uporabljamo poročila in analize, ki pri podajanju opazovanih kazalcev uporabljajo metodo mednarodne primerjave ali časovne (gibanja in trendi) primerjave.

Podatke v kvalitativni fazi smo zbrali s polstrukturiranimi intervjuji v navezavi na pripovedni pristop (angl. *narrative approach*). Pri zbiranju podatkov nas je tako vodil namen zajeti izkustvo sveta osebe v času, in sicer o tem, kako doživlja staranje in starost (Elliott 2005). V vprašalnik smo vključili teme, ki so od konca devetdesetih let 20. stoletja pod vplivom politike aktivnega staranja in potrošniške kulture ter Evropske komisije (oz. evropske države blaginje) postavljene v ospredje. Te so: (1) upokojevanje in s tem povezane spremembe družbenih vlog, (2) socialna izključenost, pri kateri smo se omejili na področji življenje v skupnosti in civilna participacija ter (3) prakse skrbi zase (zdravje in videz) (Walker 2002; Stenner in drugi 2011, 6). Njihova pojmovanja staranja in starosti pa smo zajemali še z vprašanji, koga imajo za »starega«, kaj je za njih kakovostna starost, kdo njihovih let je zanje mladosten in kdo zrel. Nazadnje smo postavili še nekaj demografskih vprašanj in nekaj stalnih vprašanj družboslovnega projekta SJM, kot so zakonski stan, kraj bivanja, izobrazba, slojna

samouvrstitev, materialne razmere v družini, samoocena zdravja in zadovoljstvo z življenjem (vprašalnik, glej Priloga C). Intervjuje smo posneli in naredili prepise.

1.2.6 Metoda analize podatkov

V prvi fazi raziskovanja smo uporabili kvantitativno metodo ter opisne in (ustrezne) inferenčne statistike. Za predstavitev opazovanih zaznav o zadnjem prehodu žensk in moških smo uporabili naslednje univariantne metode opisne statistike: frekvence, povprečje, standardni odklon, mere asimetrije.

Uporabili smo bivariatno inferenčno metodo, kovariacijski test (t-test). S to smo ugotavljali, ali se odgovori statistično značilno razlikujejo med skupinama po spolu. Ker se je izkazalo, da ljudje drugače ocenjujejo oba spola po opazovanih kazalcih, smo s t-testom ugotavljali še, kakšne so razlike v spolu anketirancev, oz. kako so moški odgovarjali na ista vprašanja, zastavljena za moške ali ženske, ter kako so odgovarjale ženske. Pri tem smo uporabljali program SPSS verzijo 21.

V drugi fazi smo za analizo uporabili pripovedni pristop. Pripovedni pristop je za razliko od drugih pristopov, ki preučujejo diskurz, občutljiv za sekvence in posledice in s tem omogoča interpretacije usmerjene v odgovarjanje na vprašanje, kaj »spremembe« v naši družbi povezane z zadnjim prehodom življenjskega poteka »povzročijo« posamezni osebi, ki je soočena s tem prehodom. Cilj je bil opazovati razlike v vzorcih staranja in pojmovanjih starosti med skupinami in manj poglobljanje razumevanja o osebnih izkušnjah staranja in starosti, za kar je bolj ustrezen fenomenološki pristop.

Analiza je kategorično-vsebinska in holistično-vsebinska (Lieblich in drugi 1998) ter ima dve fazi. V prvi smo uporabili prvo metodo in tako ugotavljali, na katere pripovedne vire se opirajo starajoče se identitete. S to analizo smo torej znotraj zgodb posameznikov iskali pomene, ki jih imajo posamezni akterji staranja oz. smo ugotavljali, na katera pojmovanja (modele) staranja in na katere akterje upravljanja staranja prebivalstva v državi blaginje opirajo svoj identitetni projekt. V drugi fazi pa smo se z drugo metodo osredotočili na rdečo nit zgodb z namenom, da ugotavljamo, kakšen je identitetni projekt posameznih opazovanih skupin, tj. njihove identitete, moralne dileme, zaznave in vrednote, in s tem kakšne so njihove možnosti za »dobro staranje«, glede na to, da ima njihova zgodba tudi pogled v prihodnost, kdo (ali kaj) bi lahko postal (vs. zgodba brez vključene prihodnosti, vdanost v usodo, *foreclosure*) (Zilber in drugi 2008).

Analiza je potekala po naslednjih korakih. Posnete intervjuje smo zapisali. Pri zapisovanju smo se držali strategije, da smo zapisali samo dele intervjujev, ki so bili del teme. S tem smo

poskušali obdržati usmeritev na glavne teme in rdečo nit posameznih intervjujev. Prav tako smo delali čiste zapise, torej slovnično pravilne zapise, ki so lažje berljivi in lažji za analizo. Za takšen zapis smo se odločili zato, ker smo poskušali zajeti vsebino pripovedi, kaj in ne kako (Gibbs 2007). Vse zapise posnetih intervjujev smo večkrat prebrali in opredelili dele, ki smo jim lahko pripisali, da spadajo v eno od vnaprej določenih kategorij (delo, telo, družbena vloga). V nadaljevanju pa smo s holističnim branjem besedila poskušali izluščiti, kakšne vrednote, stališča, prepričanja in identitete (kdo sem in kako me vidijo drugi) se pojavljajo pri posameznikih ob prevladujočih vzorcih staranja in starosti v zahodni družbi; modernih, tj. staranje kot slabljenje in starost kot čakanje na smrt, ter postmodernih, tj. aktivno (produktivno/uspešno/pozitivno) staranje in starost kot vzdrževanje vitalnosti, družbene vključenosti (sodelovanja), zdravja na ravni življenjskega obdobja srednjih let.

Glavno vprašanje analize je, kaj pomeni socialno staranje za posameznika. Interepretacijo usmerjajo podvprašanja, česa ne morem več, kaj vse še lahko in kaj lahko še zdaj. Podajanje izsledkov analize je bližje pristopu pripovedovanja zgodbe, pri katerem raziskovalec predela podatke, da ustvari zgodbo, kot pa pristopu analize zgodb. Za prvi pristop je značilno, da podaja zgodbo sestavljeno iz teorij, ki jih pripovedi vključujejo; v nasprotju s tem pa z drugim pristopom raziskovalec pripoveduje zgodbo z vidika izbrane teorije(ij) (Phoenix in drugi 2010, 5).

1.3 Struktura

Sledi družbeno-zgodovinska predstavitev razvoja pojmovanja staranja in starosti (moderne) znanosti in (moderne) države blaginje, ki sta dva od glavnih akterjev upravljanja življenjskega poteka v industrializirani, modernizirani zahodni družbi.

V tej predstavitvi analiziramo razvoj družbenih teorij staranja socialne gerontologije in s tem pojasnujemo, kako je na družbenem prehodu iz obdobja moderne zahodne družbe v pozno moderno teoretični razvoj področja (discipline) prispeval k spreminjanju pojmovanja staranja in starosti ter razkrivamo povezavo med znanostjo in družbenim starizmom. Nato za ponazoritev pomena kritičnih preučevanj družbene strukture (vs. statističnih značilnosti populacije), tj. vprašanj družbenih institucij, kohezije in konflikta, norm in vrednot, podajamo ugotovitve teh pristopov, ki imajo spoznavno zanimanje usmerjeno na zahodno državo blaginje in upravljanje staranja prebivalstva na prehodu iz zgodnjega v pozni kapitalizem, tj. na spreminjanje politike, ekonomije in družbe.

V tretji točki se usmerjamo na identiteto in starost ter preučujemo spreminjanje kulture staranja na prehodu iz moderne v pozno moderno. Pri tem v ospredje postavljamo spreminjanje razmerja med identiteto starosti in spolom, razredom ter generacijo.

V četrti točki predstavljamo položaje in vloge starejšega prebivalstva v slovenski družbi, pri pa tem izpostavljamo različnost izkušnje staranja in starosti glede na socialno-ekonomski sloj in spol. V sklepu ugotavljamo vpliv spreminjanja vzorca staranja na izkušnjo staranja in starosti družbenih skupin po upokojitvi ter poskušamo odgovarjati na vprašanje, ali ta premik na »bolj pozitivni« vzorec staranja države blaginje pri upokojenih družbenih skupinah v Sloveniji (lahko) prispeva k bolj avtonomni starosti, oz. ali uspe v družbi spreminjati kulturo staranja v smeri, ki odpravlja družbeni starizem in je s tem premik k starosti z bolj cenjeno identiteto (vs. identiteto s stigmo).

2 Poimovanje staranja in starosti v industrializiranih, moderniziranih zahodnih družbah

V zahodnih družbah je od sredine 20. stoletja glavna oblikovalka vednosti o staranju in starosti (moderna) znanost oz. gerontologija (Powell 2006, 6; Vincent 2006). Njen predmet spoznavanja je, kot meni James Birren (1999, 459), eden najkompleksnejših, s katerimi se ukvarja moderna znanost. K razumevanju družbenih vidikov staranja od poznih sedemdesetih in zgodnjih osemdesetih let prispevata dve struji, pozitivistična in kritična (npr. Lynott in Lynott 1996; Estes 2003; Putney in drugi 2005; Powell 2006). Prva svojo zalogo vednosti snuje na pozitivističnem pristopu in se opira na biomedicinske predpostavke o staranju in starosti ter razvojne psihologije (ki predstavlja glavni tok), druga pa na interpretativnem in kritičnem pristopu ter svojo teorijo opira na predpostavke družbenega konstruktivizma (Dannefer 2011). Razlikujejo se torej v epistemologiji in teoriji.

S tem je povezana razlika v usmerjenosti spoznavnega zanimanja. V kritični struji danes najbolj uveljavljeni pristopi politične ekonomije staranja¹³ preučujejo razmerje med socialno politiko in (kakovostjo) izkušnje staranja in starosti posameznikov v družbah s kapitalističnim načinom produkcije in javnim sistemom socialne varnosti (Bengtson in drugi 1996; Alkema in drugi

¹³ Perspektiva politične ekonomije staranja je kritična do socialne politike v družbah razvitega blaginjskega kapitalizma, in sicer predvsem v zvezi s prihodki posameznikov po upokojitvi, sistemom zdravstvenega varstva in socialno pomočjo ter storitvami socialnih servisov. Njena kritičnost temelji na pogledu, da je socialna politika zgodovinski pojav prepleta ekonomije, politike in družbe. Izraz socialna politika torej ta pristop tesno povezuje z družbenimi boji, konflikti in prevladujočimi razmerji moči v določenem času in prostoru (Estes 2003, 231).

2010).¹⁴ Njihov namen je razkrivati politične temelje staranja in starosti v državi blaginje.¹⁵ Pri tem razkrivanju so kritični do pojava neoliberalnih idej, ki se uveljavljajo pri vodenju socialne politike države blaginje vse od sedemdesetih let 20. stoletja (npr. Estes in drugi 2003; Macnicol 2015). Ta kritika izhaja iz naslednjih spoznanj. Vse do vzpostavitve države blaginje (tj. do sredine 20. stoletja) sta v industrijskih zahodnih družbah pojma staranje in starost povezana s strahom biti reven in ali biti (materialno / čustveno) breme svoji družini (Calasanti 2013). Ta strah se je v teh družbah zmanjšal z vzpostavitvijo države blaginje, osnovani na medgeneracijski pogodbi, oz. z institucionalizacijo ideje o medgeneracijski solidarnosti, katere pomen je temeljil na Splošni deklaraciji človekovih pravic Združenih narodov iz leta 1948. Prej individualna tveganja in negotovosti staranja in starosti (revščina, bližina smrti in slabo zdravje) so postala družbeno prepoznana in priznana, narava njihovega upravljanja pa je postala kolektivna. Z napredovanjem modernizacije in industrializacije teh družb (od sredine sedemdesetih let naprej) pa ta takrat institucionalno podprta tveganja in negotovosti življenjskega poteka postajajo vedno bolj individualna. Ti pristopi to povezujejo s tem, da te družbe vprašanje medgeneracijske solidarnosti danes obravnavajo v okviru pojmov, kot so slabitev »socialne« države in / ali države »blaginje«¹⁶ in blaginja pod pritiski demografskih sprememb (Kolarič 2011; Phillipson 2015a).

¹⁴ Slednja pojmovanja so ena od mnogih, ki jih v opisovanju spremembe organizacije in produkcije zahodne kapitalistične družbe od sedemdesetih let zasledimo v literaturi. Druga so še npr. pozni kapitalizem, neoliberalni kapitalizem, neorganizirani kapitalizem, postfordizem, monopolni kapitalizem, pozni liberalizem.

¹⁵ S pojavom staranja prebivalstva se v 21. stoletju soočajo vse industrializirane družbe, razvite in družbe v razvoju. Vendar pa morajo v zvezi s tem pojavom naslavljati popolnoma različna vprašanja, kot ugotavlja Palacios. Razvite družbe imajo v ospredju vprašanja, kako financirati že vzpostavljene javne pokojninske in zdravstvene ter socialne programe za starejše ter kako zagotavljati »zdravo staranje« (predvsem v okviru večje dolgoživosti), medtem ko se družbe v razvoju, ki svoje sisteme socialne varnosti šele vzpostavljajo, že soočajo z vzdržnostjo teh javno financiranih programov socialnega varstva (Palacios 2002).

¹⁶ Izraza socialna država in država blaginje nista sinonima v politologiji. Razlikovanje med njima je mogoče z vidika družbene zgodovine zahodnih industrializiranih družb. Po drugi svetovni vojni je država blaginje v zahodnih družbah naslednica socialne države. Pri obeh ureditvah država naslavlja socialna vprašanja, vendar socialna država razvija sistem socialnega varstva, katerega temeljni princip je zavarovalništvo ter ima za temeljni cilj državljanom (delavcem) zagotavljati eksistenčni minimum in ohranjati relativni družbeni položaj, medtem ko si država blaginje za cilj postavlja blaginjo vseh državljanov, ne samo delavcev, in prevzema odgovornost za osnovne oblike blaginje, kar pomeni, da sistemi socialne varnosti delujejo po načelu univerzalnih upravičenj in ne na podlagi kriterijev, kot je premoženjski položaj ali zakonski status (Kolarič 1990).

Pristopi politične ekonomije staranja so tako tisti, ki opozarjajo, da je kakovost staranja in starosti, kot so jo zagotovile z javnim sistemom socialne varnosti zahodne družbe po drugi svetovni vojni, na začetku 21. stoletja, ogrožena. To je z vidika družbenega razvoja, oz. s tem povezanega zviševanja kakovosti življenja prebivalstva, problematično samo po sebi (Walker 2006; Baars 2006). Še bolj pa zaradi dejstev, da se povečuje neenakost tako med kot znotraj generacij. Povečevanje prve ustvarja javno mnenje o konfliktu med generacijami (Estes 2004; cf. Turner 1989). Tako se krepijo prepričanja (ki jih izraža javno mnenje), da ima t. i. baby-boom generacija nesorazmerno velik delež ekonomskih virov v primerjavi z drugimi generacijami (Komp in van Tilburg 2010). Pri tem pa se v 21. stoletju povečuje tudi znotrajkohortna neenakost, npr. pri generaciji baby-boom. To pomeni, da so v starosti ženske, pripadniki etničnih in rasnih manjšin in ljudje nižjih socialno-ekonomskih slojev v primerjavi z drugimi skupinami prebivalstva pogostejše družbeno izključeni in revni (Zaidi 2012); če jih v starosti spremlja bolezen, so deležni zastarelih pristopov zdravljenja in / ali hitreje postanejo nesamostojni, odvisni od pomoči drugih (Kirkwood 1999), in / ali nimajo ustreznega dostopa do zdravstvenega varstva (npr. zaradi čakalnih dob) (Pahor in drugi 2011). Ob teh spoznanjih in ugotovitvah o kopičenju prednosti / prikrajšanosti v času življenja (Dannefer 2009) se kritična struja tako med drugim zavzema, da naj oblikovalci javnih politik ostajajo občutljivi za različnosti družbenih skupin v zvezi s tveganji sodobnega življenjskega poteka. Pripadniki te struje so prepričani, da drugače ni možnosti, da bi reforma države blaginje, ki smo ji danes priča tudi v državah EU, in ki vključuje tudi spreminjanje kulturnega vzorca staranja, imela za rezultat ustrezno kakovost staranja in starosti vseh njenih članov (Walker 2006; 2013).¹⁷

Z drugimi besedami, kritična struja zahteva, da na dnevni red javnih politik držav blaginje »ponovno« pridejo vprašanja družbene neenakosti starejšega prebivalstva (Dean 2009; Powell 2013). Pri aktualni temi socialne gerontologije, dolgoživost in raznovrstnost staranja, pa sama s spoznavnim zanimanjem, usmerjenim tako na družbeno strukturo kot na posameznika in njegovo izkušnjo, razkriva razsežnosti povečevanja družbene neenakosti v državi blaginje pod vplivom globalizacije (Kunkel 2003; Baars in drugi 2006).

Drugo vprašanje kritične struje je vprašanje zaloge gerontološke vednosti (Ferraro 2006; Hendricks in drugi 2006; Katz 2006b). V sklopu te razprave med drugim ugotavlja, da se vednost socialne gerontologije zadnjih šest desetletij oblikuje znotraj dveh paradigem

¹⁷ Razpravo o pomenu teoretiziranja socialne gerontologije za iskanje ustreznih rešitev za upravljanje starajočega se prebivalstva v državi blaginje glej Bengtson in drugi 1996; Hendricks in drugi 2006; 2010; Bengtson in drugi 1996; Baars in drugi 2006; iz slovenskega zornega kota glej Filipovič Hrast in Mandič 2011.

(modelov), kot smo zapisali že prej, s tem pa disciplina ponuja dva pristopa, kako naj se industrializirane zahodne družbe na družbenem prehodu soočajo s staranjem prebivalstva. Paradigma blaginjsko-biomedicinske osi izpostavlja, da imajo ljudje v starosti zaradi bioloških in psiholoških procesov staranja posebne »potrebe« in da je stvar družbene solidarnosti, da jih sistem socialne varnosti »priznava«. Sociološko-kritična paradigma pa se loteva širšega vprašanja, kako staranje prebivalstva vpliva na družbo in posameznika; tako izpostavlja, da je mogoče »posledice staranja v družbi« ustrezno odpravljati samo preko upravljanja življenjskih potočkov, oz. težiti k taki socialni politiki, ki si prizadeva, da do posledic, ki jih ima staranje v industrializiranih družbah, sploh ne bi prihajalo (Estes in drugi 2003, 10, 12). Kritike obeh paradig se navezujejo na pojem kakovostno staranje in starost oz. razumevanje, kaj je »dobra starost« v industrializiranih zahodnih družbah v začetku 21. stoletja (Biggs 2006). V nadaljevanju tega uvoda obširneje predstavljamo kritične razprave o prvi paradigmi, saj ta predstavlja glavni tok ter ima kot taka večji vpliv na pojmovanje staranja in starosti v (pozno)modernih zahodnih družbah. Razumevanje kakovosti staranja in starosti v postindustrijskih zahodnih družbah v drugi paradigmi pa tu samo na kratko povzemamo zaradi uvodnega utemeljevanja.

Druga, sociološko-kritična paradigma vključuje dve teoretični prizmi, kot ugotavlja Powell (2006), in s tem dva modela, kako izboljševati kakovost staranja in starosti v postindustrijskih družbah.¹⁸ Pristopi, ki se navezujejo na moderne družbene in sociološke teorije v javnih politikah, zastopajo stališče, da v družbah naprednega blaginjskega kapitalizma ostaja prednost odpravljati neenakosti življenjskih potočkov, če hočemo izboljševati kakovost staranja in starosti. Pristopi s postmodernimi družbenimi in sociološkimi teorijami (t. i. pristopi »kulturnega obrata«)¹⁹ pa predpostavljajo, da večina starejših ljudi v zahodnih (razvitih) državah blaginje na začetku 21. stoletja živi v blagostanju in se pri tem sklicujejo na longitudinalne podatke javnih statistik (največkrat ZDA in Velika Britanija), ki kažejo, da so se od srede 20. stoletja materialni položaji in zdravje starejšega prebivalstva izboljšali (Gilleard

¹⁸ Ta dva različna pogleda se odražata v evropskih državah in njihovem reševanju vprašanja socialne izključenosti. Npr. nekatere države so pri tem vprašanju usmerjene na blažitev revščine in neenakosti, druge poudarjajo kulturno integracijo (Gordon 2007).

¹⁹ V družboslovju je kulturni obrat nastopil v poznem 20. stoletju in razvija dve pojmovanji kulture: »epistemološko«, kjer kultura nastopa kot univerzalna konstitutivna sila družbenih razmerij in identitet, ter »zgodovinsko«, kjer je kultura razumljena v vlogi glavne sile, ki konstituira družbena razmerja in identitete v sodobni družbi. V socialni gerontologiji se ta dva pristopa »kulturnega obrata« uveljavljata v zadnjem desetletju in prispevata k razumevanju zornih kotov starosti, kot so identiteta in subjektivnost, telo in utelešenost, vizualno (vs. besedno), prostor in čas (Twigg in Martin 2014).

in Higgs 2000, 2005). Zato menijo, da mora socialna gerontologija na začetku 21. stoletja kot zastopnica starejših ljudi in kot eden od akterjev upravljanja staranja prebivalstva, svoje raziskovanje usmeriti v kritiko smisla starosti (daljšega življenja) v sodobni družbi, kot tudi v osmišljanje staranja in starosti (Dannefer in drugi 2008; Twigg in Martin 2014). Drugače povedano, za cilj mora imeti napolniti starost s smislom, ali ustvarjati mora predstavo o zadnjem obdobju življenja, ki naj bo drugačna od te, da je to čas telesnega in duševnega propadanja, odvisnosti in čakanja na smrt (Weiss in Bass 2002; Biggs 2014; Baars 2012). K temu cilju prav tako prispeva »znanost« oz. biogerontologija, smer gerontologije, ki staranje preučuje kot biološki pojav z namenom povečevanja zdravja (in s tem zdravih let življenja) in / ali odlaganja znakov staranja ter večanja dolgoživosti, in sicer s tem, da modernizira (posredno) podobe in prakse, povezane s človeškim staranjem, saj procesa (biološkega) ne pojmuje več kot propadanje, temveč kot genetično zakonitost (več o tem glej Fishman in drugi 2008).

Preden se usmerimo na bolj poglobljeno predstavitev gerontološke vednosti, ki usmerja socialno politiko, vezano na upravljanje staranja prebivalstva v modernih in poznomodernih zahodnih družbah, se ustavimo pri postmodernističnem pristopu Gillearda in Higgsa. Ta dva avtorja v razpravi izpostavljamo zato, ker svoj teoretični pristop o staranju in starosti v poznomoderni družbi razvijata kot neposredno kritiko politične ekonomije staranja (Baas 2006); pri tem pa se opirata na postmodernistične družbene teorije. Njuno glavno vprašanje je, »kako na izkušnjo staranja in starosti vplivajo globalni svet vedno večje raznovrstnosti, erozija tradicionalnih vrednot, močan vpliv potrošnje ter spremenjen odnos do izbire življenjskega sloga« (Davidson 2007, 571); družbeno neenakost pa puščata ob strani (Walker 2006). Svojo družbeno teorijo staranja torej razvijata na predpostavki, da se je v drugem delu 20. stoletja v zahodnih družbah izoblikoval nov družbeni prostor (kulturno polje) oz. prostor »inovacij«, novih in svežih idej o staranju in starosti, ki ga avtorja imenujeta kulturno polje »tretje starosti«. Ta in drugi pristopi te smeri kulturnega obrata prispevajo k temu, da identitete starejših ljudi (družbene vloge) osvobaja jasno določenih pojmovanj iz obdobja moderne, tj. iz obdobja med letoma 1880 in 1950 (Twigg in Martin 2014; Gilleard in Higgs 2005).

Slednji pristopi svoje preučevanje gradijo na še eni predpostavki, ki je vezana na ontologijo potreb posameznikov, ki se starajo v obdobju poznomoderne. Generacije, ki se starajo v pozni moderni (tj. generacije, ki v obdobje odraslosti vstopajo od šestdesetih let naprej), imajo v primerjavi z generacijami pred njimi, med potrebami, kot so nadzor, avtonomija, zadovoljstvo in samouresničevanje, bolj izraženo slednjo. Glavna identitetna težnja posameznikov zgodnje

starosti (oz. tretje starosti) je potreba po samouresničevanju (angl. *self-realization*) (Laceulle in Baars 2014; Higgs in drugi 2003). V skladu s to trditvijo npr. Gilleard in Higgs (2013, 31) pri preučevanju narave sprememb staranja in starosti na družbenem prehodu postavljata tri teme: identitetne politike, telo in utelešenost v potrošniški družbi ter generacijsko kulturo staranja (npr. baby-boom generacija kot nosilka kulture staranja tretje starosti).

Dotaknili se bomo teh treh področij, in sicer z namenom, da dosežemo enega od ciljev te disertacije, tj., da na vprašanje »dobrega staranja in starosti« odgovarjamo s celostnim zajemanjem družbene narave raznovrstnosti staranja in starosti na začetku 21. stoletja. Poleg pomena (vloge) družbene neenakosti v starajoči se družbi bomo s tem odgovarjali tudi na vprašanje o smislu daljšega življenja v staristični družbi (Moody 2001; Laceulle in Baars 2014; van Dyk 2014). Pravzaprav bomo s tem kritični do pojmovanje staranja in starosti, ki jih imajo akterji upravljanja življenjskega poteka glede na kulturni vzorec staranja, katerega spodbujajo in sodi v eno od dveh kategorij, napredek (angl. *progress*) ali nazadovanje (angl. *decline*) (Gullele 2011, 223). V nadaljevanju tega teoretičnega dela sledi odgovarjanje na dve med seboj povezani vprašanji, kako na družbeno neenakost vpliva spreminjanje upravljanja življenjskega poteka države blaginje pod vplivom konca »urejenega kapitalizma« (po Lashu in Urryju) v sodobnih zahodnih družbah ter kako na kakovost staranja in starosti različnih družbenih skupin vpliva spremenljivost / nespremenljivost institucij in prostorov staranja in starosti (Estes in drugi 2003, 26; Gilleard in Higgs 2005).

Preden predstavimo spreminjanja »narave« staranja in starosti v (moderni) državi blaginje, bomo odgovorili še na vprašanje, kakšno pojmovanje staranja in starosti razvija »znanost«, tj. biogerontologija in pozitivistična socialna gerontologija (vzročno-logični pristopi) oziroma, kakšno prihodnost staranja in starosti starajočim se in dolgoživim družbam ponuja »znanost«. K temu vprašanju pristopamo iz zgodovinskega zornega kota, ki je kritičen do predstav starejših ljudi kot družbenega bremena oz. enostranskih predstav pojava starajočega se prebivalstva kot »družbenega problema« (na področjih države blaginje, kot so ekonomija, zdravstvo, sistem socialne varnosti), in /ali kot enega glavnih dejavnikov za »krizo« države blaginje (tj. problema družbene pogodbe med generacijami), in / ali za »težavni prehod« v odraslost (Estes in drugi 2003, 23; Katz 2006b, 88; Biggs 2015; Phillipson 2015b).

2.1 Pojmovanje staranja in starosti v moderni znanosti

V svojih začetkih (med letoma 1945 in 1961) so se pristopi socialne gerontologije oprli na pojmovanja in opredelitve staranja in starosti, ki so prihajala iz biomedicine in psihologije, ne

pa tudi sociologije (Lynott in Lynott 1996). Njihovi odgovori, kako voditi socialno politiko v starajoči se družbi, tj. družbi, soočeni s pojavoma starajočega se prebivalstva in dolgoživostjo, so tako bili, da s širitvijo socialnih pomoči in programov (Estres in drugi 2003, 9, 10) ter z vlaganji v biomedicinska raziskovanja. Achenbaumu (1995) se pri tem postavlja vprašanje, zakaj se je socialna gerontologija začela razvijati brez družbene teorije staranja, čeprav je gerontologija v svoj vzpostavitevni program zapisala, da k staranju pristopa celostno, tj. kot družbenemu, psihološkemu in biološkemu pojavu (Phillipson 1998; Putney in drugi 2005). Avtor pripisuje razloge za ateoretičnost družboslovnih pristopov družbeno-zgodovinskim okoliščinam med formalnim nastankom te gerontologije (konec štiridesetih in na začetku petdesetih let 20. stoletja). Ugotavlja, da je bilo takrat v ZDA prevladujoče prepričanje, da je naravoslovje gonilna sila družbenega napredka industrializiranih, moderniziranih družb. Socialna gerontologija se je tako kot nova, neuveljavljena družboslovna veja znanosti v iskanju rešitev za financiranje svojih raziskovanj oprla na predpostavke biogerontologije in psihologije. Če povzamemo prej zapisano, v prvem obdobju se vednost socialne gerontologije ne razvija na epistemoloških in ontoloških temeljih sociologije oz. ta veja znanosti ne pojasnjuje »problemov« staranja v okviru razmerja med družbo in posameznikom ter tudi nima lastne ontologije staranja in starosti. V tem obdobju lahko kot njen prispevek k zalogi gerontološke vednosti upoštevamo njene »uporabne« pristope, tj. pristope, ki se za vodilo in interpretacije svojega raziskovanja ne opirajo na teorijo, vendar pa jim uspe zbirati nove podatke ter opazovanja o staranju in starosti (Hendricks in drugi 2010, 284).

Kritiko takšnega pristopanja k vprašanju staranja in družbe dajeta Estes in Binney. Ugotavljata, da je za družbene konstrukcije staranja v zahodnih družbah značilno, da so dojete kot vprašanje medicine in da so prakse staranja omejene na medicino (tj. probleme, ki se izražajo s staranjem posameznikov, rešujejo samo z medicino) (Estes in Binney 1989, 587). Prav tako kot Achenbaum si Estes (1993), ena od avtoric te kritike, postavlja vprašanje, zakaj so se uveljavile predpostavke biomedicine in psihologije, ne pa sociologije. Nanj odgovarja iz družbeno-konstruktivističnega zornega kota in ugotavlja, da so prevladali interesi različnih skupin profesionalcev (kot so zdravniki in socialni delavci) in ne interesi starejših ljudi. Avtorica gerontologijo zato imenuje »starostno podjetništvo«.

Drugo kritiko zaloge vednosti (socialne) gerontologije ter s tem pojmovanja staranja in starosti v sodobnih zahodnih družbah vsebuje pristop, ki se opira na Foucaultovo metodologijo. Katz z uporabo »metodološkega orodja« po Foucaultu razkriva, kako se je politična zgodovina

upravljanja starajočega se prebivalstva v moderni zahodni družbi (v primerjavi s predmoderno) oblikovala na štirih poročjih: staro telo, demografija, strukturiran življenjski potek in znanost o staranju. Za primer si pogledajmo njegove ugotovitve o tem, kako je medicinska definicija starega telesa s konca 18. in začetka 19. stoletja prispevala k moderni izkušnji staranja in starosti. Ugotavlja, da je ta definicija povezana s tremi spoznanji (z začetka moderne) medicine: (1) staro telo kot sistem značilnih znakov (namen pregledovanja starega telesa je odkrivanje znakov, za katerimi stoji notranje stanje nereda); (2) staro telo s sebi lastno patologijo, ki zahteva medicinsko terapijo; (3) staro telo kot umirajoče (Katz 1996, 40, 41). Slednja predpostavka po Foucaultu omogoča, da je v moderni družbi vprašanje smrti vprašanje znanosti v nasprotju s predmoderno družbo, ko je to vprašanje spadalo med vprašanja vere.²⁰ Npr. na tem pojasnjevanju gradi svoj pristop Vincent (2008), s katerim na podlagi pregleda biomedicinske literature ugotavlja, da se v pozno moderni uveljavlja »anti-ageing«, protistarostna kultura staranja, oz. kultura, kako ne postati star.

Na vprašanje, ali ima prevlada tega pogleda pozitivne ali negativne vplive na izkušnjo staranja in starost, pa odgovarjajo Kaufman in sodelavci (2004). Pravijo, da tako oblikovana vednost prispeva k spodbujanju aktivnega (dejavnega, zdravega) staranja, saj posameznike usmerja k dejavnostim, ki podaljšujejo življenje ter pripomorejo k boljšemu zdravju in večji samostojnosti v poznejših letih. Dodajajo, da pa ima tudi negativen vpliv, saj ne pristopa kritično k vprašanju, kaj sta staranje in starost (oz. si ne zastavlja ontoloških vprašanj v zvezi s procesom in s specifično naravo tega obdobja življenja). Npr. s tem ne pripomore k dviganju kakovosti življenja (dobrega staranja), ki jo je mogoče povečevati z zagotavljanjem »ustrezne« družbene strukture (institucijami, ki podpirajo življenjski potek) in so usmerjene k potrebam, kot sta samouresničevanje in avtonomija (Higgs in drugi 2003). Drug problem je, da ne upošteva procesa individualizacije in s tem dejstva, da se posamezniki vedno bolj soočajo s staranjem individualno (Bottero 2015, 20). Tretji pa, da je pojmovanje starosti v pozno moderni povezano s številnimi nasprotji (Katz 2006b, 158). Torej, da starajoči se posamezniki starost razumejo kot obdobje (kronične) bolezni in obdobje, ki se mu je mogoče izogibati s praksami »dela telesa« kar se da dolgo (Faircloth 2003, 10–12).

²⁰ Foucault (1973) ugotavlja, da je v predmoderni družbi smrt skrivnostna zunanja sila, v moderni pa notranji pojav telesa.

Bolj poglobljeno na vprašanje, kaj pomeni spodbujanje protistarostne kulture staranja (angl. *anti-ageing culture*)²¹ za izkušnjo staranja starejših posameznikov, odgovarja humanistično usmerjena socialna gerontologija (Moody 2008). Moody (2001) to kulturo povezuje s tem, da poznomoderni posamezniki v zadnjem obdobju življenja ne »osmišljajo lastnega bivanja« in ne gojijo »tradicionalnih« vrednot tega obdobja življenja, modrost in kreativnost. Problem teh protistarostnih praks staranja je po avtorju tudi, da pri poznomodernih posameznikih, ki pri teh praksah niso uspešni, krepijo občutek krivde. Pri tem je seveda ta »neuspeh«, kot so zguban obraz, okorno gibanje in pozabljivost, tesno povezan z družbenimi razmerji moči ter ga ne moremo pripisovati samo psihološkim značilnostim posameznikov (Dannefer 1993; 2006).

Novejše vprašanje te razprave pa je, kako je premik s pojmovanja staranja kot nespremenljivega na pojmovanje staranja kot plastičnega vplival na izkušnjo staranja (Jones in Higgs 2010). Iz zornega kota upravljanja življenjskega poteka ta premik omogoča, kot smo zapisali že v prvi točki v uvodu, da načrtovanje življenjskega poteka pri posameznikih ni več vezano na standardiziran življenjski potek, temveč na opredelitve, kot so zdravo staranje, samostojno življenje, uspešno staranje in večna mladostnost (angl. *agelessness*) (Jones in Higgs 2010, 1516). Jones in Higgs (2010, 1516) izpostavljata, da gre pri tem premiku za to, da za doseganje »normativov« uspešnega (aktivnega) staranja niso več odločilni zgolj ekonomski viri, temveč se jim ob bok postavljajo tudi kulturni, družbeni in prostorski. Vprašanje, na katero je treba odgovarjati pri preučevanju raznolikosti izkušnje staranja v poznomoderni družbi, je, kako ti novi »normativi« staranja vplivajo na povečevanje družbene neenakosti (več o tem v tretji točki).

Naj povzamemo do zdaj napisano, kritika zaloge biogerontološke (pozitivistične) vednosti temelji na dokazovanju, da ti pristopi upoštevajo biološke in psihološke procese staranja, ne pa tudi družbenih (družbeno strukturo in razmerja moči) (Estes in drugi 2003; Barrs in drugi 2006; Dannefer 2013). S tem pozitivistična vednost krepi dve vrednoti, zavezanost dolgemu življenju in podaljševanje življenja, kot ugotavljajo Kaufman in sodelavci (2004). Dodajajo še, da ti dve vrednoti nista zagotovilo za »dobro starost« (kakovostno staranje in starost), če se zaradi tega manj pozornosti namenja vzdrževanju sistema socialne varnosti (pokojninskemu in zdravstvenemu sistemu ter sistemu socialne pomoči). Ali drugače zapisano, biogerontološke

²¹ Za angleško oznako *anti-ageing* uporabljamo ustrezno slovensko oznako protistarostno.

razlage ne upoštevajo dejstva, da najnovejša biomedicinska odkritja in tehnološki napredek niso vsem družbenim skupinam in družbam enako dostopni (WHO 2015).

Kritika vednosti pozitivistične socialne gerontologije je tudi, da ni občutljiva do družbenega starizma oz. da ne problematizira nepravičnosti sistema socialne varnosti do starejših ljudi v državi blaginje (Katz 1994; Bytheway 1994; Katz 1996; Estes in drugi 2003). Npr. Katz je do starizma države blaginje tako kritičen, da pravi, da bi se morala socialna gerontologija navezati na naslednjo misel Simone de Beauvoir:

»Ne moremo v nedogled zagovarjati bolj 'radodarne' starostne politike, tj. višjih pokojnin, ustreznih bivanjskih razmer in organiziranega prostega časa (kot to delajo pristopi glavnega toka socialne gerontologije). Celoten sistem je pod vprašajem in naše trditve ne morejo biti drugačne kot radikalne – za spremembo življenja samega« (1972, 604 v Katz 1996, 141).

Svetovna zdravstvena organizacija pa opozarja tudi, da je zagovarjanje vlaganja samo v socialne programe in ne tudi v biomedicinsko raziskovanje nevarno početje (WHO 2015). V svojih poročilih med drugim poudarja, da bi bil prevelik odmik gerontološke vednosti od biomedicine nepravičen do starejših ljudi, zlasti v nerazvitih družbah. Predvsem zato, ker medicinski napredek v teh družbah v primerjavi s socialnimi programi hitreje in bolj učinkovito doseže veliko večje število ljudi (prav tam). Takšno stališče med kritičnimi gerontologi zagovarja tudi Randall (2008). V zvezi s tem poziva kolege k samokritičnosti pri zagovarjanju svojih stališč oz. da na račun kritike »znanosti« in pozitivističnih pristopov (glavnega toka) ter pristopov postmodernizma ne zavračajo ideje vlaganja v biomedicinsko raziskovanje kot sredstva za večjo kakovost staranja in starosti. Tudi raziskovalci v Sloveniji, Pahor in sodelavci (2011, 145), imajo podobno stališče in pravijo, *»če se je v preteklosti z vlaganjem v (preventivne) programe zdravja za otroke izboljšalo zdravje te populacije, je treba v prihodnosti zaradi pojava bolezni, kot je demenca, usmeriti sredstva v (preventivne) programe varovanja zdravja starejših«*. Ti pogledi vsebujejo prepričanje, je, da je treba v starajoči se in dolgoživi družbi spodbujati zdravo (kakovostno) staranje vseh starostnih kategorij prebivalstva. Kritična struja pa k temu dodaja, da je za uspeh takih projektov treba spremeniti tudi kulturne vzorce staranja, ki so staristični.

Odgovor na vprašanje, kakšen naj bi bil primeren pristop znanosti k staranju na podlagi teh kritičnih spoznanj o gerontološki vednosti in učinkih njenih pojmovanj staranja in starosti na socialno politiko države blaginje, pa daje Dannefer (2006, 113). Avtor pravi, da bi bilo potrebno, da so pristopi socialne gerontologije občutljivi za napetost med resničnimi

(ontološkimi) omejitvami (ovirami) zaradi staranja samega organizma (biološko staranje) ter zatirajočimi družbenimi in kulturnimi pogoji. Med drugim ta trditev nakazuje to, da je dviganje kakovosti staranja in starosti tesno povezano z ozaveščanjem in bojem zoper starizmem, stereotipi in stigmatizacijo in / ali z zavračanjem vzorca staranja kot propadanja (Gullele 2011).

Z vprašanjem, kako starizem, stereotipi in stigmatizacija vplivajo na kakovost staranja starejših posameznikov, se ukvarjajo psihološki in sociološki pristopi socialne gerontologije. Tako usmerjena preučevanja na mikroravni ugotavljajo, da se starejši posamezniki, ki so tarče starističnih odnosov in vedenj, soočajo s samouresničevalnimi napovedmi, pretirano ustrezljivo ali pokroviteljsko komunikacijo, neprimerno obravnavo strokovnjakov ter zanemarjanjem, izkoriščanjem in zlorabo s strani mlajših generacij, pa tudi tisti starejši, ki sebe ocenjujejo za uspešne in zdrave v neposrednih soočenjih, doživljajo negativna občutja o svojem staranju. Preučevanja na makroravni pa kažejo, da takšni odnosi temeljijo na pogledih, da so stari ljudje neprilagodljivi, osamljeni, verujoči, ostudni, depresivni, senilni, togi, krhki in brez energije (Katz 2006a, 13; Wilson 2009; Kotter-Grühn in Hess 2012; Stuckelberger in drugi 2012, 127).

K zavedanju o socialnem starizmu prispeva kritična struja, ki razkriva, da ima sovraštvo do starosti v industrializiranih zahodnih družbah tudi svojo zgodovino. Pri razkrivanju zgodovine sovraštva do starosti v zahodnih družbah se navezuje na pristope feminizma, kar ji omogoča pokazati na spreminjanje starizma glede na prostor in čas (Bytheway 1994; Nelson 2001). V nadaljevanju se omejujemo na spreminjanje starizma v okviru nosilnih institucij staranja in starosti v obdobju od vzpostavitve države blaginje. S tem tudi predstavljamo, kako je v to zgodovino vpeta gerontologija.²²

2.1.1 Družbeni starizem

Starizem (angl. *ageism*) je izraz, ki ga je leta 1969 v ZDA prvi uporabil Robert Butler, ko je opredelil pojav (Butler 1975, 35 v Stuckelberger in drugi 2012, 127):

Proces sistematičnega stereotipiziranja in diskriminacije ljudi zato, ker so stari, prav tako kot rasizem in seksizem to dosega s sklicevanjem na barvo kože ali spol. Stari ljudje so kategorizirani kot senilni, togi v misli in ravnanju, staromodni v morali in spretnostih ... Starizem dovoljuje mlajšim generacijam, da starejše ljudi vidijo kot

²² Primer družbeno-zgodovinskega pristopa k preučevanju sovraštva do žensk v slovenski družbi glej Jogan 2013.

drugačne od sebe, tako subtilno prekinja identifikacijo z njihovimi starejšimi kot človeškimi bitji.

Označil je odnos družbe do starejših ljudi in ugotavljal, da nanje gleda »zviška« ter da gre za sistematično stereotipiziranje starejših ljudi (Bytheway 1994; Katz 2006a). Kritična struja to definicijo širi, vanjo pa vključuje tudi obravnavanje starejših ljudi kot homogene skupine. Ugotavlja, da takšen pristop vsiljuje pričakovanja starosti in prakse staranja, da se vsi staramo enako in z enakimi pričakovanji prihodnosti (Chapleski 2013, 277, 284). Tudi po tej definiciji socialnega starizma k njegovemu ohranjanju prispeva gerontologija oz. moderna znanost, saj njeni pristopi pogosto predpostavljajo homogenost staranja in starosti, tj., da so stari ljudje enotna (homogena) kategorija prebivalstva, da med njimi ni razlik, ki so kulturne in povezane z družbeno neenakostjo, npr. po statusu, družbenemu sloju, premoženju, spolu, rasi, etnični pripadnosti (King in Calasanti 2006).

Na drugi strani socialna gerontologija vse od konca sedemdesetih in začetka osemdesetih let prispeva k zavedanju tega pojava in njegovih posledic (Bengtson in drugi 1997; Lassen in Moreira 2014). Pristopi politične ekonomije staranja kažejo, da je država blaginje starostno razslojena (stratificirana) družba in da institut upokojevanja uveljavlja predstave, da so vsi starejši ljudje enotna družbena kategorija (Wilson 2009, 70), posledice takšnih pogledov pa sta materialna prikrajšanost in marginalen družbeni položaj. Pravzaprav dokazujejo, da je treba empirične podatke o (materialnem in družbenem) nazadovanju starejših posameznikov v industrijskih zahodnih družbah razumeti kot odraz prevlade ideologije starizma v državi blaginje (Townsend 2011; Macnicol 2015).

Te kritike pa niso vplivale na to, da bi lahko na začetku 21. stoletja (socialni) gerontologiji širše priznali ustrezno kritičnost do socialnega strizma (tj., da bi pristopi glavnega toka predpostavljali, da je raznolikost staranja in starejših ljudi povezana tudi z družbeno neenakostjo) (Katz in Calasanti 2015). Za to je več razlogov, nekateri (npr. Baars s sodelavci, 2006) to povezujejo s premajhnim poudarkom na kvalitativnih metodah oz. ne vključevanju interakcionizma in fenomenologije. Takšen pristop bi pojasnil, kako se starizem poustvarja, v kakšnih oblikah se v družbi izraža (manifestira), ter kakšni so osebni (individualni) in kolektivni odzivi nanj; pa tudi, kako ga posamezniki doživljajo in kako se mu (ne)zoperstavljajo. Med drugim bi omogočil boljši vpogled v socialno neenakost in njene posledice za fizično in duševno zdravje ter nakazal na ustrezne prakse opolnomočenja.

Danes obe struji socialne gerontologije in biogerontologije prispevata k opolnomočenju (oz. h krepitvi moči) starejših ljudi, kot ugotavljata King in Calasanti (2006). Pozitivistični pristopi socialne gerontologije in biogerontologije oz. pristopi z biomedicinskimi modeli staranja²³ kažejo, kako se starejši posamezniki lahko »uprejo« staranju kot telesnemu in duševnemu pešanju ter v potrošniški družbi tudi družbeni marginalnosti. Res je, da to pot iz stigmatizirane odvisnosti in upadanja vidijo v potrošniških praksah, ki jih ponuja protistarostna industrija (prav tam). Kot poudarjata avtorja (2006, 144), tudi prakse podaljševanja mladostnosti prispevajo k opolnomočenju starejših in preseganju izkušnje starosti kot obdobja pasivnosti in nemoči. Kljub temu zagovarjata drugo pot k opolnomočenju starejših ljudi, in sicer z razkrivanjem socialnega starizma, kot to že uresničujejo pristopi politične ekonomije staranja. Menita, da s problematiziranjem družbenih konstrukcij, kot sta med drugim, da so starejši ljudje družbeno breme ter da je starost obdobje pasivnosti in propadanja, vse generacije (tako starejše kot mlajše) postajajo bolj avtonomne in se z večjo verjetnostjo odločajo za aktivne življenjske sloge in družbene vloge, ki jim omogočajo večjo kakovost življenja danes in v prihodnosti (King in Calasanti 2006, 150).

K preseganju socialnega starizma socialne politike, ki uveljavlja stereotip, da je samo en sprejemljiv način staranja v zadnjem obdobju življenja (najprej odvisnost, zdaj ekonomska produktivnost), prispeva tudi iskanje novih modelov življenjskega poteka (staranja) ter s tem nove kulture staranja in starosti (predvsem »novih« vrednot starosti) (Carr in sodelavci 2015). Nove modele staranja kot protiutež uveljavljenim modelom socialne politike je po navedenih avtorjih mogoče iskati na različnih področjih, kot so antropologija (projekt AGE), avstralski staroselci, religija (krščanstvo, judizem, islam, hinduizem, budizem, konfucionizem, ateizem, agnosticizem in neverovanje), etnične skupnosti (vzhodni/zahodni evropski modeli, azijski model *filial piety*), ekološki model človeškega razvoja, psihosocialni modeli (Eriksonov, Jungov, pozitivno staranje), sodobni kulturni modeli (sivi nomadi, angl. *grey nomads*), dodatne kariere (angl. *encore careers*), prostovoljstvo in politični aktivizem ter civilna participacija, demenca, življenje kot igra. Seveda pa je udejanjanje, kot sklenejo, teh alternativnih modelov staranja, v okviru katerih je starost cenjena (spoštovana), omejeno z družbeno stvarnostjo. Kljub temu pa se že samo z njihovo integracijo v družbo ustvarja ravnotežje v razmerju med

²³ Izraz biomedicinski modeli staranja Powell (2006) uporablja v smislu kritike medicinsko-znanstvene vednosti o staranju in starejših ljudeh ter praks strokovnjakov za staranje in starostnike.

pozitivnimi in negativnimi pojmovanji staranja in starosti ter s tem bolj »prijazno« družbeno okolje za starejše ljudi (prav tam, 51).

Kritiko sedanje vednosti socialne gerontologije pa daje Katz (2006, 12). Sprašuje se, »ali ni staranje prehitelo in preraslo trditve gerontologije, da ga (po družbeni plati) pozna«. Dodaja, da če je odgovor »da«, potem je vprašanje, ali ji je »probleme« staranja uspelo »omejiti« z »znanostjo«, manj pomembno. Z drugimi besedami, po njegovem mnenju in mnenju drugih kritičnih avtorjev kulturnega obrata, kot so Biggs, Baars, Carr in Kimberley, je vloga te discipline, da v raznoliki in dolgoživi družbi širi model staranja države blaginje, tj., da pojem aktivno staranje širi nad dualizem aktivno/pasivno. Pri tem naj ponovimo, da trditve kritične struje, da je prav starizem eden pomembnejših dejavnikov manj kakovostnega staranja in starosti, podpira tudi Organizacija združenih narodov (OZN), med drugim tudi zaradi učinka vnaprejšnje uveljavitve (*forclouser*) identitetnega projekta starejših ljudi, in s tem povezanega napredovanja bolezni oz. prezgodnjim nastopom obdobja neodvisne starosti (Abrams in drugi 2011; Allen 2015).

Pojavlja se torej potreba po politiki, ki je razumevajoča do »potreb« teh skupin prebivalstva v postindustrijski, poznomoderni družbeni stvarnosti. Vendar to ni mogoče brez razvijanja družbene teorije staranja (Bengtson in drugi 1999). Družbena teorija staranja naj bi torej pojasnjevala, kako na potrebe starajočih se posameznikov, ki so najprej ljudje in nato stari, vpliva spreminjanje ekonomije, politike in kulture v postindustrijskih družbah; to vprašanje je danes razširjeno še s pojasnjevanjem sprememb, ki jih pomenijo biotehnoška odkritja, razvoj komunikacij in informacijsko-tehnoških mrež ter globalizacija (Baars 2006, 17; Powell 2014, 27). Če naj bi bilo to pojasnjevanje skladno tudi z nameni in cilji kritične struje, se mora dotakniti tudi vprašanja družbene stratifikacije ter raznovrstnosti izkušnje staranja in starosti (Moody 2008). Z izoblikovanjem takšnega pojasnjevanja se je v prihodnosti mogoče izogniti pojavi družb dveh starosti, družbe, kjer so posamezniki izpostavljeni primarnim tveganjem staranja, kot so bolezen, revščina in družbena izključenost, kjer staranje in starost postajata zgolj vprašanji biotehnoškega napredka in življenjskih slogov »zlate/tretje starosti« (Powell in Biggs 2000, 97).

V nadaljevanju ostajamo pri vednosti socialne gerontologije kot dejavniku, ki lahko pripomore k bolj kakovostnemu staranju in starosti v postindustrijskih družbah. Pri tem omejujemo spoznavno zanimanje na pristope, ki se navezujejo na družbene in sociološke teorije ter metodologijo oz. na pristope s predpostavko, da sta staranje in starost družbeni konstrukciji

(Powell 2006, 4); s to usmerjenostjo še naprej odgovarjamo tudi na vprašanje v tej točki, tj., kako lahko gerontološko raziskovanje pripomore k premagovanju družbenega starizma.

2.2 Zaloga vednosti o staranju kot družbeni konstrukciji

V razvoju družbenih teorij staranja imamo dva mejnika. Prvi je družbena teorija staranja iz leta 1961, t. i. teorija izstopanja, drugi pa v poznih sedemdesetih in zgodnjih osemdesetih letih 20. stoletja vzpostavitev dveh struj, pozitivistične in interpretativno-kritične (Achenbaum in Bengtson 1994; Lynott in Lynott 1996; Phillipson 1998; Estes in drugi 2003, 14), ki temeljita na kritiki in nadgradnji teorije izstopanja. Danes vsaka od njiju, kot ugotavlja Baars (2006, 17), ponuja svojo podobo starajoče se družbe. Podoba pozitivistične struje (glavni tok) vključuje teme, kot so oskrba na domu, institucionalna skrb in varstvo starejših občanov, biogerontološka raziskovalna središča, demografski kazalci. Druga, interpretativno-kritična struja pa predstavlja dinamičnost in rezultate večdesetletnega razvoja naprednega blaginjskega kapitalizma oz. starajoča se družba je po tej teoriji družba stalnih ekonomskih, političnih in kulturnih sprememb pod vplivi globalizacije ter družba izredne prepletenosti na makroravni.

Med drugim je teorija izstopanja na to področje vnesla zavedanje o zalogi vednosti socialne gerontologije (Phillipson 1998, 16). Iz te razprave oz. njene nadgradnje in kritik sta izšli dve struji (dve paradigmi v smislu modela pristopov) (Powell in Hendricks 2009). Danes sta rezultat vzpostavitve dveh struj metodološka raznolikost in spreminjanje spoznavnega težišča od staranja kot družbenega in osebnega problema, spoznavanja »naravnega« staranja in starosti do spoznavanja raznovrstnosti/heterogenosti staranja in identitet starosti oz. raznolikosti življenjskih potekov v postindustrijskih, poznomodernih družbah (Kunkel 2003). V nadaljevanju na grobo povzemamo zgodovino socialne gerontologije z namenom, da pokažemo vlogo pojasnjevanj družbenih vidikov staranja (Bengtson in drugi 2005, 3) za te premike spoznavnih težišč ter s tem pomen spreminjanja pojmovanj staranja in starosti države blaginje (Biggs in Powell 2001; Powell 2013). V tem pregledu izpostavljamo pristope, ki so kritika oz. so občutljivi za družbene neenakosti in starizem sodobne zahodne družbe.

2.2.1 Teorije socialne gerontologije pred letom 1961²⁴

Med letoma 1945 in 1961 je bilo staranje pojmovano kot »patološki proces (fizičnega in psihičnega upadanja), na katerega se (stari) posamezniki bolj ali manj uspešno prilagajajo« (Lynott in Lynott 1996, 750). Pristopi so tako usmerjeni na preučevanje mikroravni in pojasnjevanja razvojne psihologije (Dannefer in drugi 2008). To pojmovanje ocenjujejo Lynott in Lynott in drugi (npr. Estes in drugi 2003; Biggs in drugi 2003) kot omejeno (redukcionistično). Vendar pa tudi taka pojmovanja prispevajo k razumevanju heterogenosti staranja in starosti, kot pravi Lowensteinova (2004, 133). Pravzaprav odgovarjajo na vprašanje, kaj je ključno za doseganje največjega zadovoljstva in sreče na osebni ravni, ter pri tem upoštevajo, in / ali niso kritični do družbenih pričakovanj o starejših ljudeh (zahtev in odgovornosti družbe do starejših ljudi).

Eden od začetnikov tako usmerjenega preučevanja ali pozneje poimenovanega teorija aktivnosti, iz katere se je razvila paradigma uspešnega staranja, je Havighurst (Martin in drugi 2015, 16). Pri oblikovanju svojega pristopa ga je vodil namen, da oblikuje teorijo, ki naj bi služila kot nasvet starajočemu se posamezniku, kako se uspešno starati, oz. kakšni so pogoji za kar najbolj zadovoljno in srečno starost. Havighurst (1961, 8) tako o namenu teh pristopov pravi:

»Dajejo nasvet družbi in posamezniku, kako sprejemati osebne in družbene odločitve o takšnih temah, kot so politika upokojevanja, politika socialnega varstva, stanovanjska politika, kje in s kom živeti, kako se povezovati s seboj, svojo družino, kaj delati v prostem času.«

Njihova značilna ideja je, da obstaja povezava med življenjskim slogom in osebnim zadovoljstvom z življenjem. Pri razumevanju tega razmerja pa prevladuje moto »bolj aktiven, bolj zadovoljen« (Lynott in Lynott 1996, 750; Estes 2003, 220). Pojmi, ki jih razvija ta teorija, so prilagajanje, aktivnost in zadovoljstvo z življenjem (Lynott in Lynott 1996, 750).

2.2.2 Obdobje po teoriji izstopanja

Prva družbena teorija staranja je bila leta 1961 teorija izstopanja (angl. *disengagement theory*) avtorjev Cummingove in Henryja. Njenih vplivov je več. Med drugim kaže, da je socialna

²⁴ Struktura pregleda teorij staranja v tej točki je oprta na razdelitev pojasnjevanj staranja po posameznih obdobjih, kot sta jo Lynott in Lynott uvedla v članku *Tracing the course of theoretical development in the sociology of aging* (1996). Preglednico teorij socialne gerontologije glej Bengtson in drugi 1997, 75.

gerontologija že razvijala njej »nasprotno« teorijo o staranju v družbi; zgornja preučevanja z njenim nastopom dobijo ime teorija aktivnosti (angl. *activity theory*) (Achenbaum in Bengtson 1994). Obema teorijama je skupno, da se navezujeta na funkcionalizem²⁵ in kot taki predpostavljata družbeni konsenz (v nasprotju s konfliktom) (Estes 2003, 223). Obe odgovarjata na vprašanja socialne vključenosti in medosebnih odnosov starejših posameznikov, oz. sta usmerjeni na preučevanje (večdimenzionalne) narave izključevanja starejših ljudi v industrijskih družbah.²⁶ Pri tem tudi teorija izstopanja temelji na psihološki teoriji, kot ugotavljata Achenbaum in Bengtson (1994), saj pojasnjuje staranje kot proces, ki je povezan z obnašanjem posameznikov na zadnjem prehodu, ko se vedno več ukvarjajo sami s sabo in postajajo manj dovzetni za družbene norme. Za razliko od teorije aktivnosti, ki poudarja osebno zadovoljstvo, ima teorija izstopanja izpostavljeno sociološko predpostavko, to je, da je družbeno moteče, če bi ljudje umirali »v družbi«, zato je za družbeno delovanje nujno, da se vsakega starejšega posameznika, ki ima v primerjavi z mlajšim statistično večjo verjetnost smrti, izključi iz trga dela (Bengtson in drugi 1997, 76; Phillipson 1998, 16). Umik starejših ljudi iz družbe ocenjuje kot pozitiven, oz. ga vidi kot sredstvo ohranjanja družbenega ravnovesja. Ugotavlja, da je umik tako za starega posameznika samega kot za moderno industrijsko družbo (oz. družbo dela po Kohliju) pozitiven. Teorija aktivnosti pa zagovarja idejo socialnega vključevanja starejših ljudi (več glej naslednjo točko, 2.2.2.1).

Achenbaum in Bengtson (1994) sta mnenja, da zaradi te, sicer po njunem sporne trditve, teorije izstopanja ni treba opuščati kot dober metodološki pristop. Kot pojasnjujeta, ji uspe obravnavati pojav tako na mikro- kot makroravni. Hkrati pa ugotavljata, da večina novjših pristopov socialne gerontologije nima takšne celostne obravnave (več o tem npr. Hendricks 2004; Ferraro 2006; Dannefer 2011). Kot njen prispevek k spoznavanju tega področja pa Phillipson (1998, 17) prišteva tudi izpostavljanje družbenih problemov in življenjskih pogojev starejših ljudi. Čeprav je v socialni gerontologiji opuščena, pa se na njeno idejo umika starejših ljudi iz družbe še vedno navezuje konservativna politika (Estes 2003, 222).

²⁵ V poznih petdesetih vse do šestdesetih let je v družboslovju to prevladujoča teoretična usmeritev (glej Jogan 1978).

²⁶ Glavno vprašanje socioloških pristopov socialne gerontologije (Phillipson 2006).

2.2.2.1 Pozitivna paradigma staranja: uspešno staranje

Ideja ostati kar se da dolgo aktiven in zdrav ter s tem vključen v skupnost, se razvija tudi kot del paradigme (modela) uspešnega staranja (Dillaway in Byrnes 2009; Bülow in Söderqvist 2014; Katz in Calasanti 2015), ki je danes v gerontologiji prevladujoča.²⁷ Paradigma uspešnega staranja se razvija od leta 1987, ko sta Rowe in Kahn objavila članek *Human aging: usual and successful*. Izrazi, ki jih poleg uspešnega staranja uporabljajo pristopi te paradigme, so tudi aktivno, pozitivno, zdravo, produktivno in optimalno staranje (Bülow in Söderqvist 2014; Martin in drugi 2015). Prevlada te paradigme nad paradigmo staranja kot propadanja oz. pristopov s pozitivnimi pogledi na staranje in starosti pomeni tudi spremembo vprašanj gerontologije. Glavno gerontološko vprašanje pred njenim nastopom je, kako naj se družba in posameznik prilagajajo ter odzivajo na človeško staranje kot neizogiben (»naraven«) proces telesnega in duševnega pešanja oz. na starost kot obdobje življenja, ki je zaznamovano z upadanjem (fizičnih in psihičnih sposobnosti) ter vodi v funkcionalno nezmožnost in nesamostojno življenje. Z njenim nastopom pa se pojavi tudi vprašanje, kako naj posamezniki s svojimi izbiri ohranjajo dejavnosti in zdravje ter s tem življenjsko zadovoljstvo pozno v starost (Hendricks in drugi 2006). Sprememba pogledov od »problemov staranja« na »uspešnost staranja« (Ferraro 2006)²⁸ se npr. v psihologiji kaže kot premik od vprašanja, kaj je staranje, na, kako staranje poteka (Powell 2006, 26, 27). Tako stara oseba ni več prikazana kot bolj ali manj nezadovoljna z življenjem, ali / in manj prilagodljiva v primerjavi z mlajšo, temveč kot oseba, ki je na splošno zadovoljna s svojim življenjem, kljub posameznim telesnim in / ali duševnim omejitvam, in ki se še naprej osebno razvija (Estes in drugi 2003, 69, 70). Popularnost in sprejetost te paradigme med starejšimi posamezniki ter njeno vključenost v socialne politike zahodnih družb tako lahko pripišemo tudi temu, da ponuja številne pozitivne podobe, starega posameznika pa spodbuja, da se aktivno vključuje v skupnost in da skrbi za svoje zdravje (Johnson in Mutchler 2014; Katz in Calasanti 2015).

Prva verzija uspešnega staranja Rowea in Kahna je merila samo fizične in kognitivne sposobnosti posameznikov. Avtorja sta po kritiki Rileyeve k tema dvema področjema uspešnega staranja leta 1998 priključila tudi družbeno aktivnost starih posameznikov (Martin

²⁷ Ta paradigma uspešnega staranja (označujejo jo lahko tudi pridevniki aktivno, produktivno, pozitivno) je nasledila paradigmo »problemov staranja« (Estes in drugi 2003, 23), ki so jo imeli pristopi prvega obdobja (po Lynottu in Lynottu). O zgodovini paradigme uspešnega staranja glej npr. Bülow in Söderqvist 2014, Martin in drugi 2015.

²⁸ Od konca šestdesetih let 20. stoletja se razvija tudi humanistična paradigma »harmonično staranje« (ali / in transcendentno ali / in zavestno) (Liang in Luo 2012, 333).

in drugi 2015; Dilaway in Byrnes 2009). Pri slednji je usmerjena na prisotnost in vzdrževanje medosebnih odnosov in produktivnih dejavnosti. Npr. pri medosebnih odnosih preučuje zadovoljstvo z njimi ter teme, kot so sreča, zadovoljstvo z življenjem, umiranje, socialna aktivnost in osamljenost, produktivnost (npr. število plačanih ur ali ur dela brez plačila) in skrbstveno delo ali / in sosedska pomoč) (Dilaway in Byrnes 2009, 705).

Družbene teorije staranja v okviru te paradigme se usmerjajo na vprašanje oz. temo socialne vključenosti in starosti (Johnson in Mutchler 2014). Razvijajo se v dveh smereh: starostna stratifikacija (novejša različica je paradigma staranja in družbe) ter teorije življenjskega poteka (Estes 2003; Alley in drugi 2010).

Ideje aktivnega staranja, ki jih razvijajo te teorije, vsebujejo prepričanja, da je delo po upokojitveni starosti (ali drugi zakonsko določeni meji) lahko prostovoljno, skrbstveno ali pa podaljševanje odhoda v popolno upokojitev (delo za polovični čas ali s. p.), da posameznik po upokojitvi ostaja del trga množične potrošnje in da si prizadeva vzdrževati življenjski slog srednjih let (Phillipson 1998, 37; Riley in Riley 2000; Boudiny in Mortelmans 2011).

Paradigma uspešnega staranja iz vidika kritične struje prispeva k razvoju »opolnomočujoče vednosti« s tem, da pojmovanje starosti odnima od pojmovanj prve paradigme problemov staranja in starosti, kot so neizogibno slabenje, odvisnost in pasivnost. Vse te »nove« vloge in prakse starejših ljudi so skladne tudi z vizijo Evropske komisije o nadaljnjem razvoju evropske družbe blaginje. Evropska komisija namreč upošteva vloge in prakse, ki jih kaže paradigma uspešnega staranja, kot pot iz »krize države blaginje« v starajoči se družbi (Walker 2013; 2002). Vendar pa te »nove« družbene identitete v državi blaginje niso zagotovilo za bolj kakovostno starost, kot ugotavlja Biggs (2006, 104). Predvsem zaradi pričakovanj, da se vzdržuje življenjski slog mlajših generacij, saj kot pravi, takšne prakse pogosto ne dajejo občutka avtonomnosti starajočemu se posamezniku.²⁹ Kritika paradigme uspešnega staranja, kot jo izražajo Moody (2004) ter Biggs in Kimberley (2013, 292), je, da svoj model staranja kaže kot edino alternativo modelu propadanja oz. paradigmi »problemov« staranja in starosti

²⁹ Avtonomnost je ena od štirih potreb (druge so še nadzor, zadovoljstvo, samouresničitev) poznomodernega posameznika. Opredeljena je kot pravica posameznika, da se brez njegovega privoljenja drugi ne vmešavajo v njegove odločitve (Patrick in drugi 1993 v Higgs in drugi 2003, 244). Higgs in sodelavci (2003, 247); operacionalizirali so jo z naslednjimi spremenljivkami: (1) Lahko delam stvari, ki jih želim delati; (2) Družinske obveznosti mi preprečujejo delati tisto, kar si želim; (3) Občutek imam, da lahko delam, kar se mi zahoče; (4) Moje zdravje mi preprečuje, da bi delal stvari, ki jih hočem; (5) Pomanjkanje denarja mi onemogoča, da bi delal stvari, ki bi jih hotel.

ter s tem kaže, da druge oblike osebnega razvoja niso cenjene in ali so (celo) razumljene kot odstopajoče ali nelegitimne. S prevlado tega modela staranja ali predstavljanjem tega modela kot »edinega« je najbolj ogrožena kakovost starosti tistih družbenih skupin, ki pripadajo kategorijam zelo stari (t. i. četrte starosti), bolni in / ali invalidi (Boudiny in Mortelmans 2011; cf. Moody 2004).

Z uveljavljanjem te paradigme lahko povežemo tudi premik v biogerontologiji iz kronološke na funkcionalno starost (ožja biološka starost) (Katz in Gish 2015; Moreira 2015). Ta premik na tem disciplinarnem področju npr. pomeni, da procesa staranja ne obravnava na dihotomiji patološko / nepatološko, temveč kot primarno nepatološki pojav, ki je lahko bodisi uspešno staranje (nizko tveganje in visoka funkcionalnost) ali normalno staranje (nepatološko, vendar visoko tveganje) (Martin in drugi 2015). Posledica prevlade takšnih pristopov k preučevanju staranja, na katero opozarjata Holstein in Minkler (2003, 794), pa je, da so nagnjeni k trivializaciji spola, rase, socialno-ekonomskega sloja in genetike, ki vplivajo na zdravje in možnosti tako v poteku življenja kot v starosti.

V nadaljevanju se usmerjamo na pristope, ki so vzpostavili in razvijajo kritično strujo. Njena zaloga vednosti je na začetku 21. stoletja v starajoči se družbi kritika socialnih politik, ki ne upoštevajo raznolikosti življenjskih potekov prebivalstva in kot take ne sledijo cilju večanja kakovosti življenja, prav tako tudi kritiki pristopov glavnega toka, ker podpirajo neoliberalno vodenje javnih politik in kot taki prispevajo k večanju družbene neenakosti.

V nadaljevanju najprej podajamo zgodovino spoznanj (vednosti) kritične struje ter s tem odgovarjamo na vprašanje o različnosti izkušnje staranja in starosti oz. razkrivamo povezanost tega pojava z družbenimi razmerji moči. V ospredje preučevanja zato postavljamo razmerje med različnostjo izkušnje staranja pri starejšem prebivalstvu glede na naravo družbene neenakosti te kategorije prebivalstva v industrializiranih, moderniziranih zahodnih družbah.

2.2.3 Kritična struja: preseganje pojmovanj starosti kot posledice biopsihološkega staranja ter problemov za družbo in posameznike³⁰

Začetki kritične struje segajo na konec sedemdesetih in začetek osemdesetih let 20. stoletja (Lynott in Lynott 1996, 753). Temelji na pobudi Victorja Marshalla konec sedemdesetih, ki je

³⁰ Kritična struja razvija dve smeri pojasnjevanj, ena je usmerjena na strukturne elemente izkušnje staranja in starosti, druga pa na humanistične vidike. V pregledu se omejujemo na prvo (Bengtson in drugi 2005, 15).

sicer pozval k uporabi socioloških perspektiv, kot so simbolni interakcionizem, fenomenologija in etnometodologija, vendar se je v zgodnjih osemdesetih začela opirati tudi na marksistično teorijo. Avtorji slednje smeri, politične ekonomije staranja, prihajajo iz ZDA, Velike Britanije in Kanade: Carroll Estes, Alan Walker, Chris Phillipson, Meredith Minkler, John Myles in drugi. (Katz 2006b, 88; Dannefer in drugi 2008; Phillipson 2008). Vsem pristopom te struje je skupna kritika »razmerij moči« v industrializiranih družbah s kapitalističnim načinom produkcije in »tradicionalne« pozitivistične metodologije pri raziskovanju tega področja (Baars 1999, 235; Estes 2003, 229; Bengtson in drugi 2005, 15). Od devetdesetih let 20. stoletja obstajajo, kot ugotavlja Phillipson (1998, 13), tri smeri kritične gerontologije: (1) perspektiva politične ekonomije staranja, (2) biografske in pripovedne perspektive ter (3) humanistična gerontologija.³¹ Osnovni namen te struje je oblikovati pozitivne modele staranja na podlagi spoznanj o družbenih razmerjih moči in raznolikosti starosti ob kritiki pozitivistične vednosti. Poleg razkrivanja odnosa do starejših ljudi in ravnanj z njimi v naprednem kapitalizmu ta struja odgovarja tudi na vprašanja, kako novi kulturni procesi (pre)oblikujejo izkušnjo poznejšega življenja, ter preučuje starost tudi v navezavi na »metafizične« humanistične pojme, kot so jaz, spomin, smisel in modrost, s tem pa razkriva zaznave staranja starajoče se osebe (Phillipson 1998, 24; Katz 2006b, 90).

2.2.3.1 Perspektiva politične ekonomije staranja

Perspektiva politične ekonomije staranja je neposredna kritika struktur in ideologij, ki podpirajo življenjski potek v državi blaginje (Katz 2006b, 88; Walker 2006, 60). Izpostavlja empirično dokazano ekonomsko in materialno odvisnost in izključenost starejših ljudi ter trdi, da to ni neizogibno dejstvo staranja v industrializiranih družbah s kapitalističnim načinom produkcije oz. zahodnih državah blaginje, temveč rezultat kapitalističnega načina produkcije zahodnih družb blaginje oz. zavestne misli in delovanja teh družb v 20. stoletju (Walker 2006, 60). Pri pojasnjevanju omejenosti identitetnih izbir starejših posameznikov v zahodnih družbah se opre na marksistično misel, ki jo z izpostavljanjem razmerij starost-trg dela in starost-država blaginje poveže z nepravično porazdelitvijo virov med generacijami in družbenimi razredi. Razkriva, da je starost družbeni konstrukt, v katerem se odražajo družbeni boji (Estes in drugi 2003, 20). Walker in Phillipson na primeru Velike Britanije izpostavita, da je v družbah naprednega blaginjskega kapitalizma vprašanje nepravične porazdelitve (materialnih in

³¹ Drugi pregledi razvoja kritične struje, ki dajejo drugačne razdelitve, so Estes in drugi 2003; Katz 2006b; Lynott in Lynott 1996; Estes 2003; Bengtson in drugi 1997.

duhovnih) virov tudi stvar »generacij« (rojstnih kohort in / ali starostnih kategorij) ter da so predvsem starejše generacije prikrajšane na račun mlajših, npr. na področju uresničevanja socialne varnosti (angl. *welfare delivery*) (Phillipson 1998, 18; Hagestad 1999, 516). V ZDA Estes razkriva, da država odloča in narekuje, kdo je in kdo ni upravičen do sredstev njene blagajne ter da ima to njeno upravljanje negativne vplive na institut upokojevanja in pokojnine. Med drugim Estes, Swan in Gerard opozarjajo, da se socialno-ekonomski položaji posameznikov pred upokojitvijo ohranjajo tudi po upokojitvi, s tem pa kažejo, da je v ZDA vprašanje družbene neenakosti in starosti predvsem stvar družbenega razreda (Phillipson 2008, 165, 166). Nadalje tudi, da je nepriznavanje razreda oz. neobčutljivosti do vprašanj razreda pri upravljanju življenjskega poteka povezano s povečevanjem razredne neenakosti v starosti zaradi premika iz kolektivne v individualno upravljanje s tveganji življenjskega poteka (Phillipson 1998, 19).

Do takšnih pojasnjevanj družbenih položajev starejših ljudi je kritičen Turner (1998). Avtor trdi, da se marginalnih statusov in položajev starosti ne dá pripisovati kapitalističnemu načinu produkcije.³² Kot dokaz pa navaja ugotovitve, da je tudi za predkapitalistične in družbe s socialistično ureditvijo značilno, da so starejši ljudje v primerjavi z drugimi generacijami deprivilegirana skupina. Bolj smiselno pojasnjevanje »odvisnosti« starejših ljudi oz. prikrajšanosti v primerjavi z drugimi generacijami v modernih družbah je zanj s teorijo izmenjave. K vprašanju starostne stratifikacije, katere posledica je stigmatiziranje starejših ljudi, pristopa s preučevanjem družbene izmenjave / recipročnosti (vzajemnosti) na treh področjih – ekonomiji (pojem ekonomski razred), državi (državljanstvo) in kulturi (življenjski slogi) (Turner 1998, 599). Prikrajšane položaje starih posameznikov tako povezuje z upadanjem njihove produktivnosti v primerjavi z drugimi starostnimi kategorijami v državi blaginje. Avtor tudi ugotavlja, da lahko zaradi staranja prebivalstva pride do nesoglasja med generacijami, ki je vezano na zgodnje upokojevanje, kompetence glede na starost, zakonodajo v zvezi s starizmom in brezposelnostjo mladih.³³

Drugi dve kritiki pristopov v tej smeri sta neupoštevanje večplastne narave neenakosti in determinizem. Prva kritika se nanaša na prakso, ko je preučevana samo ena vrsta neenakosti,

³² Prav tako zavrača pojasnjevanja teorije izstopanja in teorije aktivnosti. Pri prvi trditev meni, da je družbeno izstopanje starajočih se posameznikov pozitivno, pri drugi pa, da je družbeno udejstvovanje povezano s samozavestjo.

³³ Razpravi o obstoju medgeneracijskega konflikta in medgeneracijski solidarnosti glej Turner 1998, cf. Irwin 1996; Bengtson in Putney 2006.

tj. neenakost, vezana na socialno-ekonomski status posameznikov (Hagestad 1999; Phillipson 1998, 20). Druga kritika pa izpostavlja, da je identiteta starosti pojmovana zgolj kot konstrukt socialne politike, s čimer da je starim posameznikom pripisana vloga politične marionete (Gilleard in Higgs 2000, 12). Na ti dve kritiki so se v poznih osem- in devetdesetih letih 20. stoletja izoblikovali odgovori z vidika teorij konflikta, kritičnih in feminističnih teorij ter kulturnih študij (Estes 2003, 224). Odziv na prvo kritiko so predvsem pristopi, vezani na feminizem in kritične teorije. Ti so izpostavili, da je zanemarjanje vprašanj različnega staranja spolov, ras in etničnih skupin, invalidov, tudi okolij, posledica neravnotežij moči pri oblikovanju teoretičnih pojasnjevanj in dejanskega položaja skupine znotraj družbene strukture. Ker je npr. za starejše ženske pogosto značilno, da zasedajo nižje družbene statuse (zlasti ekonomskega) v primerjavi z moškimi vseh starosti in mlajšimi ženskami, so hkrati deležne tudi manj teoretične pozornosti (Arber in Ginn 1995).

V pojasnjevanjih neenakosti spolov (tudi ras, etničnih manjšin) in starosti pa je njihovo vodilno vprašanje, kako je ustvarjena družbena konstrukcija socialnih potreb (angl. *social needs*) v poteku življenja posameznikov. Na to odgovarjajo z izpostavljanjem razmerij moči pri organizaciji dela in države blaginje, tj. njenega upravljanja življenjskega poteka ter ideologije (Estes in drugi 2003, 21). Npr. Arber in Ginn (1991) trdita, da je izkušnja življenjskega poteka žensk marginalizirana. To pojasnjujeta s tem, da patriarhalna družba izvaja pritisk na ženski potek življenja prek kronologij zaposlitve in reprodukcije pa tudi (seksualizirane) promocije mladostnega videza (več o tem v nadaljevanju). Marginalnost v starosti pa vežeta na razpolaganje z materialnimi, zdravstvenimi in skrbstvenimi viri. Za postindustrijske družbe na začetku 21. stoletja avtorici ugotavljata, da so starejše ženske družbena skupina z največjim tveganjem revščine, prav tako pa sta za njih tveganje življenja z boleznijo in nesamostojno življenje večja kot za moške (npr. Hoff 2008; Meyer in Herd 2007).

Novejši pristopi politične ekonomije staranja, ki iz družbeno-zgodovinskega zornega kota preučujejo odnose država-družina-trg dela, pa niso optimistični glede prihodnosti starosti prikrajšanih družbenih skupin v družbah blaginjskega kapitalizma. Ugotavljajo namreč, da se v teh družbah pod vplivi globalizacije krepi neoliberalna ideja družbenega razvoja in kultura individualne odgovornosti (Macnicol 2015; Kohli 2007; Walker 2006; Estes 2003). Npr. pristopi, ki kulturo individualne odgovornosti obravnavajo z vidika politike skrbi, kažejo, da prenašanje odgovornosti za odvisne družinske člane (najpogosteje so to otroci in starejši) z države (njenih socialnih servisov) na družino najbolj močno prizadene družbene skupine

nižjega socialno-ekonomskega statusa, tako tiste, ki pomoč prejemajo (npr. pod-oskrbovanost), kot tiste, ki pomoč nudijo (npr. preobremenjenost) (Saraceno 2010; cf. Hlebec 2004). Na primeru ZDA pa Estesova (2004) kaže, da je od sredine devetdesetih let prav skrbstveno delo prispevalo, da so posamezniki (zlasti ženske) na starost odvisni od državnih pomoči. Drugi avtorji (npr. Foster 2012; Lewis 2006) pa ugotavljajo, da je ključni dejavnik za takšno stanje v državi blaginje, ker to delo ni priznано kot (ekonomsko) produktivno, oz. ni plačano. Prav tako pristopi, ki k vprašanju socialno-ekonomskih neenakosti v življenjskih potekih posameznikov priključujejo še vprašanje neenakosti zdravja, kažejo, da skrbstveno delo v življenju posameznikov ne pomeni samo večjega tveganja revščine v starosti, temveč tudi slabše zdravje oz. povečano tveganje obolevnosti (npr. Caputo in Pavalko 2013; Graham 2009).

Na podlagi zgodovinske analize socialne politike države blaginje s spoznavnim zanimanjem na razmerju med delom in spolom pa Lewisova (2006) napoveduje naslednje. Če se bo privatizacija sistemov socialne varnosti, ki se je v EU v zahodnih državah začela v osemdesetih letih, v preostalih članicah EU pa od konca devetdesetih in na začetka 21. stoletja, stopnjevala ter da se bo reforma države blaginje nadaljevala z uvajanjem družinskega modela popolnoma avtonomnega zaposlenega državljanca, se v prihodnosti ne bomo izognili povečevanju spolne in razredne neenakosti—v starosti. Na dodaten problem uvajanja modela »dvojnega zaslužka« in skrbstvenega dela pa opozarja Zaviršek (2012a), in sicer na povečevanje neenakosti med priseljenci in državljani, med zahodnimi, bolj razvitimi družbami in družbami v razvoju. Ugotavlja, da je na področju družinske politike strategija dvojnega zaslužka povezana z ideologijo družinske solidarnosti, ki ni več vezana samo na družinske člane nuklearne družine, temveč razširja definicijo družine na ljudi zunaj nje, sosedsko pomoč in ljudi, ki prihajajo od daleč. Potreba zahodnih držav blaginje, da spodbujajo takšne oblike družinske solidarnosti, je posledica tega, da se niso izpolnila pričakovanja, da moški v primeru zmanjšanih možnosti za zaposlitev prevzemajo skrbstveno in gospodinjisko delo doma, pa tudi tega, da se povečuje število enostarševskih družin (po večini ženskih gospodinjstev) (Zaviršek 2012a, 84). Tako usmerjeni pristopi zagovarjajo idejo, da se države blaginje s tem modelom dveh hraniteljev in soočene s staranjem prebivalstva lahko izognejo kopičenju neenakosti z bolj občutljivimi politikami upravljanja življenjskega poteka glede spolov. To tudi pomeni, da se v teh družbah usmeri več navora v ozaveščanje javnosti o nujnosti odprave praks spolne delitve dela (Jogan 2013; 1990).

V okviru politične ekonomije staranja so se v ZDA razvili pristopi moralne ekonomije (del kulturne gerontologije). Avtorji, kot so Thomas Cole, Harry R. Moody, Meredith Minkler, ugotavljajo, da je preučevanje institucij, kot so država, upokojitev in politika življenjskega poteka (tj. starostna politika), samo z vidika ekonomije preozko ter da je vprašanja socialne politike in staranja treba obravnavati v širšem spoznavnem okviru, ki omogoča tako vpogled v omejitve zahodne kulture kot znanstvene in pozitivistične gerontološke vednosti. Temi, ki usmerjata njihova pojasnjevanja, sta distributivna in ekonomska pravičnost ter norme, kot sta recipročnost (vzajemnost) in generacijska enakost (Estes in drugi 2003, 21, 22). Njihovi pristopi kažejo na konflikt (na ravni socialne politike) med različnimi upravljavci življenjskega poteka, ki temelji na njihovih pojmovanjih razmerja med staranjem in družbeno odgovornostjo. Thomas Cole (1992 v Phillipson 1998, 21, 22) ugotavlja, da večja socialna varnost ni razrešila vprašanja ontološke varnosti in dostojanstva starejših ljudi. To povezuje s tem, da je v pojmovanju staranja v moderni družbi prevladala znanost in da se zato k staranju pristopa kot k tehničnemu problemu (medicine in biologije), ali k starosti kot k problemu »zdravja in bolezni« in ne kot k vprašanju biografije in smisla. Rešitev nerazumevanja teh vprašanj oz. izkušnje staranja v moderni družbi pa vidi Moody (kot ugotavlja Phillipson 1998, 22) v preučevanju starosti kot »doživete izkušnje« (angl. *lived experience*), kar pa zahteva usmeritev v spoznavnega zanimanja na dialog med starejšo osebo, akademsko skupnostjo, strokovnimi delavci in drugo zainteresirano javnostjo. Namen kritične struje tako ni samo kritika obstoječih pojmovanj staranja in starosti, temveč tudi uveljavljanje »drugačnih«, novih vizij »dobre starosti« ter promoviranje novih pristopov k staranju in starosti, kot je npr. med akterji staranja razvijati dialog s »komunikativno etiko« (angl. *communicative ethics*) (po Habermasu) (Phillipson 1998, 135).³⁴

Naj povzamemo glavne ugotovitve, zapisane v tej točki. Perspektiva politične ekonomije staranja je kritičen odgovor na pojmovanja staranja in starosti pozitivistične socialne gerontologije in znanosti (glavnega toka). Tako usmerjena politična ekonomija dokazuje spornost pozitivistične trditve o postindustrijskih državah blaginje, tj., da se »dobro starajo« (oz. uspešno, aktivno, produktivno) tisti posamezniki, ki so sposobni vzdrževati fizične in kognitivne sposobnosti ter družbeno vključenost na ravni življenjskega obdobja »odraslosti«

³⁴ Moody razvoj kritične struje vidi v kritiki instrumentalnega razuma (v nasprotju z vednostjo, ki ima opolnomočujoči potencial, pri tem se opira na Jurgena Habermasa), hkrati pa v »ustvarjanju«/opredeljevanju prostorov v obstoječi družbeni strukturi (družbenem redu), kjer je možnost za preseganje konvencionalnih kategorij, kot so delo, spolne vloge, starostnistereotipi (Lynott in Lynott 1996, 757; Phillipson 1998, 22, 23).

in / ali ohranjajo življenjski slog srednjih let (Phillipson 2008). Pri tem izpostavlja, da vprašanje kakovosti staranja in starosti ni samo predmet medicine in psihologije, temveč je tesno povezano z družbeno strukturo in dostopnostjo virov (ekonomskih, kulturnih, družbenih) v življenju posameznikov (Walker 2006). Svojo kritiko glavnega toka nadgrajuje še z razkrivanjem različnih ideologij (seksizma, starizma, individualne odgovornosti), na katere so oprte predpostavke pozitivistične socialne gerontologije (Estes 2003, 232).

Naj znova poudarimo, da je politična ekonomija staranja pristop, katerega osnovni namen je zagovarjati potrebo po medgeneracijski solidarnosti na makroravni (medgeneracijski pogodbi) oz. prvotno načelo modelov socialne varnosti zahodne države blaginje, po katerem je upravljanje tveganj sodobnega poteka kolektivno (Phillipson 2015a; Calasanti 2013). To pomeni, da zagovarja kolektivno zagotovljeno ekonomsko, zdravstveno in socialno varnost zadnjega obdobja življenja, hkrati pa tudi socialno politiko, ki smisel starosti vidi širše od medicinskih odkritij in posredovanj socialnih služb. Kot taka ne poziva samo k priznavanju tveganj staranja v postindustrijskih družbah, temveč tudi k priznavanju potreb tega obdobja življenja. Drugače povedano, zagovarja pravico starejših ljudi do »izbir« za ali proti ponujenim potem staranja oz. preučuje možnost avtonomnega staranja (tudi s tem povezani vprašanja opolnomočenja in moralne odgovornosti v starosti) (Dannefer 2006; Phillipson 2008; Moody 2008).

Drugi vidik kritike politične ekonomije staranja je determinizem, ki poudarja makroraven pojava na račun mikroravni, s čimer mu ne uspe pokazati pozitivnih modelov staranja. Ali drugače zapisano, s kakšnim delovanjem naj se starejši posamezniki sami zavzemajo za spremembo svojih položajev in / ali za »dobro starost« (Phillipson 1998, 20; Moody 2008). V nadaljevanju si pogledajmo, kako to njegovo vrzel v socialni gerontologiji zapolnjuje od poznih sedemdesetih let s pristopi, vezanimi na fenomenološko filozofsko smer (Lynott in Lynott 1996, 753).³⁵

³⁵ V naši analizi ločujemo pristope na pristope glavnega toka (pozitivistični pristopi) in kritične in ali interpretativne pristope (Estes in drugi 2003). Poleg te delitve je mogoče ločevati tudi med normativnimi in interpretativnimi pristopi, pristopi konsenza in kritičnimi pristopi (Marshall 2008; Estes 2003).

Fenomenološki pristop nadgrajuje družbene teorije staranja, vezane na poststrukturalizem, postmodernizem, kritično teorijo z idejo, da so posamezniki ustvarjalni (*agents*) pri konstrukciji svojih družbenih svetov (Powell 2014, 20).

2.2.3.2 Pristopi socialnega konstruktivizma

Socialna gerontologija svoje preučevanje staranja na makro- in mikroravni navezuje tudi na pristope socialnega konstruktivizma avtorjev, kot so Mead (simbolični interakcionizem), Berger in Luckmann (fenomenologija), Garfinkel (etnometodologija) ter tudi Foucaulta (diskurzivna analiza) (von Konratowitz 2003, 47). Po zgledu teh metodologij, ki sledijo hermenevtičnemu pristopu in s spoznavnim zanimanjem na posameznikovem delovanju in obnašanju ali / in kulturnih procesih v družbenih razmerjih (moči), v svojih interpretacijah (analitičnih opisih) izpostavlja »probleme pomenov starosti in izkušnje staranja v vsakdanjem življenju« (Gubrium in Holstein 2008, 287). Ali drugače zapisano, pristaši socialnega konstruktivizma poskušajo predstaviti, kako na osebno izkušnjo staranja in pomen starosti vplivajo družbena struktura in družbene definicije, oz. namen pristopov te smeri je rekonstruiranje življenjskih svetov s preučevanjem institucij namesto ravni (npr. družina, delo) in odnosa posameznih strok (von Konratowitz 2003, 46; Twigg in Martin 2014, 3). Kvalitativne metode teh pristopov se opirajo na različne teorije. Ena prvih je teorija socialnega preloma (angl. *social breakdown*), ki pojasnjuje razmerje med izkušnjo staranja starega posameznika, ki je podvržen družbenemu označevanju (angl. *social labeling*) in njegovima sposobnostma za pogajanje med družbo in jazom ter samoobvladovanje. Koncept, ki ga vpelje Bengtson, je »sprožena nekompetenca« (angl. *induced incompetence*), tj. posledica »označevanja« (etiketiranja)³⁶ starejših posameznikov, ki poteka tako na mikro- kot makroravni družbenih razmerij. Med prvimi je tudi še Kaufman, ki preučuje, kako je šibkost družbeno povzročena v razmerju med starejšimi posamezniki, njihovimi skrbniki in zdravstvenimi delavci; Lyman preučuje stres v skrbstvenih razmerjih pri osebah z demenco; Diamond kot udeleženi opazovalec opisuje razmerja med zdravstvenimi delavci in oskrbovanci v domovih za ostarele (Bengtson in drugi 1997, 77).

Prej opisani pristopi so s svojimi dekonstrukcijami staranja (poststrukturalizem) z vidika kritične struje implicitna kritika položajev starejših ljudi v družbi. To pa zato, ker s tem, ko razkrivajo, da imajo izkušnja staranja in pojmovanja starosti družbeno naravo, prispevajo k spoznanju, da je potrebna bolj poglobljena kritična analiza oz. analiza družbenih razmerij kot vprašanj moči (Dannefer in sodelavci 2008, 103). V tej analizi so se med drugim usmerili na teme: neenakost v družbenih razmerjih moči na makroravni (tak primer so prej predstavljeni pristopi, oprti na marksistično misel) in mikroravni, moč in spol, kritika medikalizacije staranja

³⁶ »Etiketiranje« pogosto pomeni slabšalno označevanje.

in starosti, razvojna zmota (angl. *ontogenetic fallacy*), konstrukcija zdravja in bolezni, vezana na starost, starost in razvoj kot družbeno konstituirani entiteti ter tudi razmerja moči na mikroravni interakcij in asimetrij aktivnega (v nasprotju pasivnega) delovanja akterjev staranja (prav tam).

Z vidika kritične struje pa vrzel v spoznavanju osebne izkušnje staranja in subjektivnih pomenov starosti zapolnjujejo slednji, tj. perspektive življenjskega poteka (ali biografski) in pripovedni pristopi (Phillipson 1998, 23; Katz 2006b, 90). Vprašanje, na katero posredno odgovarjajo, je, kako sam posameznik vrednoti umik iz družbe, ali / in dejavno vključevanje v družbo (Lynott in Lynott 1996, 752); s preučevanjem biografij in zgodb namreč kažejo, kako se posamezniki soočajo z osebnimi težavami. Hkrati ta soočanja povezujejo z institucijami, kot sta družina in delo. Biografije so torej vir za spoznavanje možnosti posameznega obdobja družbene zgodovine. Kot izpostavlja Marshall (2009), so biografski podatki (tak primer je raziskava SHARE) danes eden glavnih elementov za zastopanje različnih skupin v procesu političnega lobiranja za boljše zdravje, delovna mesta, upokožitev, izobraževanje in pokojninske programe. Pri tem pa je eden od njihovih pomembnih prispevkov tudi, da ovržejo predpostavko o homogeni identiteti starosti s tem, ko povežejo različnost vsakdanje izkušnje staranja in starosti z družbenimi okolji in stanji (Kurkula 2003). Če povzamemo, kažejo, da je staranje družbeni pojav, ki je pri posameznikih različno sprejet, dožavljen in obvladan.³⁷

V razvoju teh pristopov ima pomembno vlogo Jaber F. Gubrium, saj iz njegovega dela izhajajo pripovedni pristopi; na njegovem pristopu gradi tudi teorija postmodernistične smeri socialne gerontologije (Randall in drugi 2011; Powell in Gilbert 2009, 1). Gubrium je v preučevanju življenja v domu starejših prvi z navezavo na fenomenološko smer v sociologiji osvetlil, da je pri tako institucionaliziranih starih posameznikih obstoječa osebna izkušnja staranja oblikovana tako na podlagi osebnih izkušenj pred življenjem v ustanovi kot tudi v okviru institucij, ki predpisujejo pomene staranja in starosti (Phillipson 1998, 25). Ključno, kar je njegov pristop izpostavil, je, da se v prizadevanju za pomen (smisel) življenja, ki ga spremlja tako diskriminacija ali / in kronična bolečina, posameznik opira na konstrukte, ki služijo lažji predelavi izkušnje ali pa ga ti ovirajo (Powell 2013, 24). Prispevek teh pristopov pa Biggs

³⁷ Več o možnostih in pomenu osebnih interpretacij starajočih se posameznikov glej npr. Gubrium in Holstein 2003; Tulle 2003.

(1999) vidi tudi v tem, da z razkrivanjem živetih svetov starejših ljudi spodbujajo njihove dajalce skrbi, oskrbnike k empatiji.

2.2.3.3 Postmodernizem³⁸

Postmodernizem ali postrazsvetljenski pristopi poglobljajo gerontološka spoznanja s preučevanji »rekonstitucije staranja« in raznolikosti identitete starosti, ko ta dva pojava povezujejo z demografskimi spremembami in vzponom potrošniške kulture (Twigg in Martin 2014, 3). V dobrih dveh desetletjih je ta smer v socialno gerontologijo vpeljala sociološke koncepte, kot so življenjski slog, identiteta v (de)institucionaliziranem življenjskem poteku, generacijska kultura staranja ipd., ter pojme, kot so maska staranja (Featherstone in Hepworth 1991), maškarada v starosti (Biggs 1999) in tretja starost (Laslett 1991). Ti pojmi usmerjajo spoznavno zanimanje preučevanja poznomoderne izkušnje staranja in zadnjega obdobja življenja na trenja, ki se pojavljajo v odnosu osebno doživljanje : zunanje staranje ali družbene norme in družbene vloge : osebne politike samouresničevanja (Powell in Biggs 2000; Katz in Gish 2015).

Druga značilnost izkušnje staranja v pozno moderni, ki jo izpostavljajo, pa je plastična narava staranja in starosti v nasprotju z nespremenljivo. V tem okviru se v zadnjem času uveljavlja tema telo in utelešenje, ki je usmerjena na kompleksnost razmerja med telesom ter njegovimi družbenimi in kulturnimi konstitucijami v starosti (Gilleard in Higgs 2013). Ti pristopi, ki preučujejo to na področjih, kot so kozmetika, videz obraza in lasje, v navezavi na Foucaultev koncept tehnologije sebstva (angl. *technology of the self*), razkrivajo, kako poznomoderna družba upravlja telesa v starosti s telesnimi vadbami (angl. *fitness*) in zdravjem. Ključno, kar slednji pristopi tako izpostavijo, je, da poznomoderna družba na ta način prenaša odgovornost za »dobro staranje« na posameznika ter da ostajajo vloge starajočih se posameznikov pogosto »fiksne« in brez virov. Ugotavljajo, da to ni skladno s stvarnostjo, saj je tudi za starostne kategorije v zadnjem obdobju življenja značilna raznolikost, ki je vezana tako na osebne izkušnje kot tudi na osebne značilnosti (Twigg in Martin 2014, 3).

³⁸ Twigg in Martin (2014) uvrščata postmodernizem med pristope kulturnega obrata. Pripisujeta jim, podobno kot Phillipson (1998, 23), preusmeritev spoznavnega zanimanja s strukture na delovanje (angl. *agency*) in vprašanja subjektivnosti oz. na področje vpeljave socioloških tem poznomoderne (posttradicionalne družbe) po Giddensu, kot so identiteta, osebna izkušnja (individualno), premišljevanje in »vsakdanje življenje«.

Smer kulturnega obrata vključuje pristope postmodernizma, poststrukturalizma in humanizma (Twigg in Martin 2014; Powell in Gilbert 2009). Naša razprava je povečini opirna na prve pristope. S tem sledimo cilju disertacije, tj., da odgovarjamo na vprašanje raznolikosti izkušnje staranja in starosti ter njene povezanosti z družbeno strukturo.

V posttradicionalni družbi, označeni tudi kot »pozni« (Giddens), »drugi« (Beck), »tekoči« (Bauman) ali »post« moderni (Featherstone), predvsem ti pristopi razvijajo starostno imaginacijo in s tem zapolnjujejo »prazen« prostor, katerega vzpostavitev je povezana s tem, da so konvencionalne stopnje življenja postale nepredvidljive (angl. *contingent*) in stvar pogajanja, ker je v družbi zaradi spreminjanja dela, upokojevanja, bivanja in medgeneracijskih odnosov tudi izkušnja staranja vedno manj povezana s kronološko starostjo. Po drugi strani pa je zgodnja starost (tretja starost) vedno bolj povezana z vzdrževanjem zdravega, aktivnega in spremenljivega telesa, ki se lahko zoperstavlja mejam, ki jih postavljata narava in usoda. Ti dve sili, ki izkušnjo staranja povezujeta z odvisnostjo in nemočjo, sta premaknjeni v »naslednje« obdobje življenja, t. i. pozne starosti (četrtle starosti) (Katz in Gish 2015, 43).

Kritika pristopov postmodernističnih oblikovanj staranja je, da ti pristopi v samem bistvu niso spremenili pojmovanja starosti kot obdobja neizogibnega telesnega in duševnega upadanja, temveč so ga pomaknili še naprej po lestvici življenjskega poteka. Drugače povedano, kljub tem pristopom in njihovim drugačnim predstavljanjem starost ostaja razumljena kot ena kategorija, sicer z drugačnim imenom, tj. četrta starost (globoka starost), ter še naprej označuje pričakovani konec življenja, kateremu se ljudje prizadevajo izogibati, kolikor dolgo je to mogoče (Gilleard in Higgs 2014).

Naj sklenemo, da vsi ti pristopi, ki preučujejo staranje in starost s predpostavko o staranju in starosti kot družbenih konstruktih, z raziskovanjem vloge različnih družbenih okolij poglobljajo razumevanja o raznolikosti izkušnje staranja in starosti. Njihov glavni prispevek pa je, da se v preučevanju družbenih pojavov, povezanih s staranjem posameznikov, opušča predpostavka »tradicionalne« gerontologije o starosti kot stanju (v nasprotju s procesom), ki ima potenciale in kapacitete določene samo na podlagi prejšnjega življenja (Wainwright in Turner 2003, 262). Prispevek postmodernističnih pristopov je seveda tudi, da nakazujejo drugačne, »nove« identitete starosti. S tem imajo njihova preučevanja skupno točko z (novejšo) kritično strujo (od začetka 21. stoletja) pod vplivom humanizma, saj je namen tako enih kot drugih izpostavljati staranja in starosti kot vira osvoboditve (Phillipson 2008, 167). To prizadevanje lahko razumemo tudi kot poskus, da se zadnje obdobje življenja napolni s smislom (Liebig in Sheets 2011).

Postmodernistični pristopi so kritični do paradigme uspešnega staranja, kot se razvija v glavnem toku socialne gerontologije, z dveh vidikov. Ena kritika je, da so potrebe poznomodernih posameznikov v zadnjem obdobju življenja preozko razumljene; druga, da

smisla starosti v poznomoderni družbe ne moremo oblikovati samo na dejavnostih, kot so podaljševanje vključenosti na trg dela, prostovoljstvo, skrbstveno delu in ali anti-age osebnih politikah, kot je samoiniciativna skrb za lastno zdravje ter »brezstarostno telo in obraz« (Holstein in Minkler 2003; 2007). Hkrati opozarja, da spoznavna ozkost gerontologije v poznomodernih družbah v primerjavi z modernimi bolj vpliva na kakovost staranja in starosti, predvsem zaradi dveh značilnosti teh družb, raznolikosti staranja in starosti ter individualnosti (tj. starost kot osebni identitetni projekt) (Wilson 2009; Vincent 2006) (več o tem tudi v nadaljevanju). Predlaga pa npr. preučevanje možnosti drugačnih (»novih«) življenjskih slogov starih posameznikov in s tem spodbujanja novih modelov staranja (Carr in drugi 2015; Katz 2006b, 158; Phillipson 1998, 165).

Pri tem pa ena od začetnic kritične struje Estes (2008, 129) po dobrih treh desetletjih razvoja področja kritične vednosti ugotavlja, da se pod vplivom postmodernizma kažejo odmiki od zagovarjanja »osnovnih« potreb starejših ljudi.³⁹ Zato meni, da je treba v prihodnosti nadgrajevati kritično vednost o tem področju z »objektivno« opredelitvijo človeških potreb, ki poudarja njihovo univerzalno in transkulturno naravo, kar sta v štirih točkah uresničila Len Doyal in Ian Gough (1991, 2 v Estes 2008, 129):

1. *»Ljudje so lahko resno oškodovani zaradi spremenljivih družbenih okoliščin, ki lahko povzročijo veliko trpljenje.*
2. *Socialna pravičnost je v nasprotnem sorazmerju z resno škodo in trpljenjem.*
3. *Ko je družbena sprememba oblikovana tako, da trajno minimizira resno škodo, potem lahko rečemo, da smo na poti družbenega napredka.*
4. *Ko minimiziranje resne škode ni doseženo, potem so nastale družbene okoliščine v konfliktu z objektivnimi interesi oškodovancev.«*

Predstave in pričakovanj o prihodnosti staranja in starosti v družbi sprememb, kot kaže ta opredelitev človeških potreb, ni mogoče oblikovati brez odgovarjanja na vprašanja o vlogi države blaginje v starajoči se industrializirani družbi in izkušnji staranja v poznomoderni družbi ter brez upoštevanja raznolikosti izkušnje staranja in starosti, vezanih na družbena

³⁹ Postmodernistične pristope, ki uveljavljajo paradigmo »novega staranja« in ali idejo »nove kulture« tretje starosti, imamo lahko za pristope, ki v socialni politiki zahodnih družb podpirajo / zagovarjajo neoliberalne vrednote, in sicer zato, ker so oblikovani na tezi, da upravljanje identitete starosti v sodobni družbi (poznomoderni) sloni na načelu »izbire« oz. da so poznomoderni posamezniki avtonomni, svobodni upravljavci (arhitekti) življenjskega poteka ter v ozadju puščajo omejitve teh izbir, ki jih predstavljajo družbena struktura in razmerja moči.

razmerja moči.⁴⁰ V nadaljevanju se tako usmerjamo na ta vprašanja. Najprej spremembe izkušnje staranja in starosti predstavljamo s primerjavo treh obdobj (ali faz) države blaginje. Pri tem se omejujemo na pristope politične ekonomije, ki staranje preučujejo v navezavi na družbeno teorijo o spreminjanju narave družbene organizacije in produkcije na prehodu (od leta 1945 naprej) iz zgodnjega v pozni kapitalizem in kritično izpostavljajo vprašanje družbene identitete starosti v postindustrijskih zahodnih družbah. Nato se usmerjamo na spremembo izkušnje staranja in starosti, kot jo orisujejo postmodernisti. Tema v ospredju je družbeni prehod iz moderne v poznomoderno (po Giddensu) ali in iz prve moderne v drugo moderno (po Becku) in identitetne »izbire« starosti različnih družbenih skupin.⁴¹ Drugače povedano, z obravnavanjem pojasnjevanj o spreminjanju izkušnje staranja in starosti na družbenem prehodu z vidika omenjenih dveh teoretičnih smeri predstavljamo zgodovino institucionalizacije življenjskega poteka industrializiranih, moderniziranih zahodnih družb ter s tem odgovarjamo na vprašanje, kako so spremembe na področjih, kot so socialna politika, ekonomija in institucije, na katerih slonita sodoben življenjski potek ter kultura, povezane z izkušnjo staranja in starosti v sodobnih zahodnih družbah. Hkrati odgovarjamo tudi na vprašanje, kako je spreminjanje te izkušnje staranja in starosti povezano z družbeno neenakostjo.

2.3 Zgodovina upravljanja življenjskega poteka v industrializiranih, moderniziranih zahodnih družbah

Pri opisovanju spremembe izkušnje staranja in starosti v industrializiranih, moderniziranih družbah se opiramo na dve smeri pojasnjevanj družbenih vidikov staranja in starosti, modernega in postmodernega (Powell 2006). Ta opisovanja družbene zgodovine staranja in starosti v (industrializiranih, moderniziranih) zahodnih družbah imajo naslednje skupne točke: (1) predpostavka o staranju in starosti kot družbeni konstrukciji (oz. družbeno konstituirani entiteti) (Baars in drugi 2006; Powell 2006, 4); (2) spremembe izkušnje staranja in starosti v družbah na prehodu povezujejo z ekonomskimi in družbenimi razmerji; (3) pri opisovanju družbenega prehoda oz. spreminjanja družbe/ekonomije/politike/kulture se obe struji navezujeta na teorije in koncepte uveljavljenih avtorjev sodobne sociologije, kot so Ulrich Beck, Anthony Giddens, Zygmunt Bauman, Scott Lash in John Urry (Bass 2006; Estes 2003).

⁴⁰ Predpostavka kritične struje je, da znanost ustrezno predvideva izide socialnih politik (ter s tem prihodnost staranja in starosti) in / ali predlaga ukrepe za njihovo spreminjanje, samo če spoznanja opira na družbene teorije (Bengtson in drugi 2005; Estes 2008).

⁴¹ Omejujemo se na spol in razred ter tako izpuščamo raso in etnično pripadnost, invalidnost in generacijo. Tudi te pomembno določajo poznomoderno izkušnjo staranja in starosti (več o tem glej Gilleard in Higgs 2013).

Razlike v pojasnjevanjih pa zadevajo naravo posredovanj, ki naj bi jih imela javna politika na posameznih socialnih področjih, povezanih s staranjem in starostjo, da bi se kakovost življenjskega poteka in starosti v (post)industrijskih družbah vzdrževala ali / in poviševala. Moderna prizma kaže, da je pot k višji kakovosti življenja starejšega prebivalstva v družbah naprednega blaginjskega kapitalizma⁴² z javnimi politikami, usmerjenimi k cilju zmanjševanja / odpravljanja posledic družbene neenakosti življenjskega poteka. Postmoderna pa, da je pot k dviganju kakovosti življenjskih potekov in zadnjega obdobja življenja v poznomodernih zahodnih družbah z ustvarjanjem modelov staranja, ki ponujajo »drugačne« prakse staranja in vloge starosti. Npr. značilnost teh modelov, ki sodijo v paradigmo uspešno staranje (pozitivno staranje), je, da zadnji prehod povezujejo z izbirami, kot so, kako še naprej ostajati na trgu dela, ali in kako se posvečati prostočasnim dejavnostim (npr. potovanjem) ter kako se samouresničevati. Predpostavljajo, da ima večina posameznikov na zadnjem prehodu ustrezne dohodke in dobro zdravje (tj., da razpolagajo z viri, ki so potrebni za življenjske sloge tretje starosti) (Gilleard in Higgs 2000). Pristopi moderne prizme pa ugotavljajo, da vse od sredine sedem- in osemdesetih zadnji prehod postaja vedno bolj raznolik zaradi sprememb trga dela in pritiska ekonomskih kriz na državo blaginje, s tem pa tudi starost postaja vedno bolj neenaka (Phillipson 1998; 2015).⁴³

V nadaljevanju se torej usmerjamo na spremembo pojmovanja staranja in starosti v zgodovini moderne države blaginje⁴⁴ oz. predstavljamo spremembe razmerja med ekonomijo-politiko-

⁴² Po Habermasu je kapitalizem v razvitih družbah prešel iz klasičnega liberalnega (angl. *laissez-faire*) od sredine 19. (npr. v Nemčiji, Veliki Britaniji) v napredni blaginjski (angl. *advanced welfare*), od konca 20. stoletja pa je trend obrnjen. Za slednjo različico je po avtorju značilno, da je življenjski svet (nem. *Lebenswelt*, angl. *life-world*), tj. vsakdanji svet osnovan na skupnem toku izkušenj, na katerih konstituiramo objekte in abstraktne koncepte, koloniziran s strani državne administracije (»birokracije«) (Ingram 2010, 275, 316).

⁴³ Razlika med epistemološkima prizmama je naslednja. Pristopi moderne predpostavljajo, da je staranje »fiksno« proces, spoznavno zanimanje pa usmerjajo na vlogo družbene strukture v življenjskih potekih posameznikov (kritični pristopi pa k temu dodajajo še razmerja moči). Postmoderna pojmuje staranje kot »tekoč« proces in spoznavno zanimanje usmerja na novo življenjsko obdobje tretje starosti in popularno kulturo oz. trg množične potrošnje in medije. Pri tem se opirajo na postmoderne družbene teorije, ki trg množične potrošnje in medije prepoznavajo za pomembna pri oblikovanju družbenih identitet in življenjskih slogov različnih družbenih skupin posameznikov (opredeljenih po starosti, spolu, rasi in ali etnični pripadnosti, invalidnosti) (Powell 2006).

⁴⁴ Pridevnik moderen pri državi blaginje uporabljamo za sisteme socialne varnosti (blaginje), ki so se v zahodnih družbah izoblikovali po drugi svetovni vojni. Te države so v tem obdobju svojo glavno vlogo videle v ustvarjanju in prerazporejanju družbene blaginje ter pri tem (bolj kot v pretekli zgodovini) uporabile tudi univerzalna upravičenja, s tem pa poskušale ustvarjati bolj solidarno družbo (vs. individualizirano in / ali dualistično) (Esping-Andersen 2013; Estes in drugi 2003; Phillipson 1989). Začetki takšnega upravljanja države, ki med drugim vzpostavlja novo kategorijo prebivalstva, tj. upokojenec, segajo v zadnjo polovico 19. stoletja. Npr. v Nemčiji (med letoma 1871 in 1949, t. i. Deutsches Reich) je Bismarck vzpostavil model socialne varnosti, ki je temeljil na zavarovanju za primer brezposelnosti zaradi bolezni, invalidnosti in starosti (Gilleard in Higgs 2006, 41).

kulturo ter izkušnjo staranja in starosti na prehodu v pozni kapitalizem oz. iz organiziranega v neorganizirani kapitalizem (po Lashu in Urryju). Pri tem naj dodamo, da namen tega pregleda literature ni izpostavljanje »novih« identitet starosti in praks staranja (več o tem v naslednjem poglavju), temveč razumevanje spreminjanja razmerja med družbeno strukturo in izkušnjo staranja in starosti različnih kategorij starejšega prebivalstva. Ta točka je torej usmerjena na strukturne procese, ki spreminjajo zadnji prehod institucionaliziranega življenjskega poteka, ter tako predstavlja spremembe področij, kot so materialna varnost, socialna vključenost in družbena vloga starejših ljudi v moderni državi blaginje (Baars 2006, 19, 20).

2.3.1 Spremembe izkušnje staranja in starosti v zgodovini moderne države blaginje

Zgodovina bolj kakovostne starosti vseh skupin prebivalstva v industrializiranih, moderniziranih družbah se je začela sredi 20. stoletja (v ZDA po obdobju t. i. velike depresije, v Evropi pa po koncu druge svetovne vojne) (Phillipson 1998; Walker 1999; Novak 1999; Kolarič in drugi 2009, 46).⁴⁵ V vseh teh družbah je to čas vzpostavitve javnega pokojninskega sistema, univerzalne narave pravic sistema socialne varnosti, tj. socialnega varstva, zagotovljenega na državljanski pravici (v nasprotju s statusom delavca), ter zamisli »medgeneracijske pogodbe« (Estes in drugi 2003, 103; Gilleard in Higgs 2005, 87–94).⁴⁶

Od začetkov teh modelov države blaginje pa so zahodne družbe večkrat spremenile svojo socialno politiko.⁴⁷ Kot je uspelo to spreminjanje predstaviti s pristopi politične ekonomije staranja, so spremembe vezane na razmerja moči v institucijah, ki podpirajo zadnji prehod

Delavci te pravice do starostne pokojnine niso pogosto uveljavljali, saj je večje prihodke zagotavljala pravica do invalidnine (prav tam). V Veliki Britaniji je bilo pravico do starostne pokojnine možno uveljavljati od leta 1908. Financirala se je iz davčne blagajne ter nikoli ni imela za cilj, da bi zagotovila prihodek, ustrezen za preživetje. Cilj je bil, da podpre in spodbudi varčevanje za starost ter pomoč družine in sorodnikov (Thane 2000, 223 v Gilleard in Higgs 2006, 40). V Franciji je Napoleon III. leta 1851 vzpostavil pokojninsko shemo, ki ni temeljila na zavarovanju in je bila omejena samo na javne uslužbenke. Leta 1905 pa je država zagotovila socialno pomoč delavcem, nesposobnim za delo, pet let pozneje pa je vzpostavila neobvezno pokojninsko zavarovalno shemo. Niti prva niti druga institucija nista bili univerzalne narave, prav tako pa so bili prihodki, ki sta jih zagotavljali, prenizki, da bi spodbujali delavce, da zapustijo trg dela (Gilleard in Higgs 2006, 41); slovenski razvoj blaginje glej točko 2.3.5.

⁴⁵ Značilen je za ZDA in Veliko Britanijo ter druge zahodnoevropske države, kot sta Nemčija in Francija (v nadaljevanju zanje uporabljamo izraz zahodne države blaginje), pa tudi družbe s preteklo socialistično ureditvijo, kot je naša.

⁴⁶ Leta 1948 sprejeta OZN-jeva Splošna deklaracija človekovih pravic vključuje med drugim tudi večanje blagostanja in zdravja v poteku življenja posameznikov, tej pa sledi socialna politika moderne države blaginje v okviru ideje medgeneracijske solidarnosti (Phillipson 1998, 39).

⁴⁷ Socialna politika je v tej smeri preučevani pojem, ki vključuje področja, kot so pokojnine (dohodki), zdravje, programi in upravičenja socialnih služb ter kot produkt ekonomskih, političnih in družbeno-kulturnih procesov in sil. To pojmovanje je tako širše v primerjavi s pojmom sistema blaginje, kot ga preučujejo pristopi politologije in sociologije (Estes 2003, 231).

življenjskega poteka (Estes 2003, 103). Walker v okviru tega spreminjanja opredeljuje tri obdobja upravljanja življenjskega poteka v moderni državi blaginje, ki jih predstavljamo v nadaljevanju. Preden predstavimo značilnosti posameznih obdobj, naj dodamo, da to podajamo iz kritičnega zornega kota, in tako premiki (ali posamezna obdobja, faze) izpostavljajo trend krčenja sistema socialne varnosti oz. to, da socialne pravice (kot sta dostojen življenjski standard in socialna varnost) izgubljajo svojo univerzalno naravo (postajajo vezane na različne statute, kot sta premoženje in zakonski stan, v globalnem svetu postaja problematičen tudi status državljana), kar ima med drugim za posledico povečevanje razlik v »ugodnostih« med posameznimi kategorijami zavarovancev oz. prihaja do nepokritja tveganj prebivalstva (ekonomskih, socialnih in okoljskih). Prav tako je namen takšnega pregleda osvetliti vlogo globalizacije pri sedanji izkušnji staranja in starosti.

Prvo obdobje

Prvo obdobje države blaginje v industrializirani zahodni družbi je bilo med letoma 1945 in začetkom sedemdesetih let. To je čas »države blaginje z moralnim namenom« (po Titmussu in Esping-Andersenu), kar pomeni, kot pojasnjujejo Estes in sodelavci (2003, 103, 104), da družbe na prvo mesto postavijo vzpostavitev sistema socialne varnosti, ki blaži posledice družbene neenakosti; ekonomski in tehnološki razvoj pa na drugo. Med drugim imajo v tem obdobju tako vsi starejši (stari) državljani, ne glede na preteklo udeležbo na trgu dela, pokojnine (in s tem lahko živijo vsaj malo nad pragom revščine) (Walker 2006, 62). Drugače povedano, v tem obdobju so tveganja življenjskega poteka industrializirane, modernizirane družbe, kot so izguba zaposlitve, prihodka zaradi bolezni ali / in v starosti revščina, postala predmet kolektivnega reševanja. Univerzalni naravi sistema socialne varnosti Phillipson (1998, 38) pripisuje tudi moč rekonstrukcije družbene identitete starosti in pravi, da so s tem vse skupine starejših ljudi v prvem obdobju države blaginje »zasluženi državljani«, in ne kot prej, ko je bila večina starejših ljudi brez statusa in ali so prejeli socialno podporo in / ali so bili institucionalizirani tudi bolj stigmatizirani (prim. Ray in Calasanti 2013).

Značilno za prvo obdobje (evropske) države blaginje je pokojninski sistem z javno pokojnino in jasno določeno (enoznačno) starostjo za upokojevanje. Učinek je »vzpostavitev starosti kot posebnega obdobja življenja, strukturno ločenega od aktivnega življenja« (Kohli 1991, 277 v Phillipson 2003, 164). Eden od njegovih učinkov je ta, da so v državi blaginje starejši ljudje postali posebna (homogena) kategorija prebivalstva oz. upokojenci. V zvezi s tem Giddens kritično ugotavlja v nasprotju z nekaterimi, ki tematizirajo institut upokojevanja države

blaginje (cf. Macnicol 2015, 50, 51), da je eno od načel države blaginje načelo izključevanja (Giddens 1998, 120):

»Starost pri 65. letih je, jasno in preprosto, konstrukt države blaginje. Je oblika blaginjske odvisnosti in je veliko bolj razširjena od katerekoli odvisnosti, ki jih opredeljujejo levi interpreti podrazreda. (In)[...] družba, ki starejše ljudi od večine ločuje v upokojitveni geto, (se) ne more (imenovati) vključujoča.«

Tudi z vidika izkušnje staranja sedanjih upokojencev ima v tem obdobju vzpostavljena politika življenjskega poteka države blaginje tako pozitivne (glej prej in v nadaljevanju) kot negativne učinke, kot na primeru Velike Britanije ugotavlja Walker. Slednji so: (1) občutno večja ekonomska odvisnost starejših ljudi od države; (2) starostno določena meja za upokojitev je vzvod oz. omogoča starostno diskriminacijo na področjih, kot so trg dela, socialna politika in družbena razmerja (tako v ožji kot širši skupnosti); (3) prejemki javne pokojnine so določeni na predpostavki, da imajo starejši ljudje v primerjavi z »ekonomsko dejavnimi« skupinami prebivalstva manjše potrebe; ob tej predpostavki so ti njihovi prejemki, ki so minimalni (zagotavljajo življenje tik nad pragom revščine), upravičeno nizki; (4) uveljavlja prepričanje, da je starejše prebivalstvo socialni problem, in vzpostavlja novega, da je starejše prebivalstvo družbeno breme (ekonomsko breme države blaginje); (5) ugotavlja, da posameznike po dopolnjeni starosti socialne in zdravstvene službe obravnavajo kot odvisne in nemočne (Walker 2006, 62, 63).⁴⁸

Drugo obdobje

Drugo obdobje države blaginje je čas, ko industrijske zahodne družbe prehajajo iz organiziranega kapitalizma v bolj neorganizirano različico (Lash in Urry 1987). Začetek je sredi sedemdesetih let oz. z nastopom prve globalne ekonomske krize po drugi svetovni vojni ter traja do začetka 21. stoletja oz. v nekaterih pogledih do danes (Phillipson 2015a; Macnicol 2015; Walker 2006). Pristopi politične ekonomije staranja za to obdobje izpostavljajo, da je prehod v upokojitev, ki je v prvem obdobju določen s kronološko starostjo posameznika, največkrat po dopolnjenem 65. letu postal določen z več vstopnimi točkami (več o tem glej npr. Komp in drugi 2009; Kohli 2007). Phillipson (2003, 165) pravi, da »pot v upokojitev ni

⁴⁸ Ta pokojninski sistem države blaginje zaradi javne pokojnine oz. univerzalne narave pravice do denarnih prejemkov po določeni dopolnjeni kronološki starosti prvega obdobja ni sprejet med delavskim razredom v Veliki Britaniji in ZDA (Estes in drugi 2003, 103).

ena, temveč jih je več«. Dodaja, da so te »vezane tudi na brezposelnost, dolgotrajno bolezen, odpuščanje, nezmožnost za delo, delo s polovičnim delovnim časom, samozaposlovanje«. V zvezi s tem Kohli in Rein (1991) ugotavljata, da se država blaginje odmika iz institucij, ki podpirajo sodoben življenjski potek. Z drugimi besedami, v tem obdobju so zahodne države blaginje že začele proces privatizacije sistema socialne varnosti pod vplivom neoliberalnih idej družbenega razvoja (Phillipson 2003, 167; Macnicol 2015, 1), oz. je začela prevladovati neokonservativna socialna politika (Polivka in Longino 2006). Več avtorjev politične ekonomije staranja (npr. Phillipson 2015a; Calasanti 2013, Walker 2006; Estes 2004) tako ugotavlja, da se skrb za finančno varnost po prenehanju delovne aktivnosti na trgu plačanega dela in / ali bolezni začne prenašati na posameznike in njihove družine. Med drugim je posledica tega procesa, kot je Estes (2004) prikazal na primeru ZDA sredi devetdesetih let 20. stoletja, da se obseg skrbstvenega dela v življenjskih potekih posameznikov (predvsem žensk) večja, s tem pa se večja tudi tveganje revščine za tiste, ki ga opravljajo. Ukrep za zmanjšanje tega tveganja pa vidi v tem, da država za to delo zagotavlja pokojninski prispevek. Ta ukrep je smiseln tudi v EU na začetku 21. stoletja, saj kot ugotavlja Hoff (2008), je privatizacija sistema socialne varnosti najbolj prizadela skupine žensk z nižjim socialno-ekonomskim statusom, najbolj med njimi pripadnice etničnih manjšin.

V opazovanem obdobju na spremembo izkušnje staranja in starosti vpliva tudi sprememba javnega mnenja o starejših državljanih, predvsem »sočutni starizem« (angl. *compassion ageism*), ki je značilen za prvo obdobje, je nadomestil pogled, da so starejši ljudje »breme«, »strošek« za družbo/državo (Arber in Ginn 1995). Večanje dolgoživosti je postalo tematizirano predvsem kot povečevanje primanjkljaja pokojninske blagajne in / ali demografska časovna bomba (Gee 2002). Uveljavljanje teh pogledov je prav tako kot privatizacija sistema socialne varnosti povezano z neoliberalnimi zamislimi družbenega razvoja (Walker 2006, 63–65). Gilleard in Higgs pa takšno spremembo javnega mnenja povezujeta z nastopom kulture staranja tretje starosti in »uspehom« pokojninskega sistema, tj., da večini ljudi zagotavlja finančno varno starost. Menita, da se v tem okviru razvija predstavljanje (prezentacija) starejših ljudi kot kolektiva oz. »plemena«, ki je neodvisno tako od države kot od trga dela in ima družbeno moč (Gilleard in Higgs 2000, 37).

Tretje obdobje

Tretje obdobje se začneja z vstopom v novo stoletje. Vprašanja upravljanja starajočega se prebivalstva v državi blaginje se iz zornega kota politične ekonomije loteva Phillipson. Glavno

značilnost tega obdobja vidi v tem, da je upravljanje staranja prebivalstva od začetka 21. stoletja v postindustrijskih družbah še bolj pod vplivi neoliberalnih idej družbenega razvoja zaradi globalizacije. Ugotavlja, da je vodenje socialne in ekonomske politike države blaginje pogosto podrejeno cilju, da (nacionalna) država kar se dá uspešno nastopa kot ekonomski subjekt in pri tem v ozadju pušča vprašanja družbene blaginje (Phillipson 2003, 167–171). Kot drugi dve značilnosti navede, da se s staranjem prebivalstva ne soočajo več družbe same, saj pobudo za ekonomsko in socialno politiko prevzemajo mednarodne organizacije ter večja »tekočnost« trga dela (Phillipson 2015a, 85). Obe pa po avtorju ustvarjata pritisk na življenjski potek starejšega prebivalstva. Slednja (povečana fleksibilnost trga dela) prispeva k temu, da so starejši, zaposleni v korporacijah, ki dajejo prednost nizko plačanemu in malo usposobljenemu delu, zapostavljeni v primerjavi z mlajšimi. Med njene posledice pa lahko prištevamo tudi, da so posamezniki po 50. letu težje zaposljivi in da tudi pri tej kategoriji zaposlenih prevladujejo zaposlitve za določen čas z malo socialne zaščite. Globalizacija je iz zornega kota politične ekonomije staranja sila, ki prispeva k segregaciji in izkoriščanju ter s tem k večanju družbene neenakosti starejšega prebivalstva in med starejšim prebivalstvom (Walker 2006, 68).

Tudi prvi dve značilnosti sta povezani z manjšanjem socialne zaščite starejšega prebivalstva. Pri nacionalnih vladah (npr. v Veliki Britaniji in ZDA) ter mednarodnih vladnih organizacijah (angl. *International Government agencies* (IGOs)) je to posledica »sovražnosti« (nenaklonjenosti) do kolektivnih upravičenj sistema socialne varnosti (Phillipson 2015a, 85). Zasebna pokojninska in zdravstvena zavarovanja so bolj ustrezna za potrebe starajočega se prebivalstva kot pa javna. V državah s socialno in ekonomsko politiko se pod vplivi neoliberalnih idej tako pojavlja trend, da primarna tveganja staranja (industrializirane zahodne družbe), tj. revščina in biti skrbstveno breme bližnjim, znova postajajo značilna za zadnje obdobje življenja prikrajšanih družbenih skupin.

Svetovna banka pa poudarja, da se vseh teh vprašanj, ki se pojavljajo pri vodenju ekonomske in socialne politike v sodobni državi blaginje s starajočim se prebivalstvom, ne dá več reševati v nacionalnih okvirih; torej, da je starajoče se prebivalstvo svetovni problem (Estes in drugi 2003, 151). Krična struja pa pri tem opozarja, da se dogaja »individualizacija družbenega«, če ostaja pobuda za cilje ekonomske in socialne politike v starajoči se družbi samo na strani mednarodnih organizacij (po Fergeu) (Phillipson 2015a; Walker 2006). To pomeni, da se nadaljuje reformiranje sistema socialne varnosti (vzpostavljenega sredi 20. stoletja), ki so ga zahodne družbe začele že konec osemdesetih in sredi devetdesetih let prejšnjega stoletja ter s

tem privatiziranje javnih programov in storitev, namenjenih potrebam starejših ljudi (prim. Powell 2013).

Globalizacijski procesi v starajoči se družbi z vidika kritične struje nimajo samo negativnih učinkov na kakovost staranja in starosti, temveč tudi pozitivne. Slednji so povezani s tem, da globalizacija deinstitucionalizira življenjski potek, kar v kulturno raznoliki družbi prispeva k dobri starosti (Biggs in Daatland 2006). Med drugim tudi tako, da se nove identitete zadnjega prehoda odmikajo od identitete »star« (več o tem v tretjem poglavju). Vendar pa med avtorji kritične struje prevladuje povezovanje globalizacije oz. njenih vplivov s spreminjanjem politike trga dela in sistema socialne varnosti ter s tem deinstitucionalizirano potjo v upokožitev. S tem se pod vplivom globalizacije za večino poznomodernih posameznikov izkušnja staranja predstavlja bolj kot vprašanje številnih (novih in starih) tveganj, manj pa kot vprašanje alternativ in izbir, povezanih s tem, kako in kdaj se upokojevati (Vickerstaff in Cox 2005, 92). Kritična struja se pri tem usmerja na politiko aktivnega staranja in to, kako takšno upravljanje življenjskega poteka države blaginje odgovarja na ta tveganja. Pri vsem tem ji uspe izpostaviti, da ta stara in nova tveganja življenjskega poteka niso enaka za vse družbene skupine (Walker 2006, 68) (več o tem v točki 2.3.4).

V nadaljevanju si postavljamo vprašanje, kako je država blaginje prispevala k spremembi izkušnje staranja in starosti, vprašanje raznolikosti staranja in starosti starajočih se v (post)industrijskih zahodnih družbah ter vprašanje, kakšen »problem« je to (kako upravljati s tem pojavom). Nanj odgovarjamo s pregledom literature dveh področij – enega, ki je usmerjen na sisteme socialne varnosti v državi blaginje, in drugega, ki je usmerjen na pojav kulture staranja tretje starosti ali in vzorec (model) »novo staranje« (Gilleard in Higgs 2013).

2.3.2 Upravljanje s tveganji življenjskega poteka v zahodnih (post)industrijskih družbah: privatizacija sistema socialne varnosti in »nova« kultura staranja

Pred vzpostavitvijo sistema socialne varnosti države blaginje so v obdobjih ekonomskih kriz starejši delavci predstavljali skupino, ki je bila najbolj izpostavljena revščini (Gilleard in Higgs 2005, 39). Pred obdobjem moderne države blaginje je prav tako družina glavni vir opore starejših ljudi v primeru bolezni oz. nezmožnosti samostojnega vsakdana (Phillipson 1998; Calasanti 2013). V razvoju socialne države, če ponovimo, sta tako uvedba javnega pokojninskega sistema in institucionalizirane skrbi pomembna mejnika, saj je s tem odgovornost za primarna tveganja staranja in starosti postala kolektivne narave (npr. Novak

1999; Walker 2006; Ray in Calasanti 2013). Vprašanje kritične struje od konca osemdesetih in začetka devetdestih let 20. stoletja tako je, kaj za kakovost staranja in starosti pomeni to, da se je razvoj obrnil v nasprotno smer, oziroma, da je zahodna država blaginje začela privatizacijo svojega sistema socialne varnosti (Walker 2013).⁴⁹ Na primeru ZDA si pogledimo, kaj individualizacija tveganj pomeni iz zornega kota kritične struje.

V ZDA na začetku štiridesetih let so bili starejšim ljudem zagotovljeni javna pokojnina in institucionalizirani programi oskrbe; država ščiti tudi delovno aktivne posameznike pred ekonomskimi tveganji, ki nastopijo v primeru bolezni. Ta socialnovarstveni sistem je z reformo sistema socialnih zavarovanj in zdravstvenega varstva leta 1995 privatiziran (Estes 2004). Z drugimi besedami, odgovornost za tveganja modernega življenjskega poteka se prenaša iz države (in korporacij) na posameznike in njihove družine. To označuje Hacker (2006) kot »velik preobrat tveganja«. Kot pravi, posamezniki v primerjavi z državo in korporacijami v globalnem svetu veliko težje upravljajo tveganja sodobnega življenjskega poteka. V zvezi s tem je zato opozorilo kritične struje in tudi svetovne zdravstvene organizacije (WHO 2015), da takšno spreminjanje sistema socialne varnosti v vedno bolj globaliziranem svetu pomeni, da se prikrajšanim skupinam prebivalstva nesorazmerno povečuje tveganje življenja v revščini tudi na starost. Če se ponovno opremo na Estes (2004) in na njeno kritiko privatizacije sistema socialne varnosti v ZDA, v kateri ugotavlja, da to nesorazmerno povečevanje pomeni, da so najbolj ogroženi prihodki žensk po upokojitvi, in sicer zato, ker se pri pokojnini, ki je določena glede na preteklo udeležbo na trgu dela, ne upošteva reprodukcijsko delo v času življenja (tega opravljajo večinoma ženske), pa tudi zaradi tega, ker upravičenja do socialnih pomoči temeljijo na lastništvu in ne na državljanstvu (tj. na bolj univerzalni pravici). Zaradi teh dveh značilnosti sodobne socialne politike v ZDA je, kot pravi Estes (2004, 14), izkušnja staranja pri prikrajšanih skupinah žensk, kot so pripadnice drugih ras in verstev, ter nižjih socialno ekonomskih položajev, povezana z večjo negotovostjo, tudi če starost, bolezen ali / in vdovstvo, še niso nastopili. O posledicah »privatizacije družbenega« v EU glej točko 2.3.4.

Drugače od Estes in drugih avtorjev politične ekonomije staranja pa razvoj pokojninskega sistema in vlogo sistema socialne varnosti v družbeni zgodovini industrializiranih, moderniziranih zahodnih družb vidita Gilleard in Higgs. Z njunega zornega kota je država blaginje z uvedbo in razvojem tega sistema razblagovala, »dekomodificirala« poznejše

⁴⁹ Primerjavo razvoja države blaginje v ZDA in zahodnoevropskih državah glej Gilleard in Higgs 2005, 38–49.

življenje (angl. *decommodified later life*), in ne samo to, starost (v smislu življenjskega sloga upokojencev) v poznomoderni družbi, kot pravita, prav zaradi tega razvoja države blaginje ni omejena na razredno pripadnost (socialno-ekonomski sloj posameznika),⁵⁰ kot je bilo to v obdobju moderne (Bottero 2015 Higgs in Gilleard 2006; Gilleard in Higgs 2005). Omenjena avtorja še dodajata, da je za staranje večine ljudi (generacije baby-boom) pričakovati, da bodo preživeli prvo obdobje življenja po upokojitvi (t. i. tretjo starost) v blagostanju, saj imajo ekonomsko varnost, dobro zdravje in dobro izobrazbo. Ali drugače, v postindustrijskih zahodnih družbah čaka veliko rojstno kohorto, t. i. baby-boom generacijo, ki se upokojuje na začetku 21. stoletja, bolj kakovostna starost v primerjavi s predhodnimi generacijami upokojencev. Avtorja tudi trdita, da k tej kakovosti njihovega življenja prispeva tudi novo družbeno polje tretje starosti, ki omogoča staranje po dveh postmodernističnih idealih, svobodi in avtonomiji. Med drugim bo baby-boom generacija imela tudi po upokojitvi možnosti izbir različnih identitetnih politik, ki so enake ali / in nič slabše od tistih, ki jih imajo generacije, ki so v srednjih letih (Gilleard in Higgs 2005, 15). Dosedanja zgodovina staranja baby-boom generacije vse od šestdesetih let naprej, po mnenju avtorjev, kaže, da bo tudi v obdobju starosti presegla dosedanje prakse staranja zaradi pojava »nove« kulture staranja t. i. kulture tretje starosti (Gilleard in Higgs 2013).

Avtorja v svojem teoretičnem upodabljanju spreminjanja izkušnje staranja in starosti na družbenem prehodu izpostavljata še, da spreminjanje pokojninskega sistema prispeva k vedno večji heterogenosti (raznolikosti) starejšega prebivalstva, ki pomeni tudi vedno večjo različnost materialnih (ekonomskih) virov. Vendar pri tem ugotavljata, da ta različnost materialnih virov starejših ljudi v zahodnih družbah ni takšne narave, da bi bil materialni položaj večine starejših posameznikov ogrožen do te mere, da bi vprašanje revščine starejših ljudi znova (na začetku 21. stoletja) dobilo prvo mesto na dnevnem redu javnih politik v zahodnih družbah blaginje (Higgs in Gilleard 2006; cf. Walker 2013; Baars in drugi 2006). Trdita, da so vodilna vprašanja socialne gerontologije kot akterja socialne politike, katerega glavni prispevek je višja kakovost starosti, tista, ki jih naslavlja pristopi postmodernistične epistemološke prizme kot so npr. nove prakse staranja in nove družbene identitete starosti (Gilleard in Higgs 2005, 3).

⁵⁰ Avtorja v svojem utemeljevanju poznomoderne družbe kot družbe staranja zavračata predpostavko politične ekonomije staranja, da so »izbire« posameznikov pogojene z njihovimi razrednimi položaji. Torej je njuno stališče nasprotno stališču Cromptonove (2006, 21), za katero so posamezniki v poznomoderni družbi akterji, ki izbirajo, pri čemer »to počnejo znotraj vrste materialnih okoliščin in normativnih okvirov, ki so potrebni reprodukciji družbenih hierarhij in s tem 'razredov'«.

Kritična struja se strinja, da je koncept kakovostnega staranja in starosti v postindustrijski, poznomoderni družbi smiselno nadgrajevati tudi v navezavi na vprašanje »nove« družbene in osebne identitete starosti. Pri tem izpostavlja, da je nanj treba odgovarjati tudi v okvirih humanističnih pojmovanj avtonomnosti, samouresničevanja, harmoničnosti (npr. Laceulle in Baars 2014; Liang in Luo 2012; Polivka in Longino 2006; Estes in drugi 2003, 41). Na vprašanje, kakšno socialno politiko naj bi v družbah z vedno večjo raznolikostjo staranja in starosti zagovarjali predstavniki kritične struje, pa odgovarjata Polivka in Longino (2006). Predlagata zagovarjanje posttradicionalne socialne politike v nasprotju s politiko krčenja države blaginje. Takšno spreminjanje socialne politike upošteva raznolikost potreb posameznikov ali drugače povedano, alternativo neoliberalni politiki, ki vodi v krčenje države blaginje, vidita v progresivni politiki, tj. politika v skladu z idejo družbenega razvoja v širšem smislu. Kot slednje dodatno pojasnjujeta Polivka in Longino (2006, 202), bi za zahodne države blaginje, vzpostavljene sredi 20. stoletja, to pomenilo, da vzdržujejo obstoječe javne sisteme blaginje in da to ohranjanje razumejo kot spodbudo za gospodarsko rast z zagotavljanjem visoke kakovosti življenja večini prebivalstva. Pri tej posttradicionalni socialni politiki v družbeni stvarnosti poznomoderne (v starajoči se družbi) je tako pomembno, da (1) temelji na celovitih programih družinske podpore, tj. družina več generacij, (2) da ima načelo enakost spolov in etničnih skupin visoko na lestvici prioritet in (3) da denarna socialna pomoč zagotavlja finančno varno starost, (4) da jo vodi sinteza dveh načel, svobode in varnosti ter (5) da k upravljanju življenjskega poteka pristopa celostno, saj se samo tako lahko kakovost staranja in starosti ohranja–na obstoječi ravni. Ugotavljata pa, da je v ZDA kakovost starosti (finančna varnost) prihodnjih generacij (generacij, ki prihajajo za baby-boom generacijo) že danes ogrožena zaradi privatiziranja pokojninskega sistema in izobraževanja (prav tam).

K tej razpravi prispevajo tudi Powell in sodelavci (2007) s teoretično analizo družbe tveganja in starosti, s katero dokazujejo, da je v družbah z visoko stopnjo individualizacije način, kako upravljati številna (nova) tveganja življenjskega poteka, lahko uspešen samo tedaj, če se zavrnejo obstoječe predpostavke države blaginje, po katerih je bolj dobičkonosno, če posamezniki sami upravljajo tveganja življenjskega poteka (več o tem glej Baker in Simon 2012). V zvezi s tem ugotavljajo, da namreč nimajo vsi (samopremišljevalni in racionalni) posamezniki enakih ekonomskih in kulturnih virov ter življenjskih izkušenj (Powell in drugi 2007, 72). Tako avtorji zagovarjajo, da naj država blaginje še naprej prevzema odgovornost za tveganja življenjskega poteka v (post)industrijskih družbah in kot dobre vidijo takšne socialne programe, ki izhajajo iz predvidevanj, kako na dobro staranje vplivajo trendi, kot so povečana

dolgoživost, erozija institucionaliziranega življenjskega poteka, manjša družina ter upoštevajo različnost vsakdanjih praks staranja družbenih skupin (prav tam, 73).

V poznomoderni, družbi identitetne raznolikosti tudi Biggs vidi možnosti bolj kakovostne starosti večine ljudi, in sicer v socialni politiki s ciljem avtentičnosti identitete starosti, ki je, kot ugotavlja, glavni predpogoj za dober (uspešen) socialno-psihološki potek staranja. To po avtorju pomeni, v takšni politiki, ki v posameznih družbenih okoljih ustvarja možnost za izražanja »globlje« (osebne) identitete posameznikov (Biggs 2006, 105).⁵¹

Ti in drugi pristopi interpretativno-kritične smeri (v nasprotju s pozitivističnimi) in usmerjeni na heterogenost starajočega se prebivalstva v družbah naprednega blaginjskega kapitalizma uspejo te rešitve oblikovati z metodologijo, ki povezuje dve ravni spoznavanja, osebno in strukturno (Hendricks in drugi 2010; Baars in drugi 2006), ter z odgovarjanjem na vprašanja, kot sta družbena integracija starejšega prebivalstva v postindustrijski družbi (npr. Scharf in drugi 2005) in družbena/osebna identiteta in starost v poznomoderni družbi (npr. Biggs). Poleg teh pristopov se tudi nekateri pristopi perspektive življenjskega poteka kritično usmerjajo na heterogeno naravo staranja (Dannefer 2012), in sicer sodijo v eno smer tisti, ki izpostavljajo vprašanje družbene neenakosti v življenjskem poteku in nanj odgovarjajo s kvantitativnimi metodami, pozornost pa usmerjajo na strukturne dejavnike družbene neenakosti in starosti; v drugi smeri pa so tisti, ki na to vprašanje odgovarjajo s kvalitativnimi metodami, in poglobljajo razumevanje, kaj pomeni neenako staranje (angl. *unequal aging*) v družbah naprednega blaginjskega kapitalizma. V nadaljevanju tega teoretičnega dela se usmerjamo na prvi in manj na drugi vidik teh spoznanj dolgožive družbe in večplastne neenakosti, oba vidika bomo predstavili tudi v empiričnem delu oz. na primeru Slovenije in našega empiričnega raziskovanja.

2.3.3 Starajoča se in dolgoživa družba ter večplastna neenakost

Kritična struja v starajoči se in dolgoživi družbi naprednega blaginjskega kapitalizma izpostavlja dve temi, vezani na »odvisno« (vs. aktivno) staranje, nacionalne pokojninske sheme (in javne pokojnine) in skrb za člane družbe, ki niso sposobni samostojnega vsakdana (King in

⁵¹ Avtentičnost starostne identitete pomeni po definiciji Biggsa (2006) sovpadanje dveh logik, notranje (osebne/posameznikove) in zunanje (družbene). Popolne skladnosti se ne dá doseči, lahko pa dominantne kulturne pripovedi staranja bolj ali manj podpirajo posameznikovo (osebno) identiteto staranja, kar pomeni, da se je ta manj primoran zatekati k praksi ščitenja svoje identitete pred zunanjim svetom, t. i. maškaradi (angl. *masquerade*).

Calasanti 2006, 140). Pri obeh temah ugotavlja, da »odvisna« starost ostaja tesno povezana s spolom in socialno-ekonomskim statusom (tudi raso) v življenjskem poteku posameznikov in tudi, da je ta neenakost v nekaterih družbah manjša, v drugih večja (Abramson 2016). Ta njena spoznanja ne podpirajo samo teze, da je raznolikost staranja in starosti tesno povezane z družbenim okoljem, temveč tudi, da je javna politika odločilna za vzdrževanje določene ravni kakovosti staranja in starosti v družbah naprednega blaginjskega kapitalizma; med drugim tudi zaradi dejstva, da se v teh družbah družbena neenakost ne zmanjšuje, temveč se povečuje (v ZDA in Veliki Britaniji od sedemdesetih let).

V okviru vprašanja družbene neenakosti in »odvisne« starosti v družbi naprednega blaginjskega kapitalizma se kritična struja sprašuje, zakaj se povečuje interkohortna neenakost vse od sedemdesetih let 20. stoletja. Povečevanje znotrajkohortne neenakosti je, kot ugotavlja Phillipson (2015a, 89), posledica tega, da vlade, ki sprejemajo neoliberalne zamisli družbenega razvoja v obdobjih nizke stopnje gospodarske rasti, nastopajo z ukrepi, kot so zniževanje plač, nižanje uradne upokojitvene starosti in ukinjanje instituta varne zaposlitve. Pri prihodnjih generacijah tretjestarostnikov (upokojencev) je zaradi slabljenja povojne države blaginje na tem področju trga dela, pričakovati, da bo vprašanje družbenega razreda postalo bolj in ne manj pomembno za razumevanje raznolikosti staranja in starosti pozno moderne družbe (Formosa in Higgs 2015). Phillipson se tudi sprašuje, kako bo to vplivalo na kakovost staranja in starosti tistih kategorij prebivalstva, katerih dostojanstvo in svoboda v starosti sta težko dosegljivi vrednoti v industrializirani modernizirani družbi brez sistema socialne varnosti, kot ga je začela vzpostavljati povojna država blaginje.

Razvoj moderne države blaginje je prispeval tudi k temu, da se je zdravje prebivalstva izboljšalo in da se kazalec umrljivost prebivalstva znižuje, medtem ko se kazalec pričakovana življenjska doba povečuje. Zaradi povečevanja intrakohortne neenakosti oz. zaradi neuspešnega zmanjševanja ekonomske neenakosti življenjskih potekov in s tem povezane neenakosti zdravja pa se v zvezi s tem postavlja vprašanje, katere družbene skupine bodo deležne »dobrega zdravja« in se bodo lahko »uspešno« (aktivno) starale v zadnjem prehodu (Victor 2006; Doorslaer in Koolman 2004). Npr. tudi EU postavlja to vprašanje v ospredje, saj ima politiko zdravega staranja kot eno od prednostnih politik v starajoči se družbi (Jagger 2013). Eden njenih glavnih ciljev je povečevati zdrava leta življenja (angl. *healthy life years*) z odpravljanjem »neenakosti« staranja, in sicer z ukrepi, povezanimi s spoznanji raziskovalnega projekta FUTUREAGE, usmerjenega na naslednja področja: (1) družbena

neenakost; (2) zdravje pri delu in po upokojitvi; (3) neenakosti in diskriminacije v zvezi z zdravjem; (4) staranje in migracije; (5) zelo stari ljudi; (6) neenakosti in diskriminacije na trgu dela (Jagger 2013).

V nadaljevanju odgovarjamo na vprašanje, kakšna je v državi blaginje neenakost v zdravju starejšega prebivalstva glede na spol, razred in raso. V tem okviru izpostavljamo področje zdravja kot enega od področij, ki jih socialna gerontologija (širše) največkrat obravnava v zvezi z vprašanjem raznolikosti staranja in kakovostjo življenja v starosti. V osnovi se pri tem tematiziranju navezujemo na Laurie M. Corna in njen kritični pregled literature pristopov, ki na to vprašanje odgovarjajo s sekundarnimi analizami družbenih raziskav. Ugotovitve dopolnjujemo tudi s pristopi feministične gerontologije, ki dajejo odgovore na vprašanje neenakosti v zdravju z analizami družbenih razmerij.

2.3.3.1 Kakovost staranja in starosti v državi blaginje: vloga socialno-ekonomskega statusa (izobrazba/prihodek) in spola v poteku življenja

Eno glavnih vprašanj vzorca uspešnega staranja (tudi pozitivnega staranja) je vprašanje kakovosti staranja in starosti s pozornostjo na heterogenosti (raznolikosti) tega pojava. V zvezi s tem se kritična struja usmerja na družbeno neenakost življenjskih potekov posameznikov. Novejše ugotovitve tako usmerjenih preučevanj kažejo, da v postindustrijskih družbah socialno-ekonomski položaji v poteku življenja posameznikov vplivajo na staranje in starost (Jones in Higgs 2015; Davidson in drugi 2006). Med drugim tako, da tudi v zadnjem obdobju življenja (starosti) ostajajo (statistično) pomembne razlike v osebnih ocenah zdravja in samostojnosti vsakdana (Corna 2013; Crystal 2006). Upokojeni posamezniki, ki so pred upokojitvijo imeli nižje prihodke, nižjo izobrazbo in / ali so opravljali težja fizična dela, v primerjavi s svojimi vrstniki (ki so višje po teh kazalcih) svoje zdravje ocenjujejo nižje, prav tako tudi duševno počutje, medtem ko imajo v svojem vsakdanjiku več funkcionalnih omejitev (Corna 2013, 150; Connolly in drugi 2010). Pristopi, usmerjeni na spreminjanje neenakosti zdravja v življenjskem poteku, tj. pristop, usmerjen na spreminjanje razlik zdravja z vidika starostne kohorte pa razkrivajo, da se s staranjem kohorte ta neenakost med njenimi pripadniki zmanjšuje, vendar ostaja tudi v visoki starosti (osemdeset let in več) (Hofoss in drugi 2013; McMunn in drugi 2009). V postindustrijskih družbah se tako pri vprašanju družbene neenakosti in življenjskega poteka potrjujeta /razvijata dva različna koncepta: na eni strani pojmovanje o sistematičnem kopičenju prednosti/pomanjkljivosti (CAD), in na drugi koncept starosti kot dejavnika izenačevanja (*The Age As Leveller – AAL*). Prvo pojmovanje uveljavljajo in

razvijajo preučevanja, ki so usmerjena na individualno raven (vs. rojstno kohorto) oz., ki dokazujejo, da se neenakosti v zdravju, ki so tesno povezane s socialno-ekonomskim položajem posameznikov, v življenjskem poteku s staranjem kohorte v državi blaginje akumulirajo. Drugi koncept razvijajo preučevanja staranja kohorte, ki ugotavljajo, da se socialno-ekonomske neenakosti v zdravju in umrljivosti s staranjem kohorte zmanjšujejo (Dannefer 2009), kar pojasnjujejo z naslednjimi dejstvi: (1) da socialna politika, usmerjena na zmanjševanje socialno-ekonomskih razlik (z ukrepi, kot so državne pokojnine), v zadnjem preходу uspešno znižuje tudi razlike v zdravju; (2) da so za upadanje zdravja ob določeni starosti biološki dejavniki pomembnejši v primerjavi z družbenimi; (3) da neenakosti zbledijo kot posledica umika posameznika iz pomembnega stratifikacijskega sistema (tj. trga dela) (Corna 2013, 152).

Učinkovanje prvega dejstva potrjuje npr. tudi preučevanje posameznikov starostne kategorije 50 let in več v evropski raziskavi SHARE (uporabljeni podatki so za leta 2010, 2011 in 2013). Adena in Myck (2014) ugotavljata, da v štirih letih na slabšanje zdravja in nizko verjetnost okrevanja po bolezni pomembno vpliva kazalec subjektivne revščine ali kazalec nizkega razpoložljivega dohodka (kazalec relativne revščine ne kaže povezanosti, je pregrob). Dokazujeta, da so materialni položaji pomembni za zdravje starejšega prebivalstva in da je treba z usmerjenimi ukrepi socialne politike zmanjševati neenakosti zdravja pri starejših ljudeh. Na primeru Kanade Prus preučuje materialne in socialne položaje ter zdravje v življenjskem poteku in ugotavlja, da se s staranjem rojstne kohorte med njenimi pripadniki povečujejo neenakosti v zdravju (analize Nacionalne raziskave o zdravju prebivalstva leta 1994/95, *National Population Health Survey – NPHS*). Ta razlika bi bila še večja, če ne bi bilo preračunljivih, redistributivnih programov na področjih, kot so javno zdravje in prihodki ter premoženje. Ta in prejšnji pristop tudi izpostavljata, da morajo biti ukrepi ciljno usmerjeni na najrevnejše skupine in da se morajo za optimalni rezultat programi javnega zdravja usmerjati na celoten življenjski potek (torej na vsa obdobja, mladost, srednja leta in starost). Prus tudi predpostavlja, da bi se neenakosti v zdravju starejšega prebivalstva najuspešnejše zmanjšale, če bi se zmanjševale ekonomske neenakosti prebivalstva. Meni, da so glavni dejavnik zdravja v starosti materialni viri in da so zato prav programi, ki zagotavljajo dohodek nad pragom tveganja revščine starejših ljudi, najustreznejši za zmanjševanje neenakosti v zdravju znotraj starostne kohorte, ko se ta postara (Prus 2007, 286). Širše pa pristopoma uspe izpostaviti, da je mogoče tudi pri že starih ljudeh z ustrezno socialno politiko odpravljati posledice procesa kopičenja prednosti/prikrajšanosti in s tem povezanega slabšega zdravja v starosti prikrajšanih

družbenih skupin. Tudi Jones in Higgs (2015) ugotavljata, da je mogoče v pozno moderni odpravljati (ali vsaj omiliti) posledice razredne pripadnosti v življenjskem poteku oz. s tem povezane neenakosti v zdravju starejših ljudi. Pri tem pa imata v mislih ukrepe, ki temeljijo na pristopih, ki niso občutljivi samo za vprašanje, kako je razred povezan z neenakostjo v zdravju, temveč tudi s tem, kako je kultura razreda povezana s pojmovanjem staranja in starosti različnih družbenih skupin starejših ljudi.

Razlike v zdravju v življenjskem poteku niso povezane samo s socialno-ekonomskim statusom, temveč tudi s spolom posameznika. V zahodnih družbah imajo ženske ugotovljeno večjo raven obolevnosti (s tem je povezana tudi funkcionalna omejenost) v primerjavi z moškimi, vendar živijo dlje (Rohlfen in Kronenfeld 2014; Arber in Cooper 1999; Arber 1997). Pri obeh spolih so najpogostejši vzroki smrti (po prilagoditvi starosti) enaki (srčne bolezni, rak in kap), vrste obolevnosti pa se spolno razlikujejo. Narava obolevnosti žensk v življenjskem poteku je vezana na kompleksne bolezni, ki niso smrtno nevarne, vendar občutno znižujejo kakovost življenja (kot so avtoimune bolezni, artritis, slabokrvnost), in / ali tudi na psihološke dejavnike, kot so anksioznost, depresija, zaskrbljenost in demoralizacija (izgubljanje poguma). Za moške pa je značilno, da obolevajo mlajši in za boleznimi, ki so bolj smrtno nevarne (kot sta srčni infarkt in rak), ter da so duševne bolezni pogosto neodkrite, povezane pa so z zlorabo snovi, antisocialnim vedenjem in samomorilnostjo (Zaviršek 2012b; EC 2011b; Bird in Rieker 2008; Rieker in Bird 2005).⁵²

V zadnjih desetletjih se razlike med spoloma v zdravih letih življenja in pričakovanem trajanju življenja zmanjšujejo, zlasti zaradi izboljševanja kazalcev zdravja pri moških v primerjavi z ženskami, vendar še vedno ostajajo (Davidson in drugi 2011; Pahor in drugi 2011; GEI 2015). Zasluge za zmanjševanje teh razlik med spoloma lahko pripišemo politiki aktivnega staranja, oz. tej »novi« strategiji upravljanja starajočega se prebivalstva in ukrepov na področju zdravja, kot sta preventiva in rehabilitacija; po ocenah OECD (2015b, 130) je v Sloveniji premalo ukrepov obeh vrst. Lahko pa predpostavljamo, da je zmanjševanje teh razlik v članicah EU v manjšem obsegu posledica zmanjševanja dohodkovne neenakosti spolov v starosti (EC 2015b; cf. Wilkinson in Pickett 2009).

⁵² V poročilu EC o zdravju moških tudi ugotavljajo, da je malo raziskav zdravja občutljivih za spol posameznika in da ni dovolj raziskan vidik osebne izkušnje zdravja/bolezni pri moških (Europa.eu 2011, 93).

Pomemben kazalec zdravja so funkcionalne omejitve. V postindustrijski družbi in državi blaginje je ugotovljeno, da se s staranjem kohorte delež funkcionalno prikrajšanih posameznikov povečuje in da je pri vseh starostnih kategorijah prebivalstva ta delež pri ženskah večji v primerjavi z moškimi. Na vprašanje, zakaj obstaja razlika med spoloma in kako se ta spremeni na prehodu iz obdobja srednjih let v starost, je možnih več različnih odgovorov (več o tem glej npr. Rohlfsen in Kronenfeld 2014). Eno od pojasnjevanj razlik zdravja spolov, ki ga ima feministična gerontologija, je, da so razlike v tveganjih za bolezni in poškodbe posledica razlik v dejavnostih, navadah in vlogah (Bird in drugi 2010), oz. da je razlika v zdravju med spoloma posledica stratifikacijskega sistema, ki dodeljuje različne možnosti moškim in ženskam (Calasanti 2010). Kar po pojasnjevanju feministične gerontologije, ki preučuje razlike v zdravju spolov glede na razmerja med spoloma, pomeni, da je slabše zdravje žensk posledica njihovih družbenih položajev in vlog. V primerjavi z moškimi imajo ženske v večini držav blaginje nižjo izobrazbo in nižje dohodke, so pogostejše samohranilke, brezposelne ali delajo za polovični delovni čas ter so bolj vpete v gospodinjstvo, skrb za otroke in starejše (neplačano delo). Vsi ti dejavniki predstavljajo večje tveganje za bolezni in poškodbe ter slabši dostop do zdravstvenega varstva (oz. do virov, ki preprečujejo ter zdravijo bolezni in obolenja) (Arber in Cooper 1999, 62). Vendar je na drugi strani preučevanje, usmerjeno na stopnjo funkcionalne omejenosti, pokazalo, da je v primerjavi z moškimi sicer res večji delež žensk s funkcionalnimi omejitvami, vendar pa je pri moških v primerjavi z ženskami s funkcionalnimi omejenostmi večji delež tistih, ki imajo resnejšo obliko (Haas in Rohlfsen 2010). Na drugi del vprašanja, kako na te razlike vpliva staranje kohorte, pa dajeta odgovor Rohlfsen in Kronenfeld (2014, 590, 591), ki ugotavljata, da imajo ženske v primerjavi z moškimi res večji delež pojavljanja in števila funkcionalnih omejitev, vendar pa se ta razlika med spoloma s staranjem, tj. v srednjih letih in starosti, ne povečuje. Skleneta pa, tako kot več drugih avtorjev (glej prej zapisano), da je za odpravo te razlike treba izboljšati socialno-ekonomske statuse žensk (na področjih zaposlitve, dohodka in razpoložljivega dohodka). Drugi ukrep, ki bi prispeval k izboljšanju zdravja žensk, je vezan na področje zdravstvene oskrbe, ki danes ni dovolj občutljiva za razlike v potrebah obolelih žensk in moških (EuroHealthNet 2016; Payne 2009; Day 2004).

Pristopi, usmerjeni na razmerja med spoloma, in razlike v zdravju spolov pa izpostavljajo še, da so socialno-ekonomski položaji pomembnejši tako za zdravje žensk kot moških (Calasanti 2010). To pa zato, ker so v državi blaginje za žensko zdravje poleg njihovih položajev v produkcijskih procesih (produkcija dobrin in storitev) pomembne tudi njihove vloge v družini,

pomen slednjih za moško zdravje pa je majhen (Arber in Lahelma 1993). Ugotovitve v zvezi s tem so, da je eden od pomembnih dejavnikov slabega zdravja starejših žensk skrb za družinske člane v teku življenja. Ugotavljajo, da ima skrbstveno delo v življenjskem poteku negativne učineke na zdravje žensk v življenjskem poteku, saj je povezano s stresom in nizkimi dohodki v starosti (Hirst 2005; Weitz in Estes 2001, 6). Tudi v starosti je opravljanje tega dela (skrb za starše ali partnerje) pogostejše za ženske kot moške, vendar pa ni odvisno od njihovega socialno-ekonomskega položaja, kar je posledica kulturnih norm oz. družbenih pričakovanj (Arber 2006; Humer in Roksandić 2013). Prav tako je to delo, ki je zelo intenzivno oz. zahteva neprekinjeno pripravljenost (biti na voljo štiriindvajset ur), povezano z različnostjo izkušnje stresa glede na spol. Ženske k opravljanju tega dela pristopajo z visokimi (družbenimi) pričakovanji (povezano z delitvijo dela med spoloma), da so sposobne reševati vse probleme, ki nastopajo pri opravljanju skrbstvenega dela. S takšnim pristopom pa imajo v primerjavi z moškimi več možnosti, da jim je to delo stresno. Moški k temu delu pristopajo kot k nalogi, ki jo morajo opraviti. S to strategijo je povezan večji občutek nadzora in samoučinkovitosti (Calasanti 2010, 726).

Ker ženske pogosto živijo dlje, tudi same največkrat potrebujejo oskrbo. Tudi tu lahko prihaja do pomembne razlike med spoloma (EGGSI 2009). V Veliki Britaniji je bilo v devetdesetih letih značilno, da so starejši moški s funkcionalnimi omejitvami največkrat poročeni in imajo zagotovljeno oskrbo, oz. se jim ni bilo treba obračati na skupnost in formalno oskrbo. Medtem pa so ženske s funkcionalnimi omejitvami pogosto živele same in so se morale zanašati na družinske člane, ki so živeli drugje, ali na pomoč v soseski (Arber in Cooper 1999). Pri tem je vstop v institucionalno oskrbo zaznan kot velika grožnja avtonomiji in je možnost, ki jo ljudje odlagajo, dokler ni nobene druge izbire (Arber 2006). Med udeležanjem politike aktivnega staranja in gospodarsko krizo v EU državi blaginje tudi vprašanje oskrbe starejših ljudi dobiva nove poudarke (več o tem glej točko 2.3.5). V Sloveniji se zaradi krčenja države blaginje krepi trend povečanja neformalne oskrbe na račun krčenja institucionalne oskrbe (IRSSV 2015, 57). Oskrbovanje posameznikov v primeru nezmožnosti prevzamejo njihove družine, soseska in neformalne organizacije (prim. Hlebec in drugi 2012, 105, 106;).⁵³ S politiko aktivnega staranja

⁵³ Primer dobre prakse pri nas je program *Starejši za starejše*, ki ga vodi Zveza društev upokojencev Slovenije. Ena od kritik slovenske sedanje ureditve dolgotrajne oskrbe je, da ni enotno organizirana ali centralno koordinirana, to pomeni, da ga vodijo ločeno na dveh področjih, zdravstva in socialnega varstva, ter da je pri tem koordinacija med institucijami teh področij pomanjkljiva. S tem je povezano, da je kakovost njihovih storitev nižja in da so največje ovire dostopa do dolgotrajne oskrbe birokratske. Pri tem so čakalne dobe precej dolge. Starejši ljudje, ki živijo v regijah z nizko pokritostjo storitev ali / in z visokimi stroški teh storitev, imajo tako ovire v dostopu do dolgotrajne oskrbe (EGGSI 2009, 122).

država blaginje predpostavlja (pričakuje) večjo solidarnost v skupnosti (Hlebec in drugi 2012; Mendes 2013, 183). Vendar pa ta t. i. privatizacija družbenega (Ferge 1997) ali neobčutljivost države blaginje za različnost potreb posameznikov že kaže svoje negativne vplive na kakovost življenja starejših ljudi v EU. V Sloveniji takšna praksa prispeva k naraščanju ekonomskega nasilja nad starejšimi oskrbovanci s strani družinskih oskrbovalcev (IRSSV 2015) in večja tveganje za nezadovoljene potrebe po oskrbi, predvsem v ruralnem okolju (Hlebec in drugi 2016).

Nasilje nad (starejšimi) ženskami je povezano tudi s pojavljanjem duševnih bolezni (Zaviršek 2012b). Podatki za Slovenijo kažejo, da imajo ženske dvakrat večji delež teh bolezni kot moški, ki s starostjo še narašča. Prav tako je tudi dvakrat višja pri osebah, ki imajo manj kot srednješolsko izobrazbo (Tomšič in Kovše 2010, 83 v Zaviršek 2012b, 47). Zaviršek pogostost teh bolezni pri ženskah v starosti pripisuje tudi neplačanemu delu kot dejavniku, ki močno vpliva na socialno-ekonomski položaj starih žensk. S pojavljanjem (diagnosticiranjem) teh bolezni so pri starejših ženskah povezani tudi drugi dejavniki. Prej omenjena avtorica navede kot pomemben dejavnik spolno specifično socializacijo in z njo povezano obnašanje, ki je od medicinskega in psihosocialnega osebja zaznano kot duševna bolezen. Poleg tega pa je dejavnik, ki je še pomemben v tradicionalni kulturi, osamljenost (v nasprotju s kulturami postindustrijskih družb, kot so tretja starost, potrošniška in popularna, kjer je ta bolj značilna za moške) (prav tam; cf. Gilleard in Higgs 2005). Pristopi, ki so usmerjeni na neenako zdravje spolov, še ugotavljajo, da na razlike v zdravju med skupinami starejših žensk, v primerjavi skupinami starejših moških, bolj pomembno vplivajo narava družinskih razmerij in socialne opore (Davidson in drugi 2011). Npr. v Španiji imajo starejše ženske, ki živijo same in v svojem socialnem omrežju nimajo zaupne socialne opore, pogostejše duševne bolezni v primerjavi s svojimi vrstnicami (Rueada in Artazcos 2009). Ženska starost ima poleg nasilja kot tveganja za zdravje bolj pogosto kot moška še dve drugi tveganji zdravja, slabe bivanjske razmere in slabo prehrano (UN Women 2011; 2016; Zaviršek 2015).

Pri tem naj omenimo tudi, da krčenje države blaginje vpliva tudi na dostopnost do institucionaliziranega varstva otrok in s tem na prenašanje te (skrbstvene) dejavnosti na stare starše. Redna obremenjenost starejših žensk s to vlogo (ki je tudi podlaga za njihovo funkcionalno omejenost) ni za vse socialno-ekonomske sloje enako verjetna. Arber (2006) na primeru Velike Britanije predpostavlja, da bodo ženske delavskega razreda ob visokih stroških za varstvo bolj prizadete kot ženske srednjega razreda. Podobno lahko predpostavljamo tudi v

Sloveniji. Kot ugotavljata Humer in Roksandić (2013, 21), država omejuje in krči storitve, kot so družinski dodatki, nadomestilo za dopust in varstvo otroka ter otroške dodatke, ki jih ženske v večji meri uporabljajo in tudi nudijo.

Razlike med spoloma v zdravju se ugotavljajo tudi z drugimi kazalci, pogosto s kvalitativnim preučevanjem kazalca samoocene zdravja. Pri tem kazalcu preučevanja kažejo, da je to razlika med spoloma treba obravnavati po posameznih obdobjih življenja, kot poudarjata Arberjeva in Cooperjeva (1999). Na primeru starejših posameznikov (starost 53 let) študija v ZDA ugotavlja, da imajo ženske v primerjavi z moškimi boljšo samooceno zdravja, pri tem pa ženske pogosteje izjavljajo, da imajo funkcionalne omejenosti in težave s psihičnim zdravjem (Marks 1996 v Arber in Cooper 1999). V Veliki Britaniji sta v devetdesetih Arber in Cooper ugotavljali, da je funkcionalna omejenost pri ženskah precej večja kot pri moških, da pa razlike v samooceni zdravja med spoloma skoraj ni. Pojasnilo za dobro samooceno zdravja glede na dejansko zdravstveno stanje pri ženskah dajejo v okviru kulturnih pristopov preučevanja utelešenosti in bolezni v poznejšem življenju. Ženske svojih zdravstvenih težav ne dojemajo kot velike, ko jih primerjajo z zdravjem oseb, za katere so v primeru bolezni skrbne, ali z zdravjem svojih vrstnikov ali pa zaradi težkih izkušenj v svoji preteklosti kronične bolezni ne doživljajo kot moteč element. Drugo pojasnilo za to pa je, da so njihovo pojmovanje zdravja in bolezni oblikovali kultura, spol in generacijske ideje. Tako se v primeru bolezni ne pritožujejo in se predstavljajo kot skrbne za svoje zdravje, s tem pa se izogibajo stigmatizaciji kot osebne hibe (Clarke Hurd 2011, 501).⁵⁴

Z naraščanjem posameznikove starosti se pogosteje uporabljajo zdravstvene storitve. Npr. v Sloveniji starejše prebivalstvo (starostna kategorija 50 let in več) v primerjavi s preostalo populacijo pogosteje uporablja ambulantne storitve, dobi več zdravil na recept in ima večji delež hospitalizacij (Hren in drugi 2015). Prav tako pa so te potrebe povezane tudi s socialno-ekonomskim slojem posameznika (Hren in drugi 2015; EGSI 2009). Hren in sodelavci ugotavljajo podobno kot v drugih evropskih državah, vključenih v raziskavo SHARE, da se pogostost uporabe ambulantnih storitev povečuje z nižanjem socialno-ekonomskega položaja

⁵⁴ V Sloveniji se tega vprašanja lotevata npr. tudi Malnar in Kurdija (2012), vendar z vidika socialno-ekonomskega sloja. Na podlagi analize SJM med letoma 1981 in 2011 ugotavljata, da je nizka samoocena zdravja v opazovanem obdobju statistično značilno povezana z nizkim socialno-ekonomskim slojem (dohodkom in izobrazbo). Tako skleneta, kot večina drugih, da je samo z odpravljanjem neenakosti v družbi kot celoti mogoče izboljšati ta kazalec.

(izobrazba in subjektivno zaznan dohodek).⁵⁵ Pri zdravstvenih storitvah in s tem povezano možnostjo zdravega staranja pa ni pomembna samo dostopnost do storitev oz. vprašanje enakih možnosti (angl. *equality*), temveč tudi, ali so ponujene storitve skladne s »pravimi« potrebami posameznikov oz. vprašanje pravičnosti (angl. *equity*). Slednja je posebej pomembna za kakovost zdravja spolov in pomeni, da je treba razumeti vzroke za različnosti po spolu, kot je uporaba zdravstvenih storitev, tj., zakaj ženske v primerjavi z moškimi pogosteje pridejo po nasvet k osebemu zdravniku (Payne 2009). V zvezi z razlikami zdravja spolov je pomemben tudi odpiralni čas, (brez/dodatni) stroški storitev, možnost izbire spola lečечеga zdravnika, usposobljenost medicinskega osebja za določanje ustreznih odmerkov glede na spol posameznika ter razumevanje predstavljanja simptomov moških in žensk (Payne 2009, 6).

Vsi ti dejavniki neenakosti v zdravju spolov in razredov v poteku življenja kažejo (npr. dostopnost do zdravstvenih storitev ter obravnava upravičencev glede na spol in starost), kot ugotavljata Rieker in Bird (2005), da samo koncept omejenosti izbir lahko da odgovor na vprašanje, kako to, da racionalnim ljudem zdravje v vsakdanjem življenju ni prednost. Omejenost izbir, povezanih z razlikami v zdravju, ima tri točke, (1) individualne izbire (npr. prakse »skrbni za zdravje« oz. vedenje), (2) biološki procesi (npr. odzivi na stres) in (3) širši okvir (socialna politika, programi v skupnosti, družina in trg dela).⁵⁶ Zadnjo točko tega modela dopolnjuje Corna (2013, 155), in sicer mu dodaja razmerje med socialno-ekonomskim slojem in socialno politiko na področju praks varovanja zdravja ljudi v perspektivi življenjskega poteka. Avtorica tudi izjavlja, da tako usmerjeno preučevanje zdravja ljudi prispeva k spoznanjem, kaj lahko pravzaprav v resnici spremenimo (Syme 1998 v Corna 2013, 157), in takšno preučevanje razume kot optimalno za izboljšanje zdravja prebivalstva (širše kakovosti življenja).

Da javne politike z upravljanjem tveganj življenjskega poteka lahko zmanjšajo razlike v kakovosti staranja in starosti med socialno-ekonomskimi sloji in spoloma, je prepričan tudi Crystal (2006). Zagovarja stališče, da je v starajoči se družbi treba voditi vsa področja socialne politike z vidika celotnega življenjskega poteka. Pojasnjuje, da se mora upoštevati, da so srednja leta ključna za preventivne programe zdravja in da je tudi v tem obdobju življenjskega poteka (in ne samo v starosti) pomemben dostop do javnih zdravstvenih storitev; in še, da so

⁵⁵ Pri zdravju socialno-ekonomskih slojev pa je pomemben dejavnik tudi geografska dostopnost (Buzeti in drugi 2011, 64).

⁵⁶ Sliko modela glej Rieker in Bird 2005, 45.

pri omejevanju materialnih neenakosti in neenakosti zdravja v starosti pomembne tudi politika trga dela (npr. varstvo pri delu, možnost spremembe delovnega mesta, enako plačilo) ter pokojninska politika (predvsem pri upokojitvenih letih dela upoštevanje skrbstvenega dela, ne samo skrbi za otroke, ampak tudi za starejše, Sarma 2015a; 2015b).

Če torej poskušamo odgovoriti na vprašanje, kako naj država blaginje v prihodnosti upravlja življenjski potek v dolgoživi družbi s ciljem višje kakovosti staranja in starosti vseh skupin prebivalstva oz. po načelu pravičnosti, je odgovor kritične gerontologije, da s socialno politiko, ki je občutljiva za neenakosti starega prebivalstva, ki se nanašajo na socialno-ekonomski položaj, spol (seveda tudi raso, versko in etnično pripadnost), pri tem pa seveda upošteva tudi biološke različnosti zdravja spolov (Payne 2009; Estes 2006; Rieker in Bird 2005).

Poleg tega načina vodenja socialne politike, katerega cilj je bolj pravična starajoča se družba, se pri avtorjih Polivka in Longino pojavlja zamisel o načinu vodenja socialne politike v postmoderni družbi staranja po načelu sinteze svobode in varnosti, ki se opira na predpostavko, da vlaganje v sistem socialne varnosti spodbuja gospodarsko rast in visoko kakovost življenja večine prebivalstva. Avtorja sta prepričana, da je v postmodernih družbah staranja treba nadgraditi sisteme socialne varnosti, ne pa jih privatizirati, kar je ideja neoliberalnih postmodernistov, kot jih imenujeta. Med drugim to pomeni razvijati sistem socialne varnosti s celovitimi programi v podporo družini, s prednostnim upoštevanjem spolne in etnične enakosti ter z javno zagotovljenimi sredstvi za socialno varno starost (Polivka in Longino 2006, 202). V nasprotnem primeru namreč privatizacija sistema socialne varnosti v globalnih, postindustrijskih družbah ogroža varnost ter s tem povezano svobodo odločanja in avtonomijo posameznikov vseh starosti (generacij) in na vseh področjih, kot ugotavljata na primeru ZDA. Po njunem prepričanju neoliberalna socialna politika ne pomeni samo grožnje javnim pokojninam in zdravstvenemu varstvu starejših, saj ta politika določa tudi javno podprte programe drugih področij, npr. izobraževanja, otroškega varstva, bivanja, zdravstva, zaposlovanja in denarnih socialnih pomoči (prav tam).

Niso pa samo razlike v materialnih sredstvih in zdravju posameznikov v teku življenja povezane s kakovostjo starosti. Na vprašanje, ali država blaginje omogoča kakovost staranja in starosti, je mogoče odgovarjati tudi z upoštevanjem koncepta socialne izključenosti. Na družbeno izključevanje starejših ljudi in njegove učinke je med prvimi opozoril Townsend (Bytheway 1994). Avtor je na primeru Velike Britanije konec sedemdesetih in na začetku osemdesetih let prejšnjega stoletja pokazal, da je socialna politika, kot jo je ta razvijala od

konca štiridesetih let, ustvarila družbeno skupino, ki je izključena iz trga dela, »odvisna« od sistema socialne varnosti in izključena iz političnega odločanja (prim. Townsend 2011). Konec osemdesetih in v začetku devetdesetih je od politične ekonomije staranja vedno več dokazovanj, kot sta, da je eno glavnih načel države blaginje načelo izključevanja starejšega prebivalstva⁵⁷ in da je iz ustvarjanja ene odvisnosti žensk prešla na drugo, tj. iz odvisnosti od moških na odvisnosti od države (Estes 2006).

V nadaljevanju odgovarjamo na vprašanje, kako na ta dva pojava, tj. izključevanje starejših ljudi in podrejenost družbenih položajev žensk, vpliva vzpostavljanje »novega« vzorca staranja.

2.3.4 Od odvisne starosti do aktivnega staranja v evropskih družbah

Zahodne družbe so v okviru projekta države blaginje od sredine 20. stoletja do danes razvijale dva vzorca staranja.⁵⁸ V obdobju med pet- in sedemdesetimi oz. do začetka osemdesetih let 20. stoletja so ga snovale na ideji, ki jo je v socialni gerontologiji razvila prva družbena teorija staranja (teorija izstopanja). To je, da je staranje proces telesnega slabljenja in da ima posameznik, ki dosega določeno kronološko starost (npr. ta meja je bila navadno za ženske 60, za moške pa 65 let) »potrebo« po umiku iz družbenih vlog in razmerij. Uveljavljanje tega vzorca staranja države blaginje je na eni strani povezano z institutom upokojevanja, ki je omogočal preživetje in vlogo »zaslužnega državljana«, na drugi pa s stereotipi o starejših ljudeh, kot sta pasivni prejemnik pokojnine in »odvisnež« od socialne pomoči (Walker 2009, 77; 2005).

Uvedbo te pravice (starostne pokojnine) lahko povežemo tudi s »potrebo« družbe (trga dela), da starejše generacije naredijo prostor mlajšim in bolj »pripravljenim« generacijam (Riley in Riley 1994). Med poznimi šest- in osemdesetimi leti 20. stoletja je legitimnost takšnemu prehodu v starost poleg znanosti zagotavljala tudi zamisel o »novem« obdobju življenjskega poteka, t. i. tretja starost (Bass 2000, 7; Gilleard in Higgs 2000, 37; Gilleard in Higgs 2005). Drugače povedano, družbena struktura zadnjega prehoda, ki je bila podprta z znanostjo in idejo tretje starosti, so prav te podporne sile začele uveljavljati »drugačna« (nova) pričakovanja v zvezi s starostjo. V postindustrijski, poznomoderni ali družbi dela (po Kohliju) je pod vplivom

⁵⁷ V slovenskem raziskovalnem prostoru se s tem vprašanjem ukvarjajo avtorji zbirke *Blaginja pod pritiski demografskih sprememb* (2011).

⁵⁸ Prehod na nov vzorec staranja je povezan tudi s pojavom novih identitet starosti, več o tem v tretji točki.

teh sil starost eno od značilnih obdobj življenja, ki nastopi po obdobju zaposlenosti za polni delovni čas in je čas osebnega izpopolnjevanja, za katerega pa so potrebne tudi priprave (Phillipson 2015a, 82).

Kot ugotavlja Walker (2009), je prav z idejo tretje starosti pravica do upokojevanja postala povezana z individualno odgovornostjo za »uspešno« staranje. Merila za uspešnost tega osebnega projekta temeljijo na gerontološki paradigmi uspešnega staranja (o tem glej tudi točko 2.2.2.1), ki za glavni področji vlaganja v starost določa (funkcionalno) zdravje in osebna razmerja. Ali drugače povedano, uspešno se starajo tisti stari posamezniki (upokojenci), ki se izogibajo telesnim in duševnim nezmožnostim in bremenom staranja ter družbeni izključenosti (kazalec zanjo je npr. majhno socialno omrežje ali / in osamljenost) (Mendes 2013, 179). O negativnih učinkih te institucionalizacije zadnjega prehoda življenjskega poteka smo nekaj že zapisali v prejšnji točki. Naj tu ponovimo in dopolnimo, da je institut upokojevanja države blaginje v zameno za pokojnino stare ljudi »obsodil« na »neaktivnost« v javnem življenju tako na trgu dela kot pri udejstvovanju v političnem življenju (Estes 2006, 88). Moramo še dodati, da je v večini evropskih družb v prvem obdobju izvajanja takšne politike upokojevanja revščina med starejšimi ljudmi pogosta (upokojenih v pet-, šest- in sedemdesetih letih 20. stoletja, npr. v ZDA, Veliki Britaniji in Nemčiji) ter da starost v tem obdobju spremlja stigma revščine in »nemoči« (Walker 2009). Tudi danes se EU sooča s pojavom revščine starejših ljudi, ki je pogostejša pri starejših ženskah (EC 2015b). Pri tem je eden od uspehov pokojninskega sistema, vzpostavljenega v prvem obdobju države blaginje, zmanjševanje revščine med starejšimi ljudmi v zadnjih treh desetletjih (Walker in Nagele 2009; Higgs in Gilleard 2006; OECD 2001, 10); drugi, ki ga lahko pripišemo samo nekaterim zahodnim družbam, pa je prihodek večine upokojencev, ki zadošča za življenjske sloge tretje starosti (Phillipson 2015b).

Premik s tega vzorca na novega se je v evropskih družbah začel med sedem- in osemdesetimi leti, ko se je staranje prebivalstva začelo povezovati s finančno vzdržnostjo modela socialne varnosti države blaginje pod vplivi svetovne finančne krize in pojavom neoliberalnih idej (Foster in Walker 2013, 4; Walker 2009, 78). Zaradi ekonomske krize se je potreba po delovni sili zmanjšala, starejši delavci pa so bili glavna ciljna skupina, ki naj bi se umaknila s trga dela (Phillipson 2015b, 28). K temu pogledu na starejše ljudi (kot družbenega bremena) je torej prispevala tudi razširjena uporaba instituta zgodnjega upokojevanja. Pravzaprav je s tem postalo vprašanje pokojninskega sistema pomembno politično vprašanje, na katero so se, kot izpostavlja Walker (2009, 78), evropske družbe zelo različno odzvale, od občutnega znižanja

javnih pokojnin (Velika Britanija) do vzdrževanja ali nadgradnje pokojninskega sistema (večina drugih evropskih držav).⁵⁹

V začetku devetdesetih pa so države, ki jim je s svojimi pokojninskimi sistemi in sistemi socialne varnosti uspelo zagotoviti materialno blaginjo ter daljše in bolj zdravo življenje v starosti, iz revščine in odvisnosti starejših ljudi prešle na poudarjanje aktivnosti in vključenosti (participacijo) starejših ljudi (Walker 2009, 80).⁶⁰ Te so od konca devetdesetih let in na začetku 21. stoletja svoje upravljanje življenjskega poteka navezale na pojem aktivno staranje; danes je politika aktivnega staranja globalna politika življenjskega poteka (Fernandez-Ballesteros in drugi 2013).

Vzorec aktivnega staranja oz. strategijo upravljanja življenjskega poteka v starajoči se postindustrijski družbi blaginje razvijajo različni nosilci, akterji. Walker (2009) ter Lassen in Moreira (2014) izpostavljajo evropsko komisijo (EK) in svetovno zdravstveno organizacijo (WHO). Prva je pot te spremembe načrtala v začetku devetdesetih let z vzpostavitvijo observatorija za preučevanje vpliva nacionalnih politik na staranje in starejše ljudi. Ta znanstvena institucija je pristopila k temu vprašanju z načelom zasluženosti (angl. *deservingness*) in različnimi temami, med katerimi sta tudi delo in starejši delavec. V devetdesetih letih 20. stoletja je pod vplivom teh raziskovanj in spoznanj o prevladi kulture zgodnjega izstopa EK vzpostavljala »nov« vzorec staranja tudi s ščitenjem starejšega delavca z ukrepi, ki spodbujajo vključevanje in enake možnosti (Walker 2009, 81). Kritika njenega razumevanja aktivnega staranja je, da izpostavlja zaposljivost oz. je svoje pojmovanje aktivnega staranja starejšega prebivalstva omejila na produktivnost na trgu dela, ne pa tudi na aktivnost in participacijo širše. EK je v prvem desetletju 21. stoletja spoznala, da je ta vzorec za preozek in ga nadgradila (1) z ukrepi, ki so namenjeni premeščanju (spreminjanju) socialnih odnosov, ohranjanju sposobnosti za delo, fleksibilnemu zaposlovanju in preteklim izkušnjam starejših zaposlenih kot organizacijskega vira; (2) k temi zaposlovanja je priključila pokojnine in zdravje (Walker 2009, 82). Usmerjenost reform sistema socialne varnosti v okviru vizije aktivnega staranja je mogoče poleg sprememb strukture življenjskega poteka danes povezati

⁵⁹ Pravica do starostnega upokojevanja, ki so jo družbe blaginje uvedle v teh prvih desetletjih, je bila delavskemu razredu do tedaj tuja (več o tem glej Gilleard in Higgs 2006; Novak 1999). Sicer so podjetja prve pokojninske sheme vzpostavila že konec 19. stoletja, in to z namenom, da se »znebijo« starejših delavcev, ki so v primerjavi z mlajšimi manj produktivni glede na svoje plačilo (Mendes 2013, 178).

⁶⁰ V evropskih državah se je na politični ravni poudarjanje aktivnosti in sodelovanja (participacije) starejših ljudi začelo leta 1993, ki je bilo razglašeno za evropsko leto starejših ljudi (Walker in Maltby 1997 v Foster in Walker 2013, 4).

tudi s spremembami pričakovanj glede starosti in upokojitvenega vedenja prebivalstva (Stenner in drugi 2011) oz. s prizadevanji, da posamezniki od pričakovanja starosti kot obdobja pasivnosti in odvisnosti preidejo na pričakovanje starosti kot aktivnosti in participacije.

Vzorec aktivno staranje od leta 2002 razvija tudi SZO in ga vidi kot strategijo za večanje zdravja starajočega se prebivalstva, tj. fizičnega, duševnega in družbenega dobrega počutja (angl. *well being*) v okviru vizije »družbe vseh starostik«. Njena definicija aktivnega staranja je (WHO 2002, 12)⁶¹:

Aktivno staranje je proces optimiziranja možnosti za zdravje, participacijo in varnost z namenom izboljševanja kakovosti življenj starajočih se posameznikov. Aktivno staranje se nanaša tako na posameznike kot skupine. Ljudem omogoča, da uresničujejo svoje potencialne fizičnega, socialnega in duševnega dobrega počutja med življenjem ter da sodelujejo v družbi glede na svoje potrebe, želje in sposobnosti, medtem ko jim zagotavljajo ustrezno zaščito, varnost in skrb, ko potrebujejo podporo.

Navezovanje na to opredelitev na ravni politike EK pomeni povezovanje področij zaposlovanja, zdravja in participacije ter s pristopom življenjskega poteka, kot pravi Walker (2009, 84). To pomeni, da EK glede na to definicijo postavlja v ospredje spreminjanja vzorca staranja naslednje strategije: (1) vplivati na obnašanje posameznika in njegovo politično oblikovanje v zgodnejših obdobjih življenja; (2) spodbujati participacijo in s tem dobro počutje starejših (npr. organizacija AGE) ter (3) tako upravljati s tveganji družbe, da se jih preprečuje (angl. *to pool risk*), ne pa se samo odzivati na »zunanja tveganja« (Walker 2006, 68). Politika aktivnega staranja v širšem pomenu, kot pravita Walker in Maltby (2012, 4), naj bi imela v državi blaginje naslednje učinke: (1) da naraščajoča populacija (starejših) ostaja zdrava (znižanje zdravstvenih in skrbstvenih stroškov), (2) da ostaja dlje zaposlena (zmanjševati pokojninske izdatke države) ter (3) da polno sodeluje v življenju v skupnosti (kakovost življenja/dobro počutje posameznikov).

Po dobrem desetletju razvijanja tega vzorca staranja v EU Walker (2009) ugotavlja, da je prevladala ožja definicija. Tako npr. (zavezujoč) cilj na področju zaposljivosti starejšega delavca pomeni omejevanje zgodnjega upokojevanja in zaostrovanje pogojev za javno pokojnino; druga, s tem povezana kritika je, da ni dovolj spodbujen razvoj dobrih praks na

⁶¹ Na to definicijo se je navezal tudi madridski mednarodni akcijski načrt o staranju. EU pa je v okviru uresničevanja načel te deklaracije leto 2012 razglasila za evropsko leto aktivnega staranja in medgeneracijske solidarnosti (Walker 2009).

organizacijski ravni na področjih, kot so izobraževanje, zdravo delovno okolje, ohranjanje starejših na trgu dela (Naegele in Walker 2009). Npr. učinki spodbujanja posameznikov, da ostajajo kar se dá dolgo aktivni na trgu dela, niso pozitivni. Preučevanja kakovosti delovnih mest in zdravja glede na starost zaposlenih kažejo, da imajo zaradi starostnih stereotipov in predsodkov v delovnih organizacijah starejši zaposleni manj kakovostna delovna mesta ter slabše (telesno in duševno) zdravje v primerjavi z zaposlenimi srednjih let (Biggs in Kimberly 2013).

Prav tako se Walker, soustvarjalec politike aktivnega staranja EK (Lassen in Moreira 2014), sprašuje, zakaj je v politikah (tudi praksah) evropskih družb prevladala usmerjenost na produktivnost in ne (tudi) na zdravje, participacijo in varnost, s čimer bi spreminjale ukoreninjeno obnašanje posameznikov na različnih življenjskih področjih in družbene trende starajoče se družbe. Po njegovem je eden od možnih odgovorov na to vprašanje, da na ravni držav ni razumevanja, kaj pravzaprav aktivno staranje je (več o tem sledi v nadaljevanju). Walker predvsem poudarja, da je za uspešno udejanjanje politike aktivnega staranja kot širšega pojma in s tem njenega glavnega cilja kot družbe za vse starosti (angl. *society for all ages*, EC 1999) ključno povezovanje politik različnih področij; glavna so zaposlovanje, zdravje, pokojnine, izobraževanje, so pa še socialno varstvo, socialna vključenost, tehnologije, ekonomska politika in raziskovanje. Udejanjanje tega vzorca ima še druge zahteve tako do države kot posameznikov, iz politik reakcije je treba preiti na politike preprečevanja (preventive), pravice, kot sta socialno varstvo in izobraževanje, ki so povezane tudi z dolžnostmi, kot sta vseživljenjsko učenje in skrb za zdravje, vključevati mora vse starejše ljudi, tudi tiste, ki niso samostojni, in druge (Walker 2009, 87).

Postavlja se še vprašanje, kako uspešna bo uresničitev (implementacija) tako začrtane politike »produktivnega staranja« v EU. Ta politika sicer ima potencial, da bi evropska država blaginje kljub starajočemu se prebivalstvu imela »dovolj in ustrezno« delovno silo, ki bi ji zagotavljala razvoj tudi v 21. stoletju. Vendar uspešnost tega projekta danes ostaja pod vprašajem zaradi starostne diskriminacije, neenakosti spolov in negotovosti, ali so se zaposlovalci sposobni prilagoditi na ta »spremenjeni« trg delovne sile, ki jim ga ponuja EU (Walker in Maltby 2012). Ali kot je kritična Mendes (2013, 180), spreminjanje pristopa k upravljanju starajočega se prebivalstva ima v ospredju ekonomske cilje države blaginje oz. »potrebo« javnih financ po zmanjšanju sistema socialne varnosti, manj pa cilje preoblikovanja družbenih in kulturnih norm staranja in starosti oz. družbenih in kulturnih predstav o starejših ljudeh v današnji družbi in s

tem povečevanja kakovosti življenjskih potekov (npr. Craciun in Flick 2014; Gergen in Gergen 2001).

Drugo vprašanje pa je, kako se bo v prihodnosti oblikovalo pojmovanje aktivnega staranja. Aktivnost starajočih se posameznikov je danes pojmovana zelo različno, razlike so tako med kot znotraj političnih razprav (diskurzov), družbenih praks, znanosti in subjektivnih pojmovanj. Ta pojem se med akterji upravljanja življenjskega poteka dojema kot »zadovoljevanje vseh potreb vseh ljudi« (angl. *all things to all people*) in ali kot mantra starajoče se družbe (Fernandez-Ballesteros in drugi 2013; Walker in Maltby 2012, 119). Pri tem pri vsakem od štirih prej opisanih področij prevladuje drugačno predstavljanje: v političnem diskurzu EU prevladuje aktivno in participativno staranje, v praksah politik EU pa zaposlenost starejšega delavca. Na področju znanosti se je med paradigmami uveljavilo t. i. pozitivno staranje, ki se uporablja in razvija na preučevanju odlaganja procesov staranja (angl. *senescence*), zmanjševanja let odvisne starosti in podaljševanja življenja, raznolikosti načinov staranja in plastičnosti človeške narave v okviru boljših življenjskih okoliščin.⁶²

2.3.4.1 Kritike politike aktivnega staranja

Kritična struja to novo politiko upravljanja življenjskega poteka države blaginje preučuje iz različnih zornih kotov, med drugim politično ekonomijo staranja, pristope upravljalnosti (Foucaultovo metodologijo) in kulturne pristope. Nanjo ji uspe kazati: (1) kot na politiko neoliberalnega preoblikovanja države blaginje (tj. optimiziranja produktivnosti starejših ljudi in privatiziranja področij skrbstva in zdravstva) (o tem glej točko 2.3.2), (2) kot politiko, ki avtonomijo posameznika upravlja (omejuje) z novim nizom dolžnosti, ki izhajajo iz neoliberalnih idej (tj. uspešno staranje kot družbeno pričakovanje in moralna obveza), pri tem pa ne upošteva družbene neenakosti, (3) kot politiko, ki krepi starizem, tj. vzpostavlja novo družbeno skupino starejšega prebivalstva (mlade, stare, tretjestarostnike) kot skupino, s katero zmanjšuje delež zares slabotnega in odvisnega prebivalstva (van Dyk 2014).

Pri orisu premika v prejšnji točki smo se oprli predvsem na Walkerja, ki pristopa k preučevanju z vidika politične ekonomije staranja in je »vedno« kritik politike aktivnega staranja. V osnovi ima to novo politično strategijo za obetajočo, dobro tako za družbo kot za posameznike. Kritičen pa je do njenega udejanjanja, predvsem poudarjanja produktivistične usmerjenosti v

⁶² Na področju socialne gerontologije tako prevladuje pristop »kompetenčnega razmišljanja: torej usmerjenost, na kakšne kompetence in vednost imajo starejši ljudje (v nasprotju s prejšnjim pristopom, kaj starejši človek ne more več) (Jacobs 2004 v Boudiny 2013, 1078).

zaposlovanju ter s premalo prizadevanji po odpravljanju starizma, stigem in stereotipov starejših ljudi (Stuckelberger in drugi 2012). Druga, bolj radikalna kritika takšne socialne politike je, da poskuša postati »družba vseh starosti« z zaposlenostjo vseh, v ozadje pa postavlja blaginjske izide socialne politike (npr. stopnjo revščine, socialne izključenosti, socialne neenakosti) (Kopač in Rakar 2010). Ta sprememba cilja/namena starostne politike pomeni, da so evropske države blaginje prešle iz programov zagotavljanja blagostanja starejšim državljanom oz. zagotavljanja preživetja brez udeležbe na trgu dela na programe povečevanja zaposlenosti starejših skupin prebivalstva (več o tem glej npr. Hamblin 2013). Ali, kot na to gledajo Estes in sodelavci (2003, 71, 78), ta sprememba postavlja delo in dejavnosti, povezane z delom, tj. dejavnosti, ki bi jih moral v okviru družbene produkcije in reprodukcije v drugem primeru »opravi nekdo drug«, za temelj družbene integracije starejših ljudi. S tega vidika so programi varovanja zdravja in vseživljenjskega učenja starejših ljudi namenjeni njihovi nadaljnji produktivnosti,⁶³ saj je za sodelovanje v tem procesu treba imeti določeno mero fizične, kognitivne in čustvene funkcionalnosti (Butler in drugi 1990 v Estes in drugi 2003, 70). To politiko lahko razumemo kot politiko povečevanja ekonomske koristnosti starejšega prebivalstva in progresivnega umika države kot glavnega podpornika »varne« starosti (Phillipson 2015b, 91).

Kritična struja si postavlja vprašanje, ali ta cilj omogoča kakovostno in varno staranje in starost v družbi vedno večje raznolikosti med posamezniki (Baars in drugi 2006). Njihov odgovor je pritrdilen ob upoštevanju dveh kritik, ena temelji na trditvi, da je to podaljševanje vključenosti na trg dela eden od mnogih ciljev politike aktivnega staranja (Boudiny in Mortelmans 2011; glej tudi zgoraj Walker), druga pa na trditvi, da je treba jasno (na novo) opredeliti pojem solidarnosti države blaginje (Phillipson 2015b).

Poglejmo si kakšne ovire, poleg ozkosti, ima udejanjanje te politike. Z vidika kakovostne starosti ima, kot ugotavljata Walker in Maltby (2012), politika aktivnega staranja, kot jo zdaj udejanjajo članice EU pod vodstvom EK, torej politika »zaposljivosti starejšega delavca«, več ovir. Največja je, kot smo že prej omenili, diskriminacija starejših ljudi na trgu dela (Abrams in drugi 2011).⁶⁴ Starejši delavci (tj. 50+) so tako neproporcionalno zastopana skupina med

⁶³ Produktivnost je pojmovana kot vsaka dejavnost starejših posameznikov, ki prispeva k produciranju dobrin in storitev ali razvijanju zmogljivosti za njihovo produkcijo (Caro in drugi 1993, 6 v Estes in drugi 2003, 70).

⁶⁴ EK je že leta 2000 članice z direktivo o splošnih okvirih enakega obravnavanja pri zaposlovanju in delu zavezala za njeno odpravo, vendar implementacija v članicah še poteka, kot je leta 2009 ugotavljal Walker (2009, 82). ZDA so tovrstni zakon sprejele leta 1967.

dolgotrajno brezposelnimi, znotraj delovnih organizacij (podjetij) so statusi starejših nizki, kot skupina pa so diskriminirani pri usposabljanju. Najpogostejša metoda zniževanja pokojninskih izdatkov, tj. zviševanje upokojitvene starosti, ima tako za posledico poudarjanje in podaljševanje socialne izključenosti starejšega delavca (npr. Hoff 2008). Drug učinek diskriminacije je povezan z zdravjem in osebnim zadovoljstvom starejših zaposlenih. Sicer vključenost na trg dela za starejšega posameznika pomeni, da je ta bolj aktiven, samozavesten in ima več socialnih stikov v primerjavi s svojimi, ne več »delovno aktivnimi vrstniki«, vendar je zaposlitev v starosti pogosto povezana tudi s slabšim zdravjem in večjo obolevnostjo (Kavaš in drugi 2015; Eurofound 2012; Walker in Maltby 2012, 121).

Poleg dovolj preventivnih programov zdravja na delovnem mestu in prilagajanja delovnih mest starajoči se delovni sili je prihodnji (ne)uspeh sedanje politike aktivnega staranja na trgu dela odvisen še od vlaganja v intelektualni razvoj posameznikov med kariernim življenjem. Na tem področju izobraževanja in usposabljanja starejših je pobud in / ali ustreznih programov v državah EU, kot je Slovenija, še premalo (MDDSZ 2016, EC 2012a). Prihodnja uspešnost te politike je odvisna prav tako od enakosti življenjskih potekov spolov (Walker in Maltby 2012, 126). EU država blaginje bi to lahko dosegla s preoblikovanjem vzorca (modela) življenjskega poteka, ki ga je institucionalizirala sredi 20. stoletja v t. i. obdobju »Fordovega« modela družbene strukture (več glej Kohli 2007). To pomeni, da je treba iz vertikalnega vzorca, izobraževanje/delo/upokožitev (prosti čas), preiti na t. i. »starostno integriranega«, tj. horizontalni, delo/izobraževanje, usposabljanje/družina, skupnost. Slednji vzorec, ki predpostavlja odgovorne in samoiniciativne posameznike, omogoča fleksibilnost pri prerazporejanju ugodnosti in odgovornosti, ki so vezane na reprodukcijo družbenega življenja (Reday-Mulvey 2005, 22). Socialna gerontologija ima ta model za enega od načinov zmanjševanja družbenega izključevanja starejših ljudi, kritična pa tudi za model odpravljanja neenakosti življenjskih potekov spolov v starajoči se družbi (Walker in Maltby 2012; Riley in Riley 2000; 1994).

Neenakost med spoloma je v EU problem, kot ugotavljata Foster in Walker (2013), ki bi ga prav tako lahko odpravljali z bolj celostno politično strategijo aktivnega staranja oz. s strategijo, usmerjeno na dobro počutje in ne samo na produkcijo. Predvsem to po teh avtorjih pomeni, da je potrebna občutljivost za specifične izzive, ki so posledica družbenih položajev in vlog v življenjskem poteku žensk. V nasprotnem primeru je politika aktivnega staranja zaradi neenakosti družbenih razmerij (moči) tista, ki ustvarja »možnosti izbir za nekatere

družbene skupine in zelo težke ali grozeče (okoliščine) za druge« (Scharf in Keating 2012; Estes in drugi 2003, 74).

Pomembne strategije aktivnega staranja, ki pripomorejo k zmanjševanju razlik med spoloma, ki so posledica družbene neenakosti v teku življenja, v starosti so: povečevanje deleža starejših zaposlenih na trgu dela, omogočanje osvajanja veščin in vseživljenjskega učenja, ustvarjanje okolij, prijaznih starejšim, izboljševanje zdravja (Foster in Walker 2013). Tako spodbujanje daljše vključenosti na trg dela prispeva k boljšemu dohodkovnemu položaju moških in žensk v starosti (poleg tega prispeva k ekonomski rasti in razbremenjuje pokojninsko blagajno) (EC 2011). Predvsem se s tem lahko pri ženskah zmanjša tveganje revščine v starosti, saj so pokojnine žensk v pokojninskih shemah, vezanih na leta dela, v primerjavi z moškimi nizke, predvsem zaradi daljših kariernih prekinitev (skrbstveno delo) ali / in zaposlenosti za polovični čas. Na drugi strani, brez izboljševanja zdravja spolov in odpravljanja starostne diskriminacije ta politika prispeva k povečevanju ekonomskih razlik med spoloma oz. povečuje tveganje revščine žensk v starosti. Predvsem zato, ker imajo, kot kažejo statistike zdravja spolov, ženske v primerjavi z moškimi v času življenja pogostejše kronične bolezni in ker se s starizmom trga dela srečajo pri nižji kronološki starosti (Calasanti 2010, 725).

Študije zaposlenih in iskalcev zaposlitve, kot ugotavljata Foster in Walker (2013, 6), pa kažejo, da imajo v programih vseživljenjskega učenja in / ali osvajanja veščin ženske večji delež v primerjavi z moškimi, vendar je aktivna udeležba v teh programih pri ženskah manjša. Razlog za to pa so gospodinjske in skrbstvene obveznosti žensk. S tem so ženske manj konkurenčne na trgu dela v primerjavi z moškimi in mladimi iskanci zaposlitve (prav tam). Tudi v državah, ki dajejo prednost aktivnemu staranju na trgu dela, je dostopnost izobraževanja omejena na mlajše in starejše ter s tem na izključenost številnih žensk. Pri tem je vloga programov vseživljenjskega učenja pomembna, ne samo za ekonomsko varnost v starosti, temveč tudi za kakovost staranja na zadnjem prehodu, saj omogočajo npr. tudi vzdrževanje medgeneracijskih in medosebnih razmerij starajočega se posameznika ter je eden od dejavnikov, ki prispevajo k opolnomočenju in s tem avtonomni starosti (Boudiny 2012; Hlebec in drugi 2012).

Tretje področje, ki je pomembno za udejanjanje aktivnega staranja starejših žensk in moških, je njim prijazno okolje. Torej okolje, ki jim omogoča, da so dejavni tako na kulturnem in športnem področju ter v prostem času (Foster in Walker 2013). Naj izpostavimo primer prostovoljnega dela kot področja politike aktivnega staranja in enakosti spolov. Prostovoljstvo je v okviru strategije aktivnega staranja pojmovano kot dejavnost, ki omejuje tveganje socialne

izključenosti oz. odraža civilno participacijo v starosti ter prispeva k zdravju v starosti (Eurofound 2011, 7). Razlike med spoloma so pri prostovoljnem delu majhne glede na delež moških in žensk, ki opravljajo to delo (GEI 2015). Razlike med spoloma v starosti, kot ugotavlja poročilo o prostovoljstvu starejših v EU, pa so v vrsti dejavnosti, ženske se prej odločajo za dejavnosti, povezane s skrbstvenim delom, moški pa večinoma za naloge, ki so povezane z delom, ki so ga opravljali pred upokojitvijo (Eurofound 2011, 26). Ideja, ki jo razvijajo v okviru strategije aktivnega staranja EK, je, da bi vključevanje v prostovoljstvo predvsem lahko izboljšalo kakovost življenja starejših žensk, ki so zastopane v prevelikem številu med osebami, ki živijo same in so socialno izključene (Foster in Walker 2013, 6). Vendar pa je za zdaj pomembna ovira te oblike socialnega vključevanja ta, da zahteva materialne vire, kot so denar in prevoz ter dobro zdravje, s tem pa to pomeni, da te oblike niso dostopne vsem, saj so odvisne od socialno-ekonomskega položaja v poteku življenja in okolja bivanja (ruralno/mestno) (Mendes 2013, 179). Dohodkovna revščina v teku življenja je eden od osrednjih zaviralnih dejavnikov za civilno angažiranost (angl. *civic commitment*) v starosti (Eurofound 2011).

Četrto področje je zdravje. Politika aktivnega staranja ima za cilj izboljšanje osebnega zdravja prebivalstva. Pri tem ima strategijo najprej usmerjeno na trg dela, tj., z izboljšanjem delovnih pogojev namerava preprečevati slabo zdravje in funkcionalne omejitve, ki sta glavna dejavnika starejših zaposlenih za zgodnji odhod s trga dela in / ali sta dejavnika, ki ustvarjata velike razlike v produktivnosti med starejšimi zaposlenimi (Walker in Maltby 2012). Ali drugače povedano, samo z zmanjševanjem dejavnikov slabega zdravja in nezmožnosti, povezanih z zaposlitvijo, naj bi bila vsem posameznikom omogočena možnost aktivnega staranja na trgu dela oz. da njihovo telesno in duševno zdravje ne bo pred kronološkim staranjem ter da bodo bolj pripravljeni in sposobni daljše vključenosti na trgu dela. Preventiva se kaže kot najboljša strategija za ta cilj. Težnja po vzdrževanju dobrega zdravja v tej strategiji nastopa tudi s socialno vključenostjo širše ter daje prednost prostovoljstvu in medosebnim odnosom v okviru družine (Walker in Maltby 2012). Sedanji preventivni programi vzdrževanja zdravja so največkrat brez občutljivosti za razlike med spoloma (EGGSI 2009). Prav tako pa zanemarjajo, da je dobro zdravje tudi generacijsko vprašanje in da se ga nikoli ne more doseči samo s spremembami obnašanja in praks v poznejših letih, temveč z vseživljenjskimi preventivnimi programi spodbujanja zdravja prebivalstva (Mendes 2013; WHO 2003).

Kritiko sedanje strategije upravljanja življenjskega poteka daje tudi Asquith. Avtorica meni, da se na področju socialne vključenosti preveč opirajo na gerontološko paradigmo uspešnega staranja, zato je ta strategija hiperindividualistična. Kot to pojasnjuje avtorica, predpostavlja, da se uspešno stara tisti, ki po izključitvi s trga dela (upokojitvi) svoje socialno omrežje (socialni kapital po Bourdieu) razvija v okviru svojega dejavnega vključevanja v skupnosti in / ali soseski (prostovoljstvo in medsosedska pomoč) ter znotraj družine (družinskih vlogah), pri tem pa je ta strategija premalo usmerjena na dobro počutje (angl. *well-being*) in avtonomno starost (Asquith 2009, 264) oz. pri tem ni občutljiva za instrumentalno in emocionalno naravo teh odnosov, ki se tudi spreminja pod vplivi prehoda v pozno moderno (Gilleard in Higgs 2005; več o tem tudi v tretji točki).

Ne nazadnje so ovire tudi kulturne razlike, saj se ne skladajo z življenjskimi slogi in vrednotami, ki so jih imeli posamezniki v preteklosti (tradicionalna kultura vs. kultura tretje starosti) (Mendes 2013; Walker 2009; Gilleard in Higgs 2005). V zvezi s tem so npr. tudi med članicami EU-28 na posameznih področjih velike razlike, ki so med vzhodnimi/južnimi in zahodnimi državami vezane tudi na zgodnje upokojevanje. V veliko članicah vzhodne in južne Evrope (npr. Grčija, Slovenija, Španija, Portugalska, Italija) ostaja prevladujoča kultura (praksa) zgodnjega upokojevanja, vzpostavljena v drugem obdobju države blaginje (od sredine sedemdesetih do poznih osemdesetih), medtem ko so jo že konec osemdesetih nekatere zahodne članice (Francija, Belgija, Nemčija in Velika Britanija) začele spreminjati (odpravljati) (Ferk 2015; Walker 2006, 63, 65).

Če povzamemo, je ta nova politična strategija EK usmerjena na večanje produktivnosti starajočega se prebivalstva, zanemarja pa odpravljanje starostnih stereotipov (krhek, odvisen, breme družbi, sedanjim in prihodnjim generacijam), ni občutljiva za spol, vprašanje avtonomije opira na kulturo staranja moderne družbe (vs. poznomoderne), posredno podpira krčenje države blaginje. Ali drugače, s to usmeritvijo socialna politika za zdaj ne zagotavlja enakih možnosti za aktivnost, vključevanje in dobrobit (angl. *well-being*) vseh skupin v starosti.

Kritična struja se v okviru teh ovir med drugim zavzema za pojmovanje aktivnosti, ki vključuje odvisne posameznike. Z vidika političnih ukrepov politike aktivnega staranja to pomeni, da morajo biti ljudje naklonjeni: (1) podpiranju prilagoditve na nove okoliščine (namen je omejiti tveganje, da postane pasiven, se »preda«, »počuti se starega«); (2) podpiranju vzdrževanja emocionalnih bližjih medosebnih odnosov in ne samo velikih socialnih omrežij (3) odpravljanju strukturnih ovir, povezanih s starostjo ali odvisnostjo (kot so enotna starostna

meja za upokojitev in ali prostovoljstvo, delovna mesta, neprilagojena potrebam starejših zaposlenih, brez programov osvajanja novih veščin, paternalistični model skrbstvenih služb) (Budiny 2013).

S premikom na nov vzorec staranja (novo obliko družbenega delovanja) je povezano tudi spreminjanje institucij in razmerij države blaginje (delo-družina-blaginja). Phillipson (2015b) v okviru teh socialnih in ekonomskih sprememb poda pobudo za novo opredelitev pojma solidarnosti države blaginje, ki mora biti usmerjena tako na nadomeščanje obstoječih podpornih institucij življenjskega poteka kot na ustvarjanje alternativnih oblik družbenega delovanja. Predstavlja jo v štirih točkah: (1) spodbujati oblike sodelovanja, ki združujejo interese različnih generacij (npr. izobraževanje starejših odraslih, univerza za tretje življenjsko obdobje, medgeneracijsko ali mešano izobraževanje;⁶⁵ skrb za okolje); (2) navezovanje na prvotno vizijo države blaginje (npr. država je odgovorna za spodbujanje kakovosti življenja vseh); (3) vzpostaviti pristop človekovih pravic, saj se le tako lahko moralno ustrezno rešuje problem, ko se velik delež starejših ljudi še vedno sooča z eno ali drugo vrsto odvisnosti (posebej ženske); to pomeni odpravljati vsesplošno diskriminacijo starejših ljudi z uporabo moralnih načel in zakonov; (4) povrniti smisel in dostojanstvo koncu življenja (npr. ustvarjati pojmovanja staranja in starosti, ki presegajo psevdoznanstvene in znanstvene napovedi, »prerokbe«).

Kritiki to politiko povezujejo tudi s starostnim imperializmom, tj., starejšim ljudem vsiljujejo življenjske sloge (prednosti, cilje, programe) srednjih let (več o tem v tretji točki) in z vprašanjem, ki smo ga že prej izpostavili, tj. vprašanje formalne/neformalne oskrbe. S Foucaultovim pristopom (njegovo geneološko metodo in analizo) odgovarja Powell (2013) na vprašanje razmerja moči med socialnimi službami in starimi posamezniki. Ugotavlja, da je ena od sprememb, ki jo prinaša aktivna politika staranja na področju skrbstvenih servisov države blaginje, uvedba partnerskega odnosa v razmerje strokovnjaki socialnega dela/starejši ljudje. Dodaja, da ta odnos izkušnjo staranja oskrbovancev spreminja, saj k odvisnosti (socialni odvisnosti in institucionalizirani oskrbi) dodaja tveganje oz. odvisnost nadomešča s tveganjem. Kot pojasnjuje, to pomeni, da je izkušnja (starejših) oskrbovancev postala povezana s tveganji, kot so: biti zlorabljen, odvzem pravice odločanja, pokroviteljskega odnosa, izgube virov (prav tam, 63).

⁶⁵ Več o tem glej Kump in Jelenc Krašovec 2009, 36, 37.

V družbi sprememb kot družbi, kjer večina posameznikov tudi v zadnjem obdobju razvija številne življenjske sloge z namenom preseganja pojmovanj staranja in starosti prvega vzorca staranja, slabljenja in umika, imamo lahko politiko aktivnega staranja za ustrezen pristop. Poleg teh prizadevanj državljanov ta politika podpira tudi prizadevanja (interese) nevladnih organizacij, zaposlovalcev, politikov (npr. Biggs in drugi 2007; Gergen in Gergen 2001; Walker 2009, 90). Powell (2013, 63) opozarja, da jo spremlja trend privatiziranja sistema socialne varnosti. Posledice tega trenda pa najbolj občutijo najrevnejši starejši ljudje. Njim namenjene storitve v skupnosti (vodijo nevladne organizacije) so največkrat podfinancirane in jim grozi zaprtje (Hermann 2010 v Phillipson 2015b, 93). To dejstvo podpira spoznanje, da ne more biti vse na trgu ter da ta politika zahteva pozive k ohranjanju javno dostopnih storitev in programov sistema socialne varnosti.

Udejanjanje bolj celostnega modela aktivnega staranja (to pomeni vključevanje dveh ciljev, poleg produktivnosti tudi participacije in kakovosti življenja) bi prispevalo tudi k večji kakovosti življenja vseh skupin prebivalstva oz. zmanjševanju družbene neenakosti prebivalstva (Walker in Maltby 2012; Polivka in Longino 2006). Za zdaj pa ta model, ki ga članice EU uporabljajo za upravičevanje (legitimizacijo) krčenja javnih socialnih storitev in programov, prispeva k povečevanju neenakosti spolov in razredov, kar med drugim kažejo tudi poročila Republike Slovenije. Kot opozarjata Angus in Reeve (2006, 143), je preveč ambiciozen koncept aktivnega staranja problematičen zaradi »novega starizma«, ki je nadomestil splošni strah pred staranjem z bolj specifičnim strahom staranja z omejitvami. Slednji strah je primoran vstopiti v sistem socialnih služb, ki je kaznovalen in fragmentiran oz. ki je diskriminatoren do odvisnih starejših ljudi (prav tam).

2.3.5 Slovenija

V Sloveniji se je v obdobju socializma razvil državno-socialistični sistem blaginje, v zadnjih petindvajsetih letih pa se razvija dualni model, ki je kombinacija socialnodemokratskega in konservativno-korporativističnega modela (Kolarič in drugi 2009, 46–48, 71). Slovenski model blaginje temelji na Bismarckovem modelu. Njegovi začetki tako kot v drugih državah Zahodne in Srednje Evrope segajo v zadnji dve desetletji 19. stoletja. Tako kot slednji vse do konca druge svetovne vojne ohranja selektivnost in fragmentiranost socialnega zavarovanja. To pomeni, da so bila v tem obdobju pri našem modelu socialna zavarovanja delavcev in uslužbencev z državo ustrezno dorečena, pri drugih kategorijah prebivalstva (samozaposleni in kmetje) pa ne (Novak 1999, 164, 165). V drugi polovici 20. stoletja oz. od t. i. nastopa moderne

države blaginje pa tako pri nas kot v drugih evropskih državah vse več vpliva pridobiva načelo univerzalnosti družbene solidarnosti oz. vzpostavljanje rezidualnih programov, varnostnih mrež (angl. *safety net*), ki ga širi Beveridgov model, britanski (liberalni po Marklundu); toda začetnik tega načela je skandinavski model (socialnodemokratski po Marklundu) (Novak 1999, 164). Pri nas se ta prepleta z modelom blaginje z načelom selektivnosti in fragmentiranosti oz. nemškim (konservativnim po Marklundu), Bismarckovim modelom blaginje (Kolarič 2009). Estes (2004, 2006) na primeru ZDA dokazuje, da je to načelo neustrezno za odpravljanje posledic neenakosti poteka življenja spolov (tj. revščine starejših žensk). V starajoči se postindustrijski družbi, kjer so predvsem starejše ženske soočene z revščino in socialno izključenostjo, je edini ustrezen model blaginje takšen, ki je osnovan na načelu univerzalne socialne solidarnosti.

Ob koncu 20. stoletja so bili za slovenski blaginjski sistem značilni: (1) srednji prenos bremena od države nazaj na zaposlenega posameznika za svojo socialno varnost in blaginjo (obvezni sistemi socialnih zavarovanj), (2) nezaposlenim država zagotavlja »eksistenčni minimum« z instrumentom socialnih pomoči, ki temelji na načelu preverjanja potreb, (3) država materialno in funkcionalno podpira družino pri skrbi za otroke, pa tudi za prizadete in ostarele družinske člane; (4) javni sektor ima status vodilnega, dominantnega producenta vseh storitev (Kolarič 2011, 219). Leta 2009 pa so Kolaric in sodelavki (2009, 71) ugotovljale, da naš sistem celostno še vedno bolj usmerja načelo večje solidarnosti v družbi oz. socialne pravičnosti manj pa načelo večje konkurenčnosti naše države kot globalnega ekonomskega akterja (Phillipson 2015b). Kot ugotavljajo Kolaric in sodelavki (2009), je uresničevanje (implementacija) zahodnega modela države blaginje v naše okolje do neke mere nujna, vendar ne gre po poti »šok terapije«. Naša pot je bila tako bolj povezana s tveganji ekonomskega razvoja družbe, manj pa s preveliko individualizacijo in privatizacijo pokojninskega sistema ter drugimi deli sistema socialne varnosti, ki so značilne za zahodni model države blaginje oz. model, ki ga spodbuja svetovna banka (Walker 2006, 66).

Poročila javnih inštitutov pri nas pa kažejo, da je odgovor naših vlad na krizo (med letoma 2008 in 2014) reformiranje sistema socialne varnosti v skladu s priporočili EK in OECD. Kolaric (2011, 220) pri tem ugotavlja, da to poteka pod geslom »strukturne reforme«, idejo »privatizacije socialnih tveganj« ter načelom, da socialna država zagotavlja zadovoljevanje osnovnih (minimalnih) potreb tistim, ki sami tega ne zmorejo. Glavne spremembe slovenskega

sistema blaginje za prvo desetletje 21. stoletja, ki neposredno vplivajo na izkušnjo življenja starejšega prebivalstva in njihovih družin, so (Kolarič 2011, 220, 221):

- pogoji za upravičenost do posameznega denarnega prejemka (pokojin, socialnih pomoči) se zaostrejejo, tistim, ki te pogoje še vedno izpolnjujejo, pa se »rahlo« povišajo prejemki in / ali podaljša čas njihovega prejemanja;
- na družino se prelaga skrb za bolne družinske člane;
- na področje dolgotrajne oskrbe uvajajo »javno-zasebno« partnerstvo, s katerim zagotavljajo vse nove zmogljivosti za institucionalno varstvo starejših.

Avtorica na podlagi teh trendov upravljanja slovenskega sistema blaginje sklene, da se zmanjšuje sistemska solidarnost, s tem pa povečuje družbena neenakost. Drugače povedano, država na (lokalno) skupnost, nevladne organizacije in družino prelaga pobudo za solidarnost.

3 Spreminjanje identitete starosti v družbi na prehodu⁶⁶

Z družbenim prehodom je pojmovanje starosti v zahodni družbi (pri)dobilo protislovnost, k temu pa je prispevala tudi socialna gerontologija (Öberg 2003, 103). Od devetdesetih let 20. stoletja ima dve teoretični prizmi, moderno in postmoderno (Powell 2006). Pomembna razlika med prizmama je, kašen način predlagata za izboljšanje kakovosti staranja in starosti. Moderna prizma poudarja vzdrževanje/ohranjanje medgeneracijskega sporazuma v okviru javnega sistema blaginje (Phillipson 1998; Estes in drugi 2003), postmoderna pa ne zagovarja kolektivnega delovanja, temveč predlaga politiko osebnih identitetnih odporov (Gubrium in Holstein 2003). Novejša kritična struja upošteva obe prizmi. Kot taka zagovarja preučevanje staranja generacij/rojstnih kohort oz. razumevanja raznovrstnosti identitet starosti kot pojava poznomodernih družb na strukturni ravni in v okviru razmerij moči (spoznanja teh pristopov smo predstavili v drugi točki) ter s spoznavnimi postopki (metodologijo), ki so občutljivi tudi za različnosti osebnih pogledov in doživljanj, pa tudi pogojeni z družbeno strukturo in kulturo (Wilson 2009; Biggs 2003, 146).

V nadaljevanju bomo tako nadgradili spoznanja druge točke o identitetnih omejitvah starejših ljudi oz. spoznanja, da je moderna vzpostavila identiteto starosti, vezano na pojme izgubljanje, upadanje, umikanje, odvisnost in homogenost s spoznanji pristopov kulturnega obrata, ki z

⁶⁶ Primerjavo prve in druge moderne na področjih družbe, kulture, politike, ekonomije glej Gilleard in Higgs 2005, 96, 97.

drugačnimi pojmovanji staranja in starosti omogočajo uporabo zoper starizem zahodne družbe. S tem razkrivamo, kako teme »postmodernistične gerontologije« širijo pojem identitete starosti (Wilson 1997). Pri tem nas bo usmerjalo vprašanje, kako ti zorni koti staranja in starosti v sodobni družbi prispevajo h kopičenju prednosti/prikrajšanosti različnih družbenih skupin v poznomoderni družbi oz. kaj to pomeni za različnost izkušnje staranja in starosti družbenih skupin.

3.1 Identiteta(e) starosti in družbeni prehod

Postmodernistična smer (smer kulturnega obrata) tematizira staranje in starost v navezavi na znanstveni nazor postmodernizma in postmodernistične družbene teorije, a hkrati upošteva spoznanja o družbenih strukturah in razmerjih moči v družbi staranja (Wilson 1997). Dve predpostavki tako spremljata ta preučevanja: a) potrošnja je osvobodjena od produkcije in s tem so prostori staranja v pozno moderni bolj različni, kot so bili v moderni (Gilleard in Higgs 2000; 2006) ter b) identitete starosti so odprte v smislu, da ni pravil, so samoizbire (Blaikie v Estes in drugi 2003, 36).⁶⁷ Hkrati upošteva (kar se kaže v izbiri metodologije), da so starejši ljudje v sodobnih zahodnih družbah marginalna (socialno izključena) in / ali prikrajšana družbena skupina (Wilson 1997). Razumevanje identitete starosti širi z vprašanjem, kaj je smisel poznejšega življenja v okoljih (družbenih prostorih), ki so zaznamovana z dualizmi, kot so: mladostnost / zrelost, globina / površina, pozitivno / negativno, oz. kako sta staranje in starost osmišljena v svetu negotovosti in neenakosti, kot to pojasnjujejo Estes in sodelavci (2003, 38).

Pogosto omenjena avtorja te smeri v kritični struji sta Gilleard in Higgs. O svoji družbeni teoriji staranja pravita, da usmerja spoznavno zanimanje na potrebe in želje rojstnih kohort, ki so odraščale v šestdesetih letih 20. stoletja in se danes upokojujejo. Po Bassu (2006) je njuno teoretiziranje nadgradnje politične ekonomije staranja. Ta razkriva, da je zahodnim družbam v obdobju moderne z vzpostavitvijo moderne države blaginje in institutom upokojevanja uspelo starejše prebivalstvo poenotiti oz. ustvariti homogeno družbeno skupino upokojencev oz. maso »razblagovljenih« upokojencev po Gilleardu in Higgsu (2006, 219). Tako ustvarjena

⁶⁷ Ta predpostavka »vse je mogoče« je podobna ideji zgodnjih funkcionalističnih pristopov življenja po upokojitvi »brez vlog«, kot pravijo Estes in sodelavci. Vendar za razliko, da so slednji izkušnjo staranja interpretirali kot negativno in odtujajočo posledico modernizacije. Medtem ko postmodernistični pristopi pričakujejo od posameznikov, da sami ustvarjajo identitete na podlagi osebnih imaginacij (Estes in drugi 2003, 36).

homogenost se krha vse od konca 20. stoletja (oz. od drugega obdobja države blaginje) zaradi ekonomskih, političnih in družbenih sprememb ter je v tretjem obdobju še pod vplivi globalizacije (glej prejšnjo točko). Gilleard in Higgs pa k temu spoznanju o heterogenosti staranja dodajata pojasnjevanje, kako k tej heterogeni naravi starosti postindustrijskih družb prispeva kultura staranja, ki se razvija na družbenem prehodu.⁶⁸

Upravičenost svojega teoretiziranja, ki v ospredje postavlja vprašanja identitete starosti in življenjskih slogov starejših ljudi (vs. vprašanje družbenih položajev in razmerij moči) Gilleard in Higgs opirata na poznavanje statističnih podatkov zahodnih držav blaginje (to so Velika Britanija in ZDA ter države članice OECD), ki kažejo, da se kakovost življenja starejšega prebivalstva od sedemdesetih let 20. stoletja nenehno izboljšuje, tako materialno kot zdravstveno. Ugotavljata, da večina prebivalstva v teh družbah dočaka starost in da bodo pripadniki rojstnih kohort, rojenih po drugi svetovni vojni, daljše obdobje svojega življenja preživeli kot upokojenci v primerjavi s predhodnimi rojstnimi kohortami zaradi večje dolgoživosti pa tudi zaradi instituta predčasnega upokojevanja; da ima večina posameznikov, ki se upokojujejo od začetka 21. stoletja, zagotovljeno materialno varno starost; da tudi v tem obdobju svojega življenja ostajajo zdravi in da imajo drugačna pričakovanja o tem obdobju življenja, kot so jih imele generacije pred njimi (Gilleard in Higgs 2005, 5–16). Opozarjata tudi na statistike teh družb, ki kažejo, da so sedanji materialni viri (dohodek in premoženje) upokojencev izenačeni z delovno aktivnim prebivalstvom, pa tudi da se znotraj rojstnih kohort, ki se upokojujejo od sedemdesetih let naprej, povečuje heterogenost materialnih virov (Gilleard in Higgs 2006; cf. Phillipson 2015a) (več o tem v slovenski družbi glej točko štiri).

Gilleard in Higgs v svojem novejšem delu⁶⁹ upravičenost usmerjanja spoznavnega zanimanja na različnost identitet in starost opirata na sodobno socialno politiko življenjskega poteka, ki naj bi jo določali »normativi raznolikosti« (vs. standardizirani model življenjskega poteka); in

⁶⁸ Glavna predpostavka je, da ima druga moderna, primerjano s prvo moderno, identiteto starosti pojmovano v okviru socialne politike z »normativom raznolikosti«, in kot taka ta ni ena sama (samo »star«), temveč je identiteta starosti raznolika glede na življenjski slog in prakse staranja posameznikov (Gilleard in Higgs 2013). Pojasnjevanje avtorjev tako usmerja vprašanje, kakšna kultura staranja se razvija od šestdesetih let v zahodni družbi (ZDA), ki priznava identitetno različnost. Za avtorja so v pogojih poznomo dreme obrobna vprašanja, kot je institucionalizirana prikrajšanost starejših posameznikov v (post)industrijskih družbah ali in medgeneracijske solidarnosti z dilemo med revnimi »starimi, ki si zaslužijo prejemati pomoč« (angl. *deserving poor*) in privilegiranimi upokojenci (»starci«), ki živijo na račun dela mlajših generacije oz. »bogati brezdelneži« (angl. *idle rich*) (ta izhaja iz sredine devetdesetih let).

⁶⁹ Staranje, telesnost in utelešenje (*Ageing, Corporeality and Embodiment* 2013).

je odraz procesa »normalizacije raznovrstnosti« (po Becku) (prav tam, viii). Značilnost te politike življenjskega poteka je, da je usmerjena na tveganja »širše« (kakovost življenja vs. revščino in materialno varnost), saj izhaja iz predpostavk, da potrebe individualiziranih posameznikov izhajajo iz njihovih »utelešenih« identitet (Gilleard in Higgs 2013, ix; Biggs 2006).⁷⁰

Njuno postmodernistično teoretično dojetje spremembe izkušnje staranja in starosti kot posledice družbenega prehoda v poznomoderno (drugo moderno) poskuša tako odgovarjati na dve povezani vprašanji, kaj pomeni, da so potrebe in pričakovanja novih generacij upokojencev vedno bolj raznolike, ter kaj »kolaps« »homogene« starosti in pojav identitet starosti, ki so povezane s »strahom, upanjem in nejasnostjo«, prinašata starejšim posameznikom (Gilleard in Higgs 2013, vii). Širše vprašanje, na katero s tem odgovarjata, pa je, kakšne so »izbire« (možnosti) staranja in kako raznolikosti starejših posameznikov, ki izhajajo iz identitete kot »utelešene« entitete, vplivajo na oz. proti udejstvovanju v polju tretje starosti (Gilleard in Higgs 2005, 4, 5, 16).

3.1.1 Tretja starost kot novo obdobje življenja in novo družbeno polje

Na pojav novega obdobja življenjskega poteka v sodobnih družbah sta med prvimi opozorila dva avtorja. Sredi sedemdesetih let 20. stoletja Bernice Neugarten v članku *Age Groups in American Society and the rise of the young-old* in konec osemdesetih Peter Laslett v delu *A Fresh Map of Life: The Emergence of the Third Age*, ki je to obdobje tudi poimenoval (Carr in Komp 2011, 2, 3). Po njegovi opredelitvi sta glavni značilnosti tega obdobja življenja, da posameznik nima odgovornosti, ki so vezane na trg dela (nima reprodukcijskih vlog oz. se ne uvršča med delovno aktivne člane družbe po statistični klasifikaciji), in da v svojem vsakdanjiku ni oviran zaradi bolezni (Gilleard in Higgs 2005, 1). Pristopi paradigme uspešnega staranja to opredeljujejo kot čas, ko se telesna ali / in duševna nemoč pri starejšem posamezniku še nista pojavili; telesna in / ali duševna krhkost je v postindustrijskih, poznomodernih družbah

⁷⁰ Pojem utelešene identitete opredeljujeta Gilleard in Higgs (2013, ix) in se pri tem navezujeta na Dono Haraway, identitete in življenjske sloge, ki so osnovani na kolektivno sprejetih nizih telesnih razlikovanj: razlikovanj, kako določena telesa delujejo, so videti ali oboje.

tako del identitete četrte starosti (globoke starosti oz. naj bi se ti znaki staranja pojavili pri večini posameznikov v zelo visoki starosti (npr. 75+ ali 80+) (Williams in drugi 2012).⁷¹

K tej definiciji tretje starosti pa prispevata tudi Gilleard in Higgs (2005, 20), ki jo razvijata s postmodernističnim metodološkim orodjem. Pojav tretje starosti opredeljujeta kot kulturno polje poznomoderne.⁷² Za to polje je značilno, da bolj kot razlike življenjskih potekov spodbuja njihovo raznolikost, oziroma da prej odpira možnosti / izbire v življenjskem poteku, kot pa ustvarja neenakosti življenjskega poteka (Gilleard in Higgs 2005, 3). Polju določata tudi meje, s koncepti razred, rojstna kohorta in skupnost (razviti v sociologiji za preučevanje poznomoderne, postindustrijske družbe). Ti koncepti določajo zavest in vzorec (*habitus*), po katerih posamezniki delujejo v polju. Z drugimi besedami, avtorja v okviru takšnega zamejevanja pojava tretje starosti, tj. kot družbenega polja, ki se je vzpostavilo na zatonu standardiziranega življenjskega poteka (zaradi spreminjanja politike, kulture, ekonomije in družbenih procesov), kažeta s svojim teoretiziranjem dveh načel. Prvič, na možnosti in tveganja različnih družbenih skupin za oz. proti udejstvovanju v »novih« praksah staranja; drugič, kako se pojmovanje starosti in staranja širi kot posledica spreminjanja razmerja delo/kapital/globalna ekonomija, razvoja trga množične potrošnje in medijev ter simbolnih skupnosti staranja, ki so alternativa skupnostim staranja prostora (prav tam, 17, 18).

3.1.2 Meje kulturnega polja tretje starosti: razred, kohorta in skupnost

3.1.2.1 Razred

Konec 20. stoletja in na začetku 21. stoletja v postindustrijskih zahodnih družbah razred še vedno ostaja pomemben za razumevanje potreb in družbenih neenakosti med starejšimi ljudmi (Higgs in Formosa 2015). Kot to vprašanje izpostavljajo Higgs in Gilleard (2006, 217; cf. Blackburn 2006), je vse do začetka 21. stoletja tem družbam (državi blaginje) uspelo omiliti družbeni (razredni) konflikt med tistimi starejšimi ljudmi, ki imajo, in tistimi starejšimi ljudmi, ki nimajo. V Veliki Britaniji so pred vzpostavitvijo pokojninskega sistema z institutom javnega upokojevanja po drugi svetovni vojni starejši državljani predstavljali razred »pomoči«, od

⁷¹ Tretja starost je širok koncept in ga kot takega danes socialni gerontologi zajemajo iz večih zornih kotov, npr. družbeni prostor, v okviru katerega so posamezniki, ne glede na svojo kronološko starost, lahko vključeni na trg množične potrošnje, družbeni konstrukt, ideologija, družbena kategorija, življenjsko obdobje, kulturna sfera (Carr in Komp 2011, 3, 4).

⁷² Kulture tretje starosti razumeta kot družbeno polje po Bourdieuju, saj se razvija neodvisno od interesa posameznih skupnosti (npr. razreda, spola, statusa, rase), kot pojasnjujeta odločitev za to poimenovanje (Gilleard in Higgs 2005, 3).

konca sedemdesetih let pa so del razredne strukture kapitalizma v smislu »prostolebdečega« razreda (angl. *free floating*, nem. *freischwebende Klasse* po Mannheimu), kot ugotavljata Higgs in Gilleard (2006, 213). Na začetku 21. stoletja so upokojeni državljani vedno bolj heterogena skupina (Baars in drugi 2006). Pristopi teorije kopičenja prednosti/prikrajšanosti ugotavljajo, da se od konca 20. stoletja v teh družbah povečuje znotrajkohortna neenakost in da je ta večja med rojstnimi kohortami, ki dosegajo upokojitveno starost v primerjavi z rojstnimi kohortami v delovno aktivnem obdobju (npr. Lynch in Brown 2010; Morgan in Kunkel 2007). To je med drugim povezano s tem, da je v pokojninski politiki države blaginje (enkrat bolj, drugič manj) prisotna ideja, da morajo posamezniki vlagati v pokojnine in dobre službe, če si želijo zagotoviti potrebne materialne vire v starosti. Rezultat takšne starostne politike je, da so prihodki upokojencev zelo različni glede na to, ali prejemajo državno, poklicno ali privatno pokojnino (Higgs in Gilleard 2006).

Higgs in Gilleard (2006, 219) poglobljanje teh razlik med starejšimi ljudmi tako povezujeta z državo blaginje kot glavnim nosilcem politike prerazporejanja dobičkov kapitala v kapitalistični družbi in vprašanjem, ki se postavlja pri upravljanju tega procesa. Ugotavljata, da je prej (tj. v moderni) samo vprašanje razredne pripadnosti posameznika oz. konflikt delo/kapital določalo to politiko. Zaradi razvoja sistema socialne blaginje po drugi svetovni vojni in sprememb razmerja delo/kapital so se k temu vprašanju pridružila še preostala. Npr. vprašanju razreda posameznikov oz. materialnih razlik v dvajsetih letih 20. stoletja se je v šestdesetih letih 20. stoletja pridružilo vprašanje generacij, tj. baby-boom generacije vs. generacije njenih staršev oz. družbenih in kulturnih razlik med generacijama; od devetdesetih let naprej pa se je to vprašanje generacij spremenilo. Postalo je vezano na vzdržnost pokojninskega sistema in interes drugih dveh generacij – baby-boom vs. generacije njenih otrok. Pri tem še poudarjata, da slednje vprašanje oblikujejo politični svetovalci iz (nacionalnih) vlad in globalnih organizacij, kot je svetovna banka; za razliko od drugega, ki se je oblikoval v okviru trga množične potrošnje in medijev, ter prvega, ki se je oblikoval v okviru nacionalnega delavskega razreda in nacionalnega meščanstva (buržoazije) (Gilleard in Higgs 2013, ix; Higgs in Gilleard 2010, 1441, 1443; Phillipson 1998, 85–103).

V poznomoderni družbi je treba razmerje med razredom in starostjo zaradi procesov individualizacije in pojava nove kulture staranja (polja tretje starosti) preučevati tudi kot vprašanje identitete ali in osebnega prehoda, kot menita Higgs in Formosa (2015, 176). Kot ugotavljata, razlik v kakovosti staranja in starosti glede na razred v družbah s pojavom polja

tretje starosti ne določajo samo materialni viri in »dobro zdravje«, ⁷³ temveč še drugi dejavniki, kot je posameznikova »volja do zdravja«, ki je povezana s pojmom in vzdrževanjem kulturnega kapitala (po Bourdieu). To pomeni, da zaradi pojava kulture tretje starosti interes posameznikov na zadnjem prehodu ni toliko v posedovanju virov, temveč v vzdrževanju sposobnosti njihove uporabe, s tem pa ne postati četrti starostnik, tj. posameznik z iztrošenimi telesnimi in duševnimi sposobnostmi ter potreben zdravstvene in ali skrbstvene oskrbe (prav tam, 177).

Na začetku 21. stoletja (v pozno moderni) se po Higgsu in Formosu koncept razreda v zvezi s starostjo ne opušta, temveč se od ekonomskih vprašanj širi tudi na kulturna. Tako usmerjeno spoznavno zanimanje med drugim pomeni razkrivanje ponotranjene osebne razredne morale (ocene) oz. preučevanje norm posameznikov in njihovega vpliva na dejavnosti in druge okoliščine, od katerih je odvisna osebna blaginja (Higgs in Formosa 2015; Sayer 2005; prim. Craciun in Flick 2014; Radel 2012). Ali drugače povedano, takšno preučevanje razreda in starosti ne daje samo odgovorov na to, kako se zoperstavljati kapitalističnim družbenim razmerjem (npr. vzdrževanje zgodovinskih dogovorov, kot je medgeneracijski), temveč tudi, kako se zoperstavljati krnitvi družbenih pravic oz. priznavanju (»starih« in »novih«) potreb razredov družbeno priznanih starih posameznikov (Higgs in Formosa 2015, 179).

3.1.2.2 Kohorta (baby-boom generacija)

Eno od vprašanj, ki se postavlja na začetku 21. stoletja v zahodnih državah blaginje, je, ali javna politika s ciljem varnega staranja in starosti ne pomeni podpiranja starejših in bogatih na račun revnih in mladih (Phillipson 2015b, cf. Attias-Donfut in Arber 2000), oz. ali obstaja medgeneracijski konflikt v zvezi s socialno politiko države blaginje in kako je ta povezan s pojavom polja tretje starosti in razrednim konfliktom (Gilleard in Higgs 2000, 37, 196). Higgs in Gilleard (2010) menita, da ni pričakovati, da bi medgeneracijski konflikt, vezan na socialno politiko države blaginje, postal izražen, čeprav je »preživetje« države blaginje pod vprašajem (prim. Turner 1989). Vendar ne zato, ker medgeneracijski konflikt v državi blaginje ne obstaja, kot to trdijo pristopi moralne ekonomije; ti menijo, da vprašanje medgeneracijske solidarnosti pogojujejo odnosi znotraj družine oz. so v tej zvezi odločilni odnosi na medosebni ravni in ne odnosi med generacijami na ravni družbene strukture (Irwin 2003). Avtorja upravičenost svoje

⁷³ Pojem dobro zdravje (vzdrževanje telesnih in duševnih sposobnosti) je v moderni državi blaginje povezan s socialno-ekonomskim položajem v življenju pred upokojitvijo.

trditve vidita drugje, in sicer v spremembi identitetnih politik oz. v spremembi narave upravljanja družbenih identitet (npr. spolne, rasne, starostne), kjer pomembno mesto zaseda trg množične potrošnje (Gilleard in Higgs 2013). V zvezi s tem ugotavljata, da pri vseh generacijah in razredih prevlada interes, da država blaginje za svoje prednostno načelo postavi socialno vključenost ljudi vseh generacij prek trga množične potrošnje in da zmanjševanje družbene neenakosti postavi v ozadje (Higgs in Gilleard 2010, 1447; Gilleard in Higgs 2005, 44, 45). Kot pojasnjujeta, prevlado tega interesa, ne zato, ker se neenakost v družbi ne bi v zadnjih dvajsetih (petindvajsetih) letih opazno povečala (in dodajata, da se ta povečuje pri mlajših rojstnih kohortah bolj kot pri starejših), temveč zato, ker se na področjih, katera upravlja država blaginje (npr. zdravstvo, šolstvo), nenehno povečuje kakovost življenja vseh generacij. Predpostavljata tudi, da si bo generacija baby-boom tudi po upokojitvi prizadevala ostajati del kulturnega polja tretje starosti oz. si bo prizadevala vzdrževati življenjske sloge, ki jih je začela gojiti v okviru mladostniških gibanj in trga množične potrošnje. To pa predvsem zato, ker sedanje identitete starosti (oblikovane v obdobju moderne) ponujajo samo eno identitetno izbiro; ta pa je »biti star«. Hkrati pa dodajata, da bodo v njem sodelovali samo tisti njeni predstavniki, ki imajo za to dovolj razpoložljivega prihodka.

Glavni razlog, da se vprašanje neenakosti v državi blaginje s kulturo staranja tretje starosti postavlja v ozadje, je torej po njunem ta, da sedanji sistem socialne blaginje z načelom pomagati z javnimi sredstvi posameznikom, ki so manj sposobni skrbeti za svoje preživetje, ne zmore in ne izpolnjuje pričakovanj (»potreb«) novih generacij upokojencev (npr. baby-boom generacije). Prav tako je država blaginje na začetku 21. stoletja primorana zagotavljati blaginjo v starosti (kakovostno starost) z upoštevanjem, da je med starejšimi posamezniki večja raznolikost zaradi različnih življenjskih poti, kulturne raznolikosti in kopičenja neenakosti (Higgs in Gilleard 2010, 1448) (več o kohortnem staranju oz. izkušnji staranja v določenem družbeno-zgodovinskem času v nadaljevanju). Vse to pa po Higgsu in Gilleardu (2006) postavlja vprašanje, ali je v okviru preteklih družbenih dogovorov sploh mogoče, da se reši »družbeni konflikt«, ki je v 21. stoletju po njunem mnenju »medgeneracijske« in »razredne« narave ter je vezan na financiranje pokojninske blagajne, finančno krizo ter povečevanje neenakosti zaradi deinstitucionalizacije razmerja med obdobjem pred in po upokojitvi.

Seveda pa bi bilo mogoče medgeneracijski konflikt, oprt na pojmovanje večjega deleža starejših med prebivalstvom kot družbenega bremena, omejiti; med drugim s spreminjanjem opredelitve delovno aktivnega prebivalstva v uradnih statistikah (Phillipson 1998, 102). V

Veliki Britaniji je starostna kategorija od 65 do 74 let (v Sloveniji je to od 59 leta)⁷⁴ uvrščena med tiste, ki ne delajo. Tako ni upoštevano, da večina posameznikov v tej starostni kategoriji še vedno lahko živi neodvisno ter s svojim delom še vedno prispeva k skupnosti in družini, nekateri pa tudi neposredno k ekonomiji (npr. zaposleni za krajši delovni čas, samozaposleni) (prav tam). Ali pa s »preudarnim vodenjem življenjskega poteka« (angl. *prudential lifespan account*) (po Danielsu), kar pomeni, da se pri zagotavljanju blaginje (kakovosti življenja) prebivalstva upošteva, da so »potrebe« posameznih življenjskih obdobij različne in da pravična obravnava vsake generacije v državi blaginje pomeni »razumeti« to različnost (Biggs 2015; Phillipson 2013). V obdobju krize globalnega kapitalizma, ki ima med drugim za posledico razblagovljenje načina produkcije, pa se v zvezi s tem kaže tudi možnost zmanjševanja medgeneracijskega konflikta s prostovoljstvom, časovnimi bankami in sodelovanjem znotraj skupnosti (Phillipson 2015b, 92).

3.1.2.3 Skupnost

Pri spreminjanju izkušnje staranja in starosti na prehodu v pozno moderno Gilleard in Higgs izpostavljata tudi vprašanje skupnosti (soseske). Skupnost tako kot razred in kohorta po avtorjih določa meje polja tretje starosti, vendar ta v njunem utemeljevanju teh mej izpostavlja vprašanje stabilnosti in varnosti za razliko od slednjih, ki izpostavljata vprašanje konflikta in spremembe (Gilleard in Higgs 2005, 101). Preučevanje izkušnje staranja z vidika socioloških pojmovanj skupnosti razkriva, da je v prvi moderni lokalna skupnost osrednji prostor družbenega življenja in da ta podpira tradicionalne družbene identitete, med drugim tudi starosti. V pozni moderni takšnih prostorskih skupnosti, ki so poleg starosti podpirale tudi tradicionalne identitetne skupine, kot so generacija, razred in nacionalnost, ni več (Gilleard in Higgs 2005, 124). Širše vprašanje, ki se tako postavlja, je, kaj ta sprememba pomeni z vidika družbene solidarnosti.⁷⁵ Ožje vprašanje pa, kako je zaton prostorskih skupnosti povezan z rahljanjem družinskih vezi, tj. med starajočimi se starši in njihovimi otroki (predvsem razmerje mati-hči)⁷⁶, ter kako to vpliva na izkušnjo staranja tretje starosti (tj. življenja po upokojitvi).

Na to vprašanje Gilleard in Higgs (2006, 107, 134) odgovarjata v navezavi na dve smeri preučevanj, in sicer na starejše, usmerjene na soseske, ter na novejšje pristope socialnih omrežij.

⁷⁴ Po definiciji STAT-a gospodinjstva brez delovno aktivnih članov.

⁷⁵ Nanj smo odgovarjali v prejšnji točki (glej točko 2.3).

⁷⁶ V evropskih družbah glej Vogel 2003.

V zvezi s preučevanju soseske v Veliki Britaniji (avtorjev, kot so Townsend, Willmont in Young) ugotavljata, da je v moderni soseska vir stikov, podpore in utehe za starejše ljudi ter da dejavno vzdržuje medgeneracijske vezi, pa tudi da je sosedsko življenje zelo spolno določeno. Na podlagi preučevanj socialnih omrežij starejših ljudi s psihološkega vidika pa ugotavljata, da v pozno moderni rahljanje vezi v skupnosti in družini nima nujno negativnih posledic za izkušnjo staranja tretje starosti (Gilleard in Higgs 2005, 138). Kot primer navajata študijo Silversteina v ZDA iz leta 1995, ki kaže, da se tisti starejši ljudje, ki so vitalnejši, mlajši in premožnejši, selijo stran od svojih otrok, medtem ko se onemogli (bolni), starejši in revnejši selijo bliže. Gibanje prve skupine po pristopih psihologije staranja pojasnjujeta kot odziv na to, da prostorska bližina odraslih otrok omejuje osebni razvoj starejših posameznikov, saj, kot ugotavljajo, jim ti jemljejo avtonomnost, nenehno primerjajo starostne statuse in jih pogosto potiskajo v položaj neodraslega subjekta (infantilizacija); podobno kažejo tudi izsledki longitudinalne raziskave družinskih razmerij in omrežij (Vollenwyder in sodelavcev iz leta 2002), da samostojno življenje pomembno prispeva h kakovosti staranja v tem življenjskem obdobju, saj zagotavlja večjo medgeneracijsko enakost glede izmenjave dobrin in virov (npr. čas za druženje, skrb za obolele člane družine, finančna pomoč, skrb za vnuke, medgeneracijsko učenje) (Gilleard in Higgs 2005, 141, 142).

Na izzive spremenjenih potreb starejših oz. na potrebo po drugačnem staranju v zadnjem obdobju življenja posameznikov, ki so odrasčali v zahodnih družbah od šestdesetih let naprej, pa odgovarjajo tudi skupnosti, ki razvijajo svoje kulture staranja, t. i. zamišljene skupnosti (angl. *imagined community*). Te so dveh vrst, prostorske (upokojska naselja) in socialno-politične (sivi panterji, univerza za tretje življenjsko obdobje) (Gilleard in Higgs 2005, 20). Kritika prvih je, da je cena za večjo avtonomnost posameznikov baby-boom generacije po upokojitvi odrekanje socialnemu kapitalu, nakopičenemu v času aktivnega življenja (Gilleard in Higgs 2005, 124). V zvezi s tem se tako postavlja tudi vprašanje, kakšne učinke ima »staranje na mestu« z vidika kakovostne starosti. V odgovoru nanj Gilleard in Higgs povzemata naslednje izsledke preučevanj mobilnosti: (1) ljudje s slabim družbenim, materialnim in fizičnim statusom, ki se starajo na mestu, so izpostavljeni tveganjem, kot so, da jih bodo podporne institucije starosti obravnavale kot »četrte starostnike«, tj. kot ljudi, ki so »odvisni, ostareli in čakajo na smrt«, z občutkom odtujenosti zaradi spreminjanja soseske (socialno in kulturno), v zelo prikrajšanih skupnostih ranljivosti in nemoči, slabšo samooceno zdravja, večjo obolevnostjo, višjo ravno invalidnosti; in (2) da imajo kakovostno starost tisti posamezniki, ki se »starajo na mestu«, v primerih, ko so zadovoljni s svojo sosesko, se v soseski

počutijo varno ter razpolagajo z viri za staranje v tretji starosti, kot so dobro zdravje, osebni prevoz, nezahtevna komunikacija in internetna povezanost (Gilleard in Higgs 2005, 133).

Druga, identitetna skupnost tretje starosti, ki je socialno-politične narave, pa med drugim vključuje vprašanje, kako enoten je interes starejših posameznikov (oz. upokojenih državljanov) glede politik države blaginje, ki podpirajo starost, kot so pokojninska, zdravstvena in socialno-varstvena politika oz. ali te enotnosti ni in prevladujejo pragmatične prakse staranja, ki potekajo pod idejo »vsak si prizadeva, kolikor dolgo se dá, izogibati četrti starosti«. Na primeru Velike Britanije na to vprašanje odgovarja Wilson in ugotavlja, da upokojenci, čeprav so velika skupina volivcev, do zdaj niso uspešno zaščitili svojih pravic sistema socialne varnosti, in *»čeprav zaradi starizma mogoče od časa do časa trpijo, jih to še ne bo naredilo za bojevnike«* (Wilson 2009, 76).

Gilleard in Higgs izpostavljata starizem tretje starosti kot oviro za politično zastopanje svojih interesov, s čimer bi si zagotovili vzdrževanja prejemkov na ustrezni ravni in družbeni vpliv. Nastopanje v vlogi političnega subjekta pomeni dokazovanje lastne »vrednosti« v primerjavi z drugimi skupinami državljanov, kar pa je zaradi starizma tretje starosti oteženo oz. so možnosti za zunanjo (širšo) podporo identitete tretje starosti majhne. Dodajata, da bi imel nastop pod identiteto upokojenca več možnosti za širšo podporo. Pojasnujeta, da je identiteta tretje starosti v poznomoderni družbi postala simbol prostega časa za razliko od druge, ki je vsaj priznana družbena in moralna kategorija (Gilleard in Higgs 2009, 281). Oviro za politični nastop pa avtorja vidita tudi pri slednji, in sicer to, da ni izšla iz pobude starejših državljanov samih, temveč je vzpostavljena na pobudo drugega akterja upravljanja življenjskega poteka (države blaginje). Tako razmišljata naprej, četudi bi v prihodnosti potrebe staranja v starosti, ki so vezane na identiteto tretje starosti, prevladale nad potrebami staranja v starosti, ki so vezane na razred in skupnost/sosesko, je *»malo verjetno, da bi to vodilo v politizacijo upokojenih ljudi kot 'starostne skupine'«* (Gilleard in Higgs 2009, 283).

Vprašanja skupnosti in staranja tretje starosti pa avtorja skleneta, da je v zahodnih družbah v 21. stoletju mogoče prispevati k dobri starosti vseh družbenih skupin samo z ustvarjanjem prostorov (»dobrega«) staranja zunaj okvirov družine. Menita, da ima družina preveč »tradicionalne prakse staranja« in da so se v pozni moderni že vzpostavile skupnosti, ki na potrebe večine starejših ljudi bolj ustrezno odgovarjajo, kot take pa pozitivno prispevajo k izkušnji poznejšega življenja (Gilleard in Higgs 2005, 148; cf. Hlebec in drugi 2012).

Opisovanje postindustrijske zahodne družbe kot družbe ere tretje starosti nakazuje na to, da so se potrebe posameznikov po upokojitvi zaradi družbenega prehoda in ali »uspehov« države blaginje spremenile. Poleg finančne varnosti in samostojnega vsakdana je vedno bolj izražena potreba po »drugačni starosti«, ki npr. vključuje osebnostno rast in smiselno, dejavno vključenost v skupnost (Baars 2013; Carr in Komp 2011; Moen 2011).⁷⁷ Prevladujoča politika staranja države blaginje, t. i. politika aktivnega staranja, najbolj podpira slednje potrebe oz. idejo, da je posameznik avtonomen pri oblikovanju lastnega jaza (sebstva) ali / in prepuščen samemu sebi (kot lastnim identitetnim virom) (Laceulle in Baars 2014; Biggs 2006). Glavna tveganja in možnosti v eri tretje starosti oz. v obdobju politike aktivnega staranja države blaginje, ki spremljajo zadnji prehod baby-boom generacije in generacij za njo v primerjavi s predhodnimi generacijami, pa so vezana na razredno zavest, spremembe skupnosti in medgeneracijska razmerja (Gilleard in Higgs 2005, 124).

V nadaljevanju odgovarjamo na vprašanje, kako na izkušnjo staranja in starosti v pozni moderni vpliva dejstvo, da je posameznik bolj avtonomen pri oblikovanju svoje starajoče se identitete (v svoji vlogi nosilca staranja), saj prakse in družbene vloge drugih akterjev starostne politike spremlja manjša normativnost v primerjavi z obdobjem moderne (Jones in Higgs 2010). Pri tem bomo izpostavili tudi vprašanje, kako se s starimi (modernimi) in novimi (poznomodernimi) vzorci (praksami, strategijami) staranja v svojem vsakdanjiku soočajo različne družbene skupine posameznikov.⁷⁸

3.1.3 Tretja starost v družbi z mnogoterostjo identitet⁷⁹

Postmodernistični pristop postavlja v ospredje spoznavnega zanimanja osebna soočenja s staranjem in starostjo ter tako širi vednost socialne gerontologije pozitivističnih pristopov (glavnega toka), ki pojmujejo starejše kot finančno breme za generacije na trgu dela, pristopov

⁷⁷ Izraz smiselna vključenost v družbo v tretji starosti se navezuje na paradigmo uspešnega staranja (aktivnega, produktivnega) in pomeni biti dejaven na področju prostovoljnega in ali plačanega dela ter se izobraževati (Moen 2011, 26, 27).

⁷⁸ Omejujemo se na izkušnjo staranja v tretji starosti (vs. četrti starosti), s tem izpuščamo vprašanje o izkušnji staranja tistih starejših ljudi, ki so bolni oz. se v raziskavah vsakdanjega življenja pri kazalcu, kot je *Activities of Daily Living*, ne uvrščajo v kategorijo »leto brez nezmožnosti« (Wilson 2009, 72). Pristopi paradigme uspešnega staranja za to skupino predpostavljajo, da je njihova izkušnja staranja manj kakovostna v primerjavi z zdravo skupino. Takšno sklepanje je prehitro, saj so pri starejših ljudeh z zdravjem povezane omejitve pogosto povezane s pozitivno osebno identiteto in ne z negativno, kot je to pogosto pri posameznikih v srednjih letih (Clarke Hurd in Korotchenko 2011).

⁷⁹ Mnogoterost (angl. *plurality*) identitet pomeni, da imajo posamezniki (skupine) več identitet in da med njimi lahko prihaja tudi do napetosti (konflikta) (Wilson 2009, 73; cf. Cruikshank 2008).

politične ekonomije staranja (strukturirane odvisnosti), pri katerih je starejše prebivalstvo produkt kapitalizma, in biomedicinskih pristopov (»znanosti«), ki starost pojmujejo kot obdobje neizogibnega slabljenja in propadanja (Twigg in Martin 2014). Pri postmodernistično usmerjenem spoznavanju je kritična struja posebej občutljiva za vprašanja družbenih razmerij moči in tako opozarja na dvojje. Del kulture staranja (polja) tretje starosti so samo tisti upokojeni, zdravi posamezniki s presežkom, ne samo materialnih, temveč tudi kulturnih virov (dobrin). Pri identitetah starosti v pozni moderni prevladujeta trenda – vzdrževanje življenjskega sloga srednjih let, ki ga narekuje politika aktivnega (produktivnega/uspešnega) staranja, in »brezstarostnost« (angl. *agelessness*), ki ga narekujeta biogerontologija in potrošniška kultura (Biggs 2006; Vincent 2006; Gilleard in Higgs 2005, 162). Kritična struja zato v ospredje svojega spoznavnega zanimanja postavlja različnosti izkušnje staranja družbenih skupin, to pa preučuje z metodologijo, ki omogoča razumeti identiteto starosti, določeno v okviru družbene strukture v eri tretje starosti, z razkrivanjem osebnih soočenj z lastnim staranjem. Ali drugače, spoznavno težišče kritične struje je napetost v razmerju med zunanjimi znaki staranja (videzu telesa, obraza, gibanja) in notranjim jazom v staristični družbi (Biggs in drugi 2003, 5, 6).

V nadaljevanju odgovarjamo na vprašanje (že prej omenjeno) pristopov pripovedne gerontologije o osmišljanju poznejšega življenja v eri tretje starosti oz. kako možnost staranja »pod lastnimi pogoji« prispeva k »dobri starosti« (uravnoveženosti razmerja stabilnost/spreminjanje) ter kako je ta povezana z družbenim spolom, razredom in generacijo (Laceulle in Baars 2014; Baars 2013; Gilleard in Higgs 2013, 29; Biggs in Daatland 2006, 5).

3.1.3.1 Vsakdanje strategije upravljanja starajočega se jaza

Spreminjanje kulture staranja na prehodu v poznomoderne oz. družbene spremembe od šestdesetih let 20. stoletja so po pristopih kulturnega obrata (postmodernistične teoretične usmeritve) povezane z bolj izraženo potrebo po osmišljanju (zadnjega obdobja) življenja (Formosa in Higgs 2015; Gilleard in Higgs 2013; Biggs in drugi 2007). Ta potreba je pri pripadnikih povojnih rojstnih kohort, ki so jih v zahodnih družbah poimenovali baby-boom generacija, bolj v ospredju zaradi sprememb (večje kakovosti življenja), ki jih je prinesla država blaginje. Poleg posameznikov je vodilni nosilec med akterji upravljanja življenjskega poteka, ki poskuša zadostiti tej »novi« potrebi, socialna gerontologija. Njen glavni tok se te naloge loteva v okviru paradigme uspešnega staranja ali vzorca pozitivnega staranja (glej točko 2.2.2.1), kulturna smer kritične gerontologije pa na način, ki poudarja, da mora ta proces

potekati ob zavračanju starističnih podob starosti, kot so krhkost, nemoč, osamljenost, umik iz družbenega življenja, ter poskuša odgovor na to potrebo iskati v razumevanju ravnotežja med stalnostjo in tekočnostjo izkušnje staranja (Baars 2013; Holstein in drugi 2010; Cruikshank 2008, 150; Estes in drugi 2003, 27). Naj pojasnimo, kaj v kritični struji pomeni iskanje ravnotežja med izkušnjo stalnosti in izkušnjo tekočnosti starajoče se identitete, kar je predpogoj za »dobro staranje in starost« v staristični družbi (Baars 2013). Stalnost je povezana z institucionaliziranim življenjskim potekom, telesnostjo (angl. *corporeality*) in biogerontološko vednostjo ter pozitivističnimi razumevanji staranja rojstnih kohort (Estes in drugi 2003, 32–34). Tekočnost pa se povezuje s potrošniško kulturo, »izbirnostjo« življenjskih slogov, spremenjeno vlogo telesa pri upravljanju družbene identitete (v smislu refleksivne utelešenosti, tj. vsakdanje strategije posameznikov pri upravljanju identitete prek premišljevanj o telesu), ter vedno novo ponudbo tehnologij oblikovanja lastnega jaza (po Foucaultu) (Crossly 2006; Gilleard in Higgs 2000; Powell in Biggs 2000). Gre torej za pristope, usmerjene na razumevanje strategij, ki jih uporabljajo starajoči se že stari posamezniki, da dosežejo želeno ravnotežje in s tem pozitivno osebno identiteto, ki ima prihodnost.⁸⁰ S tem razumevanjem pa v staristični družbi iščejo rešitve za podporo (osebnih) identitetnih projektov oseb, ki so na podlagi kronološke starosti označene za stare. Kot pravi Baars (2013, 170), poskušajo odgovarjati na vprašanje, kako je mogoče podpirati osebne identitetne projekte starajočih se oseb tako, da se lahko lažje in uspešnejše soočajo s stereotipi, stigmo in starizmom.

Pristopi se pri iskanju odgovora na zastavljeno vprašanje v svojih teoretičnih izhodiščih in pojasnjevanjih opirajo na sociologijo telesa in feminizem, ter na to vprašanje odgovarjajo s tremi koncepti: staranje kot maska, starost in maškarada ter »zgodba, po kateri se staram« (aktivno ustvarjanje zgodbe) (Biggs 2003; Faircloth 2003). Prvi izpostavljajo, da je družbena (zunanja) identiteta starosti udejanjana, ko si jo posamezniki »nadenejo« v specifičnih okoliščinah in za specifično publiko, četudi ta publika obstaja samo v notranjem svetu posameznika. Njihovo glavno spoznanje je, da je za poznomoderne starejše posameznike (npr. baby-boom generacije) značilno zavračanje telesnega (vs. duševnega) staranja oz. da se posamezniki odzivajo na stereotipne podobe starosti tako, da si jih prizadevajo spreminjati v smeri, ki izenačuje notranje in zunanje staranje (Öberg 2003, 110). Po spoznanjih teh pristopov

⁸⁰ Pripovedni pristopi opredeljujejo, da je zgodba brez prihodnosti t. i. *narrative foreclosure* (življenjska) zgodba (pripoved) osebe, za katero je značilno, da ni mogoče, da bi se pojavile nove interpretacije preteklosti ali in nove zaveze in izkušnje v prihodnosti, ki bi lahko bistveno spremenile osebno življenjsko zgodbo (Bohlmeijer in drugi 2011).

posamezniki vidijo rešitve »dobrega staranja in starosti« v iskanju tehnik (načinov, praks »skrbni zase«), ki omogočajo izražanje mladostnega jaza, ki je na »starem« telesu pod površino; tehnike za doseganje tega pa v pozno moderni ponujajo področja, kot so biotehnologija, trg množične potrošnje in mediji (Powell in Gilbert 2009; Estes in drugi 2003, 39). Glavno sporočilo teh postmodernističnih pristopov je, da je pomembna strategija za »dobro staranje in starost« oz. za pozitivno osebno identiteto starih posameznikov v staristični družbi upravljanje z vidnostjo (starega) telesa (Tulle 2003).

Drugi pristopi, starost in maškarada, so prav tako kot prvi pri preučevanju izkušnje staranja posameznikov (starajočega se jaza) usmerjeni na razmerje med videzom in identiteto, vendar v ospredje ne postavljajo neskladja med družbeno identiteto starosti in jazom starejših posameznikov, temveč psihodinamični okvir oz. razmerje med zunanjim in notranjim svetom posameznika (Estes in drugi 2003, 40). Tako pri njihovi obravnavi identitete starosti niso toliko v ospredju tehnike (prakse) izogibanja telesnemu staranju, temveč narava »zrelega jaza«, za katerega ugotavljajo pojavljanje eksistencialnih tem (o lastnem obstoju) in kar Biggs (1999) imenuje tudi »zrela imaginacija«. S tem pristopom pri posameznikih baby-boom generacije v Veliki Britaniji Biggs in sodelavci ugotavljajo, da strategije na trgu množične potrošnje služijo na eni strani za ustvarjanje ravnotežja med mladostnim jazom (tj., počutim se mlad navznoter, vračanjem v otroštvo in mladost, identificiranje z mlajšimi generacijami) in zrelo identiteto (tj., koliko življenja je še pred mano, osredotočenost na sprotna vprašanja, identifikacija s svojo generacijo, zadovoljstvo s svojo kronološko starostjo), pa tudi ostajati družbeno vključen z vzdrževanjem medosebnih razmerij z mlajšimi generacijami. To strategijo avtorji imenujejo strategija »brisanja mej« in poteka z vzdrževanjem sedanjega (obstoječega) telesa (z že vidnimi znaki staranja) in zdravja (Biggs in drugi 2007, 57). Ena od značilnosti te strategije staranja je tudi ta, da poskuša vzdrževati življenjske sloge obdobja srednjih let, vednar ta ni lastna tej generaciji, temveč je del poznomoderne kulture staranja, tretje starosti (Biggs 2006).

Tretji, pripovedni pristopi usmerjajo spoznavno zanimanje širše, na razmerje med kulturnimi pomeni staranja in starosti ter subjektivno izkušnjo. Staranje opredeljujejo z metaforo »zgodbe, po kateri se stara«, ter tako razkrivajo, da je izkušnja starosti oblikovana iz osebne preteklosti in sedanjih predstav, pri čemer preteklost najpogosteje služi kot gradivo za ustvarjanje bolj uporabne identitete v sedanjosti (Randal in drugi 2011; Biggs 2004, 50). S temi pristopi tako prek osebnih interpretacij starajočih se starih oseb v različnih okoliščinah razkrivajo identiteto starega posameznika tukaj in zdaj. Kot taki z vidika starejšega posameznika samega

odgovarjajo na vprašanje, kaj pomeni biti star v poznomoderni družbi. Tako npr. ugotavljajo, da polje tretje starosti pozitivno vpliva na izkušnjo staranja starejših posameznikov, predvsem zato, ker širi njihove možnosti subjektivnih interpretacij okoliščin oz. to družbeno polje baby-boom generaciji po upokojitvi daje na voljo legitimne identifikacije, kot so »starejši potrošnik« (angl. *the grey consumer*), starejši delavec (angl. *an older worker*) ali »otrok šestdesetih« (Biggs in drugi 2007, 240; Estes in drugi 2003, 40). V zvezi s tem, tj. odpiranjem prostora identitetnemu projektu starajočega se starega posameznika, pa si Tulle (2003) postavlja vprašanje, kako na izkušnjo staranja kot dela tega projekta vpliva to, da ima posameznik telo, ki se stara. Na primeru zgodb starejših elitnih tekačev ugotavlja, da so starejši posamezniki zaradi staranja kot biološkega pojava (telesnosti staranja) podvrženi dvomom in da se ti izražajo ne glede na to, ali posamezniki spadajo med tiste predstavnike svoje generacije, ki se uspešno starajo, ter ne glede na družbene vloge, in sicer v nasprotjih med biti mlad : počutiti se mladega, pa tudi med občutkom ostarelosti : mladostnosti. Glavni prispevek teh pristopov teorij staranja kot maske h gerontološki vednosti je, kot menita Gubrium in Holstein (2003, 224, 225), da omogočajo kritično distanco do tega, kdo smo in kaj smo sposobni biti kljub neizogibnemu dejstvu, da se naša telesa zaradi staranja kot biološkega procesa spreminjajo. Kritika tega pristopa pa je, da ob strani puščajo strukturne neenakosti in dejstvo, da je tudi družbena identiteta stvar pogajanja nosilcev upravljanja življenjskega poteka (Estes in drugi 2003, 41).

Na kritično opazko, kaj pomeni, da je družbena identiteta starosti stvar pogajanj različnih nosilcev, bomo poskušali odgovoriti v nadaljevanju z opiranjem na pristope kulturnega obrata.⁸¹ Ti teoretični pristopi temeljijo na predpostavki, da je premik iz družbe dela v potrošniško družbo povezan s tem, da je vprašanje kulture osrednje za razumevanje družbenih identitet in stvarnosti oz. da je v pozni moderni kultura (ideje in simboli) glavna konstitutivna sila družbenih identitet in stvarnosti. Identiteto in starost preučujejo s temami, kot so subjektivnost in identiteta, telo in utelešenost, predstavljanje in vidno (reprezentacija in vizualno), čas in prostor (Twigg in Martin 2014). Naša pozornost v nadaljevanju bo usmerjena na telo in utelešenost ter tudi na podobo teles in s tem na pristope, ki predpostavljajo (po Foucaultu in Turnerju), da je telo osrednje mesto novih oblik upravljanja prebivalstva oz. je

⁸¹ Kulturna gerontologija se je vzpostavila kot smer s težnjo preseči prevladujoče podobe staranja in starosti socialne gerontologije, kot so krhkost, revščina in družbena izključenost, a jih tudi ne zanikati. Namen njenih pristopov je podoba starosti, ki je polnejša, bogatejša in tudi neproblematična oz. poskušajo starost napolniti s smislom. Znotraj te smeri ločimo med evropskimi in severnoameriškimi pristopi, prvi preučujejo pomen staranja in starosti v družbi, drugi pa so usmerjeni na iskanje pomenov (smislov) starosti (Twigg in Martin 2014, 3).

središčno mesto za razumevanje (osebne) identitete. Namen je opozarjati, kako je spreminjanje kulture staranja na družbenem prehodu vplivalo na izkušnjo staranja in starosti glede na spol in razred.

3.2 Podoba starosti in starajoče se telo

Uvod v pristope, ki v ospredje postavljajo telo (njegovo podobo ali materialno utelešenost), je bila prejšnja točka s pristopi teorij staranja kot maske. Ti so usmerjeni na posameznikovo starajočo se identiteto in njegove osebne psihodinamične procese, ne pa na družbene, kulturne in politične določilnice in okvire (osebne) identitetnega projekta. Gilleard in Higgs se v delu *Ageing, Corporeality and Embodiment* (2013) preučevanja identitete in starosti v pozni moderni oz. spreminjanja pomenov identitete starosti zato lotevata tako, da je njuno spoznavno zanimanje usmerjeno na vprašanje utelešenosti in telesnosti ter telesne podobe v zgodovini moderne zahodne družbe. V tako zastavljeni primerjavi opredelitve starosti obeh modern (prve in druge) ugotavljata naslednje. V (prvi) moderni (med letoma 1880 in 1950) je star tisti posameznik, ki od (nacionalne) države doseže določeno kronološko starost. S tem je osvobojen obveznosti na trgu dela in upravičen do pokojnine. Ta institucionalna kronologija velja samo pri moških in drugih prikrajšanih družbenih skupinah (npr. invalidi, pripadniki etničnih manjšin). Ženska je stara, ko ni več sposobna rojevati otrok, njeni glavni družbeni vlogi pa sta babica ali in vdova. Ali, kot to opisujejo Arber in sodelavki (2003), pri ženskah je prehod v starost odraz njihovih osebnih odnosov, individualnih okoliščin in zdravja ter ne institucionalno urejenih ekonomskih razmerij. To med drugim tudi pomeni, kot na primeru ZDA ugotavljata Gilleard in Higgs (2013), da imajo samo beli, telesno zmožni moški pokojninsko in zdravstveno zavarovanje (ne pa ženske, pripadniki drugih ras, posamezniki s posebnimi potrebami) (prim. Ray 2013). Opredelitev, kdo je družbeno star, se začne spreminjati v šestdesetih letih 20. stoletja, ko so se v okviru mladostniškega gibanja (in drugih gibanj za pravice po svobodi in drugačnosti) začele spreminjati družbene norme, povezane s spolom, raso, nezmožnostjo in tudi starostjo (Gilleard in Higgs 2013, 39). Trdita, da je za novo pojmovanje staranja in starosti v drugi moderni odločilno to, da je na prostor definicije, kdo je star, stopil nov normativ in da je ta povezan s procesom, ki ga Beck imenuje »predpisano različnost« (angl. *normativity of diversity*) (Gilleard in Higgs 2013, viii). Kot pojasnjujeta Gilleard in Higgs, identiteta starosti kot tudi druge družbene identitete (npr. spola, rase,

nezmožnosti), ki so v moderni določene na funkcionalni različnosti,⁸² pod vplivom družbenih gibanj šestdesetih, postanejo predmet osebnih in kolektivnih politik razločevanj in individualnosti (na to lahko gledamo tudi kot na močno izraženo potrebo posameznikov po avtonomiji v zahodnih družbah tistega časa).

Eden od stranskih učinkov tega predpisovanja različnosti pa je, kot pravita, tudi ta, da telo za posameznike postane pomemben prostor identitetnih praks in premišljevanj oz. posamezniki pridobijo potrebo, da z ukvarjanjem z lastnim telesom oblikujejo svoje »razločevalne« družbene identitete. Pristopi socialne gerontologije, ki se navezujejo na avtorje sociologije telesa, kot so Turner, Shilling in Featherstone, ki kot Bauman preučujejo vprašanja telesnosti in utelešenosti v potrošniški kulturi oz. telo kot integralni del potrošniške kulture, ugotavljajo, da so želje in potrebe starejših posameznikov v drugi moderni tesno povezane s telesom, predvsem z njegovo podobo (Öberg 2003). Kaj to pomeni, pa pojasnjuje Featherstone (1991, 170): v okviru kapitalistične ekonomije poznomodernih zahodnih družb se ustvarjajo ideali telesnih podob oz. stilizirane podobe, po katerih je ključno ohranjanje zasnov telesa, kar pa »spodbuja posameznike k uporabi strategij, ki preprečujejo razpadanje in propadanje«, ter hkrati ustvarja razumevanje, da je telo sredstvo užitka in izražanja jaza (osebne identitete, v smislu individualnosti). Osnovni namen praks »skrbi zase« oz. za lastno telo (zunanjo podobo) je v drugi moderni »poskus ubežati času« (Powell in Gilbert 2009). S tega vidika je ključno za ohranjanje pozitivne osebne identitete in priznane družbene identitete starejših ljudi ukvarjanje s telesom, oziroma delo na telesu (angl. *body work*) ali »vzdrževanje telesa« (angl. *body maintenance*) (Faircloth 2003). Identiteta kot projekt torej tudi v starosti zahteva vlaganje časa (truda, tudi denarja), kot to pojasnjuje Faircloth (2003, 12):

[...] delati moramo bolj trdo, več časa, da vzdržujemo svoje telo [...] zdaj se mora prosti čas prenesti v 'čas za telo'. Telovadimo, jemo drugače, kupujemo 'prava' oblačila itd. Vzdržujemo sedanje naravnost do telesa celo v prostem času. V zameno ta sedanja naravnost in dozdevno neskončno vzdrževanje telesa jemlje, kar smo imeli za prosti čas, in ga preprosto nadomešča z eno od oblik dela.

Z drugimi besedami to pomeni, da vse te prakse upravljanja identitete »ne star«, ki so vedno pogostejše, zahtevajo delujočega (aktivnega vs. pasivnega) posameznika oz. posameznika, ki je pripravljen namenjati čas »obdelovanju telesa« v smislu »ni lahko izgledati mlad, to si moraš

⁸² Več o tem glej npr. Jogan 1990; 2014; McMullin 2000.

prislужiti» (Macia in drugi 2015; Gilleard in Higgs 2013). Za to pa je potreben tako ekonomski kot kulturni kapital (Phoenix in Orr 2014).

Socialni gerontologi se ob tem sprašujejo, kaj norma nestarega telesa pomeni za identiteto starosti oz. za vsakdanjo izkušnjo staranja in starosti. Oziroma kakšen vpliv na starajočo se identiteto ima norma, da je zdravo in lepo telo, telo, ki je mladostno, vitko in mišičasto, ki je bila ustvarjena v mladostniških gibanjih šestdesetih (Kuipers 2015); postavlja se vprašanje, kako vpliva na izkušnjo staranja in starosti to, da doseganje teh, tako vzpostavljenih telesnih idealov s staranjem posameznika postaja težje. Odgovor na to dajejo z različnih vidikov, eden (od v tem delu že predstavljenih) je vidik strategij upravljanja starajočega se jaza v staristični družbi s ciljem: večno mladi jaz, boj znotraj maske staranja in zaščita notranjega sveta. Drugi vidik, ki izpostavlja naravo družbenih razmerij moči med spoloma in razredi, pa bo predstavljen v nadaljevanju.

S širšega vidika upravljanja identitete starosti, tj. na ravni staranja prebivalstva,⁸³ prehod v drugo moderno kaže, da se določevalci »normativnega« okvira staranja in starosti niso spremenili, kot ugotavljata Jones in Higgs (2010). Določevalci in nosilci torej še naprej ostajajo javna(e) politika(e), znanost in kultura, spremenili pa so se njihovi normativi (kriteriji, merila) staranja in starosti, in sicer tako, da nič več jasno ne določajo, kaj je »normalno« staranje posameznikov (v nasprotju z »nenormalnim«, prav tam, 1515), temveč pojem staranja navezujejo na enega od tropov potrošniške družbe, tj. »doseči stanje prilagojenosti« (angl. *fitness*) oz. »primerno«, »fit« telo vs. zdravo telo. Problem tega tropa, fit telesa po Baumanu, je, da predstavlja ideal oz. cilj, ki se nenehno odmika in kot tak posameznike usmerja v iskanje vedno novih zadovoljstev (občutkov), to iskanje pa poteka prek potrošniških praks. Ugotavljata, da je kultura staranja v drugi moderni povezana z obljubo izpolnitve želje oz. obljubo zadovoljstva z videzom in sposobnostmi telesa, vendar pa to željo vedno spremljata nezadovoljstvo in potreba po novih zapravljanjih ali / in večanju vložkov v »skrb zase«.

Izmed teh treh nosilcev upravljanja življenjskega poteka Katz izpostavlja znanost in ugotavlja naslednje. V drugi moderni je znanost opustila kronološko definicijo starosti in jo nadomestila z opredelitvijo, temelječo celostni funkcionalnosti posameznika, tj. starost posameznika določajo fiziološki, vedenjski, biološki in družbeni indikatorji. Avtor te »nove« kazalnike

⁸³ V smislu Foucaultevega problema »governmentality« oz. »conduct of conduct« interpretirano kot uravnavanje, vodenje obnašanja, vedenj.

starosti (vezani so na pojme, kot so aktivnost, zmožnosti, skrb zase, neodvisnost) pojasnjuje kot posledico neoliberalnih idej v politikah države blaginje na področjih zdravja in upravljanja s tveganji življenjskega poteka (Katz 2006c, 133). Sprememba, ko starost ni več določena s kronologijo, kot je bilo to v moderni, temveč ponovno s telesom kot sistemom znakov, kot je bilo to že v predmoderni, je v drugi moderni npr. povezana s tem, da je manj sprejemljivo in ustrezno predstavljati ljudi kot starejše, ostarele ali stare glede na njihovo kronološko starost, pa tudi, da je pojem staranja bolj protisloven, da je težko razbrati starost zgolj z videza telesa in da med strategijami upravljanja identitete prevladuje vlaganje v snovno, materialno telesnost (Körper vs. Leib) (Gilleard in Higgs 2013, 30; Faircloth 2003).

Ni pa izkušnja staranja samo stvar telesa *per se* (ali objektivnega telesa), temveč je zaradi telesa kot nedokončane entitete (po Shillingu) ta tesno vezana na razlagalne možnosti (interpretativne kontingence) pojma biti star, ki pa jih soustvarjajo posamezniki sami in drugi udeleženci (Holstein in Minkler 2003, 225). To razumevanje telesa pa omogoča, da se v drugi moderni starejšim posameznikom pripisuje sposobnost (*agency*), da kljub starizmu in staremu telesu oblikujejo pozitivne osebne identitete, in sicer, če pri upravljanju osebne identitete starost osmišljajo širše od pojma »biti star«. Povedano drugače, k uspešnemu staranju (ohranjanju pozitivne osebne identitete) oz. dobri starosti v drugi moderni naj bi prispevalo tudi število možnih izbir interpretacij pojma starosti. Prav tako se možnosti za »dobro« (kakovostno) staranje in starost v drugi moderni povečujejo zaradi nastale dinamike med vodilnimi nosilci upravljanja staranja prebivalstva (Higgs in Formosa 2015). Posamezniki v drugi moderni se torej starajo v okviru omajanih modernih normativov starosti (tj. starost kot obdobje slabljenja telesa in duha ter odvisnosti), pa tudi z izzivom, kako oblikovati identiteto (ne) starosti. To pa, kot ugotavljajo kritični gerontologi (npr. Jones in Higgs 2010; Öberg in Tornstam 2001; Biggs, 1999; Biggs in drugi 2007; Gilleard in Higgs 2013, x), pomeni, da je za dobro staranje in starost potrebno, da se identitetni projekt oblikuje z odgovarjanjem na vprašanje, kako se starati, ne da bi postal star oz. z »zgodbo življenja«, ki ni povezana z dilemo biti »star« ali »mlad«, temveč z nizanjem različnih prehodov, katerih cilj je »postati« pravi jaz (angl. *oneself*).

Druga moderna razvija model staranja, t. i. kulturo tretje starosti, pri oblikovanju katere med generacijami prevladuje baby-boom generacija v ZDA in drugih zahodnoevropskih družbah. Kultura tretje starosti oz. model »novega staranja« se razvija v zadnjih treh desetletjih in ima naslednje značilnosti: (a) bolj svobodno odločanje v zvezi s potrošnjo, (b) večjo raven telesne dejavnosti, (c) več pozornosti pri načinih prehranjevanja in vitalnosti, (č) bolj pogosto

zatekanje h kozmetičnim in pomlajevalnim tehnologijam ter (d) vzpon življenjskega sloga »čutnih užitkov« (angl. *sybaritic lifestyles*) (Gergen in Gergen 2001). Te značilnosti imata Gilleard in Higgs (2013) za dokaz, da je interes starejšega posameznika v drugi moderni drugačen, kot je bil v prvi moderni. S tem se glavna vprašanja »dobrega staranja in starosti« ne nanašajo na dilemo normalno vs. patološko staranje in / ali na vprašanje o družbenem »zatiranju« starih teles, temveč stopajo v žarišče vprašanja normalno vs. uspešno staranje in staranje z »voljo do zdravja«. Preučevanje se tako usmerja na vprašanje, kako vse lahko nastopa telo kot subjekt (agonist po Foucaultu) oz. kot mesto »bojev« v procesu ustvarjanja moderne subjektivnosti, tj. subjektivnost, ki telo uporablja kot sredstvo čutnih užitkov in razločevanja (po Baumanu) (Gilleard in Higgs 2013, 31). Socialno gerontologijo kot zagovornika interesov starejših posameznikov v okviru socialne politike in akterja njihovega opolnomočenja to predvsem postavlja pred izziv oblikovanja modelov staranja, ki omogočajo zavračanje »postati star pod pogoji drugih ljudi« in ki ne zavračajo staranja *per se* (Gilleard in Higgs 2013, 29, 31; van Dyk 2014). V zvezi s tem Gilleard in Higgs poudarjata, da so trg množične potrošnje in mediji prostor, ki posameznikom tudi po upokojitvi ponuja možnosti za avtonomnost svojih identitetnih projektov za razliko od moderne države blaginje in pozitivistične znanosti.

3.2.1 Izključevalna kultura staranja druge moderne

Predpogoj za uspešno staranje je v drugi moderni možnost dostopa do trga množične potrošnje in s tem do (praks) »skrbí zase«, ki jih ta ponuja in preko katerih posamezniki upravljajo svojo starajočo se identiteto (Gimlin 2002). V okoliščinah uveljavljanja kulture tretje starosti bi lahko celo trdili, da je oblikovanje in preoblikovanje telesa vseživljenjska zaposlitev, mogoče celo obveznost, ne glede na kronološko starost, saj je družbena vključenost povezana z (ne)sodelovanjem v projektu identitete ne starega (Gilleard in Higgs 2013, 29). Pri tem se zahtevnost (težavnost) tega projekta stopnjuje s starostjo posameznika, saj je projekt tesno povezan z zunanjo podobo mladostnega telesa, ki postaja vedno bolj normirana. To je tudi projekt, ki ne zahteva samo vložkov, kot sta čas in denar, temveč zaradi refleksivne narave poznomoderne identitete tudi razpolaganje s kulturnim in družbenim kapitalom (Kuipers 2015; Macia in drugi 2015; Shilling in Mellor, 2015, 614). Ali kot pravi Sassatelli (2007, 106), »novo« staranje v pozni moderni, ki poteka v okviru potrošniškega trga, je prežeto z nasprotji, saj ta ponuja in omejuje izbire ter obljublja demokratizacijo družbenega življenja in hkrati razčlenjuje drugačnost (angl. *segmenting difference*).

Z vidika kritične struje je problem identitete starosti, razvite v okviru potrošniške kulture, ta, da temelji na ideji ne postati star, ne pa tudi, na kakšen način postati star. Izbira »biti star« pomeni postati »drug« in s tem izključen iz družbenega življenja. Gre torej za to, da izhaja iz hierarhične dihotomije mlad : star, ki so jo vzpostavila mladostniška gibanja v šestdesetih. Kultura staranja pozno moderne je osnovana na strahu pred bolečino, staranjem in smrtjo. To potrjujejo strategije staranja, ki jih razkrivajo preučevanja sebstva (jaza) poznomodernih posameznikov oz. pristopi simboličnega interakcionizma, ki preučujejo, kako posameznik ali skupina (jaz/mi) izkusi staranje starejših posameznikov. Ugotavljajo, da so za te strategije značilni reševanje konflikta (staro/mlado), členitev psiholoških procesov z odsotnostjo sosledja časa in prostora, neskladnost med čustvi in dogodki ter ločevanje med telesom in duhom (Waskul in Vannini 2006). Prav tako ta kultura staranja vse stare ljudi postavlja v marginalni položaj v primerjavi z ne-starimi, kot opozarja Silver (2003, 389). S tem pa zahteva od ljudi v tretji (četrti starosti) uporabo psiholoških mehanizmov po teorijah maske staranja, ki jih ščitijo pred diskriminacijo in socialno izoliranostjo. Posamezniki tretje starosti v pozni moderni so torej del rekonstruiranja, pomenske predelave pojmovanja starosti moderne, ki poteka v okviru večje normativne svobode in več možnosti izbir biti ustvarjalen pri oblikovanju kolektivnega (in svojega) smisla staranja, vendar so pod večjim pritiskom kot mlajše starostne kategorije, saj so bližje smrti (Hazan 1994).

Poznomoderna družba je družba strahu pred staranjem; tako lahko razumemo tudi namen vseh teh vedno novih tehnologij oblikovanja lastnega jaza (Silver 2003). Od konca 20. stoletja je ta strah, ki vodi staranje, ne samo baby-boom generacije, temveč tudi vseh generacij, ki prihajajo za njo, uveljavil prepričanje, da »vsi postajamo stari mlajši«, kot pravi Gulleto (1997, 17; cf. Baars 2012). Skladno s tem prepričanjem pa moramo med obdobjem odraslosti vlagati čas in denar ter imeti kulturni kapital, da lahko nastopamo in izbiramo med vedno bolj diferenciranimi identitetami »ne starih« (Shilling in Mellor 2015; Sassatelli 2007). Vse to pa je tesno povezano s tem, da starajoče se telo na družbenem prehodu dobiva nov pomen, namesto telesa kot materialne nepremišljene entitete, ki ga lahko tudi ne upoštevamo, dobivamo telo, ki zahteva pozornost (Gubrium in Holstein 2003).

Druga značilnost pojmovanja staranja v pozno moderni je, da ga imamo pod našim nadzorom in hkrati tudi zunaj našega nadzora, saj stvarnosti staranja lahko preložimo, vendar jim ne moremo ubežati, kajti posamezniki bijejo izgubljeno bitko z uničujočim časom (Cruikshank 2008; Blaikie 1999, 86). To pomeni, da se mora v pozni moderni vsak posameznik slej kot prej

soočiti s poškodovano identiteto, identiteto star (po Goffmanu), seveda pa čas (nastop) te identitete določajo družbeni spol, razred, pa tudi okolje (Cruikshank 2009; Calasanti 2003). V pozni moderni se je v zvezi z identiteto star poleg stigmatizacije družbenega bremena in nesamostojnosti ter aseksualnosti uveljavila tudi stigma posameznika vprašljive »morale«, če ta ne skrbi za zdravje ali / in za svoje starajoče se telo v okviru družbenih pričakovanj (Holstein in Minkler 2003). Posamezniki s poškodovano identiteto se zoper ta očitek vprašljive morale aktivno borijo (npr. starejši ljudje s kronično boleznijo), in sicer tako, da pojem skrbi zase ne definirajo glede na ideale telesne podobe in funkcionalnosti, temveč glede na omejenosti lastnega telesa. Skrb zase tako ti posamezniki moškega spola pojmujejo kot način doseganja moških idealov nadzora in neranljivosti, osebe ženskega spola pa to skrb zase vidijo kot način doseganja norm ženskosti, nesebičnosti (požrtvovalnosti) in razumevanja (Clarke Hurd in Bennett 2013; cf. Nosraty in drugi 2015). Možnosti za izogibanja postati star oz. pasivne starosti pa npr. vidita Phoenix in Orr (2015) tudi v širjenju motivov za telesno dejavnost. Ugotavljata, da bi bilo v starajoči se družbi v okviru politike varovanja javnega zdravja smiselno skozi ves življenjski potek spodbujati ljudi k telesni dejavnosti, ne samo kot načina za zmanjševanje tveganj, kot so diabetes tipa 2, srčno-žilne bolezni, debelost, temveč tudi kot načina za iskanje užitkov (prav tam, 101).

V nadaljevanju predstavljamo spreminjanje kulture staranja na družbenem prehodu v zahodni družbi z vidika spolov in razredov ter pomen tega spreminjanja za pojmovanje starosti ter izkušnjo staranja v življenjskem obdobju tretje starosti.

3.3 Novo staranje: spol in razred

3.3.1 Spol in starost v zgodovini zahodne družbe

V družboslovni misli se je vprašanje telesa kot vira in znamenja družbenega razločevanja oz. kot glavnega mesta zatiranja pojavilo s feminističnimi študijami v šestdesetih letih 20. stoletja (Gilleard in Higgs 2013, 33). V socialni gerontologiji pa se takšna spoznavna usmeritev razvija od devetdesetih let prejšnjega stoletja, in sicer od pojava pristopov »kulturnega obrata« (Twigg in Martin 2014). Imamo dve smeri teh preučevanj identitete spola in starosti – pri eni je v ospredju razkrivanje tega, da so neenakosti statusov in vlog med spoloma povezane s produkcijskimi razmerji v moderni zahodni družbi; pri drugi pa razkrivanje izkušnje trpljenja ženskega staranja, ki je posledica zatiranja ženskega telesa v moderni družbi (Gilleard in Higgs 2013, 33, 34, 36). Prvi smeri sledijo pristopi politične ekonomije staranja (npr. Calasanti 2010;

Estes 2006; Arber in Ginn 1995), medtem ko Gilleard in Higgs sledita drugi v odgovarjanju na vprašanje, kako starost in spol vplivata na izkušnjo staranja posameznikov. S tem pristopom k preučevanju zgodovine staranja in starosti v zahodni družbi ter spoznavnim zanimanjem na spreminjanju pojmovanja starajočega se telesa, izpostavljata naslednje spremembe statusov in vlog, ki temeljijo na starosti in spolu posameznikov. V predmoderni družbi starost večini moških ni pomenila spremembe statusa iz obdobja odraslosti oz. je pomenila pogosto tudi izboljšanje statusa. Ženskam pa se je ob smrti moža status znižal, kar je bilo zaradi razlik v letih pogosto. Vdovstvo je bilo tako pri ženskah pogosto, prav tako pa se starejše ženske niso smele znova poročiti, kar se je odražalo tudi v tem, da so skupaj s kronično bolnimi in sirotami predstavljale skupino revežev, (moralno) upravičenih do pomoči. Med upodobitvami (sliki ali / in besedi) starosti so prevladovalle podobe moških, ki so imeli sive lase, blede obraze in visoka čela ter so kazale na vrline, kot sta modrost in avtoriteta, ženske pa so bile redko upodobljene, in če že, navadno kot revne ali »čarovnice« (Gilleard in Higgs 2013, 36).

Industrializacija je proces, ki ga Gilleard in Higgs povezujeta s premikom iz vidne na popredmeteno kronologijo (angl. *reify chronology*) oz. na kronologijo, ki jo določajo procesi reprodukcije družbenega življenja. Ugotavljata, da se je s tem spremenil tudi status starejšega moškega. V upodobitvah moške starosti se to kaže kot revščina, pomanjkanje in želje, saj je staro telo v družbi dela povezano s predpostavko o nesposobnosti za delo. Ta premik v opredeljevanju starosti je tako prvi korak na poti manj dokončne nadvlade moške starosti (Gilleard in Higgs 2013, 37). Nastop nacionalne države je utrdil razlike, ki so se uveljavile v obdobju pozne viktorijanske Anglije v upodabljanju moške in ženske starosti. »Biološka usoda«, narava in telesnost določajo življenjski potek žensk, medtem ko (plačano) delo določa potek moških; »notranje« delovanje telesa je določalo kronologijo žensk, delo pa, ki ga je opravljalo telo, je določalo kronologijo moških.⁸⁴ Socializacija, ki se je v tem družbeno-zgodovinskem okviru uveljavila, je, da moški svoja telesa zaznavajo v okviru pojma funkcionalno, ženske pa v okviru pojma lepote (Clarke Hurd in Korotchenko 2011). V tem obdobju so se poleg podobe revščine starejšega delavca pojavile tudi javne razprave o podobi moške starosti, ki so izpostavile vprašanje intelektualne vitalnosti ter telesne in spolne moči, medtem ko je podoba ženske starosti ostala izključena iz teh javnih razprav (Gilleard in Higgs 2013, 38).

⁸⁴ Te razlike so ostale, kljub temu da so ženska gibanja (prvega vala) konec 19. stoletja in na začetku 20. stoletja dosegla nekatere državljanske pravice in možnosti, kot so volilna pravica ter boljši dostop do izobraževanja in trga dela (Gilleard in Higgs 2013, 38).

Žensko staranje je stopilo v sfero javnega v devetdesetih letih 20. stoletja s feminizmom tretjega vala (Silver 2003, 285). To pot so v petdesetih utrli gibanja za civilne pravice, na začetku šestdesetih pa družbena »mladostniška« gibanja za pravice mladih, žensk, temnopoltih, revnih. Ženska gibanja pet- in šestdesetih let (drugega vala) so tako k zahtevam ekonomske in družbene enakosti (prvega vala) dodala še potrebo po ozaveščanju o tem, da moč moških, ki ustvarja nevidnosti in izključevanje žensk iz javnega življenja, temelji na bioloških določilnicah in predpostavkah, da je ženska notranja konstitucija manjvredna. Glavni premik tega drugega vala k večji enakosti spolov je bil na področju spolnosti, enakih možnosti izobraževanja in uzakonjene enakosti spolov na trgu dela. Ta premik se do danes ni dovolj in / ali ustrezno odrazil v zasebnih razmerjih med spoloma (Jogan 2013).

Kritika feminističnih pristopov v sedem- in osemdesetih letih 20. stoletja, ki so izpostavili zatiranje in popredmetenje (objektifikacijo) žensk, pa je, da so spregledali socialno izključenost, »nevidnost« starejših žensk, oz. se je odnos do starejših žensk v teh pristopih izražal kot »*to so bile ženske, a jih ni več*« (Macdonald in Rich 2001). »Nove« pravice, pridobljene v okviru gibanj v pet- in šestdesetih, ko so ženske tudi po poroki ostale na trgu dela in vstopale na področja, ki so bila v preteklosti v domeni moških, so prispevale, da se je kupna moč žensk povečala ter so tako postale pomembna skupina potrošnikov (Gilleard in Higgs 2013, 38). Kupna moč žensk v primerjavi z moškimi sedaj še vedno ni enaka, saj se na trgu dela še vedno ne uresničuje načelo enako plačilo za enako delo in / ali se ohranja horizontalna segregacija dela med spoloma. O pomenu uresničevanja tega načela za finančno varno in kakovostno staranje in starost v Sloveniji glej točko 4.1.1.

Kritičnost so v razpravo o razlikah staranja spolov vnesli šele feminizem tretjega vala in pristopi kulturnega obrata socialne gerontologije v okviru preučevanj telesa kot zelo pomembne entitete za naš občutek sebstva (jaza) v moderni družbi. Postmodernistični pristopi so s koncepti, kot so utelešenost, tehnologije oblikovanja lastnega jaza in upravljanje teles v okviru Foucaultovega izraza vednost/moč, naredili odklik od povezovanja identitet starejših žensk samo s tradicionalnimi spolnimi vlogami ženskosti in ženstvenosti (angl. *womanhood and femininity*) (Silver 2003, 385). Kot taki so razkrili, da ima zahodna družba dvojne standarde staranja, kar pa po teh pristopih pomeni, da so telesa starejših žensk pogosto zaznana kot deformirana, smešna in asekualna v primerjavi s telesi starejših moških, pri katerih prevladujejo pozitivna pojmovanja v smislu imenitnega (Thompson 2006; Sontag 1997; cf. Kornadt in drugi 2013). Eno od vprašanj, ki se Silverjevi postavljajo pri takšnem razkrivanju,

je, zakaj morajo biti starejše ženske še vedno vključene v biopolitiko postindustrijske družbe in patriarhalnega reda, če pa njihova telesa ne ogrožajo več tega družbenega reda, saj ne morejo biti več glavni znak njihove spolne družbene identitete, niti ne privlačijo pogledov, »strmenja« moških. Njen odgovor se glasi, da zato, ker staro žensko telo opominja, da se s staranjem približujemo smrti (Silver 2003). To njeno izjavo, da se potrošniška družba kot družba z idealom telesa, ki je mlado, vitko in mišičasto, še posebej boji starega telesa, podpira več avtorjev (npr. Macia in drugi 2015; Calasanti in King 2007; Woodward 1999).

Po drugi strani so pristopi feminizma tretjega vala s tem, ko so izpostavili osvobajanje od tradicionalnih vlog v pogojih poznomoderne, predstavili to spreminjanje kulture staranja kot pozitivno za žensko staranje in identiteto starejših žensk. Kritiki jim očitajo, da so spregledali ambivalentnost, povezano z identitetnim projektom starejših žensk v pozno moderni in ekonomsko neenakost med spoloma (Cruikshank 2009; Woodward 1993). Tako ti kritični pristopi, ki so omenjeni, ugotavljajo, da je prehod žensk v menopavzo pozitivno povezan s subjektivno kakovostjo življenja; to pojasnjujejo s psihološkim pojavom androgenosti, pa tudi s tem, da so na splošno ženske v primerjavi z moškimi na starost bolj zadovoljne s svojim življenjem, npr. na podlagi longitudinalne raziskave pojava depresije v življenjskem poteku spolov, ki kaže, da med 60. in 80. letom narašča število znakov depresije pri moških, ne pa pri ženskah (Barefoot in drugi 2001; Ruffing-Rahal in drugi 1997; cf. Zaviršek 2012b). Npr. nezadovoljstvo starejših moških, izraženo v znakih depresije in nasilnega vedenja, pa tako usmerjeni pristopi pripisujejo nesprejemanju dejstva, da se jim z novimi družbenimi vlogami odvzemata moč in avtoriteta (npr. Apesoa-Varano in drugi 2015).

Pristopi kulturnega obrata socialne gerontologije so se pri preučevanju subjektivne izkušnje staranja in spolov usmerili tudi na uporabo številnih virov, storitev in zgodb, ki so namenjene maskiranju, minimiziranju in omejevanju staranja (Gilleard in Higgs 2013, 42). Ti pristopi, ki se navezujejo na koncepte sociologije telesa, preučujejo pomen poznomodernih tehnologij oblikovanja lastnega jaza pri starejših moških in ženskah, kot so zakrivanje sivih las, uporaba kozmetičnih postopkov proti staranju, samopregledovanje in preventivni zdravstveni pregledi, uporaba prehranskih dodatkov, načini prehranjevanja, športne dejavnosti in vadbe (Faircloth 2003, 2). Literatura s tega področja tako kaže, da razlika med spoloma v »tehnologijah oblikovanja lastnega jaza« ostaja tudi v starosti in da tako ženske več pozornosti namenjajo svojemu videzu (zunanji podobi), da imajo osebno identiteto bolj močno oprto na obliko, velikost, videz telesa ter da so bolj prožne pri uporabi »tehnologij«, ki so namenjene skrbi zase

in so zanje tudi bolj »odprte«, pa tudi da so bolj pripravljene svoje prakse in izkušnje utelešenosti deliti z drugimi (Clarke Hurd in Korotchenko 2011). Tudi glede namena uporabe teh tehnologij in praks skrbi zase oz. praks omejevanj za starajoča se telesa so med spoloma razlike. Glavni namen teh praks pri ženskah je vzdrževanje podobe ideala »mladostne privlačnosti«, moške prakse, namenjene vzdrževanju identitete »ne star«, pa so najprej namenjene funkcionalnosti telesa in s tem povezane telesne moči, ki jo ogroža predvsem izguba moškosti (testosterona) (prav tam). Pristopi, ki so usmerjeni na raziskovanje prakse vzdrževanja spolne identitete pri starejših ženskah oz. njihove pripravljenosti zasledovati »lepotni ideak« ter s tem uporabo tehnologij jaza, ki zmanjšujejo izgubo čvrstosti kože in gube, spreminjanje postave in sive lase, kažejo, da uporaba teh sredstev pozitivno, posredno in neposredno, prispeva k njihovi samozvesti (npr. Marcia in drugi 2015). Npr. Barefoot in sodelavci (2001) so ugotovili še, da je vzdrževanje moške ali ženske identitete (vs. androgenosti) v starosti pozitivno povezano s praksami vzdrževanja zdravja, kot so raznovrstna, uravnotežena in redna prehrana, redni zdravniški pregledi, jemanje predpisanih zdravil, zadostno spanje, gibanje v naravi, pogovarjanje s prijatelji, pozitivno razmišljanje, stiki z družino, opravila po hiši in vrtu. Razlike med spoloma pa se zmanjšujejo pri zasledovanju spolnega ideala s pomočjo protistarostnega potrošništva. Pri ženskah »upravljanje podobe«, kot so pomlajevalne operacije, narašča že dlje časa (zadnja tri desetletja), v ZDA pa postaja razširjena tudi med moškimi (Haiken 2000). To kaže na to, da poznomoderna kultura staranja prispeva tudi k temu, da spol postaja vedno manj povezan z večjo ali manjšo dovzetnostjo za imperativ »popolnega telesa« (npr. Dittmar 2008; Spector-Mersel 2006).

Posamezniki v pozni moderni pa se zoperstavljajo staranju in vzdržujejo spolno identiteto, ne samo s pomočjo trga lepote industrije, temveč tudi z aktivnostjo na treh področjih: vadbe in šport, moda ter spolnost, kot na podlagi pregleda literature ugotavljata Gilleard in Higgs (2013, 46). Tudi tu so razlike med spoloma. Na prvem področju vadbe in športa ni razlike med spoloma v deležu starejših moških in žensk, vključenih v te dejavnosti, vendar pa je ta opazna v izbiri dejavnosti in namenu teh praks (Higgs in Gilleard 2015). Na področju skupinskih vadb prevladujejo ženske, te prakse pa izvajajo z namenom, da vzdržujejo mladost, zdravje in dober videz oz. obliko telesa, medtem ko moški prevladujejo v individualnih dejavnostih, kot so hoja, jogging, plavanje, kolesarjenje, pri tem pa namen teh praks vidijo v izboljševanju hitrosti, moči, vzdržljivosti (Tischer in drugi 2011). Prav tako se tudi tu razlike med spoloma manjšajo (Borodulin in drugi 2007). Eden od dejavnikov za zmanjševanje teh razlik med spoloma je, da je bilo več žensk baby-boom generacije v mladosti aktivnih športic in da tudi v starosti ostajajo

športno aktivne. Zato namen te svoje dejavnosti vidijo predvsem v vzdrževanju zdravja in tudi nadzora nad lastnim staranjem (starajočim se telesom) oz. v uporabi zoper biomedicinski vzorec staranja kot propadanja (Job McIntosh 2016, 182). Za ženske generacije baby-boom (poznoderne) je značilno tudi, da udejstvovanje v športu in vadbah povezujejo s pojmi, kot so: upor, spolne in starostne norme, opolnočenje, občutek pripadnosti skupnosti (Litchfield in Dionigi 2012).

Drugo področje, moda oz. »upravljanje zunanje podobe, videza« (angl. *appearance management*), ki vključuje oblačenje, slog (modo) in osebno nego (pričeska, ličila, depilacija), ostaja v ženskem življenjskem poteku v ospredju oz. prakse »upravljanja videza« ostajajo pomembne pri oblikovanju ženske identitete v starosti, drugače kot to velja za identiteto delavca. Če ženska prekine s temi praksami, postane »stara«, »brez spola« in kot taka nevidna (Clarke Hurd in Korotchenko 2011, 67). Te prakse staranja v poznomoderni so predmet dveh vrst kritike. Ena je, da je uresničevanje teh praks v starosti še bolj problematično zaradi njihove povezanosti z vložki, kot sta čas in denar, druga pa, da ima to področje ambivalentno kulturo zaradi generacijskega razkola (shizme). Kot ugotavlja Twigg (2013), pa to pomeni, da je uspešno staranje določeno v okviru vzdrževanja mladostnega sloga (t. i. mladostnega staranja) oz. ga določata ideala lepota in mladost. Če torej ženske tretje starosti hočejo udeležati družbeno priznane »zrelo« identiteto, morajo iskati ravnotežje med slogom oblačenja »ne prestar«/»ne premlad«, kot to izpostavlja Twigg. Če se oblačijo preveč mladostno in spolno privlačno, tvegajo, da so označene kot »ovca, preoblečena v jagnje«, ali pa da se podrejajo normam ženskosti (Twigg 2013; cf. Featherston in Heapworth 1991).

Potem je tu še področje spolnih praks. Tudi tu se staranje generacije baby-boom razlikuje od predhodnih generacij. Spolna identiteta te generacije je osnovana na ideji več in boljše spolnosti pomeni boljše življenje in boljše partnerske odnose. Skladno s tem pojmovanjem pomeni odreči se tej identiteti, postati star (Gilleard in Higgs 2013, 47). Pojmovanja spolnih potreb starajočega se posameznika in rešitev za različne s staranjem povezane spremembe spolnih zmožnosti pa ponujajo strokovnjaki in farmacevtska industrija, ki razvija zdravila, kot je viagra (Thorpe in drugi 2015; Marshall in Katz 2012; Katz in Marshall 2003).

Telo, ki je vitko, zdravo in obraz brez gub in sivih las, poznoderne oz. tudi potrošniška ali somatska družba enači s telesno privlačnostjo in spolno zaželenostjo, pri tem pa vzpostavlja staro ali telo, ki je videti staro, kot neprivlačno, asekusualno in nevredno, da se ga pogleda/opazi; to pa je predvsem ženskega spola, kot pojasnjujejo feministični in gerontološki pristopi o

telesni podobi in stereotipih starost/spol (Slevin 2010; Furman 1997). Kultura novega staranja ima dvojna merila za staranje spolov in s tem za starajoče se telo. Telo, ki propada in je nagnjeno k boleznim, v pozni moderni ne predstavlja samo tveganja za identiteto »ne starega«, temveč tudi za identiteto spola (Sontag 1997). Tveganje, ki se je pojavilo s spolno revolucijo v šestdesetih letih, je pri ženskah baby-boom generacije povezano s pričakovanji, da sledijo idealu ženske lepote, tj. mlado, vitko, zdravo, privlačno telo in obraz, oz. so zapisane k dosmrtnemu »obdelovanju telesa« (Gilleard in Higgs 2013, 47; Gosselink in drugi 2008). Če se odločijo, da ne bodo sledile ideologiji ženske lepote, pa to pomeni odločitev za predajo usodi identitete star ter s tem k izključenosti, nevidnosti in socialnemu razvrednotenju (Clarke Hurd in Korotchenko 2011, 67). Seveda pa odločitev za »naravno staranje«, tj. za staranje brez obdelovanja telesa (dela s telesom), za žensko ne pomeni samo ostati brez identitete spola (in s tem družbeno »nevidna« oz. družbeno vidno je samo njeno staro telo), temveč s tem postane tudi moralna prestopnica (Holstein 2006, 316). Odločitev za »naravno« staranje žensk pa med drugim otežuje tudi to, da je poznomoderna podoba ženske starosti, ki je sicer opustila dualizem moderne (»heroji staranja« / »telesno propadanje«), omejena na nostalgичno/melanholično ali humoristično karnevalsko (Richards in drugi 2012).

S staranjem posameznika se tudi povečuje protislovnost praks skrbi zase, ki omogočajo udejanjanje spola. Z vstopom v tretje življenjsko obdobje ob praksah, kot so izbira oblačil, izdelkov za nego telesa in obraza, make-upa, barvanje las ipd., se ženske bolj kot moški ne soočajo samo z dilemo, ali uporabljati ali ne te prakse, temveč tudi, koliko in katere so primerne, da vzdržujejo zrelo identiteto, tj. identiteto, ki temelji na ravnotežju med željo po imeti podobo »mladega«/»ne starega« in zrelim odnosom do življenja (Biggs in drugi 2007, 56; Clarke Hurd in Griffin 2007). K stopnjevanju dilem, povezanih s temi praksami upravljanja videza, pa v zadnjih treh desetletjih prispeva npr. še pojav novih praks, kot so dermatološki posegi in lepotne operacije. Te so bolj »klinične« in tudi bolj vidne ter tako za starejše posameznice predstavljajo dilemo, vezano na večjo privlačnost, s tem pa večjo samozavest, ter na tveganja za zdravje in razvrednotenje starosti (Clarke Hurd in drugi 2007). Pri praktičnem upravljanju videza, oziroma zunanje podobe«, kot se je razvila v kulturi staranja tretje starosti, Gilleard in Higgs (2013, 48) tako razlikujeta med dvema vrstama praks. Ena vrsta se je izoblikovala v okviru upravljanja identitete spola v šestdesetih, npr. barvanje las, ličenje, nošenje nogavic, uporaba krem; druga vrsta praktičnih posegov pa se razvija v okviru upravljanja identitete po zgledu »ne star«, npr. odstranjevanje dlak zgornje ustnice, nekirurško

pomlajevanje, kreme proti staranju. Ugotavljata, da se mora posameznik pri slednjih odločiti, kdaj začeti, pri prvih pa, da nima nikakršnega namena, da z njimi preneha (prav tam).

Jones in Higgs (2010) še ugotavljata, da nova pravila (normativ) staranja sicer sprejemajo raznolikost, vendar pa hkrati ostajajo jasno določena pričakovanja, kaj je uspešno staranje, npr. na področju skrbi zase (za svoje telo) ta vključujejo tako kriterije o aktivnosti, podobi in odnosu, kar pa določajo trg množične potrošnje in mediji. V zvezi s tem pa Calasanti (2007) še ugotavlja, da je starajoče se telo, ki ga predstavljajo mediji, opredeljeno s spolom in razredom (pa tudi raso in spolno usmerjenostjo). Žensko staro telo se lahko približa mladostnemu telesu in s tem privlačnemu za moške tako, da si prizadeva biti »čvrsto« (angl. *toned*). Pomen teh predstav pri ženskah se kaže npr. v dajanju prednosti videzu pred zdravjem pri upravljanju starajočega se telesa in s tem večjega tveganja za negativno samopodobo o svojem telesu (Liechty 2012, 84). Moško staro telo pa mora, kot ugotavlja Calasanti (2007), vzdrževati podobo, ki je skladna z idealom hegemonistične moškosti in jo je mogoče povezati s pojmi, kot so sila, moč, tekmovalnost in uspešnost, učinkovitost. Merila tega ideala so najbolj dosegljiva posameznikom srednjih let, srednjega razreda, zlasti belopoltim in heteroseksualnim. Problematičnost teh predstav starajočega se telesa moških in žensk je dvojna, saj podpirajo starizem po eni in seksizem po drugi strani. Starejši ljudje, ki ne morejo dosegati teh postavljenih zahtev, imajo občutek, da ne delajo pravih stvari in da je to tveganje večje za ženske kot moške (Calasanti 2007).

3.3.2 Podoba telesa in utelešenosti v obdobju tretje starosti: razred in spol

Preučevanj s spoznavnim zanimanjem, usmerjenim na podobo telesa (angl. *body image*) ali utelešenost in občutljivih za razred ter spol starejših posameznikov je malo. Največ tako usmerjenih preučevanj se ukvarja samo s starejšimi posamezniki srednjega razreda (Clarke Hurd in Korotchenko 2011). Manjšo raziskanost tega vprašanja z vidika razlik med razredi bi se dalo povezati s trditvijo Featherstona (1991), da je v pozni moderni idealna oblika telesa demokratizirana, torej, da imajo vsi posamezniki ne glede na razred enak prevladujoč (hegemonističen) ideal telesa. Lahko pa se strinjamo s Slevin (2010), ki ugotavlja, da takšna razlaga ne daje odgovorov vsaj na naslednja tri vprašanja. (1) Kako razredni položaj (širše *habitus*) posameznika vpliva na njegovo sposobnost za vlaganje časa, denarja in dela v telo, da bi se vzdrževala »zahtevana/želena« podoba; (2) Kako telo izkazuje razredno pripadnost posameznikov v pozni moderni; (3) Kakšen motiv pri upravljanju starajočega se telesa (telesa kot projekta) prevladuje pri različnih družbenih razredih. Odgovor na zadnje vprašanje

predstavlja ugotovitev, da pri posameznikih vladajočih razredov prevladuje pri telesu kot projektu estetski vidik z nenehno težnjo po izboljšanju, medtem ko je pri nižjih razredih v ospredju njegova funkcionalnost (Slevin 2010; cf. Higgs in Formosa 2015).

Kot ugotavljajo Clarke Hurd in Korochenko (2011) ter Slevin (2010), obstoječa preučevanja v zvezi s tem tudi kažejo, da ženske višjih razredov več vlagajo v svojo podobo in da so bolj nezadovoljne s svojim telesom ter da je za starejše ženske vseh razredov značilno, da v primerjavi z mlajšimi generacijami manj napora vlagajo v podobo telesa (npr. vitko telo). Slednje, kot pojasnjujejo ta preučevanja, je, povezano s pričakovanji pomembnih drugih (glede na njihove družbene vloge) in s prostori, v katerih delujejo, predvsem v okviru prostega časa in prostovoljstva (npr. za razliko od trga dela, ti prostori niso tako diskriminatorni do podobe starejše ženske). Manjše vlaganje žensk delavskega razreda v primerjavi z drugimi razredi pa ti pristopi povezujejo z njihovim stališčem, da je to obdobje življenja čas svobode in zavedanja lastne umrljivosti in prepričanjem te skupine, da je pridobivanje teže neizogibna posledica staranja.

Preučevanja podobe telesa in spolov pa ugotavljajo tudi, da staranje pri ženskah (bolj kot pri moških) vpliva pozitivno na zaznavanje in odnos do telesne podobe, saj telesa ne doživljajo več kot vira družbenega statusa, temveč kot vir zadovoljstva, predvsem pri telesnih vadbah in spolnosti, ter ponosa, saj ga zaznavajo kot sredstvo samostojnega vsakdanjika (Krekula 2007; Öberg in Tornstam 2001). Iz teh spoznanj je mogoče sklepati, kot pravi Krekula (2007, 165), da na zaznavo in odnos do telesne podobe starejših posameznikov pozitivno vplivata osebni razvoj in večja samozavest.⁸⁵ Vendar pa McMullin in Cairney (2004) s sekundarno analizo razmerja med samozavestjo, spolom, razredom in starostjo v Kanadi kažeta, da se ta pri posameznikih s staranjem znižuje, kar je v nasprotju z navedeno trditvijo Krekule, oprto na razvojno teorijo. Nizka samozavest npr. pomeni, da se v medosebnih odnosih starejši posamezniki pogosto čutijo podrejene in menijo, da jih drugi ne cenijo dovolj. Ugotavljata tudi, da je samozavest povezana z razredom posameznikov, vendar samo pri posameznikih srednjih let in starejših, ne pa pri mladih. Posamezniki nižjih razredov imajo nižjo samozavest v primerjavi z enako starimi posamezniki višjih razredov. Prav tako je samozavest povezana tudi s spolom, in sicer imajo ženske v primerjavi z moškimi v vseh starostnih skupinah nižjo samozavest (starostni interval v analizi je pet let). Pojasnjujeta, da je pri starejših ženskah nižja

⁸⁵ Samozavest je pomembna za »dobro starost«, saj psihološke študije kažejo, da je močno in negativno povezana z obupom in depresijo ter da se posamezniki z visokim samospoštovanjem in samozavestjo bolje soočajo s stresom (McMullin in Cairney 2004).

samozavest v primerjavi z mlajšimi tesno povezana s starajočo se podobo, saj je za identiteto žensk podoba bolj pomembna kot za moške (prim. Gosselink in drugi 2008). Pri starejših moških pa je nizka samozavest lahko povezana s spremembami spolnih in družbenih vlog, zmanjšano družbeno podporo ter spremembo socialno-ekonomskega statusa (Baker in Gringart 2009). Tudi pri moških je nižja samozavest lahko povezana z zaznavo in odnosom do podobe telesa, vendar ne zaradi spremembe videza kot pri ženskah, temveč zaradi upadanja sposobnosti telesa (Clarke Hurd in Korochenko 2011).

V nadaljevanju sledi odgovarjanje na vprašanje, kaj za dobro starost in staranje pomenijo vsa ta vprašanja, ki se postavljajo posamezniku, ki pripada baby-boom generaciji, kot so, kako si zagotoviti materialne vire za »dobro staranje in starost«, kakšne prakse »skrbi zase« (za svoj videz in zdravje) razvijati v življenjskem poteku, da bo njegov videz neopredeljive starosti oz. da bo »brezstarosten« ter kako najti in ustvariti pomen in smisel v zadnjem obdobju življenja (Laceulle in Baars 2014, 35).

3.3.3 Identiteta »ne star« in smisel življenja v obdobju tretje starosti v pozni moderni

Baby-boom generacija ni samo nosilka razvoja mladostniške kulture v šestdesetih, temveč je od osemdesetih let tudi začetnica razvoja kulture tretje starosti (Gilleard in Higgs 2013). Pomemben prostor obeh je trg množične potrošnje in mediji ter z njimi povezane prakse, kot so oblačenje, osebna nega, prehrana, telesne dejavnosti. Te prakse, ki vplivajo na videz, starajoči se posameznik uporablja z namenom, da vzdržuje »mlado« (ne staro) identiteto (ne staro) in je podpora »zreli identiteti«. Ali kot ugotavljajo na primeru Velike Britanije Biggs in sodelavci (2007, 56), je za identitetni projekt te generacije značilno iskanje ravnotežja med ostati »mladosten« na pogled in imeti »zrek« odnos.⁸⁶ Feministična gerontologija te prakse prepozna kot način, da ta generacija ohranja družbeni status (družbeno moč) v staristični družbi, saj tako lahko v medosebnih odnosih z mlajšimi generacijami nastopajo enakovredno in samozavestno (npr. McMullin in Cairney 2004; Cruikshank 2008; Gosselink in drugi 2008; Macia in drugi 2015). Kritični struji se v zvezi s tem postavlja vprašanje, ali kultura staranja tretje starosti zares vodi do cilja samouresničitve in osebnega razvoja, oz. ali v njenem okviru starejši posamezniki lahko dosežejo svoje prave zmožnosti (potencial). Na to vprašanje

⁸⁶ Biggs in sodelavci (2007, 35) tudi ugotavljajo, da ima baby-boom generacija v Veliki Britaniji naslednje značilnosti: da sprejema svoja leta, da na svojo prihodnost gleda v smislu, koliko časa mi je še ostalo, in da se počuti mlajša, kot je kronološko stara, ter meni, da starostno določene razlike med generacijami izginjajo (tj. njihovo in generacijami njihovih otrok).

Laceulle in Baars (2014) odgovarjata, da ne popolnoma in pojasnjujeta, da ta kultura sicer spodbuja posameznike tretje starosti k osebni izpolnitvi, če imajo za to čas, energijo, vire in možnosti, a hkrati zahteva, da se ta oseba identificira z vlogo potrošnika izdelkov in storitev protistarostne industrije (prav tam, 39).

Drugo področje, ki v pozni moderni določa »drugačno« identiteto starosti v primerjavi z moderno, pa je politika aktivnega staranja. Tudi tu se postavlja vprašanje, ali bi ta politika lahko služila za model staranja, ki omogoča vsem starejšim ljudem uporabo modelu propadanja in ali modelu iznikanja »biti star«. Odgovor Biggsa in Kimberleyjeve je, da ne, saj ta politika ne upošteva številnih psihosocialnih prekinitev (pretrganosti) odraslega življenjskega poteka, oz., da imajo starejši posamezniki pri upravljanju identitete druge prednosti (prioritete) kot mlajši; pri tem povzemata rezultate nemške študije o staranju (Dittmann-Kohli in Jopp 2007) ter Tornstamovo teorijo transcendence (Tornstam 2005). Ta dva pristopa kažeta, da starejši posamezniki (v zadnjem delu življenjskega poteka), v primerjavi z mlajšimi, niso več toliko osredotočeni na družbene dosežke, kot so kariera, videz, uspeh, temveč postavljajo v ospredje eksistencialna vprašanja, kot so čas, smrt, minljivost, nepredvidljivost, končnost (Biggs in Kimberley 2013, 293). Zagovarjanje nepretrganosti vlog in vrednot v življenjskem poteku posameznikov oz. zagovarjanje tistih, ki identiteto starosti enotijo z delom, je torej, kot lahko sklepamo po teh spoznanjih, prav tako sporno kot zagovarjanje tistih, ki zagovarjajo umik (izstop) starejših ljudi iz javnega življenja oz. institut upokojevanja v države blaginje na začetku 21. stoletja (prav tam). Z vidika dobrega staranja in starosti je problem te politike po teh avtorjih tudi, da pričakuje od posameznika, da si po upokojitvi sam »osmisli« svoje življenje. Drugače povedano, v postindustrijski, poznomoderni družbi je starajoči se posameznik na zadnjem prehodu s tem postavljen pred dva izziva. Prvi izziv predstavlja pričakovanje, da si posameznik ustvari »pripovedno enotnost življenja, ki mu je zaradi destandardizacije življenjskega poteka moderna družba ne zagotavlja (Laceulle in Baars 2014, 40). Pri tem izzivu se mora oseba soočiti z naslednjimi omejitvami. Prvič, da svojo zgodbo ustvarja v okviru prepričanj, pojmovanja in predsodkov o staranju in starosti, ki so se izoblikovali v družbi staranja, družbi na prehodu oz. družbi sprememb. Drugič, da se mora pri ustvarjanju identitete starosti soočiti z vedno novimi možnostmi, med katerimi je primorana izbirati. Tretjič, da novi vzorci staranja niso nujno nasprotje ideologiji propadanja ali zoperstavljanja staranju ter da »drugačnih« niti kritična gerontologija še ne ponuja veliko (Wilson 2009, 78; Laceulle in Baars 2014; van Dyk 2014). Drugi izziv, ki sega v obdobje pred nastopom tega prehoda, pa je, da si oseba sama zagotovi materialno varno in zdravo starost.

Vprašanja identitennih izbir in starosti v pozni moderni so torej povezana z ustreznim dohodkom, dobrim zdravjem ter kulturo, oziroma s tem, da se posamezniki ne morejo (ne želijo) identificirati s ponujenimi identitetami vzorca aktivnega staranja ali / in polja tretje starosti, kar velja zlasti za revne (materielno prikrajšane) ali / in slabega zdravja ter »drugačnega« prepičanja.

Stališče kritične struje tako je, da bi se za »dobro« in ali kakovostno staranje in starost moralo uveljavljati tudi ustrezno pojmovanje starosti oz. biti »star«. Pojmovanjem staranja, ki jih razvijata socialna politika ob podpori pozitivistične socialne gerontologije in biomedicine ter polje tretje starosti ob podpori potrošniško-kapitalističnih medijev in ki prevladujeta pri ustvarjanju identitete starosti v pozno moderni družbi, bi bilo torej potrebno izoblikovati alternativo. Na ta način bi se se kot upravičena kazala tudi socialna politika, vzpostavljena v prvem obdobju države blaginje, ki je starejšim ljudem zagotavljala pravico do pokojnine, zdravja in socialnega varstva, družinske podpore ter manjše storilnosti brez marginalizacije in ponižanja (Wilson 2009, 75).

4 Blaginja starejšega prebivalstva ter pojmovanje staranja na zadnjem prehodu in starosti v Sloveniji

4.1 »Nova« generacija upokojencev v državi blaginje⁸⁷

Starost in staranje kot družbeni pojav preučujejo v okviru treh pojmovanj, generacija, (rojstna) kohorta in era (zgodovinsko obdobje). Eno izpostavlja družinska razmerja med generacijami (otrok-starš), drugo starostne kategorije in ali rojstne kohorte v družbi (t. i. horizontalno delitev družbe), tretje pa naravo izkušnje staranja različnih starostnih skupin (mladi, stari, srednja leta) kot družbeno-zgodovinski pojav (Gilleard in Higgs 2006, 62, 63). Predpostavka slednjih pristopov je, da generacija rojstnih kohort, ki so se rojevale po drugi svetovni vojni in se začele konec prvega desetletja 21. stoletja upokojevati v zadnjem obdobju življenjskega poteka, tako kot je razvijala mladostniško kulturo v šestdesetih letih, razvija »novo« kulturo staranja, t. i. tretje starosti (Phillipson 2007); to predpostavko opirajo na pojmovanje individualizacije po Becku. Pojasnjevanje spreminjanja te kulture tako povezujejo s prehodom družbe v

⁸⁷ Pristopi, ki preučujejo staranje in starost z vidika spreminjanja družbe, izpostavljajo pomen družbeno-zgodovinskih okoliščin v življenjskem poteku posameznikov oz. kako na staranje in starost vplivajo različna obdobja socialne države, pri tem pa izpostavljajo spreminjanja ekonomije in gospodarstva družbe pod vplivi vojne ali miru (Gilleard in Higgs 2006).

poznomoderno, tj. s pojavom trga množične potrošnje in »novih« življenjskih slogov (Gilleard in Higgs 2013). Pri preučevanju staranja baby-boom generacije spoznavno zanimanje ne usmerjajo na strukturo, temveč na vprašanja kulture in identitete (o tem glej tudi tretjo točko).⁸⁸ Upravičenost spoznavnega zanimanja na spreminjanje kulture staranja v zadnjem obdobju življenja opirajo na predpostavko o drugačnih pričakovanih starosti baby-boom generacije oz. so kritični do pojmovanja starosti v obdobju moderne in ali njegove skrčenosti na »biti star«.

V razvitih družbah so z vstopom te generacije v zadnji prehod življenja povezane tudi napovedi o (ne)vzdržnosti pokojninskega sistema ter socialnih in zdravstvenih programov države blaginje (Phillipson 2007, 8). V teh družbah se pod vplivom neoliberalnih idej (zamisli) ekonomskega razvoja staranje prebivalstva povezuje z grožnjo finančnemu sistemu države blaginje in družbenemu razvoju (prim. OECD 2013; EC 2015). V skladu s tem je javno mnenje v evropskih družbah, kot kaže analiza evropske družboslovne raziskave četrtega vala, saj jih dobra polovica vprašanih izjavlja, da starostna kategorija prebivalstva nad 70+ prispeva malo k ekonomiji, polovica vprašanih pa tudi, da je breme za zdravstveni sistem (Abrams in Swift 2012, 71, 72).

Ob bok tem napovedim se postavljajo napovedi, da je zdravje rojstnih kohort, rojenih po koncu druge svetovne vojne v državi blaginje, tudi v zadnjem obdobju življenja boljše (to je povezano z boljšo izobrazbo in zdravstvenim sistemom države blaginje), kar pomeni, da bodo v povprečju v zadnjem obdobju življenjskega poteka dalj časa brez ovir, ki jih pomeni slabo zdravje (bolezen) oz. se pričakuje, da bodo zmožni samostojnega vsakdana do visoke starosti. Prav tako ima večina prebivalcev v članicah OECD dohodke nad pragom revščine (leta 2014 je bilo povprečje OECD deleža tveganja revščine v starostni kategoriji 65 let in več 12-odstotno) (OECD 2015a). V nekaterih članicah OECD je materialni standard (življenjska raven) upokojencev (starostna kategorija 65 let in več) na podobni ravni kot preostalega prebivalstva ali ga celo presega (npr. Luksemburg, Francija, Mehika, Turčija, Grčija) (prav tam). Vse to je posledica razvoja pokojninskih sistemov v okviru države blaginje (OECD 2001,

⁸⁸ *Baby-boom* je izraz, ki ima različne pomene, dva (kulturni in politični) sta predstavljena v besedilu zgoraj. Z vidika demografije pa ta izraz označuje povečano število rojstev v industrializiranih družbah takoj po koncu druge svetovne vojne. Ta trend je bil v resnici zelo variabilen: npr. v ZDA in Avstraliji je trajal daljše obdobje (od sredine štiridesetih let do sredine šestdesetih let 19. stoletja), v Veliki Britaniji sta bila dva vrhova (leta 1947 in 1964), Nemčija ni imela pravega povečanja rojstev, samo malo povečano število v zgodnjih šestdesetih letih) (Phillipson 2007). Slovenski demografski kazalci po drugi svetovni vojni beležijo največje število rojstev v obdobju od 1949 do 1953, ko se je rodilo približno 34 tisoč otrok na leto, vrh je bilo leto 1950 (36 tisoč), nato upadanje do leta 1960 (na 28 tisoč) ter 20-letno nihanje (med 26 in 30 tisoč) (za primerjavo: leta 2015 se je v Sloveniji rodilo manj kot 21 tisoč otrok) (STAT 2015; 2012).

10) in dejstva, da je večina, vsaj moških, imela »službo za vse življenje« (Casey in Yamada 2002).

Pri tem pa statistike teh družb tudi kažejo, da razred in spol ostajata pomembna strukturna dejavnika za različnosti izkušnje staranja. Te neenakosti so povezane z viri in kakovostjo življenja v starosti, tj. s financami, prihranki in poklicno pokojnino, vključenostjo v različne dejavnosti v skupnosti, pa tudi z naravo dela (skrbjo za druge), življenjem z otroki, biti v institucionalni oskrbi, imeti razširjeno in stabilno socialno omrežje (Formosa in Higgs 2015, 9). Kritična struja zato meni, da je za nadaljnje zagotavljanje kakovosti staranja in starosti v državi blaginje oz. pri vodenju socialne politike v starajoči se in dolgoživi družbi treba upoštevati različnost potreb (ki izhaja tudi iz družbene neenakosti oz. razmerij moči) tako starajočih se kot že »družbeno starih« kategorij prebivalstva (Baars 2016). To pomeni, da mora socialna politika izvajati ukrepe na treh področjih: (1) v okviru sistema socialne zaščite (preprečevanje relativne in tudi materialne revščine starejših ljudi); (2) družbene vključenosti starejših ljudi ter (3) varovanje zdravja starejšega prebivalstva.

V nadaljevanju predstavljamo značilnosti, kot jih o starejšem prebivalstvu v Sloveniji kažejo statistični podatki na področjih, ki so pomembna za finančno varno in kakovostno staranje in starost v postindustrijskih družbah, kot so upokojevanje, delo, pokojnine, zdravje, socialna vključenost, izobraževanje in prosti čas. Te značilnosti povzemamo iz poročil in portalov OECD, EK in javnih raziskovalnih institutov ter ministrstva za delo, družino in socialne zadeve (MDDSZ), kjer so statistike prikazane v okviru mednarodnih podatkov in / ali trenda (v času). Pri tem izpostavljammo socialno-ekonomski status in spol starejšega prebivalstva, ki (kot smo dokazovali v prejšnjih točkah) ostajata tudi v postindustrijski, poznomoderni družbi pomembni določilnici možnosti izbire življenjskih slogov in identitete starosti. Najprej pa pozornost posvečamo zaposlovanju starejših, saj je to področje, ki je eno temeljnih pri udeležanju politike aktivnega staranja in ki kot tako odraža glavne strukturne ovire pri udeležanju modela aktivnega staranja in tretje starosti različnih družbenih skupin na zadnjem prehodu v naši družbi.

4.1.1 Materialna blaginja starejšega prebivalstva v Sloveniji

Pri predstavljanju življenjskega standarda starejšega prebivalstva upoštevamo tri njegove kazalce: dohodek, delo in revščino.⁸⁹

4.1.1.1 Socialni položaj (materialni vidik)

Rojstne kohorte, rojene po drugi svetovni vojni, ki sodijo med večjo generacijo, imenovano baby-boom, od leta 2011 že sodijo med starejše prebivalstvo (starostna kategorija 65 let in več) (STAT 2012). Večji izdatki ZPIZ-a, zaradi upokojevanja večjih rojstnih kohort, pa so se začeli že nekoliko prej, kar lahko pripišemo povprečni upokojitveni starosti v Sloveniji, ki je nizka in se je v obdobju od 2008 do 2014 malo spremenila; npr. leta 2014 je bila pri ženskah v povprečju 58,7 (leta 2008 57,1), pri moških pa 58,3 (leta 2008 61,2) (OECD 2015b).⁹⁰

Slovenijo tako OECD opozarja, da je upokojitvena starost pri nas prenizka glede na staranje prebivalstva in dolgoživost. Za nadaljnjo vzdržnost pokojninskega sistema v starajoči se družbi je torej potrebno, kot ugotavlja OECD (2015b) v zadnji od svojih analiz pokojninskih sistemov svojih članic in predlogov njihovih reform, pozornost usmeriti prav na te kazalce ter jih upravljati z bonusi in malusi ter tako vplivati na obnašanje posameznikov na zadnjem prehodu življenjskega poteka. V zvezi s tem pa Inštitut Republike Slovenije za socialno varstvo (IRSSV 2015) v poročilu za leti 2013-2014 ugotavlja, da naša shema zgodnjega upokojevanja postaja postopoma manj ugodna, z bonusi pa naj bi spodbujali podaljševanje odhoda v pokoj.

Socialni položaj upokojencev, ki so se upokojevali v obdobju ekonomske krize 2008-2013, je pogosto povezan z institutom zgodnjega upokojevanja, kot še ugotavlja poročilo IRSSV, ter pojasnjuje, da je v sedanji ekonomski krizi služil vladni administraciji za reševanje problema trga dela oz. problema brezposelnosti starejših delavcev; takšno prakso je naša vlada uveljavljala tudi na začetku devetdesetih let (Kolarič in drugi 2009, 80). Pri tem je ta (ob ugodnih pokojninskih programih) v interesu vseh (delodajalcev, starejših zaposlenih, sindikatov), razen neaktivne delovne sile in neoliberalne ideje družbenega razvoja v obdobju

⁸⁹ Poleg teh sta še dva kazalca, bivanjske razmere in potrošnja. Ta dva izpuščamo in se s tem omejujemo na tiste, ki so skupni politiki aktivnega staranja in enakosti spolov EK.

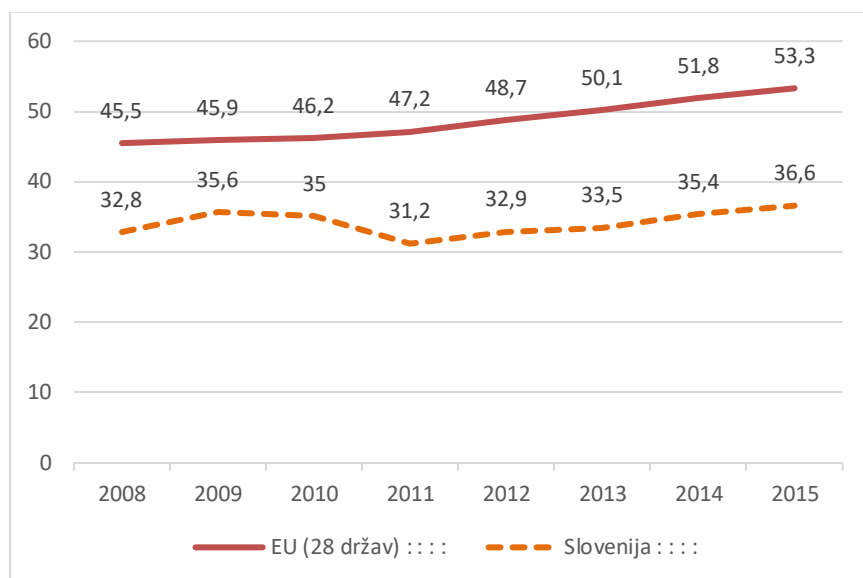
⁹⁰ V opazovanem obdobju se je tako delež prebivalstva, starega 65 let in več, povečal za manj kot odstotek, s 16,3 na 17,1 % (za primerjavo se je v EU povečal za dober odstotek), je pa narasel delež izdatkov za pokojnine v BDP, z 9,6 na 11,6 % (UMAR 2015). Npr. leta 2014 je bilo 612.018 uživalcev pokojnin v primerjavi z letom 2008, ko jih je bilo 527.933. Pri tem je bil med letoma 2009 in 2013 povečan delež starostnih upokojencev glede na delovno aktivno prebivalstvo, v letu 2009 je bila stopnja rasti 3,1-odstotna, 2013 pa 4,1-odstotna; vrh je bilo leto 2011, ko je bila stopnja rasti 4,8-odstotna. Med letoma 2008 in 2014 se je število starostnih upokojencev povečevalo, s 342.992 na 426.757 (tudi leta 2015 se je ta rast nadaljevala in doseгла številko 432.545) (ZPIZ 2015).

finančnih in gospodarskih kriz (Walker 2006; 2009; Novak 1998, 104). Zakaj je interes generacij aktivnih na trgu dela v državah blaginje s sistemom PAYGO nasproten interesu teh nosilcev, pojasnjujeta Komp in Tilburg (2010) v okviru pojma medgeneracijske solidarnosti. Avtorja ugotavljata, da je to povezano s tem, da te »aktivne« generacije s svojimi pokojninskimi zavarovanji financirajo višje pokojnine, kot jih v prihodnosti lahko pričakujejo sami. K tej ugotovitvi naj dodamo, da se po podatkih APG (*Anketa o porabi gospodinjstev*) v obdobju med 2005-2007 že kaže, da je bil predčasen odhod v pokoj že v tem obdobju v interesu vseh posameznikov, ki se odločijo za ta korak, saj je ta že takrat pomenil manj delovne dobe, s tem pa manj pokojnine in povečano tveganje revščine v teku časa (Stropnik in drugi 2010). Stropnik in sodelavci (2010, 16) so leta 2010 predpostavljali, da je odločitev zanjo povezana z zdravstvenimi težavami, invalidnostjo, neugodnimi delovnimi pogoji, izgubo službe in nezmožnostjo dobiti novo zaposlitev; danes pa so te domneve podprte tudi že s podatki, ki so jih strokovnjaki na pobudo MDDSZ (2012) zbrali in preučili v okviru reformiranja pokojninskega sistema v naši starajoči se družbi (več o tem v nadaljevanju).

V zvezi z izvajanjem politike aktivnega staranja, ki je na trgu dela usmerjena k podpori in spodbujanju zaposlenosti starejših zaposlenih in / ali brezposelnim starejšim, omogočati vračanje na trg dela, je tudi podatek, da zaostajamo za ciljem *Lizbonske strategije*, da se do leta 2010 doseže vsaj 50-odstotna zaposlenost starejših zaposlenih (Hessel 2008, 145). Med letoma 2008 in 2015 se je ta kazalec na ravni EU izboljšal za več kot 6 %, dosegel je 51,8 % (European Commission 2016). V Sloveniji smo bili leta 2015 pod tem povprečjem, zaposlena je bila le dobra tretjina starostne kategorije od 55 do 64 let (36,6 %), bili smo drugi najnižji za Grčijo (Eurostat 2016a). Dejavnikov, da se delež starejših med zaposlenimi pri nas ne povečuje, je več. Med drugim ta, da se izključujejo s trga dela s »prehodno« brezposelnostjo, kot ugotavlja poročilo evropske komisije na podlagi analize podatkovne baze MISSOC (angl. *Mutual Information System on Social Protection*), in na način z denarnimi pomočmi počakajo do upokojitvene starosti. Ta ukrep je v nasprotju s ciljem o popolni vključenosti starejših zaposlenih na trg dela (European Commission 2012, 25).

Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti (MDDSZ) v eni svojih raziskav in analiz z naslovom *Starejši in trg dela* (2016) na podlagi ugotovitev, da starejši ob izgubi zaposlitve težko najdejo delo, saj jih omejujejo zdravstvene težave, nižja izobrazba ter stereotipi in predsodki, npr., da se težko prilagajajo in da se niso pripravljeni učiti, v ospredje politike aktivnega staranja in trga dela postavlja tri področja: zdravje, izobraževanje starejših zaposlenih ter odpravljanje starostnih stereotipov.

Slika 4.2: Delež starejših zaposlenih med letoma 2008 in 2015 v Sloveniji in EU-28, 55–64 let



Vir: Eurostat (2016b).

Poleg prej navedenih ugotovitev o ovirah uresničevanja politike aktivnega staranja na trgu dela pri starejšem prebivalstvu ministrstvo med drugim še ugotavlja, da je poleg teh ovir še ena, in sicer, večji strošek dela starejših zaposlenih zaradi t. i. dodatka na delovno dobo. S tem so starejši delavci za delodajalca približno 15 % dražji kot drugi delavci. S tem povezan ukrep večje zaposljivosti starejših zaposlenih je razliko znižal na 1,1 % (MDDSZ 2016, 13).

V svetovni finančni krizi, začeti leta 2007/08, ki je do leta 2013 dobila tudi gospodarske in socialne razsežnosti, je bilo povečevanje deleža starejših delavcev med zaposlenimi pri nas povezano tudi z naslednjimi ovirami. Ena je bila ta, da se je naš trg dela v krizi skrčil in da ni bilo dovolj delovnih mest, ki bi bila prilagojena starejšemu zaposlenemu (Žnidaršič in Dimovski 2009). Druga pa ta, kot smo že zapisali, da so pogoji za upokožitev ugodni (leta 2011 je bila odločitev za predčasno upokožitev drugi najpogostejši razlog za upokožitev (slabih 15 %) oz. majhni motivi za ostajanje na trgu dela in zdravstvene težave (Kavaš in drugi 2015, 21). Po podatkih Eurostata je bil leta 2014 glavni razlog posameznikov v starostni kategoriji med 55 in 64 let za to, da ne iščejo zaposlitve, upokožitev (SI: 72,7 %, EU-28: 49,6 %), sledi bolezen ali invalidnost, pri čemer pa je ta odstotek precej nižji kot v povprečju EU (SI: 13,1 %, EU-28: 21,3 %) (MDDSZ 2016). Tretjo oviro nakazuje *Raziskava o staranju v Sloveniji* (Saražin Klemenčič 2013, 167) z ugotovitvijo, da tretjina vprašanih pri vprašanju »Kaj vam pomeni

upokojitev?» izjavlja, da je to rešitev iz neznosnega položaja v službi.⁹¹ Ta izjava bi lahko nakazovala na to, da je slovenski trg dela starističen. To predpostavko bolj podpira ugotovitev Kavaša in sodelavcev (2016, 31), da je v starostni kategoriji 55 let in več zadovoljstvo z delovnimi pogoji bolj kot pri mlajših kategorijah zaposlenih povezano z občutkom stresa na delovnem mestu, premalo razpoložljivega časa za opravljanje vseh delovnih nalog in občutkom, da jih njihovi neposredni nadrejeni ne spoštuje. Starizem trga dela ni samo problem slovenskega, temveč tudi evropskega trga dela, kot ugotavljata Abrams in Swift (2012) na podlagi podatkov evropske družboslovne raziskave, česar se zaveda tudi EK (2007).

S tem bi lahko povezali še stališče o zgodnjem upokojevanju, ki prevladuje v Sloveniji med mladimi zaposlenimi (starostna kategorija od 15 do 24 let). To je, da institut prispeva k temu, da imajo sami več zaposlitvenih možnosti in stabilnejših zaposlitev (Lah in drugi 2013, 14). Pri tem je za razumevanje tega stališča smiselno povedati še, da je bila ta kategorija prebivalstva med krizo bolj kot druge starostne kategorije na trgu dela izpostavljena začasnim zaposlitvam, s katerimi so se podjetja ob odsotnosti reforme trga dela najbolj preprosto prilagodila manjšemu gospodarskemu povpraševanju (IRSSV 2015).

Socialni položaj na trgu dela ni odvisen samo od starostne kategorije, temveč tudi od spola posameznikov. Poročilo o enakosti spolov ugotavlja, da sta med opazovanimi skupinami prebivalstva samo pri starejših delavcih (opazovali pa so še priseljence in mlade) sistematično v vseh državah EU-28 nižja dostopnost do zaposlitve in višja raven spolne neenakosti (GEI 2015, 147) in da se revščina starejših delavcev, ki je pri ženskah pogostejša, odpravlja. Ali drugače povedano, da se spolne in starostne neenakosti ne bi povečevale oz. da bi se zmanjšale, bi bila potrebna, kot pravi poročilo, občutljivost zanje pri ukrepih, kot sta višanje upokojitvene starosti in njeno izenačevanje med spoloma (prav tam).

Kazalec, vključen v indeks enakosti spolov, je tudi upokojitvena starost, saj je ta pomembna za višino pokojnine. V Sloveniji je bilo leta 2012 zgodnje upokojevanje bolj razširjeno pri ženskah kot moških. Tega leta je bila velika razlika med spoloma v starostni kategoriji med 55 let in 64 let, zaposlenih je bilo 40,7 % moških (EU-28 je 56,3 %) in samo 25 % žensk (za primerjavo je bilo povprečje EU-28 41,1 %). Sliko o enakosti spolov in starosti na trgu dela kaže tudi primerjava starejše (55–64) starostne kategorije s celotno populacijo zaposlenih. Ta primerjava kaže, da se neenakosti v zaposljivosti še posebej močno izražajo pri ženskah. Tako

⁹¹ V raziskavi je najpogostejša izjava v zvezi s tem vprašanjem, da je upokojitev nagrada za dolgoletno službeno delo in prelomnica v življenju.

je pri nas za ženske v starostni kategoriji od 15 do 64 let delež zaposlenost skoraj za polovico večji (44,8 %) v primerjavi z ženskami starostne kategorije od 55 do 64 let (25 %), medtem ko je pri moških starostne kategorije od 15 do 64 let zaposlenost nekoliko večja (za 16 odstotnih točk) v primerjavi s starejšimi zaposlenimi moškimi (GEI 2015).

Ob tem se postavlja vprašanje, je, ali je ta razlika med spoloma pri nas povezana samo z obstoječimi razlikami v upokojitveni starosti spolov ali pa tudi s starizmom in seksizmom trga dela in zasebne sfere. Ali drugače povedano, z dejstvi, da so ženske v delovnih organizacijah pogostejše in prej zaznane kot starejši zaposleni, da so dvojno obremenjene (hodijo v službo in bolj pogosto kot moški opravljajo gospodinjstvo ter skrbstveno delo) ter da so slabšega zdravja. Vsi ti dejavniki, najbolj pa skrbstveno delo, so v raziskavah o materialni neenakosti spolov v starosti navedeni kot dejavniki, ki prispevajo k temu, da ženske pogostejše kot moški ne morejo doseči vseh kriterijev za polno pokojnino, kar povečuje njihovo tveganje ekonomske odvisnosti (Jogan 2014; Frericks in Maier 2008; Lewis in Guillari 2005). Pri tem je treba poudariti, da je pokojninska pravica v moderni državi blaginje osnovana na polni delovni dobi oz. idealu zaposlitve za polni delovni čas in skozi celotno obdobje aktivnega zaposlenega. V postindustrijski družbi je sicer tudi za moške to nerealističen kriterij zaradi: (1) daljnosežnih sprememb trgov dela, vključno s povečevanjem deleža brezposelnosti, ki je različen glede na državo in leto (OECD 2011).

Vprašanje, ki se postavlja, je, kaj ta proces, tj. izenačevanje upokojitvene starosti žensk in moških ter ukinjanje predčasnih upokojitvenih shem s predpostavko, da ni povezan s politiko *gender mainstreaming*⁹² oz. ukrepi, ki zmanjšujejo neenakosti življenjskega poteka spolov v državi blaginje, pomeni za neenakosti sedanjih in prihodnjih generacij upokojencev. V nadaljevanju na to vprašanje odgovarjamo s pregledom trendov dohodka upokojencev od devetdesetih let naprej. Pri tem se usmerjamo na razred in spol.

4.1.1.2 Materialni položaj

Materialni položaj je koncept, ki odraža življenjski standard prebivalstva in je v statistikah, ki jih vodi EK, operacionaliziran po področjih: dohodki prebivalstva, premoženje prebivalstva in ekonomska varnost, revščina in socialna izključenost, potrošnja, delo in zaposlitev ter

⁹² Kot ta izraz pojmuje evropski inštitut za enakost spolov, je strategija za doseganje enakosti spolov. Z obravnavo kompleksnih urejevalnih ukrepov (angl. *regulatory measures*) in programov (porabe sredstev) na vseh njihovih stopnjah (pripravi, načrtu, udejanjanju, spremljanju in vrednotenju) z vidika spolov (občutljivostjo za spol) in namenom spodbujanja enakosti spolov in boja proti diskriminaciji.

stanovanja. Tako lahko tudi na drugo vprašanje o dohodkovnem položaju posameznikov po upokojitvi še naprej odgovarjamo v okviru statistik, ki jih pokriva ta koncept. Pokojninski sistem, ki ga je v sredini 20. stoletja vzpostavila država, je izboljšal dohodke starejšega prebivalstva v primerjavi z delovno aktivnim mlajšim prebivalstvom v zahodnih industrializiranih družbah. Pri tem pa to izboljšanje, kot kažejo statistična opazovanja v daljšem časovnem obdobju, še ne pomeni, da je trend samo navzgor in da je s tem odpravljena revščina starega delavca v teh družbah.

Višina pokojnin sicer ni neposredno povezana z materialno deprivacijo, je pa glavni dejavnik, ki vpliva na ekonomsko neodvisnost starih posameznikov oz. jim ta pravica zagotavlja eno sposobnost več, kar je posebej pomembno za starejše ženske (Tinios in drugi 2015, 7). V Sloveniji so podatki o starostnih pokojninah in prejemkih upokojencev za zadnjih petindvajset let naslednji. Porazdelitev starostnih pokojnin in spola po analizi podatkov AGP (*Anketa o porabi gospodinjestev*) med letoma 1999 in 2010 kaže dva trenda. Med letoma 1999 in 2001, pred učinkovanjem zakona ZPIZ-1⁹³, se je položaj upokojencev obeh spolov izboljševal. Po letu 2001 pa se je ta slabšal, pri čemer se je položaj moških slabšal hitreje kot položaj žensk. Leta 2008 se je slabšanje položaja zaustavilo. V opazovanem obdobju se je pri obeh spolih delež tistih, ki prejemajo starostno pokojnino, nižjo od 40 % povprečne plače, znižal. Nasprotno se je delež prejemnikov pokojnin, nižjih od 60 % povprečne plače, povečal pri obeh spolih (Kump in Stanovnik 2011, 24, 25). Za to obdobje (med letoma 2000 in 2010) je značilno, da se je povprečna pokojnina ves čas realno zniževala (Ferk 2015).

V obdobju »krize« med letoma 2008 in 2013 pa IRSSV ugotavlja, da se je položaj upokojencev poslabšal, saj se je realna vrednost pokojnin v tem obdobju zmanjšala, kar je posledica omejevanja njihovega usklajevanja z višino povprečne plače. Tako se je v tem obdobju znesek povprečne mesečne pokojnine gibal rahlo pod zneskom mesečnega praga tveganja revščine za enočlansko gospodinjstvo, z izjemo leta 2008, ko je bil malo nad njim (IRSSV 2015, 29).⁹⁴ Za

⁹³ Prva večja reforma pokojninskega sistema je bila leta 1992, ki je uvedla manjše spremembe znotraj sistema, ki je temeljil na enotnem obveznem socialnem zavarovanju za primer invalidnosti, bolezni in starosti. Obvezne prispevke so plačevali zaposleni in podjetja glede na višino plače, storitve in prejemki pa so bili distribuirani upravičencem delno na podlagi »Bismarckovega *equity* principa«, delno pa na osnovi »Beveridgeovega *flat-rate* principa«. Druga reforma, ki je bila leta 1999 (ZPIZ-1), pa je vzpostavila tritebni sistem, kjer drugi (kolektivne zavarovalne sheme in individualne) in tretji steber (osebna zavarovanja) predstavljata le dopolnilo in ne nadomestilo za prvi steber (obvezno zavarovanje) (Kolarič in drugi 2009, 46, 48, 49).

⁹⁴ Pri tem se je v obdobju od 2008 do 2013 precej poslabšalo razmerje med pokojninami in plačami (t. i. nadomestitveno razmerje). Povprečna starostna pokojnina je v letu 2008 predstavljala 67,1 % povprečne plače, leta 2013 pa le še 61,7 %; povprečna pokojnina, kot poudarja UMAR (2015a, 60 v IRSSV 2015). Zadnji podatki,

materialne položaje upokojencev v prihodnosti pa je pomemben še podatek, da se je pred januarjem 2013, nastopom nove pokojninske zakonodaje (ZPIZ-2), povečalo število predčasnih odhodov v pokoj, kar pomeni več nižjih pokojnin (IRSSV 2015, 29).⁹⁵

OECD pa v zvezi z materialnim položajem starejšega prebivalstva svojih članic izpostavlja podatek o mediani dohodka prebivalstva. Ugotavlja, da so bile med gospodarsko krizo pri nas, kot v drugih njenih članicah, pokojnine zaščitene v primerjavi s prihodki preostalega prebivalstva (OECD 2013). Ta ugotovitev se sklada npr. tudi s podatki Eurostata (2015), da je kriza bolj prizadela mlade odrasle (starostna kategorija od 20 do 29 let) v primerjavi s starejšimi (starostna kategorija 65 let in več). Vendar pa je pri nas problem višina pokojnin, kot ugotavlja IRSSV. Npr. leta 2013 je do 500 evrov prejelo 40,1 % upravičencev (v višini do 400 pa 19,5 %). Tako nizke pokojnine pri nas, kot poudarja poročilo IRSSV (2016, 29), pa pomenijo, da je stopnja tveganja revščine za upokojence, ki živijo sami, 40-odstotna (za primerjavo je stopnja tveganja revščine v celotni populaciji 14,5-odstotna).⁹⁶

Drug problem slovenskega pokojninskega sistema z vidika posameznikove blaginje (vs. vidik finančne vzdržnosti sistema) je dohodkovna neenakost. Na pomen omejevanja družbene neenakosti s strani državnega prerazporejanja prihodkov posameznikov, ustvarjenih na trgu, opozarja tudi OECD, saj ugotavlja, da se ta nenehno povečuje in da je večina članic OECD vse od sredine devetdesetih let 20. stoletja pri tem manj učinkovita (OECD 2015, 9). Slovenija sicer spada med evropske države z najmanjšo neenakostjo porazdelitve dohodka med prebivalstvom (v letu 2014 smo bili za Češko in Finsko) (Eurostat 2016c). Tako dohodkovne neenakost med delovno aktivnim in upokojenim prebivalstvom kot znotraj upokojenega prebivalstva ne odraža toliko kazalec porazdelitve dohodka, saj je podobno kot v »aktivnem« obdobju zaradi velike koncentracije pokojnin v nižjih pokojninskih razredih ta nizka. Leta 2014 je v Sloveniji mediana dohodka prebivalstva v starostni kategoriji 65 let in več znašala 90 % mediane dohodka oseb, mlajših od 65 let (za primerjavo je v EU-28 kot celoti mediana dohodka ljudi v starosti 65 let in več leta 2014 enaka 94 % mediane dohodka prebivalstva, mlajšega od 65 let) (Eurostat 2016c). Vendar pa podatek o koncentraciji dohodka gospodinjstev (Ginije v

ki jih navaja IRSSV za leto 2014, so, da je povprečna neto pokojnina znašala 563,85 evra (starostna 616,70 evra), polovica upokojencev pa je prejela pokojnino v višini med 400 in 700 evri.

⁹⁵ Zmanjševanja realne vrednosti pokojnin, kot še ugotavlja poročilo za leto 2013-2014 IRSSV, še ne moremo pripisati sprejetju nove pokojninske zakonodaje (ZPIZ-2), temveč stari (ZPIZ-1), po kateri se od leta 2009 pokojnine niso več usklajevale z rastjo plač.

⁹⁶ Slovenske pokojnine (starostne kategorije 65 let in več) sicer ne odstopajo od povprečja OECD. Podatek za leto 2014 je, da je povprečni prihodek pri nas, starih 65 let in več, 86 % pod celotnim povprečjem (za primerjavo, OECD ga ima 87 % pod celotnim povprečjem) (OECD 2016).

količnik) za obdobje med letoma 2008 in 2015 kaže, da se je neenakost tudi pri nas opazno povečala leta 2013 in zrasla še v letu 2014, medtem ko se 2015 vrača na raven leta 2013. Npr. leta 2008 je bil Ginijev količnik 23,4-odstoten, 2013 24,4-odstoten, 2014 25-odstoten in 2015 24,5-odstoten (SURS 2015a).

Ginijev količnik o koncentraciji dohodka pa, primerjano posamezne starostne kategorije, kaže, da je znotraj starostnih kategorij prebivalstva neenakost precej večja med starejšimi kot med mlajšimi osebami. Večje razlike med osebami starostne kategorije 55 let in več so posledica tega, da sta znotraj te starostni kategoriji od 55 do 59 ter 75 let in več. Znotraj vsake je velika dohodkovna neenakost. Pri prvi je povezana s tem, da so ene osebe aktivne, druge upokojene ali neaktivne; pri drugi, da ene živijo v samskih gospodinjstvih, druge pa v veččlanskih gospodinjstvih, v katerih so tudi delovno aktivne osebe (Stropnik in drugi 2010, 12). V slovenski družbi je problem starejšega prebivalstva tudi velik delež prejemnikov nizkih pokojnin in s tem povezano večje tveganje revščine (starostna kategorija 65 in več let) v primerjavi s celotnim prebivalstvom.

Pri znotrajkohortni neenakosti starejšega prebivalstva je treba izpostaviti pokojninsko neenakost med spoloma in s tem povezano revščino starejših žensk. Npr. podatek evropskega inštituta za enakost spolov za leto 2012 je, da je v EU-28 povprečna razlika v pokojnini žensk in moških 38-odstotna. V Sloveniji je bilo v tem letu to povprečje 24-odstotno (povprečna pokojnina žensk je 673 evrov, moških pa 890 evrov). Pri tem je zanimiv še podatek, da ima Slovenija v opazovanem letu v primerjavi z drugimi EU-28 največje izboljšanje razlike v pokojnini spolov pri mlajši generaciji upokojencev. Primerjava dveh starostnih kategorij, od 65 do 69 ter 75 let in več, upokojenih oseb kaže, da je razlika v pokojnini žensk in moških pri mlajši kategoriji za polovico manjša (16 %) kot pri starejši (31 %) (Burkevica in drugi 2015, 21).

Razlike v pokojnini žensk in moških so predvsem posledica nižjih plač žensk, ki služijo za izračun pokojninske osnove, pa tudi s tem povezanih dejavnikov, kot so spolna diskriminacija in stereotipi na trgu dela, (nepriznano) skrbstveno delo, slabo zdravje, slaba politična participacija, kot ugotavljajo Burkevica in sodelavci (2015). Pri tem je treba dodati (kar smo že večkrat zapisali), da pokojninski sistem v vseh članicah EU po eni strani zagotavlja pomemben vir dohodkov večini starejšega prebivalstva, na drugi pa večini te populacije tudi »zaščito pred revščino« (EC 2015). Prav tako tudi, da obstaja več strategij vodenja pokojninskega sistema, ki naj bi zmanjšale to dohodkovno neenakost med spoloma v starosti

oz. delež revščine in socialne izključenosti med ženskami v starosti. Drugače povedano, vodenje pokojninske politike z občutljivostjo za obstoječe neenakosti življenja moških in žensk v obdobju delovne aktivnosti lahko uspešno poveča ekonomsko neodvisnost in socialno vključenost žensk v starosti (več o tem glej Burkevica in drugi 2015; Tinios in drugi 2015; Foster in Walker 2013). Vodenje spolno občutljivega pokojninskega sistema odražajo ukrepi, kot so: (1) uvajanje pokojninskih shem (tristebni sistem), ki so preprosto razumljive, njihovo vodenje ni povezano s stroški in ponudbo svetovanja za njihovo upravljanje; (2) ustrezne javne pokojnine, ki spodbujajo k vlaganju v druga dva stebra; (3) okolje prijazno izobraževanju in vzgoji otrok; to pomeni, da omogoča (zagotavlja) enako vključenost spolov na trgu dela (Foster 2012).

V sistemu PAYGO, kot je slovenski, se predvsem ohranja socialno-ekonomski položaj pred upokojitvijo, vsem zavarovancem pa so zagotovljene minimalne pokojnine. Glavna pomanjkljivost tega modela je, da nima ustreznih mehanizmov za omejevanje revščine starejšega prebivalstva. Najprimernejši način za omejevanje revščine v starosti je model socialnih pokojnin, vendar pa je to povezano z velikimi obremenitvami javnih financ (Storelli in Williamson 2015, 100; Tinios in drugi 2015, 59; Zaidi 2010).

Med krizo se je tveganje dohodkovne revščine povečalo prav med upokojenim prebivalstvom, zlasti starejšimi ženskami, tako da pri tem kazalcu dosegamo evropsko povprečje, medtem ko je stopnja tveganja revščine vseh oseb v Sloveniji ostala precej nižja od evropskega povprečja (Stropnik in drugi 2010).⁹⁷ Ena od značilnosti našega sistema socialne varnosti je tako veliko tveganje dohodkovne revščine v starostni kategoriji 65 let in več. Leta 2014 je bila ta 16-odstotna (OECD kot celota ima 12 %). Najuspešnejše članice OECD pa imajo revščino v tej starostni kategoriji pod 5 %, npr. Danska (5 %), Francija (4 %), Norveška (4 %), Slovaška (4 %), Češka (3 %), Islandija (3 %), Luksemburg (3 %), Nizozemska (2 %) (OECD 2016). Po podatkih AGP se je to tveganje dohodkovne revščine pri starejšem prebivalstvu močno povečalo tudi že na začetku tega stoletja v obdobju med 2003-2007 (s 17,3 na 19,3 %). Največje tveganje revščine in socialne izključenosti med prebivalstvom pri nas imajo ženske

⁹⁷ Posledica krize je, da se je tveganje revščine povečalo s 13,5 % v letu 2007 na 15,9 % v letu 2014 med delovno aktivnim prebivalstvom (starostna kategorija od 20 do 64 let) (povprečje EU-27 je 20 %).

Na ravni EU-28 so stare ženske (upokojenke), poleg družin z otroki, predvsem velike družine z otroki in enostarševske družine, invalidi in priseljenci, družbena skupina z največjim tveganjem revščine in socialne izključenosti (EC 2016).

nad 64 let, ki živijo same (enočlanska ženska gospodinjstva) (IRSSV 2015, 29; Stropnik in drugi 2010).⁹⁸

Mednarodna primerjava podatkov v zvezi z revščino in starejšim prebivalstvom (starostna kategorija 50 let in več), pridobljenih med letoma 2010 in 2011 v okviru raziskovalnega projekta SHARE, kaže, da je za Slovenijo poleg velikega deleža starejših za tveganje revščine značilen tudi velik delež starejših, ki zaznavajo subjektivno revščino, tj., menijo, da z dohodki svojega gospodinjstva zelo težko shajajo (Stropnik in Srakar 2015). V zvezi s tem pa Hlebec in sodelavci (2011) ugotavljajo, da mnoge revne starejše osebe, ki imajo dohodke pod mejo tveganja revščine, zaznavajo svoj položaj kot ne tako slab v primerjavi s preteklostjo.

Na višino pokojnine posameznikov in tveganje revščine vpliva spol. Starejše ženske imajo v večini članic EU-28 veliko večje tveganje revščine v primerjavi s starejšimi moškimi, medtem ko so razlike v tveganju revščine žensk in moških pri mlajšem prebivalstvu zelo majhne (Eurostat 2015; IRRSV 2015). Podatki za leto 2013 kažejo, da je v EU kot celoti med spoloma v starostni kategoriji 65 in 74 let za več kot 4-odstotne točke razlike ter se zviša nad 6-odstotnih točk v starosti 75 let in več. V tej starostni kategoriji je pri nas pri ženskah stopnja tveganja revščine med najvišjimi v EU-27 (Eurostat 2015).

Podatki o tveganju revščine med letoma 2010 in 2014 v Sloveniji kažejo, da razlika v tveganju revščine žensk in moških v starostni kategoriji 65 let in več ostaja velika, se je pa ta nekoliko zmanjšala v opazovanem obdobju, predvsem zaradi povečevanja deleža moških pri tem kazalcu v tej skupini. Npr. v obdobju krize (med letoma 2008 in 2013) se je ta gibala med 31,6 in 34,6 %, v 2014 se je opazno znižala na 27,4 %, v 2015 pa dvignila za eno desetinko odstotne točke (27,5 %). Za primerjavo se je v tem obdobju pri enako starih moških revščina gibala med 10,7 in 12,6 %. Tudi pri tej skupini se je znižala v letu 2014, in sicer na 9,7 %, v 2015 pa za pol odstotne točke dvignila (10,2 %) (IRSSV 2016).

Vzrok za tako velik delež revščine starejših žensk (75 let in več) v Sloveniji je, da so te rojstne kohorte na trg dela vstopale v pet- in šestdesetih, v času, ko so imele pokojninske sheme za večino skupin na trgu dela nizko stopnjo zavarovanja, med drugim imajo nizko izobrazbo, malo let zaposlenosti, pa tudi zaradi horizontalne spolne segregacije (Tinios in drugi 2015, 48; Stropnik in drugi 2010, 15). Prav tako je večanje deleža tveganja revščine v tej skupini tako pri

⁹⁸ Pri tem se je kazalec materialne prikrajšanosti, ki zajema revščino širše, v obdobju krize povečal in leta 2013 znašal 17 %, kar je za 2,7 % več kot leta 2007. V obdobju 2008-2013 se delež materialno prikrajšanih v Sloveniji ni bistveno spremenil in ostaja pod povprečjem EU, ki je leta 2013 znašal 19,6 %. Delež materialno prikrajšanih je v Sloveniji največji pri starejših od 65 let (18,2 %).

ženskah kot moških med krizo posledica neusklajevanja pokojnin s plačami od leta 2009 do januarja 2013 (IRSSV 2015, 29), po letu 2012 pa tudi odpovedovanju varstvenemu dodatku in ukinitvev instituta državne pokojnine (IRSSV 2016, 24).

Z varčevalnimi ukrepi in reformami sistema socialne varnosti sta materialna prikrajšanost in spremljajoča socialna izključenost starejših žensk (manj moških) dobili nove razsežnosti. Zaradi vezave varstvenega dodatka in drugih socialnih pomoči na materialni položaj je v starostnih kategorijah od 66 do 80 ter 81 let in več trend v obdobju med 2012-2014 o neodločanju uveljavljanja te pravice kljub potrebi, kot ugotavlja IRSSV (2015), nastalo situacijo popravljajo s spremembami in dopolnitvami socialne zakonodaje v letu 2014 (IRSSV 2016).

Glede na ta podatek lahko ugotovimo, da predvsem v obdobju »varčevalnih ukrepov« EU države blaginje in v okviru sedanjega spolno neobčutljivo vodenega pokojninskega sistema in reforme sistema socialne varnosti starost žensk postaja še bolj odvisna od države (varstveni dodatek in storitve socialnih služb). Pri tem je dokazano, da pokojninska neenakost moških in žensk ni »nujnost«, temveč je posledica pokojninskega sistema. Na to kažejo velike razlike v plačah med spoloma v nekaterih državah članicah EU-28, ki pa se ne odražajo v pokojninah oz. so pri pokojninah zelo majhne razlike med spoloma (Tinios in drugi 2015). Še podatek, da ima EK tudi za cilj ekonomsko neodvisnost, tj., da posamezniki (zlasti ženske) niso odvisni od družinskih članov; poleg te so v starosti za neodvisnost pomembni tudi zdravje, dostop do dolgotrajne oskrbe in socialno omrežje (Tinios in drugi 2015, 1749). Ugotovimo lahko še, da se je treba v obdobju ekonomske krize ter ob (postopnem) ukinjanju instituta predčasnega upokojevanja in dvigovanju upokojitvene starosti žensk in moških odzvati z ukrepi na nova tveganja, ki so povezana tako s starizmom trga dela kot neenakostjo življenjskega poteka spolov in razredov (Foster in Walker 2013; Phillipson 2015b).

Namen vseh prikazovanj starejšega prebivalstva kot precej premožnega, sebičnega, tudi politično vplivnega pa je tako ob teh dejstvih, kot ugotavlja Macnicol (2015, 1, 10), krčenje pravic starejših državljanov, ki so jim bile podeljene po drugi svetovni vojni ob vzpostavitvi države blaginje (prim. Kolarič 2011). Avtor to pojmuje neoliberalizacija starosti. Na drugi strani pa je poudarek politike aktivnega staranja EK tako na kulturni integraciji kot blaženju revščine in neenakosti (Gorodon 2007). To pomeni, da EK (2013) k vprašanju družbene blaginje starajočega se prebivalstva pristopa z nadgradnjo cilja svoje socialne politike, in sicer, ne samo večanje materialne, socialne in okoljske blaginje prebivalstva, temveč tudi

zmanjševanje neenakosti v teh vrstah blaginje med prebivalstvom ter s tem doseganje cilja socialne vključenosti vseh družbenih skupin prebivalstva.

Vprašanje o kopičenju neenakosti glede na razred in spol pa pri starejšem prebivalstvu ni vezano samo na vire s področja materialnih dobrin, temveč tudi na zdravje. V nadaljevanju si pogledjmo, kako na zdravje v starosti vplivajo spol in razred ter pogled, da kronološka starost tudi pri spodbujanju dejavnosti bolj zdravega življenja ni ovira. Predpostavka modela aktivnega staranja na področju zdravja je, da tudi starejši ljudje lahko vplivajo na svoje zdravje s spremembami obnašanja, vezanih na znane dejavnike tveganja, kot so telesna dejavnost, kajenje in način prehranjevanja.

4.1.2 Družbena blaginja

V uradnem kazalniku blaginje ta točka odraža kakovost življenja prebivalstva. Ena od njenih določilnic je zdravje, katerega status kažeta glavna kazalca, pričakovano trajanje življenja ob rojstvu in pričakovana leta zdravega življenja.⁹⁹

4.1.2.1 Zdravje in prosti čas

V EU-28 se pričakovana življenjska doba trenutno podaljšuje na vsakih pet let za približno 12 mesecev. V Sloveniji je bila leta 2014 pričakovana življenjska doba ob rojstvu 81,2 leta in ji je uspelo preseči povprečje EU-28 (80,9 leta). Tudi med spoloma se razlika pri tem kazalcu zmanjšuje, saj je bila v letu 2014 5,9 leta (EU-28: 5,5 leta) (Eurostat 2016b). Zaradi izboljševanja tega kazalca trajanja življenja pa je za demografsko sliko EU do leta 2060 pričakovati, da bo imela 30 % prebivalcev v starostni kategoriji 65 let in več ter da se ji bo delež v starostni kategoriji 80 let in več najhitreje povečeval (FUTUREAGE 2016). Za evropsko komisijo kot tudi za SZO je tako ključni cilj zdravo staranje. Njegov kazalec so leta zdravega življenja (angl. HLY). Pri tem kazalcu so za razliko od prvega opazna večja odstopanja med članicami EU in tudi med spoloma. Razmerje med pričakovanim trajanjem življenja in leti zdravega življenja se sicer pri nas zmanjšuje, vendar ostaja med najnižjimi v EU-28. V Sloveniji preživimo zdravi 73 % življenja (EU: 76 %) (Eurostat 2016b). Ta podatek je seveda tesno povezan z dvema področjema, na katera poskušajo vplivati politika aktivnega staranja, zgodnje upokojevanje in nesamostojen vsakdan/omejena funkcionalnost oz. podatek

⁹⁹ Druge določilnice, ki jih vključuje ta točka, so: zadovoljstvo/sreča, izobraževanje, družbena klima, osebna varnost, komunikacija, kultura in prosti čas. Vse te in druge točke, materialna in okoljska blaginja, vključuje UMAR v svoje letno poročilo o razvoju.

vpliva na napovedi o javnofinančnih izdatkih za pokojnine in sistem socialne varnosti (zdravstvo in socialo).

Slovenija je ena od članic EU-28, ki v zadnjem desetletju uspešno zmanjšuje zaostanek v kakovosti zdravja za povprečjem EU-28. To odraža tudi kazalec pričakovana leta zdravega življenja pri 65. letih, ki se je med letoma 2010 in 2013 pri moških izboljšal nekoliko bolj, za 0,6 leta (7,2), kot pri ženskah, za 0,4 leta (7,6) (UMAR 2016, 141). Razlika med spoloma je samo še 0,4 leta. Pri tej starostni kategoriji se je med letoma 2010 in 2014 povečalo tudi pričakovano trajanje življenja; pri moških nekoliko bolj, za eno leto (17,7 leta), in pri ženskah za 0,6 leta (21,6 leta). Na ravni EU leta 2012 pa ta razlika med spoloma pomeni, da so ženske 75 % svojega življenja zdrave, medtem ko je za moške ta delež 79-odstotni (prav tam). Zmanjševanje te razlike med spoloma lahko pripišemo razlikam v dovzetnosti za programe krepitev zdravja (spremembi obnašanja) in njihovi (pogosto) spolni neobčutljivosti, ki so usmerjeni na spreminjanje življenjskih slogov, povezanih s prehrano, telesno dejavnostjo, uživanjem alkohola, kajenjem, pa tudi programov, namenjenih preprečevanju in zgodnjemu odkrivanju bolezni (EuroHealthNet 2016; Arber in Thomas 2001). Pri tem je treba poudariti, da je večja dovzetnost moških za te programe povezana z njihovimi privilegiranimi materialnimi in družbenimi položaji (višja izobrazba, višji dohodek in več razpoložljivega časa) v primerjavi z ženskami. To pa npr. pomeni, da če se v prihodnosti s tem povezane razlike med spoloma (v materialnem položaju in položajih, ki vplivajo na socialni kapital (medosebna razmerja)) ne bodo zmanjšale, bo starost postala manj feminizirana (Victor 2006).

Ta podatek nakazuje, da dodatna leta življenja, ki jih imajo ženske v primerjavi z moškimi, še vedno preživijo s funkcionalnimi omejitvami ali drugače zapisano, »*moški umrejo in ženske postanejo omejene*« (Arber in Thomas 2001). Razloge za to bi bilo treba, kot smo ugotavljali tudi že v točki 2.3.4, iskati, poleg družbenih vlog in položajev, v preteklosti (izobrazbeni status, zaposlitev, prihodki) tudi v družbenih vlogah in položajih tega življenjskega obdobja; npr. v kakšni zvezi je njihovo zdravje z njihovimi pokojninami, bivanjem, socialno izključenostjo (npr. dostopom do zdravstvenih storitev) ter zakonskim stanom in ali medosebnimi odnosi (socialnim omrežjem) ter tudi seksizmom (npr. Arber in Lahelma 1993; Calasanti 2010).

O razlikah v samooceni zdravja spolov smo prav tako že govorili v točki 2.3.4. Naj tu samo še dodamo, da indeks enakosti spolov EU za leto 2012 kaže, da ženske v povprečju in vseh starostnih kategorijah svoje zdravje ocenjujejo kot manj dobro v primerjavi z moškimi. V zvezi s tem pa inštitut za enakost spolov v svojem poročilu ugotavlja, da bi bilo treba več pozornosti

posvetiti temu, da ženske potrebujejo več zdravstvenih storitev in da so jim zaradi nizkih pokojnin te težje dostopne (GEI 2015).

Podatke o samooceni zdravja pri slovenskem prebivalstvu pa daje tudi longitudinalna raziskava CINDI, ki jo je opravil Nacionalni inštitut za javno zdravje. Ta kaže, da se samoocena zdravja pri našem prebivalstvu v opazovanem obdobju (2001-2012) nenehno izboljšuje pri vseh skupinah.¹⁰⁰ Po tem trendu, ki je značilen tudi za nekatere druge članice EU (npr. Španija, Nemčija, Italija, Latvija), bi, kot pravi Tomšič (2014), lahko sklepali, da kriza ni negativno vplivala na zdravje prebivalstva ali in da bo pri tem kazalcu nastopila z zamikom.

Težave z zdravjem so pri starostni kategoriji 50 let in več pri našem prebivalstvu tako kot tudi pri prebivalstvu te starostne kategorije v drugih evropskih državah, vključenih v raziskavo SHARE, najpogosteje povezane z visokim krvnim tlakom (41 %, povprečje vseh: 40 %) in visokim holesterolom (ustrezna deleža sta 21 % : 23 %) (Srakar 2015). Po podatkih raziskave CINDI pa so v Sloveniji najpogostejše kronične bolezni pri moških in ženskah v starostni kategoriji 65 let in več bolezni srca in ožilja. Njihova pojavnost je v starostni kategoriji od 45 do 64 let najvišja v skupini z najnižjo stopnjo izobrazbo pri obeh spolih, najnižja pa je v skupini z višjo ali visoko izobrazbo (CINDI 2008 v Buzeti in drugi 2011, 44). Zanimiv je tudi podatek statističnega urada, da je v starostni kategoriji 65 let in več za tretjino višja obolevnost (po kazalcu hospitalizacije) pri moških kot pri ženskah in da po letu 1997 narašča pri obeh spolih (Vertot 2010). Ta podatek je zaveden tudi v raziskavi SHARE in kaže, da delež hospitalizacije narašča s starostjo posameznikov, vendar da ta ni povezana s spolom in izobrazbo (Hren in drugi 2015, 81).

Naši anketiranci so v raziskavi SHARE nad skupnim povprečjem pri kazalcu čezmerno hranjenih (45 %, celota: 41 %) in pod skupnim povprečjem pri kazalcu artritis (10 %, celota: 25 %) (Srakar 2015).¹⁰¹ V Sloveniji se po podatkih *Ankete o zdravstvu in zdravstvenem varstvu* delež čezmerno hranjenih odraslih povečuje zadnjih petnajst let in to v vseh socialno-ekonomskih slojih, najmanj pa v najvišjem sloju, vendar v starostni kategoriji 65 let in več ti dve spremenljivki ne kažeta povezanosti (Buzeti in drugi 2011, 38). Četrty val raziskave SHARE pa v zvezi s tem kazalcem kaže, kot ugotavljajo Fajdiga Turk in sodelavci (2015), da sta med vsemi anketiranci v starostni kategoriji 50 let in več v Sloveniji deleža čezmerno

¹⁰⁰ Med samooceno zdravja in zadovoljstvom z življenjem se kaže pozitivna povezanost (Tinkler in Hicks 2011).

¹⁰¹ Čezmerna hranjenost in debelost sta pomembna dejavnika tveganja za razvoj kroničnih nenalezljivih bolezni in prezgodnjo umrljivost (Fajdiga Turk in drugi 2015).

hranjeni (celota: 42 %; SI: 45,1 %) in debeli (celota: 20 %; SI: 24 %) večja od povprečja vseh držav, vključenih v SAHRE. Avtorji ugotavljajo, da so razlike tudi glede na spol, starost in socialno-ekonomski sloj (izobrazbo). Delež čezmerno hranjenih je pri moških za slabih 10-odstotnih točk večji kot pri ženskah; starostna kategorija od 50 do 64 let ima nižja deleža čezmerno hranjenih (1,3-odstotne točke razlike) in debelih (2,1-odstotne točke) kot starostna kategorija od 65 do 79 let; osebe s primarno izobrazbo ali manj so pogostje debele kot osebe s sekundarno in terciarno izobrazbo. Pri pojasnjevanju razlik med spoloma se navezujejo na analize, ki kažejo, da so ženske bolj dovzetne v primerjavi z moškimi za priporočila zdravega prehranjevanja (npr. Gregorič in drugi 2015); pri pojasnjevanju razlik med starostnimi skupinami se navezujejo na pojasnjevanja medicinske stroke o hormonskih spremembah in staranju; pri pojasnjevanju razlik med »razredi« pa na ugotovite o povezanosti izobrazbe in dohodka z (ne)sledenjem priporočilom zdravega prehranjevanja (npr. višji dohodek pomeni, da »si lažje privoščijo« zdrav obrok) (tudi npr. Gregorič in drugi 2015).

Podatki za prakse, ki jih spodbujajo programi vzdrževanja zdravja v okviru politike aktivnega staranja, kot sta telesna dejavnost in zdrava prehrana, pa kažejo naslednje. V zvezi s telesno dejavnostjo analiza raziskave *Mednarodnega družboslovenskega raziskovalnega programa* (*International Social Survey Programme – ISSP*; Slovenija je v ta projekt vključena z raziskavo *Slovensko javno mnenje – SJM*) o prostem času in športu za leto 2007 kaže, da se v primerjavi z drugimi evropskimi državami starejše prebivalstvo (starostna kategorija od 56 do 65 ter 65 let in več) v Sloveniji bolj pogosto redno (dnevno) ukvarja s telesno dejavnostjo v primerjavi z drugimi evropskimi državami (SI: skoraj 23 in 21 %; Evropa skupaj: 16 in 18 %) (Kustec Lipicer in drugi 2012, 211). Na drugi strani pa je Slovenija pod evropskim povprečjem pri kategoriji popolnoma neaktivnih v teh dveh starostnih kategorijah (SI: 26 in 39 %; Evropa skupaj: 27 in 38 %). Podatek je še, da približno 72 % anketirancev, starih od 56 do 65 let, v zadnjem letu (tj. leto 2007) nikoli ni sodelovalo v organizirani športni dejavnosti (klubi, društva) (Evropa: 76 %), med tistimi nad 65 let pa je takih skoraj 93 % (Evropa: 85 %) (prav tam). Razlike med posameznimi državami tako usmerjenih preučevanj na tem področju dokazujejo, da je ta razlika bolj posledica kulturnih in nacionalnih značilnosti družb, manj pa osebnih značilnosti posameznikov, kot sklene Kustec Lipicer s sodelavci (2012). Podatki raziskave SHARE pa kažejo, da so v starostni kategoriji 50 let in več razlike v vrsti in

intenzivnosti dejavnosti glede na spol, kraj bivanja (urbano vs. ruralno okolje) in izobrazbo.¹⁰² Razlika med spoloma je pri ukvarjanju z zmerno telesno dejavnostjo in športom. Pri prvem kazalcu je razlika med spoloma v korist žensk, pri drugem pa moških. Posamezniki z višjo stopnjo izobrazbo so v primerjavi s posamezniki nižje izobrazbe manj zmerno aktivni; prav tako so posamezniki iz urbanega okolja manj aktivni kot posamezniki iz ruralnega okolja. Slabe Erker in Bartolj (2015, 147), avtorici analize, slednje spoznanje pripisujeta neustrezni infrastrukturi ali njeni previsoki oceni (npr. potni stroški) ter menita, da bi bilo treba v prihodnje več pozornosti nameniti programom in financiranju športa za vse, zlasti za starejše. Vprašanje telesne dejavnosti starejših se v okviru politike aktivnega staranja postavlja v povezavi s predpostavko, da telesna dejavnost (šport) ne glede na starost posameznikov pozitivno vpliva na dolgoživost in pričakovana zdrava leta življenja. Telesna dejavnost je povezana z manjšim tveganjem za kronične bolezni, kot so debelost, krvno-žilne bolezni, rak, pri starejših pa je posebej izpostavljena kot dejavnik vzdrževanja mišične mase (moči), ravnotežja telesne drže (angl. *postural balance*), funkcionalne samostojnosti in kakovosti življenja, povezane z zdravjem. Vsi ti dejavniki pa zmanjšujejo tveganje padcev, depresije in drugih duševnih bolezenskih stanj. Telesni dejavnosti se tudi pripisuje, da vpliva na preživetje zaradi njene povezanosti z medosebnimi odnosi, saj je pri starejših ljudeh športna dejavnost pogosto povezana s prisotnostjo partnerja (zakonskega ali prijatelja) (Rizzuto in Fratiglioni 2014, 5).

Slovensko starejše prebivalstvo se pri kazalcu števila zaužitih obrokov na dan v raziskavi SHARE uvršča med tiste, ki dosegajo povprečje sodelujočih držav. Opazovanje razlik v pogostosti uživanja zelenjave in sadja med spoloma, izobrazbo in subjektivno oceno finančnega stanja znotraj slovenske populacije starejših pa kaže, da ženske bolj pogosto uživajo zelenjavo in sadje v primerjavi z moškimi, da ju bolj pogosto uživajo višje izobraženi v primerjavi z nižje izobraženimi ter da ju manj pogosto uživajo tisti, ki finančno težje shajajo v primerjavi s tistimi, ki izjavljajo, da ne shajajo težko (Gregorič in drugi 2015).

Značilni psihološki bolezni starejšega prebivalstva v Sloveniji sta demenca in depresija¹⁰³, za katero po podatkih statističnega urada v starostni kategoriji 65 let in več oboli okoli 15 % posameznikov (Vertot 2010, 50). Ugotovitve Jeriček Klanšček (2015) o tem kazalcu pri

¹⁰² Telesna dejavnost v prostem času je v SJM in SHARE različno pojmovana. V prvi se pojmuje ukvarjanje s športom oz. telovadbo (rekreacija in šport); v drugi pa se ločuje na zahtevnejšo telesno dejavnost (npr. šport, težka gospodinjstva dela in druga opravila, ki zahtevajo fizični napor) ter zmerno telesno dejavnost (npr. vrtnarjenje, čiščenje avta, sprehod).

¹⁰³ WHO pričakuje, da bo leta 2020 drugi razlog obolevnosti, takoj za ishemično srčno boleznijo, in da bo vsaka četrta oseba v nekem obdobju svojega življenja doživela neko obliko duševne motnje (WHO 2016).

starejšem prebivalstvu (50 let in več), ki so za leto 2011 dostopne iz podatkov raziskave SHARE (4. val), pa so naslednje. Slovenija je v povprečju pri kazalcu »doživlja trenutno štiri ali več simptomov depresije« (skupno povprečje: 27 %; SI: 26 %) in pod povprečjem pri kazalcu »uživa trenutno zdravila« (skupno povprečje: 6 %; SI: 2 %); oz. se pri tem kazalcu uvršča na zadnje mesto med opazovanimi državami. V slovenskem vzorcu ugotavlja tudi razliko med spoloma, socialno-ekonomskimi sloji in starostjo: (1) ženske so se pogosteje zdravile zaradi depresije in pogosteje uživale zdravila v primerjavi z moškimi; (2) manj izobraženi so se pogosteje zdravili pri družinskem zdravniku ali psihiatru zaradi depresije in pogosteje uživajo zdravila zaradi depresije kot bolj izobraženi; (3) s staranjem narašča delež tistih z več depresivnimi simptomi. Kaže pa se še, da osebe, ki živijo same, pogosteje poročajo o depresivnih simptomih kot tiste, ki živijo s partnerjem, ter da je pojav depresivnih simptomov povezan tudi z resnimi zdravstvenimi težavami (npr. bolniki po možganski kapi, bolniki z rakom, bolniki s srčno-žilnim obolenjem) in omejitvami pri vsakodnevnih dejavnostih (npr. oblačenje, hoja, prhanje, vstajanje s postelje, hranjenje). Podatki druge študije pri nas pa kažejo, da je pri mlajših starostnih kategorijah (od 25 do 44 in od 45 do 64 let) povezana z izobrazbo, večja verjetnost je za posameznice z nižjo izobrazbo, medtem ko v starostni kategoriji od 65 do 74 let ni povezana z izobrazbo (CINDI 2008 v Buzet in drugi 2011, 52).

Druga bolezen, značilna za to skupino prebivalstva v primerjavi z drugimi starostnimi skupinami, je demenca, ki prizadene 1 % oseb po 60. letu starosti in od 30 do 45 % oseb po 85. letu starosti. Ta bolezen je skoraj enako pogosta med moškimi in ženskami, vendar statistika kaže, da zanjo oboli več žensk (Vertot 2010, 50). Ta spolna značilnost bolezni je povezana s tem, da so ženske v tej starostni kategoriji številčnejše. V javnosti je problematizirana z vidika stroškov, povezanih z dolgotrajno oskrbo pri starajočih se posameznikih poznomoderne (ali in v obdobju politike aktivnega staranja), pa tudi kot strah pred odvisno starostjo. V prihodnosti je pričakovati, kot meni Robotham (2011), da bo na razlike med posameznimi skupinami starejših v pojavnosti duševnih bolezni vplivala tudi dostopnost biti del kulture tretje starosti. S tem naj bi bil posameznik vključen v politično odločanje in bolj avtonomen pri sprejemanju odločitev o svoji prihodnosti. Družbena neenakost v prihodnosti bo vplivala tudi na pojav in zdravljenje duševnih bolezni, saj bodo bolj »vplivni« uživali v smiselnih dejavnostih in imeli dostop do programov duševnega zdravja (s tem boljše duševno zdravje), medtem ko bodo morali manj »vplivni« delati v nenagrajajočih službah, da si bodo lahko privoščili to storitev (Robotham 2011).

Veliko prej predstavljenih podatkov o zdravju starejšega prebivalstva kaže, da v Sloveniji tako kot v drugih evropskih državah posamezniki nižjih socialno-ekonomskih slojev v primerjavi z višjimi pogosteje trpijo za telesnimi in ali duševnimi boleznimi ter da je pogosto tudi spol posameznika pomemben dejavnik slabšega zdravja v starosti. Ob teh ugotovitvah, da se nižji socialni sloji s potrebo po skrbi bolj verjetneje obrnejo na svojo družino (vs. formalno oporo, ki se pri nas šele ustrezno razvija), pa to kaže na potrebo po večji usmerjenosti preventivnih programov varovanja zdravja na potrebe različnih družbenih skupin. Zakaj je to v postindustrijski družbi s prevlado neoliberalnih idej še toliko bolj pomembno opozorilo. Ena od posledic upravljanja politik in programov sistema blaginje brez občutljivosti za različnost potreb družbenih skupin je ta, kot na primeru Velike Britanije ugotavlja Hafford-Letchfieldova (2015), da so socialni programi za skupine z visokimi potrebami po oskrbi podfinancirani in da skoraj ni programov, namenjenih preventivnim programom (npr. varovanje zdravja, izobraževanje). Če posplošimo, v nasprotnem primeru ta politika povečuje neenakosti med in znotraj generacij kot tudi spolov.

4.1.2.2 Civilna participacija (prostovoljstvo) in vseživljenjsko učenje

Za kakovost staranja in starosti (aktivno staranje) pa je poleg dobrega zdravja pomembna tudi socialna in kulturna povezanost s svojim okoljem (lokalna skupnost, soseska). Možnosti civilne participacije starejših v naši družbi so različne. Glavni pobudnik in organizator teh dejavnosti je Zveza društev upokojencev Slovenije (ZDUS). V zadnjem obdobju je poleg prostovoljstva (projekt *Starejši za starejše*, ki poteka od leta 2004) poudarek dan tudi vseživljenjskemu učenju (projekt *Simbioza*, oz. simbioza.eu). Projekt Simbioza je zasnovan z namenom, da spodbuja upokojene posameznike k osvajanju novega znanja, s poudarki, da je to znanje dosegljivo različnim generacijam in da je prenos tega znanja med generacijami (glej projekt simbioza.eu).¹⁰⁴ V proces učenja so starejši ljudje vključeni tudi v družini, kot ugotavljajo Hlebec in sodelavci (2012, 99). Družina je prostor, ki bodisi spodbuja sodelovanje in dajanje pomoči med generacijami, bodisi vsaj prispeva k vzpostavljanju medosebnih odnosov.

Sursova raziskava o izobraževanju odraslih kaže, da so se leta 2014 starejši (starostna kategorija med 50 in 69 let) učili uporabljati računalnik (17 %), tuje jezike (11 %), spoznavati poslovne vede in umetnost (10 %) ter zdravje in zdrav slog življenja (6 %). Največ znanja (informacij) pa so pridobivali (36,4 % anketirancev) s priložnostnim, popolnoma neformalnim

¹⁰⁴ Na temo medgeneracijskega učenja in sodelovanja v okviru družine glej Hlebec in drugi 2012, 76–100.

učenjem, viri pa so tiskani mediji (knjige, časopisi, revije ipd., polovica anketirancev), računalnik ali internet (tretjina anketirancev te skupine), družinski člani, prijatelji ali sodelavci (10 % vprašanih) (SURS 2015b).

Pomemben vir informacij v dobi informacijskih in komunikacijskih tehnologij (IKT) (oz. v obdobju digitalne revolucije ali / in informacijski eri) pri vseh skupinah prebivalstva postaja internet. Slovenija se pri kazalcu uporabe interneta uvršča med povprečje EU-28. Na začetku leta 2014 je internet uporabljalo (vsaj enkrat v treh mesecih pred datumom raziskave) nekaj več kot tri četrtine (78 %) vseh posameznikov v EU-28, starih od 16 do 74 let (Eurostat 2016č). Za leto 2015 je podatek o uporabi računalnika in interneta med osebami, starimi od 16 do 74 let, v Sloveniji, da je internet uporabljalo 73 % vseh v tej starostni kategoriji. 22 % oseb v opazovani kategoriji pa interneta ni še nikoli uporabljalo. Teh je največ med osebami, starimi od 65 do 74 let (65 %), sledijo 55- in 64-letniki (47 %) ter 45- in 54-letniki (21 %) (Eurostat 2016č). V Sloveniji pa posamezniki v starostni kategoriji med 64 in 74 let internet uporabljajo za dostopanje do dnevnih novic (18 %), pregledovanje e-pošte (16 %) in iskanje informacij, povezanih z zdravjem (SURS 2015b). Pogoste informacijske potrebe starejših so poleg zdravja povezane tudi s prihodkom in financami ter rekreacijo, kot ugotavljajo raziskave, opravljene v ZDA (Asla in drugi 2006).

Dunajska ministrska deklaracija 2012 o zagotavljanju družbe vseh starosti postavlja kot del uresničevanja strategije aktivnega staranja in boja proti diskriminaciji starejših, zagotavljanje vseživljenjskega dostopa do različnih oblik visokokakovostnih izobraževanj in treningov, vključno z naprednimi tehnologijami (UNECE 2012). Tudi v Sloveniji ZDUS svoje člane spodbuja k uporabi računalnika in interneta (glej projekt ZDUS-a, zlata leta.com). Predpostavka učenja uporabe IKT je, da starejši ljudje ne bodo odrinjeni iz informacijske družbe oz. družbe, kjer glavni vir informacij postaja internet. Ne ve se še veliko o uporabi interneta pri starejših in kakovosti življenja (uspešnosti staranja), obstoječe raziskave v ZDA izpostavljajo naslednje: (1) sposobnost samostojne uporabe interneta vpliva na samozaznavo uspešnega staranja; (2) osebe z zaupanjem v družbo, občutkom avtonomnosti in tisti, ki spremljajo družbeno dogajanje (berejo novice, gledajo televizijo, uporabljajo mobilni telefon), so bolj verjetne tudi uporabniki interneta kot osebe, ki teh značilnosti nimajo; (3) (ne)uporaba je povezana tudi s socialno-ekonomskim slojem (manj izobraženi, z nižjimi dohodki, etnične manjšine manj uporabljajo internet); (4) uporaba je z vidika zahtevnostnih stopenj zelo

različna; (5) kognitivne bolezni negativno vplivajo na sposobnost uporabe (Asla in drugi 2006, 58).

Prostovoljstvo je eno od področij, ki zagotavlja poznomodernemu starejšemu posamezniku smiselno delovanje, močnejšo družbeno vključenost in večjo kakovost življenja (Fraser in drugi 2009). Z vidika države blaginje članice EU pa je prostovoljstvo tesno povezano z aktivnim staranjem in medgeneracijsko solidarnostjo (Volonteuropa 2012). Ali povedano drugače, predpostavka EK je, da starejšim ljudem prostovoljstvo povečuje kakovost življenja in da na ta način še naprej prispevajo k družbeni produktivnosti (EC 2012b). Ta oblika družbenega vključevanja pa je manj dostopna posameznikom, ki imajo nizke dohodke, saj so ti povezani npr. tudi s slabšim zdravjem in manjšo mobilnostjo (Ehlers in drugi 2011). Slovenija se uvršča med članice z nizkim deležem prebivalstva, vključenega v prostovoljstvo (manj kot 20 %), in tudi med članice, pri katerih se delež starejših prostovoljcev povečuje (Angermann 2011). Med drugim pa po podatkih za Slovenijo starejše starostne kategorije (60 let in več) prostovoljcev opravijo največ ur prostovoljnega dela. Vendar pa je, kot npr. tudi v Litvi, potencial starejših za to delo prepoznan s strani upokojske organizacije, manj pa s strani drugih (nevladnih) organizacij (Ehlers in drugi 2011, 19; MJU 2016). ZDUS vse od leta 2004 vodi projekt *Starejši za starejše*, katerega namen je, da njihovi člani zagotavljajo starejšim (starostno določena meja je 69 let) večjo kakovost življenja doma. Če gledamo na vse starostne kategorije prebivalstva na ravni EU-28 v letu 2012, ni velike razlike med spoloma v prostovoljstvu (0,4-odstotne točke) (GEI 2015). V Sloveniji je bilo po podatkih za leto 2012 večina prostovoljcev ženskega spola (63,51 %). Tudi v letu 2015 se ta trend ni spremenil; večina vključenih je ženskega spola (65,53 %) (MJU 2016). Pojasnilo za ta večji delež žensk je, da je veliko prostovoljskih organizacij, ki so se vpisale v vpisnik, delujočih na področju socialne dejavnosti, kjer je zastopanost žensk bistveno večja (prav tam).

Vprašanje, ki je povezano z razumevanjem izkušnje staranja starejših ljudi v naši družbi, je, ali je med prebivalci že zaznan premik v opredeljevanju zadnjega prehoda, ki ga poskuša narediti EC s politiko aktivnega staranja oz. kako in koliko je pojem »star« v naši družbi še vezan na fizične znake, kot so telesna in duševna šibkost, nesposobnost samostojnega življenja ali in na tradicionalne družbene vloge (npr. stari starš, upokojenec).

4.2 Rezultati kvantitativne faze

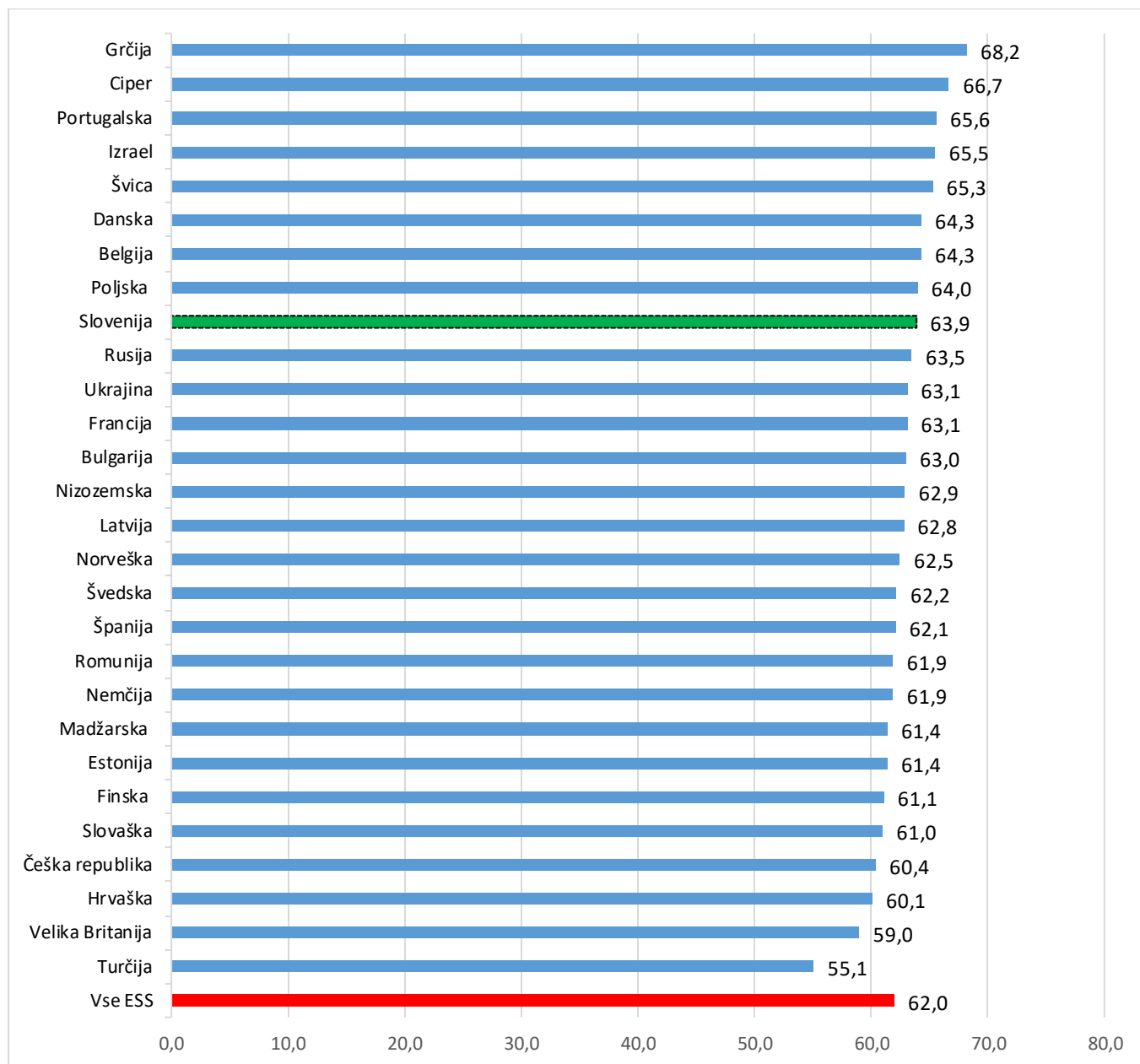
Na vprašanje, kdo je star oz. katere norme starosti, ki jih je vzpostavila zahodna družba po letu 1945 in ki izhajajo iz institucionaliziranega življenjskega poteka (po Kohli), so danes še prisotne v slovenski družbi in pri kom (tj., pri katerih družbenih skupinah), odgovarja poseben modul raziskave SJM 2006/1 (Kurdija in drugi 2009).

Ta modul o časovni določenosti življenjskega poteka je del tretjega kroga longitudinalne evropske družboslovne raziskave (ESS3), ki pri nas poteka v okviru programa *Slovensko javno mnenje*. Vprašanja tega modula temeljijo na predpostavki, da je ena od značilnosti poznomoderne družbe tudi, da institucionaliziran življenjski potek (prvega obdobja) države blaginje nima več jasno določenih mej, oz. da je življenjski potek v tej družbi deinstitucionaliziran (Kohli 2007). Opredelitev, kdo je star v sodobni družbi, ni enoznačna, saj imajo posamezniki v zvezi s tem tako različna stališča, zato je pojav, ki ga zajema pojem star/-a, smiselno preučevati tudi kot vprašanje zaznav in pogledov o organizaciji življenjskega poteka v posamezni družbi; s tem je med drugim mogoče dobiti vpogled v to, kdo so posamezniki, ki so izpostavljeni starostnim stereotipom in diskriminaciji, in ali kdo so posamezniki z večjim tveganjem, da v zadnjem obdobju življenja svojo strategijo staranja oprejo na vzorec staranja kot propadanje oz. da glede na vzorec aktivnega staranja živijo vdani v usodo.

Vprašalnik zajema zadnji prehod z osmimi spremenljivkami. Vse te skupaj z izbranimi strukturnimi spremenljivkami (socialno-demografskimi, kot so spol, starost, razred in izobrazba) predstavljamo z analizami opisnih in inferenčnih statističnih metod. Hkrati podajamo posamezne podatke posebnega modula o starizmu, ki je del četrtega kroga evropske družboslovne raziskave, po analizi Age UK (Abrams in drugi 2011). Namen je predstaviti zaznave starosti ter izpostaviti različnosti o dojemanju starosti moških in žensk glede na družbene skupine v slovenski družbi.

Povprečna starost, ko je posameznik zaznan za starega v družbah, vključenih v vzorec študije Age UK, je 62 let. V Sloveniji to povprečje odstopa za dve leti navzgor (64 let). Pri tem kazalcu spremembe med tretjim (ESS3, leto 2006) in četrtem krogom (ESS4, leto 2008) pri nas ni.

Slika 4.3: Zaznana povprečna starost, ko oseba doseže starost v državah, v državah vključenih v evropsko družboslovno raziskavo, leto 2008.



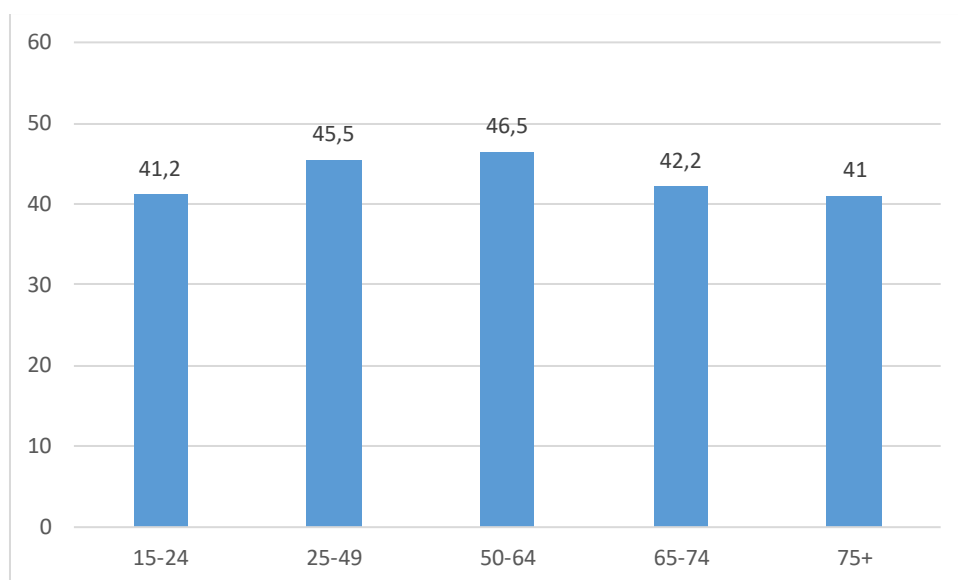
Vir: Abrams in drugi (2011, 19).

V ESS4 je bil vključen modul o starizmu, ki je izpostavil razmerje med zaznavami posameznikov za stare ali in mlade ter diskriminacijo in starostnimi stereotipi. To preučevanje je pokazalo, da so posamezniki, ki jih imajo ljudje v teh družbah za stare (ali za mlade), pogostejše kot posamezniki srednjih let žrtve starostne diskriminacije in stereotipov (npr. za stare so npr. tople, prijazen, nekompetenten).¹⁰⁵ Analiza Age UK tudi kaže, da je starostna

¹⁰⁵ Kronološka starost (starost v letih) je npr. eden od kriterijev za uvrstitev v skupine mlad, star, srednja leta. Drugi, ki posameznika uvrščajo v skupino starih, so tudi fizična šibkost, vloga starega starša, nesamostojnost.

diskriminacija pri vseh starostnih kategorijah (od 15 do 24, od 25 do 49, od 50 do 64, od 65 do 74 in 75+) zaznana kot zelo resen in resen problem (med 41 in 47 %), vendar pa je ta v starostni kategoriji od 50 do 64 let zaznana za bolj resen problem, kot je to v drugih starostnih kategorijah (Abrams in drugi 2011, 35) (Slika 4.2).

Slika 4.4: Zaznavanje starostne diskriminacije (v deležih) kot zelo resen in resen problem po starostnih kategorijah v vseh državah ESS, 2008.

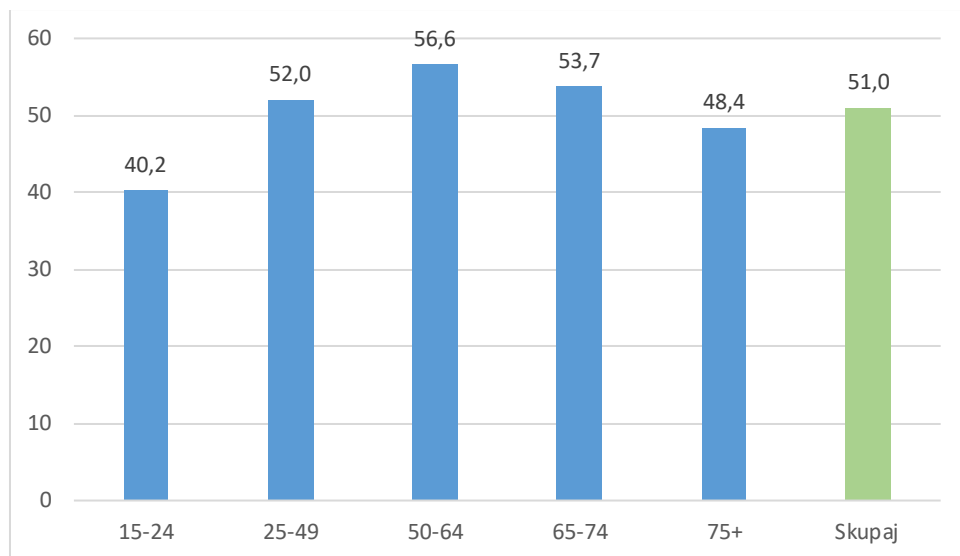


Opomba: V grafu so predstavljeni deleži.

Vir: Abrams in drugi (2011, 35).

Diskriminacija starejših ljudi (starostna kategorija od 50 do 64 let) je, kot ugotavljajo Abrams in sodelavci (2011, 8), posebej pogosta na trgu dela. Podatek kaže, da je v tej starostni kategoriji v primerjavi z drugimi največ takih (56,6 %), ki so zaskrbljeni, da delodajalci dajejo prednost 20-letnikom (Slika 4.3).

Slika 4.5: Delež anketirancev po starostnih kategorijah, ki izjavljajo, da so zaskrbljeni, ker delodajalci dajejo prednost 20-letnikom (rezultati vključujejo stopnje med 8 in 10, merjeno na lestvici od 0 (nisem zaskrbljen) do 10 (zelo zaskrbljen)).



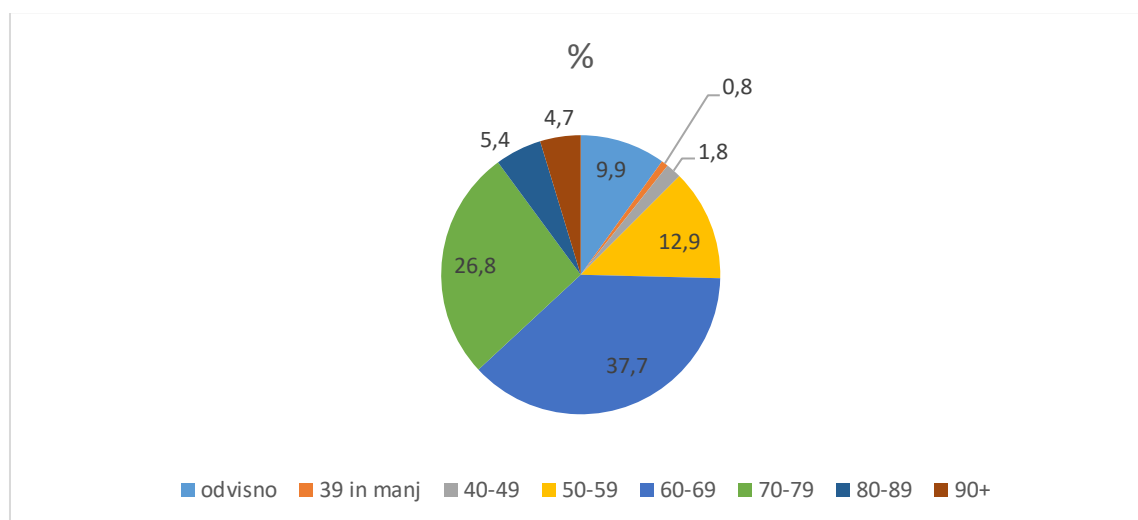
Opomba: V grafu so predstavljeni deleži.

Vir: Abrams in drugi (2011, 74).

Na vprašanje SJM 2006/1 »Pri kateri (kronološki) starosti oseba doseže starost?« največ anketirancev izjavlja (37,7 %), da je to v starostni kategoriji od 60 do 69 let, 11 % manj (26,8 %) pa, da je to starostna kategorija med 70. in 79. letom. Da je to starostna kategorija med 50. in 59. letom, jih v primerjavi s starejšima starostnima kategorijama meni malo (12,9 %) (Slika 4.4).

Ker največ anketirancev meni, da je starost dosežena med 60. in 69. letom, je ena od možnih predpostavk ta, da se največ anketirancev pri tem odgovoru navezuje na delitev življenjskega poteka na tri obdobja (izobrazba, delo, prosti čas), ki se je uveljavila med industrializacijo in modernizacijo zahodne družbe ter manj na pojmovanje starosti kot obdobja, ko posameznik ni več sposoben sam skrbeti zase (samostojnega vsakdana). Npr. tveganje nesamostojnosti je v postindustrijskih družbah največje v starostni kategoriji 80 let in več (Ansah in drugi 2015).

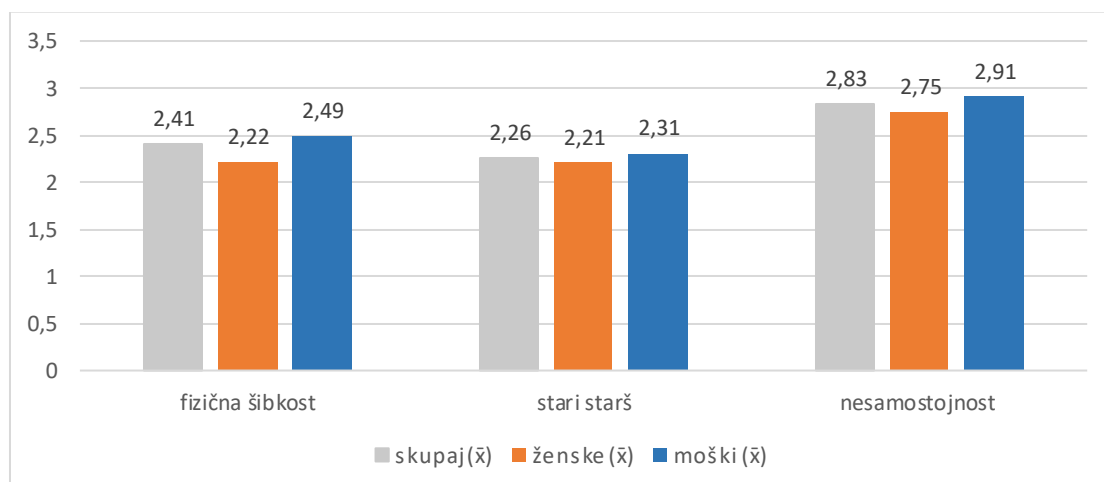
Slika 4.6: Starostna kategorija, ko oseba po izjavah anketirancev doseže (kronološko) starost.



Raziskava SJM 2006/1 preučuje tudi, pri kateri starosti dosežajo starost ženske in pri kateri moški. Ti izsledki kažejo, da ni odstopanj v zaznavah anketirancev, kdaj je ženska stara in kdaj je star moški. Povprečna kronološka starost, ko sta ženska in moški zaznana za stara, je 64 let.

Modul ESS 3 je zaznave starosti zajel širše, saj je v anketi o časovni določenosti življenjskega poteka poleg kronološke starosti preučeval še tri dejavnike, ki v sodobni družbi vplivajo na zaznavo, kdo je star/-a: fizična šibkost, vloga starega starša, nesamostojnost. Za merjenje stališč v zvezi s temi kazalci starosti je uporabljena 5-stopenjska lestvica (Likertova lestvica), od 1 – sploh ni pomembno, 2 – ni pomembno, 3 – niti pomembno niti nepomembno, 4 – pomembno do 5 – zelo pomembno. Naša analiza je pokazala, da anketiranci med temi tremi kazalci starosti največji pomen pripisujejo kazalcu nesamostojno življenje ($\bar{x} = 2,83$), manj pa fizični šibkosti ($\bar{x} = 2,41$) in vlogi starega starša ($\bar{x} = 2,26$) (Priloga B).

Slika 4.7: Trije kazalci starosti (povprečje na lestvici od 1 – sploh ni pomembno do 5 – zelo pomembno)



Vsi trije kazalci se, za razliko od navedb kronološke starosti, statistično značilno razlikujejo glede na to, ali anketiranci odgovarjajo z mislijo na žensko ali moškega. Statistično analizo podaja naslednja preglednica.

Preglednica 4.1: Zveza med dejavniki zaznavanja starosti in spolom, za katerega se sprašuje, leto 2006.

T-test	Vrednost (t)	Statistična značilnost (p)
Kronološka starost	,765	,444
Fizična šibkost	−3,191	,001**
Stari starš	−2,055	,040*
Nesamostojnost	−2,541	,011*

*Razlika v povprečjih je statistično značilna pri $p < 0,05$.

**Razlika v povprečjih je statistično značilna pri $p < 0,01$.

Za osebe ženskega spola so po izjavah anketirancev vsi trije kazalci starosti manj pomembni kot za osebe moškega spola. Največje odstopanje med spoloma je pri kazalcu fizična šibkost. Moško povprečje je za 0,27 večje kot žensko (Slika 4.5). Pojasnilo za to razliko o pomembnosti kazalcev starosti in spolov je mogoče iskati v spoznanjih o vlogi telesa in spola v zahodni družbi (Clarke Hurd in Korotchenko 2011), in sicer po naslednji analogiji: pri moškem je v ospredju funkcionalno telo (npr. energija, fizična moč), pri ženskah pa lepo telo (npr. napetost, barva las). Predpostavljamo, da bi se pri vprašanju o videzu (kot je npr., kako pomembno je, da ima oseba upadlo kožo/sive lase, da bi jo imeli za staro) pokazalo, da je to bolj pomemben kazalnik ženske starosti v primerjavi z moško. Spolno nevtrarno vprašanje pa bi bilo npr. vprašanje o gibljivosti, kako pomembno je, da se oseba težko premika, da bi jo imeli za staro.

Pri teh spremenljivkah (tj. fizična šibkost, vloga starega starša in nesamostojno življenje) smo preučevali tudi, ali se odgovori razlikujejo glede na spol anketiranca. Pri odgovorih za žensko ali moškega za nobeno od treh spremenljivk pri moških anketirancih ni statistično značilne razlike (Preglednica 4.2). Pri anketirankah pa je pri odgovorih za žensko ali moškega pri vseh treh spremenljivkah statistično značilna razlika (Preglednica 4.3). Povprečje za vse kazalce starosti je pri odgovorih anketirank višje za moškega kot žensko. Torej, ženske v povprečju menijo, da vsi trije kazalci bolj pomembno določajo, kdo je star moški, kot, kdo je stara ženska (Slika 4.6).

Preglednica 4.2: Zveza med odgovori moških anketirancev in spolom, za katerega se sprašuje, leto 2006.

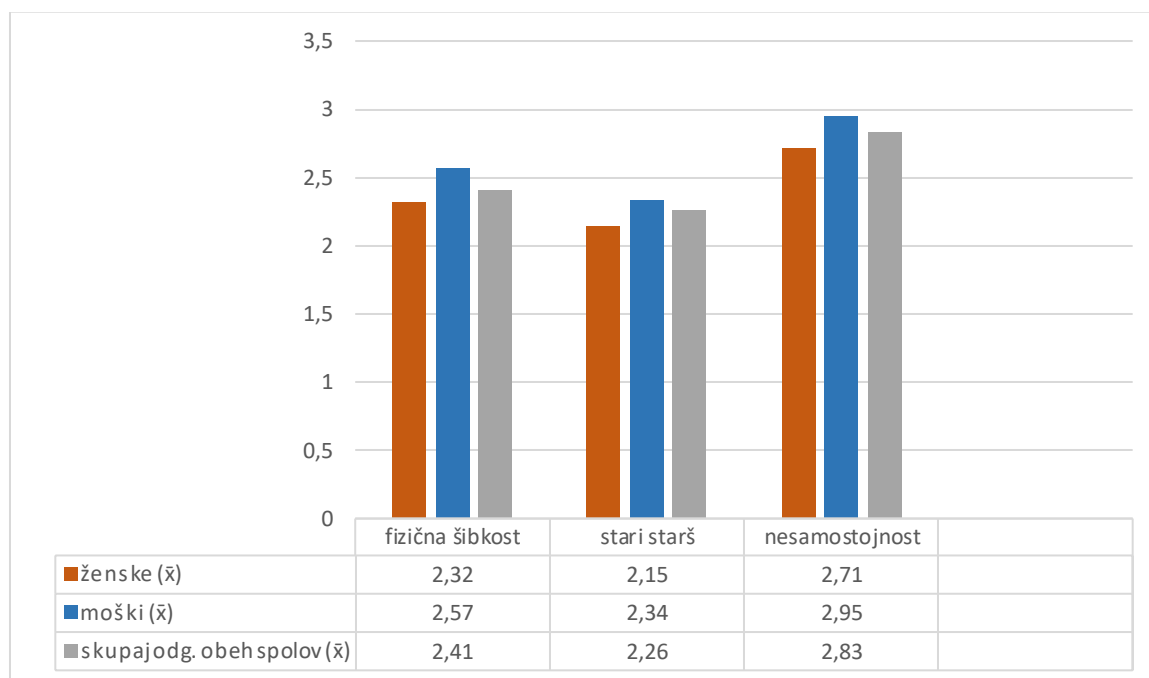
T-test	Vrednost (t)	Statistična značilnost (p)
Fizična šibkost	–,828	,408
Stari starš	,047	,962
Nesamostojnost	–,541	,589

Preglednica 4.3: Zveza med odgovori ženskih anketirancev in spolom, za katerega se sprašuje, leto 2006.

T-test	Vrednost (t)	Statistična značilnost (p)
Fizična šibkost	–3,508	,000**
Stari starš	–2,855	,004**
Nesamostojnost	–2,991	,003**

**Razlika v povprečjih je statistično značilna pri $p < 0,01$.

Slika 4.8: Trije kazalci starosti za žensko in moškega; odgovori žensk in skupni odgovori (povprečje na lestvici od 1 – sploh ni pomembno do 5 – zelo pomembno)



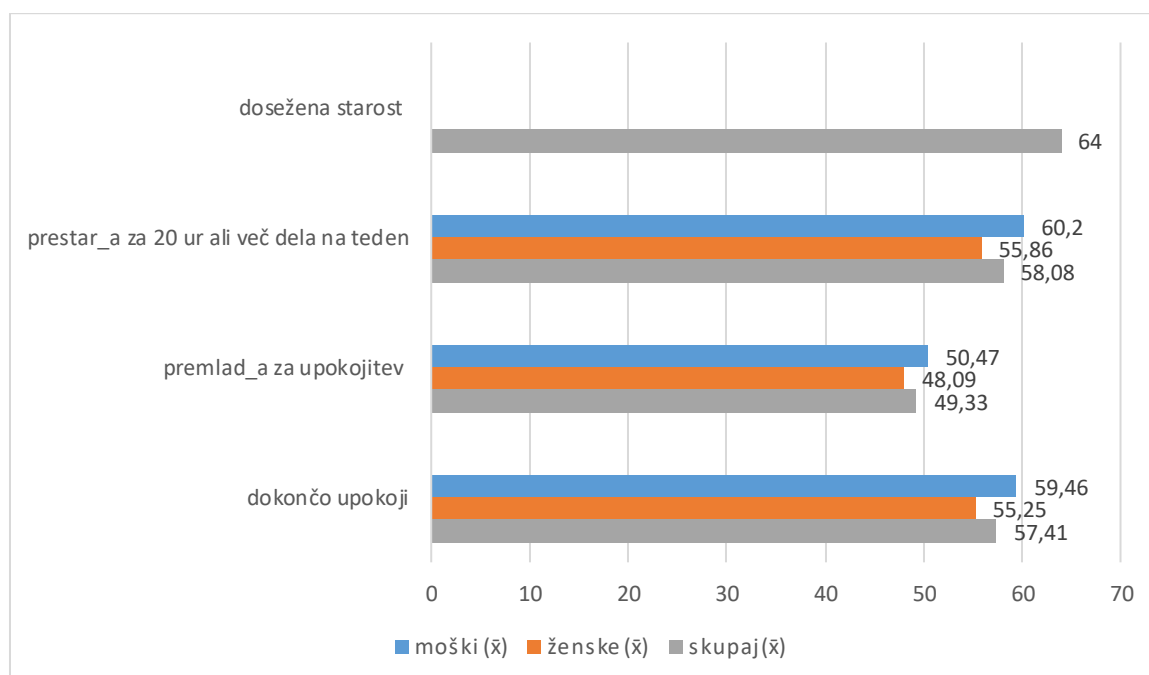
Anketirance so spraševali tudi o idealni starosti za dokončno upokožitev ženske in moškega. Skupna povprečna idealna starost za dokončno upokožitev je 57,41 leta. Pri povprečju tega kazalca o mnenju primerne starosti za upokožitev prihaja do statistično pomembnih razlik v odgovorih glede na to, ali anketiranci odgovarjajo z mislijo na žensko ali moškega ($t(1268) = -14,049$, $p = ,000$). Povprečna starost dokončne upokožitve za ženske je tako dve leti nižja od

skupnega povprečja (55,25 leta), pri moških pa je tri leta višja od skupnega povprečja (59,46 leta).

Vprašanje je bilo tudi »Do katere starosti je ženska/moški na splošno premlad/-a za dokončno upokojitev?«. Povprečna starost v izjavah anketirancev je 49,33 leta. Tudi pri tem vprašanju se odgovori statistično značilno razlikujejo glede na to, ali so anketiranci odgovarjali z mislijo na žensko ali moškega ($t(1214) = -5,115, p = ,000$). Povprečna starost, ko je ženska premlada za upokojitev, je 48,09 leta, pri moških pa je za dobro leto višja od skupnega povprečja (50,47 leta).

V vprašalniku je tudi vprašanje »Pri kateri starosti je moški/ženska prestar/-a, da bi hodil/-a v službo po 20 ur ali več na teden?«. Povprečna starost v vzorcu je 58,08 leta. Povprečna starost, pri kateri menijo anketiranci, da je ženska prestara za delo po več kot 20 ur na teden, je 55,86 leta, za moškega pa je dve leti višja od skupne povprečne starosti (60,20 leta) (Slika 4.7). Tudi pri tem kazalcu je pri odgovorih statistično značilna razlika, ali gre za oceno starosti za moškega ali žensko ($t(1219) = -0,608, p = ,000$).

Slika 4.9: Starosti za upokojitev (povprečja) za žensko, moškega in skupaj



Pri vseh opazovanih povprečnih starostih (tj. dokončno star/-a, idealna starost za upokojitev, premlad/-a za upokojitve, prestar/-a za 20 ali več ur dela na teden) je ta pri odgovorih z mislijo na žensko enaka (kazalec dokončno star/-a) ali nižja (od 3 do 5 let) kot pri teh odgovorih z mislijo na moškega. Ti podatki nakazujejo, da se pri ženskah bolj zgodaj v življenjskem poteku

kot pri moških na trgu dela pojavi tveganje za starostno diskriminacijo. Npr. s tem je povezano to, da proti koncu delovne dobe težje dobijo zaposlitev; ali pa, kot je mogoče sklepati iz raziskave Age UK (Abrams in Swift 2012), da nanje drugi zaposleni prej kot na enako stare moške kolege gledajo kot na manj kompetentne.

Pri ocenah teh kazalcev starosti smo ugotavljali tudi, ali na te njihove ocene vpliva spol anketirancev. Odgovori moških se statistično značilno razlikujejo pri naslednjih ocenah starosti za žensko in moškega: idealna starost za dokončno upokojitev, premlad/-a za upokojitev in prestar/-a za delo 20 ur ali več na teden (Preglednica 4.4). Pri vseh treh kazalcih je starost žensk nižja kot moških (od dve do slabe štiri leta) (Slika 4.8).

Prav tako se pri teh kazalcih odgovori žensk statistično značilno razlikujejo, če odgovarjajo za žensko ali moškega (Preglednica 4.5). Tako kot anketiranci pri vseh treh kazalcih upokojitvene starosti ženski dajejo nižjo starost kot moškemu. Pri tem je zanimivo, da za oba spola anketiranke v primerjavi z anketiranci pri več kazalcih navajajo nekoliko višjo starost ali pa podobno (Slika 4.8).

Preglednica 4.4: Zveza med ocenami starosti za žensko in moškega ter anketiranci, leto 2006.

T-test	Vrednost (t)	Statistična značilnost (p)
Idealna starost	-7,540	,000**
Premlad/-a za upokojitev	-2,480	,013**
Prestar/-a za delo 20 ur ali več na teden	-5,701	,000**

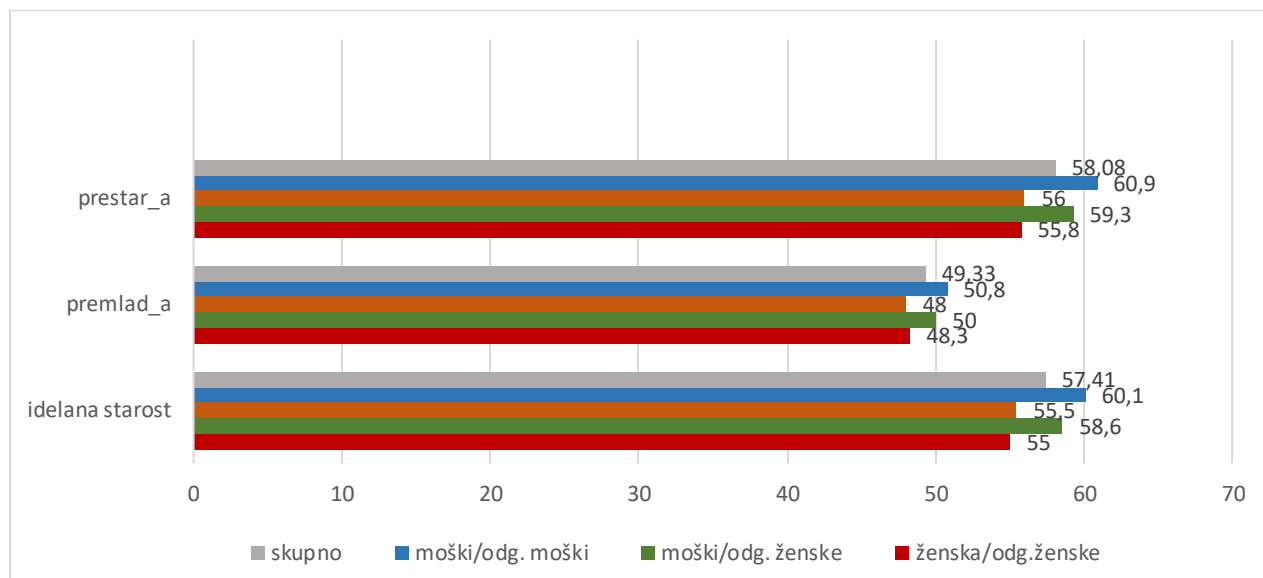
**Razlika v povprečjih je statistično značilna pri $p < 0,01$.

Preglednica 4.5: Zveza med ocenami starosti za žensko in moškega ter anketirankami, leto 2006.

T-test	Vrednost (t)	Statistična značilnost (p)
Idealna starost	-12,567	,000**
Premlad/-a za upokojitev	-4,694	,000**
Prestar/-a za delo 20 ur ali več na teden	-9,182	,000**

**Razlika v povprečjih je statistično značilna pri $p < 0,01$.

Slika 4.10: Upokojitvena starost za žensko in moškega; odgovori anketirancev in anketirank ter odgovori skupaj (povprečje)



Rezultati t-testa torej kažejo, da anketiranke bolj razlikujejo med ženskim in moškim življenjskim potekom kot anketiranci. Rezultati t-testov so za ženske statistično značilni za sedem trditvev (razen za trditev starost, ko oseba doseže starost), pri moških pa so ti rezultati statistično značilni samo za zadnje tri trditve (tj. trditve o starosti za upokojitev). Torej za prve štiri menijo, da med ženskami in moškimi ni razlik v tem, kdaj veljajo za stare.

Osmo vprašanje, vezano na zadnji prehod modula o zaznavanju življenjskega poteka, je spraševalo po odzivu ljudi, če bi ženska/moški hodil/-a v službo po dopolnjenem 70. letu. Ponujeni so bili naslednji odgovori: (1) večina ljudi bi to odkrito obsojala; (2) večina ljudi bi to po tihem obsojala; (3) večini ljudi bi bilo vseeno; (4) večina ljudi bi to odobraval in odgovor »ne vem«. V povprečju je prepričanje, da bi večina ljudi to po tihem obsojala ($\bar{x} = 2,06$). Se pa odgovor na to vprašanje statistično značilno razlikuje glede na to, ali anketiranci odgovarjajo z mislijo na žensko ali moškega ($t(1429) = -4,312, p = ,000$). To povprečje je pri ženskah nižje ($\bar{x} = 1,97$) kot pri moških ($\bar{x} = 2,16$). Da bi osebo odkrito obsojali, več anketirancev meni, da bi bilo to samo, če je oseba ženskega spola, kot pa jih to meni za osebo moškega spola.

Statistična analiza razkriva, da imajo posamezniki v naši družbi dve zaznavi starosti (oz. zadnjega prehoda), moško in žensko, ter da na to razločevanje po spolu vpliva tudi njihov spol. V nadaljevanju pa analizo zadnjega prehoda v naši družbi usmerjamo na zaznave, mnenja in doživljanja posameznikov, ki so že dosegli enega od glavnih pogojev zadnjega prehoda, tj. pravico do upokojitve. Pravica je pridobljena pri zakonsko določeni kronološki starosti ali in

delovni dobi ter tudi v pozno moderni ostaja mejnik vstopa v drugo (novo) obdobje življenja ali tretjo starost.

Vprašanje, na katero bomo odgovarjali s kvalitativnim pristopom k raziskovanju, je, kakšne zaznave, doživljanja in mnenja o staranju in starosti imajo različne skupine upokojenih posameznikov. Spoznavno zanimanje bomo usmerili na posameznike, za katere je mogoče predpostavljati, da imajo »nov« status (upokojenec) in so s tem postavljeni v nov družbeni svet (Pollner in Stein 1996). Med drugim to pomeni (po Pollneru in Steinu), da se poskuša v tem novem družbenem svetu oz. tej novi družbeni vlogi znajti tudi tako, da se opira na socialno-kulturni okvir. Kot smo ugotavljali v teoretičnem delu disertacije, ima socialno-kulturni okvir postindustrijske, poznomoderne zahodne družbe naslednje značilnosti. Na eni strani razširjeno pojmovanje starosti, ki je vezano na pojav kulture (družbenega polja) tretje starosti in politike aktivnega staranja, ter na drugi »tradicionalno« pojmovanje staranja in starosti v zahodnih družbah, oblikovano v moderni, tj. staranje kot slabljenje in propadanje telesa in duha, starost kot čas »čakanja na smrt« z vlogami, kot sta stari starš in upokojenec. Med drugim ta socialno-kulturni okvir ni nevtralen do starosti oz. je starističen (sovražen do starejših ljudi) (Gullette 1997; 2011). Vprašanja, ki jih ta okvir postavlja, pa so npr., ali gredo ljudje, ko se postarajo, na plastično operacijo zaradi starizma, ali pa je starizem to, da nimajo vsi ljudje dostopa do takšnih praks, ali je starizem zagovarjati upokojevanje pri 65. letih ali pa je staristično podaljševanje življenjskega sloga srednjih let (Macnicol 2015; van Dyk 2014; Gilleard in Higgs 2000). Ta protislovnost pojmovanja staranja in starosti po prepričanju kritične struje postavlja znanost pred nalogo, da pri posameznikih tretje starosti podpre iskanje smisla (Baars 2016). Eden od načinov, ki to omogočajo, je pripovedni pristop k preučevanju, saj ta razvija metodologijo oz. tehnike za interpretacijo zaznane stvarnosti preučevanih subjektov ter s tem njihovim besedam daje smisel (jih vpenja v družbene teorije) in poskuša tako pozitivno vplivati na prihodnja delovanja ljudi (Riessman 2008).

4.3 Rezultati kvalitativne faze

4.3.1 Proces pridobivanja in predstavitev podatkov

Zbiranje podatkov je potekalo v dveh regijah (osrednjeslovenski in dolenjski). V šestih mesecih (od marca do avgusta 2015) sem opravila 27 polstrukturiranih intervjujev. Konec raziskovanja je določal kriterij, da sem dobila zadovoljive podatke o vseh preučevanih temah starosti pri vseh skupinah, ki sem jih zajemala v vzorec po metodi snežne kepe. Izbiro te metode neslučajnostnega vzorčenja je določal namen, tj., da dobimo vpogled v to, kako na pojmovanje

zadnjega prehoda v pozno moderni vplivajo družbena razmerja moči. S prošnjo po sodelovanju sem se najprej obrnila na upokojene posameznike, ki sem jih poznala, in jih prosila za stike njihovih upokojenih vrstnikov. Nato sem te poklicala, jim pojasnila namen raziskovalnega projekta in jih prosila za sodelovanje. Če so privolili, sem jih intervjuvala in jih prosila tudi za stike od njihovih upokojenih vrstnikov, ki bi bili po njihovem mnenju pripravljeni sodelovati. Pri oblikovanju vzorca sem se omejila na tiste starejše osebe, ki imajo status upokojenca in so po mnenju osebe, ki jih je priporočila, zdravi ter bi bili pripravljeni sodelovati. Sodelovanje sta zavrnili le dve osebi.

Kronološka starost v izboru ni bila odločilen kriterij, saj je bil namen raziskave preučevati novo obdobje življenjskega poteka t. i. tretje starosti, ki pa nima določenih mej s kronološko starostjo. Tako so bile v raziskavo vključene tudi osebe, stare 75 let in več. Vodilo vzorčenja je bila heterogenost, ki je ena glavnih značilnosti staranja in starosti v postindustrijski družbi (Biggs in Daatland 2006). Heterogenost smo npr. poskušali dobiti tudi tako, da smo vzorčili v dveh okoljih, urbanem in ruralnem. Ta usmeritev temelji na ugotovitvah predhodnih raziskav starejše populacije v Sloveniji, da se prakse omejevanja tveganja starosti in s tem povezana kakovost življenja razlikujejo glede na ta dva tipa okolja (Hlebec in drugi 2016; Kavčič 2011). Pri drugih socialno-demografskih značilnostih, ki so v postindustrijski družbi povezane z razlikami v kakovosti življenja upokojencev, kot so spol, razred (socialno-ekonomski položaj), rasa, etnična pripadnost, status priseljenca, generacija, smo se omejili na spol in socialno-ekonomski položaj. Vsi intervjuji so potekali v okoljih, ki so si jih intervjuvanci sami izbrali (večina na svojem domu), in so trajali od 30 do 90 minut.

Preglednica 4.6: Seznam opravljenih intervjujev

Št. intervjuja	Spol	Starost	Kraj bivanja	Izobrazba	Razred	Zakonski stan	Zdravje	Zadovoljstvo z življenjem
1.	m	64	urbano	višja	sr. zgornji	poročen	zelo dobro	9
2.	m	61	ruralno	srednja	delavski	poročen	dobro	6
3.	ž	59	ruralno	poklicna	delavski	poročen	zelo dobro	8
4.	ž	77	ruralno	osnovna	srednji	vdovski	zelo dobro	8
5.	ž	60	urbano	srednja	srednji	poročen	zelo dobro	8
6.	ž	69	urbano	visoka	srednji	vdovski	dobro	5
7.	ž	68	ruralno	visoka	srednji	poročen	zelo dobro	7
8.	m	65	urbano	srednja	delavski	poročen	dobro	6
9.	m	75	ruralno	visoka	srednji	poročen	dobro	6
10.	m	83	ruralno	visoka	sr. zgornji	vdovski	zelo dobro	8

11.	m	59	ruralno	visoka	delavski	poročen	dobro	8
12.	m	63	ruralno	srednja	srednji	poročen	dobro	8
13.	ž	72	urbano	visoka	srednji	poročen	zelo dobro	8
14.	ž	65	urbano	višja	sr. zgornji	vdovski	zelo dobro	9
15.	ž	66	urbano	višja	sr. zgornji	ločen	zelo dobro	10
16.	ž	74	urbano	poklicna	delavski	poročen	dobro	7
17.	m	72	urbano	visoka	srednji	poročen	dobro	6
18.	ž	69	urbano	osnovna	delavski	poročen	dobro	5
19.	m	67	urbano	višja	sr. zgornji	vdovski	zelo dobro	9
20.	ž	60	urbano	visoka	srednji	vdovski	zelo dobro	8
21.	ž	71	urbano	visoka	srednji	vdovski	zelo dobro	9
22.	m	65	urbano	višja	sr. zgornji	poročen	zelo dobro	8
23.	ž	65	urbano	visoka	srednji	poročen	zelo dobro	8
24.	m	65	urbano	višja	sr. zgornji	poročen	zelo dobro	9
25.	ž	66	urbano	visoka	srednji	poročen	zelo dobro	8
26.	m	64	ruralno	višja	sr. zgornji	poročen	zelo dobro	9
27.	m	64	ruralno	osnovna	delavski	samski	dobro	6

Preglednica 4.7: Demografske značilnosti vzorca

Demografske značilnosti vzorca	Ženske (N)	Moški (N)
	14	13
Kraj bivanja		
urbano	10	6
ruralno	4	7
Izobrazba		
osnovna šola	2	1
srednja šola	3	3
visoka	7	4
višja	2	5
Razred		
delavski (D)	3	4
srednji (SR)	9	3
srednji, zgornja polovica (VSR)	2	6
Zakonski stan		
poročen	9	10
vdovski	4	2
ločen	1	0
samski	0	1

Samouvrstitev v razred		
delavski	0	4
srednji, spodnja polovica	3	0
srednji	9	3
srednji, zgornja polovica	2	6

K analizi smo pristopili z arbitrarno osnovanimi skupinami, ki so naslednje: moški/ženske višji srednji razred (m/ž VSR), moški/ženske srednji razred (m/ž SR), moški/ženske delavski razred (m/ž D).¹⁰⁶ Pri vsaki navedbi izjav intervjuvanih oseb so v oklepaju zapisani še spol, razred in starost.

4.3.2 Upokojevanje, vloga upokojenca in družbeni starizem

Upokojitev je pričakovan in za večino posameznikov neizogiben, a tudi eden od širše sprejetih prehodov modernega življenjskega poteka (Kleiber in Linde 2014). Država blaginje oz. njena politika življenjskega poteka je pomemben določevalec tega življenjskega prehoda, saj upokojenim posameznikom določa meje identitetnega projekta, predvsem z višino pokojnin ter dostopnostjo do zdravstvenih storitev, varstvenih dodatkov in socialnih servisov, kot to predstavlja politična ekonomija staranja (Estes in drugi 2003).

V nadaljevanju osvetljujemo razmerje med državo blaginje oz. njeno politiko življenjskega poteka in izkušnjo posameznikov na zadnjem prehodu življenjskega poteka ter izpostavljamo prisotnost družbenega starizma.

Čisto realno sem imel starostno penzijo, še prej sem bil pa presežek. Lahko bi pa še delal. Jaz sem čakal, da grem v penzijo, takoj ko sem lahko šel. Niti sekunde več ne bi hotel delat. Jaz sem gledal, da bom šel čim prej v penzijo, ker sem gledal, da se pogoji samo zaostrejejo v slabo stran delavca. Ja, pravi čas sem šel v penzijo, da vsaj še položnice lahko plačam. (m D 61)

Petintrideset let sem imela delovne dobe. Dober, trideset sem imela svoje, dve leti pa pol so mi pa kupili, dve let pa pol sem imela pa bonificirane, sem delala sedem let ponoč. Tako da sem imela petintrideset let delovne dobe. Vse pogoje izpolnjene. Takrat je blo to zlo, u sem misela,

¹⁰⁶ Umestitev intervjuvanih oseb v skupine glede na razred je osnovana na razredni samouvrstitvi, izobrazbi in izjavi o materialnem položaju. Slednji dve izjavi sta bili kriterij za umestitev intervjuvanih oseb srednjega razreda v eno od dveh kategorij, višji srednji in srednji. Odločitev je bila pogojena s tem, da se znotraj srednjega razreda posamezne osebe same niso mogle/želele opredeliti. Tako so v višji srednji razred umeščene poleg oseb, ki so izjavile, da so srednji razred zgornja polovica, tudi osebe, ki so dosegle višjo izobrazbo. Srednji razred spodnjo polovico v vzorcu predstavljajo osebe ženskega spola, ki imajo triletno poklicno šolo (N = 2). Te v analizi obravnavamo skupaj z osebami delavskega razreda. Odločitev je osnovana na podobnosti izjav teh dveh skupin o materialnem položaju.

zdej me pa družga ne čaka kot samo še smrt. Zelo sem bila razočarana, da sem šla v pokoj. Res tako sem bla, da sem, moja mama je imela v glavi tumor, da me je glava bolela od tega. Sem premišljevala, da sem že odpisana zarad tega, ker sem šla v pokoj. Ja, tako sem se slabo počutila, ko sem šla v pokoj. (ž D 69)

Ti dve pripovedi, ki sta podobni večini pripovedi moških v vzorcu o poti v upokojitev, manj pa ženskim (N = 9, ž = 2, m = 7), izpostavljata protislovje sedanjega instituta upokojevanja. Na eni strani država zagotavlja dohodek (pokojnino), ki zadošča za preživetje, hkrati pa to pomeni izgubo cenjene družbene vloge zaposlenega državljana in nov družbeni status upokojenca. S to družbeno vlogo je v postindustrijski družbi povezan pojem »star«. Npr. to z vidika avtorjev kritične gerontologije, kot je Baars (2013), pomeni, da posameznik po upokojitvi postane »prestar za« cenjene (spoštovane) družbene vloge, saj v pojmovanju starosti in staranja postindustrijskih družb prevladuje področje trga dela, ki pa ohranja pojmovanje staranja in starosti prve gerontološke paradigme, staranja kot propadanja in starosti kot umika, krhkosti in nemoči; izjema so nordijske družbe (Ney 2005).

Upokojitev skoraj v nobeni državi blaginje članice EU danes ni obvezna, je pravica in osebna odločitev.¹⁰⁷ Naslednja pripoved pa razkriva, da je ta osebna odločitev povezana s starizmom trga dela:

Ja, jaz osebno sem se branil tist na čakanje pa to. Jaz osebno sem bil eden najstarejših, sem bil star petinšestdeset let, vsi ostali so bili mlajši. Ženske, kakšne verjetno še pod petdeset let. Takrat sem jaz rekel, da je to nesmiseln. Kako naj bi to rekel, starokopiten, sem trdil, da nima tolk mladih kam dajat, da naj še delamo. Sam pač nisem jaz to zmagal, so drug to zmagal. (m SR 75)

Lahko torej ugotovimo, da odločitev o sprejetju statusa upokojenca v slovenski družbi ne more biti »popolnoma osebna«. Med drugim zaradi starizma trga dela, ki se dodatno krepi zaradi gospodarske krize. Ali drugače, že sama možnost za upokojitev v starističnih okoljih, kot je slovenski trg dela, nastopa kot dejavnik, ki spodbuja družbena pričakovanja, da se morajo starejši ljudje umakniti mlajšim (ideja, ki jo je zagovarjala tudi prva družbena teorija staranja, teorije izstopanja).

¹⁰⁷ V evropskih družbah zakonsko določena starost za upokojitev ne zavezuje posameznika, da se upokoji, razen izjem (Švica in Italija) ter v javnem sektorju (O'Dempsey in drugi 2011).

Pripovedi žensk v primerjavi z moškimi to socialno staranje kažejo kot bolj pozitiven življenjski dogodek (N = 19, ž = 13, m = 6). K pozitivni izkušnji najbolj prispeva to, da ni nepričakovanih dogodkov, kot so odpuščanje, sprememba upokojitvenih pogojev ali spremenjenih pogojev dela na danem delovnem mestu.

Bila sem zadovoljna, da sem šla v pokoj. Nič mi ni blo hudga. Pa tud nisem imela kakšnih težav s preklpom. Kaj jaz vem, da bi tolk pogrešala službo al kej. Sem se tolk prej že pripravljala, tolk, da nisem imela nobenih težav. To izkušnjo imam za pozitivno. Z veseljem sem pričakovala, to je bil kar tak prehod, nič kaj stresen ... Jaz sem šla po starem zakonu. Jaz sem šla takrat, ko sem mislila, da bom šla, mi niso nič spremenil. (ž SR 60)

Iz službe v penzijo. Prav vesela sem bla, prav to. Več časa imaš, nisi več na uro vezan, a ne. Posvetiš se lahko vrtu, pa vnukom, vsem tistem, k se prej nisem, mislim manj, vse je blo natančen narejen, ker včasih si mogel čez stopet, če si kakšno stvar moral naredit. No, sedaj se lahko posvetiš. Ja, sej, cel življenje tako rekoč misliš na to, »oh, bom šel v penzijo, ne bo treba več vsak dan ob šestih ustajat«. To je kar u glav, že veš. (ž D 59)

Vendar za večino pripovedi sprejetje te vloge ostaja problematično. To je povezano z zavedanjem in izkušnjami, da z nastopom te vloge nisi več polnopraven član družbe oz. si v javnem življenju obravnavan kot »drugič«. Upokojenci kot kategorija prebivalstva s »privilegijem«, tj. zagotovljenim dohodkom, imajo tudi stigmatizirano identiteto in marginalni družbeni položaj.

Ne, ne, mislim, da bi me zaradi tega gledal. Ne, mislim, da moraš to sam pri sebi razčistit, da če si upokojenec, si upokojenec, tko je. Da te je družba izločila iz svojega dogajanja. (ž SR 60)

Veš, kaj ti bom povedala, u bistvu bi lahko na splošno rekla takole, k' se pogovarjaš, pol k' si star. K' prideš v zdravstveni dom, te imajo že za odpisanega, za številko. Tist pa ja. (ž SR 72)

Nekatere pripovedi moških (N = 3) razkrivajo, da se morajo že v obdobju, ko so aktivni na trgu dela, a se bližajo upokojitveni starosti, soočiti z marginalnim položajem oz. s tem, da po določeni (kronološki) starosti v širši skupnosti niso sprejeti kot njeni enakopravni člani, pravzaprav so diskriminirani na podlagi starosti.

To je, ko ostariš, na delovnem mestu pridejo mlade strukture, mladi ljudje in te zaradi starosti nekaj omalovažujejo. In ko si najavljen, da odhajaš v penzijo, te že vidijo kot nesposobnega, da si tam še in da zavlečuješ z odhodom in to, pomanjkanje tega, da je v sistemu tem mladim

ljudem nekdo vcepil, da je treba stare ljudi spoštovat in to jaz vem, ko zadnje mesece kar na enkrat nisem bil več dober, ker sem bil star. Najstarejši tam v tistih strukturah, pa je bilo 50 mladih novinarje. Koker da ne znam več delat, ker sem star in jih je motilo, da sem star in da se še spod nog ne spravim. To je blo. V končni fazi vsak to doživlja in sem se pogovarjal s temi, ki so odšli. So isto izkušnjo doživel. (m SR 72)

Pripovedi žensk (N = 7) izpostavljajo, da se tudi v slovenski družbi spodbuja model aktivnega staranja med upokojenim prebivalstvom in da je s tem odnos do že starejših ljudi (upokojencev) v primerjavi s preteklostjo boljši.

Jaz mislim, da se je ta odnos bistveno spremenil, da je boljši. Da skušajo, ne vem, čim več. V bistvu ustvarjam penzionistom čim bolj dejavno al pa aktivno življenje v teh letih. Saj ta univerza tretjega obdobja, sej to ogromen ljudi hod tja. Pa te različne skupince so. Sem zdejle ravno brala. Pa neke recitatorske, pa pevske. So organizirale eno prireditev. No, pa so vse stare tam 70, 80 let. To je zdaj. Saj u bistvu je velik bolj odziven odnos, kot je bil. Sam to pač mora tako bit, ker je tolk in tolk ljudi, tolk in tolk starih ... Sam to je, generacije se starajo in pač treba je tud tem generacijam nekaj ponudet al pa jim osmislet to obdobje v življenju. (ž VSR 65)

Ta pripoved nakazuje, da je s spreminjanjem modela staranja povezano tudi ustvarjanje (drugačnega) smisla starosti. Pri tem pa se postavlja kritični struji vsaj eno vprašanje, ali to spreminjanje modela staranja uspe popraviti in okrepiti moralno delovanje starajočih se posameznikov, oz. ali prispeva k temu, da se to obdobje življenja napolni s smislom. Odgovor na zastavljeno vprašanje oz. to da je osmišljanje tega obdobja življenja zahteven osebni projekt, je povezan s tem, da prevladujejo prepričanja, ustvarjena pod vplivom biogerontološkega modela staranja kot propadanja, da posameznik po upokojitvi nima prihodnosti oz. je njegova zgodba staranja od takrat naprej lahko samo še zgodba izgubljanja (Cruikshank 2008, 150). K težavnosti tega ustvarjanja drugačnega smisla ali iskanja smisla pa prispeva, kot ugotavljata Laceulle in Baars (2014), tudi paradigma uspešnega staranja (produktivno, aktivno, pozitivno) oz. tudi ideologija upiranja staranju otežuje vzpostavljanje (legitimnega) kolektivnega modela staranja, ki bi uspel popraviti in okrepiti moralno delovanje starajočega se posameznika oz. napolniti to obdobje življenja s smislom.

4.3.2.1 Identiteta starosti v upokojenski skupnosti

V pripovedih obeh spolov se kaže, da ima ta novi status oz. »nova« družbena vloga precej jasno določeni zmernostni značilnosti, ki jih postavlja upokojenska skupnost sama. To sta: da ne sme posnemati življenjskega sloga (praks in obnašanja) mladostniške kulture, pa tudi ne stereotipov

starejših ljudi, kot so brez energije, siten, črnogled, jamrajoč, naveličan, govori samo o boleznih ali preteklosti.

Po naravi, hvala bogu, nisem tak tip, ki bi bila preveč sitna, al pa bi skoz nek, no, sej za ta male sem sitna, ampak nisem tko preveč nadležna za upokojenca. Za oba (moškega in žensko) je lepo, če se zrelo obnašata. Sej z enim takim luzerjem ne moreš živet, ne on z eno tako šavro. (ž SR 68)

Mladosten bit je pozitivno. Ne v smislu, da zgleda mlad. Ker lahko zgleda mlad, pa je starec. Ampak po razmišljanju, odnosu, obnašanju. Tist, ki sam jamra, kolk je hudo, tist pač ni mladosten. Pa da se mu nič ne da, pa da je vse narobe na tem svetu. Negativistično gledanje na okolico in na življenje. (m VSR 56)

Mladostno obnašanje je lahko tudi negativno, ker je obnašanje nasprotno s konvencionalnimi pričakovanji. Mladostno obnašanje funkcionira v konvencionalnih pogojih mal neprilagojeno. Moraš se obnašat mal zadržano, modro in umaknjeno, saj si vendar v penziji, v tem smislu. Ne smeš izpadat. (m VSR 64)

Priprave moških (N = 12) izpostavljajo, da je z upoštevanjem norm starosti izkušnja staranja pogosto pozitivna v družini in ožji skupnosti (soseski). Prilagoditev družbenim vlogam, kot so upokojenec, stari starš in starejši občan, je predpogoj za družbeno vključenost in s tem kakovostno starost (prim. Simpson in Willer 2015). Pri tem izpostavljajo še druge predpogoje za dobro staranje v ožji skupnosti. Priprave moških srednjega (N = 3) in višjega razreda (N = 4) o denarju.

Tist pa nisem opazil, da bi kdo govoril: »Ti kr tih bod, k si tolik star.« Tega pa nisem opazil, tist ne. Ja, verjetno pa je to, če bi en starejši prišel, pa da nima nobenga dnarja, da fehta, po domač rečen, tist ga pa pol tud družba skensla mengrede, če imaš pa dnar pa to, te kolker tolik spoštujejo. Da vse plačaš, a ne. Da nis nobenmu nič dolžan. So tud tak, k pride, pa fehta: »En šnops bi rad.«, pa dnarja nima, tist pa je mal neroden. Tak pa pol bl v oči pade drugm. To pa. (m SR 75)

Priprave moških delavskega razreda (N = 4) o tem, da so v preteklosti odgovorno živeli, tj., da so s svojimi vlogami (delovanjem) na različne načine prispevali k skupnosti (moralno delovali, po Nelsonu), zato zdaj v ožji skupnosti (soseski, družini) uživajo spoštovanje.

Tukaj verjetno igra minulo delo. Zdej koker si kot oseba kot človek tukaj deloval, tukaj tud igra vlogo, ne. Zdej če bi bil problematičen tko po razmišljanju al pa ne vem kako drugače, potem

bi verjetno to blo, da bi se posmehval al zaničeval, ampak do sedaj nisem imel takih dogodkov. (m D 59)

V pripovedih moških delavskega (N = 4) in srednjega (N = 4) razreda je pogosto izpostavljeno, da je predpogoj, da nisi izključen iz svojega (upokojskega) kolektiva oz. da si sprejet med vrstniki, tj., da posameznikov življenjski slog ne odstopa od vzorca staranja kot umika.

Me pa tisti, ki so neaktivni, nekak obsojajo, ker sem jaz za njih prisposoda njihove neustvarjalnosti in lenobe in neenergije ... Rečejo, da ne bi ti slučajno mislil, da je to, kar počneš, kaj vreden, tudi mi bi lahko, če bi hotel, sam mi se raj dol usedemo, mal popijemo. Ti se raj dol used, ne pa, da se kr nekaj greš. Ja, izključenega se čutem. Izključen, ker se nisem uklopu v njihovo trivialno življenje. Se nisem uklopil in tud se ne počutim dober med njimi in oni se ne počutijo dober ob men. (Kje? V soseski?) Ja, v naselju, govorim v naselju. (m SR 72)

Na drugi strani pa pripovedi žensk izpostavljajo druge predpogoje za pozitivno izkušnjo staranja v skupnosti. Pripovedi žensk višjega srednjega razreda (N = 2) kažejo na to, da je ta povezana s prilagajanjem normam oblačenja in dejavnosti.

Konvencionalno se obnašaj. Obnašaj se svojim letom primerno. Ne pa se, ne vem, jaz se vozim s skirojem, pa mi soseda reče, obnašaj se svojim letom primerno. Od mene je tri leta starejša. Sem rekla, zdej mi pa, prosim, povej, kaj to pomeni, obnašaj se svojim letom primerno. Ja, kako naj se obnašam. Ja, nič, starejši si in se ne moreš s skirojem vozt. Zakaj pa ne, če mi je to všeč. Ja, zato, ker to ni tvojim letom primerno. (ž VSR 65)

Za razliko od moških je izkušnja neupoštevanja teh norm bolj povezana s soočanjem z očitki kot pa z izključitvijo. Ti očitki so možni zaradi povezanosti norm oblačenja (po tej analogiji vzdrži tudi življenjski slog ali obnašanje) s starostjo in spolom. V pozni moderni je posameznik tretje starosti, ki se odloči slediti »novim« normam oblačenja, ki jih narekuje kultura staranja tretje starosti (vs. tradicionalna kultura), postavljen pred dilemo, kaj pomeni premladostno in kaj prestaro; zaradi povezanosti kulture staranja tretje starosti z mladostniško ideologijo (zavračanje vsega, kar je staro). Če se odloči, da tem normam ne sledi oz. da se odloči za izstop iz sveta mode ali neha slediti modnim življenjskim slogom (različnih telesnih vadb, načinov prehranjevanja), pa je soočen s tem, da neha biti ženska/moški (Twigg 2013).

Sprejemanje nove kulture staranja je za posameznike v zadnjem obdobju življenja, ki živijo v skupnostih s tradicionalnim modelom staranja kot propadanja in umika, povezano s tveganjem nesprejetosti ali celo izključenosti in ne z bolj pozitivno izkušnjo staranja (Gilleard in Higgs 2006, 135). Iz naših pripovedi pa je mogoče sklepati tudi, da v staristični družbi pozitivna

naravnost do upokojske skupnosti oz. solidarnost do vrstnikov, ki je izražena pri veliki večini (N = 26), pomembno prispeva k pozitivni izkušnji staranja v skupnosti.

Politika aktivnega staranja prav tako spodbuja nov model (vzorec staranja), kot to izražajo pripovedi žensk srednjega (N = 7) in višjega razreda (N = 2). S to politiko se v upokojski skupnosti pojavlja nov model staranja, ki pri ženskah, in ne pri moških, postavlja nove norme, povezane s praksami skrbi zase.

Ja. Mislim, da me imajo drugi za staro. Ja, mislim, kot jamski človek izgledam. Ampak jaz se ne počutim tako. (Zakaj?) Ja, ne vem, po načinu življenja me imajo za staro, tudi zaradi videza. (Kdo?) Ja, mislim, da srednja generacija in moji vrstniki. To vidim iz pogovora o kakšni banalni stvari ... To je kakšna opazka, mal žaljiva, tako da me hočjo mal prizadet. Tako da me postavlja na nižje mesto, kot pa jaz mislim, da sem ... Je pa še nekaj drugega, to, kar se oblačenja tiče. Men je zlo lepo, če je človek lepo oblečen, pa mora iti z modo naprej pa to. Ampak jaz očitno ne vem kakšnega odnosa pa res nimam, a ne. Mi to ne pomeni tolk. In pol še k živiš tkole. Jaz bi mogla vsak teden iti v trgovino, kar bi lahko šla, ampak ne grem, ker mi to ni tko. Grem rajš po sadovnjaku gor. (ž SR 69)

V pripovedih večine žensk (N = 5) in moških (N = 4) srednjega razreda ter moških delavskega razreda (N = 3) je pogosto zaznati, da politika aktivnega staranja spodbuja t. i. »vrstniški« starizem. Ali drugače zapisano, za njihove pripovedi sta značilna opisovanje svojega življenjskega sloga po vzorcu uspešnega staranja in hkrati opisovanje življenjskega sloga vrstnikov kot nasprotje tega, tj., da življenjski slog vrstnikov opisujejo skladno z vzorcem pešanja in umika.

Jaz sem si kar tko predstavljala, da bom imela čas zapolnjen. Nisem si predstavljala, da bom nek čepela, pa da bom skoz mogla imet poln ljudi, domačih, da bi jih nadlegovala. Pa ni mi dolgčas. Nisem lih čist tipičen upokojenec, ampak te moje prijateljice k na jogo hodjo. Velik jih kr občepe, pa ne najdejo nek, k bi jih osrečeval. (ž SR 68)

V zvezi z identiteto in starostjo se v pripovedih pojavlja tudi nova potreba – nova v tem, da je značilna za poznomoderne posameznika (vs. moderne) – tj. razvijanje edinstvenega življenjskega sloga in ali samouresničevanje. To je potreba, ki je po Laceulle in Baarsu (2014) v pozno moderni predpogoj za uspešen osebni biografski projekt ne glede na posameznikovo starost. Pojavlja se v pripovedih žensk (N = 2) in moških (N = 3) višjega srednjega razreda. Značilnost s tem povezanih praks staranja je, da težijo k identiteti, ki je družbeno spoštovana (cenjena). Pravzaprav gre za projekt, ki stremi k družbenemu priznavanju družbeno starega

posameznika, s to težnjo pa so manj dovzetni za izbire ali-ali, ki so posledica ambivalentne narave staranja v pozno moderni (npr. sodelovati/umikati se, kazati se/skrivati se, nadaljevati/presekati, večja ranljivost/subtilnost izkušnje) (Laceulle in Baars 2014, 37; Baars 2013). Za te pripovedi je v primerjavi z drugimi značilno tudi to, da so manj staristične do vseh generacij starejših ljudi, da imajo bolj izpostavljene pozitivne plati »starosti« in da se navezujejo na več pripovednih virov (ne, npr., samo na sorodnike, temveč tudi na druge skupine). Tak primer so naslednje pripovedi.

Jaz rada hodm po brezpotjih in tam je res tak odnos na »ti« in noben ni presenečen, da sem tam. Ne vem, včasih srečaš tud kakšnega 80 let starega, si vseen mal presenečen, da tolk starga, tolk fajn. In si rečeš: »To bom pa tud jaz pri teh letih.« Ja, to je res fajn videt enga ... Tud če lenariš, če ti to paše, mislim, da živiš v skladu s seboj. To moraš sicer skoz, sam ko si mlajši, se moraš zelo prilagajat, k si pa starejši, je pa fajn, da se ti ni treba prilagajat drugim kaj posebej. Se prav, da ostajaš samostojen. (ž VSR 66)

V kavarni pa sedim v družbi ostalih upokojencev. Ja, so upokojenci, ki nimajo druge družbe, so samci ali pa sami. Sem pozitivno naravnani do teh krogov, v katerih se gibljam, spoštujem te ljudi, poznam njihove zgodbe. (m VSR 64)

V zvezi s pomenom pojmovanj in predstav o staranju in starosti za kakovost staranja in starosti socialna gerontologija ugotavlja, da ta pojmovanja ter z njimi povezane predstave o staranju in starosti vplivajo na kakovost staranja in starosti (Levy 2009). Posamezniki s pozitivnimi predstavami o staranju in starosti imajo boljše zdravje, bolj skrbijo za svoje zdravje in imajo nižjo umrljivost (Craciun in Flick 2014). Vendar pa so takšne predstave manj pogoste, kar je posledica dominantnih vzorcev (modelov) staranja poznomoderne družbe in njenih vodilnih pojmovanj (Baars 2013). Pri starostni kategoriji od 40 do 65 let so s temi dominantnimi vzorci staranja povezana občutja strahu in nesmisel (Craciun in Flick 2014).

4.3.3 Vzpostavitev rutine: kaj lahko še delam in kaj lahko delam šele zdaj

V zgodbah je upokojitev prehod, ki za posameznika pomeni soočenje z vprašanjem, kako naprej; pri večini predvsem z vprašanjem, s čim se boš ukvarjal oz. kaj boš delal. S psihološkega vidika je to povezano s tem, da ta prehod zahteva novo strukturiranje časa in prostora oz. je treba v življenju na novo vzpostaviti rutino, če se hočemo uspešno starati, saj prav z njo v toku dogodkov (npr. smrt bližnjega) vzpostavljamo ravnovesje (Liebllich 2014) oz.

nepretrganost osebne identitete (Kaufman 1994).¹⁰⁸ Z vidika identitetnega (biografskega) projekta opazovanih skupin pa je vzpostavitev te rutine povezana s potrebo osmišljanja tega »novega« obdobja življenja ter je v pripovedih povezana s pojmom delo in telo.

4.3.3.1 Delo: strukturiranje časa in prostora

V pripovedih, ki tematizirajo delo, ostajata spol in razred pomembni določilnici izkušnje staranja in pričakovanj o prihodnosti. Pripovedi potrjujejo spoznanje, da spol in razred nista samo stvar preteklosti posamezne osebe, temveč določata tudi njeno sedanjo izkušnjo staranja in njena pričakovanja o prihodnosti (Hyde in Jones 2015).

Med pripovedmi moških in žensk je razlika v pojmovanju dela. V pripovedih moških je pojem dela povezan s fizično dejavnostjo (kot so gradnja, popravilo, mizarjenje), žensk pa s skrbjo za druge. V pripovedih višjega srednjega razreda je delo povezano tudi z intelektualno dejavnostjo ($\check{Z} = 1$, $M = 1$) in mentorstvom ($\check{Z} = 1$, $M = 1$); tu ni razlik med spoloma.

Pot v upokožitev je zaradi razlik v pojmovanju dela spolov povezana z različnostjo izkušnje. V pripovedih žensk, ki imajo vnuke ($N = 12$), je pot v upokožitev največkrat pomenila novo »zaposlitev«, tj. prevzem skrbi za vnuke. S prevzemom tega dela so si zagotovile nepretrganost identitetnega projekta, vezanega na družbeno produkcijo. V pripovedih, ki imajo to vlogo najbolj izpostavljeno, ima to delo dve plati ($N = 4$). Na eni strani jim zagotavlja nepretrganost identitete zaposlene posameznice, na drugi pa zahteva, da se odrečejo na novo pridobljeni avtonomiji pri upravljanju svojega časa. To jasno odraža tudi naslednja pripoved.

Ne, nobenih šokov, pa tudi nobenih travm. Tudi prehoda bistvenega ne, ker sem takoj začela službo, da sem se vozila v Grosuplje vnuke pazt. Isti tempo je bil. Ob šestih zjutraj vstat, it praktično v službo, pa popoldan dam pridt. Osemurno varstvo je kr naporno, še posebej, če se vožš nekam. Potem prideš še kasnej domov kot iz službe in pa si bolj utrujen. No, recimo, isto utrujen si ... Vseglj je pa naporno. Ti vzame dovolj časa, ker jaz imam rada tudi druge stvari, a ne. Ne sam, da bi sam zase skrbela, ampak seveda tudi zase. (Ž SR 66)

¹⁰⁸ Kaufman (1994) v psihološkem preučevanju starejših ljudi ugotavlja, da ko ljudje govorijo o sebi, izražajo občutek jaza, ki je brezstarosten (angl. *ageless*). Ugotavlja, da njihova identiteta vzdržuje nepretrganost (trdnost) kljub telesnim in družbenim spremembam, ki spremljajo starost, ter da občutek nepretrganosti in smisla pomaga pri soočanju s spremembo.

Ko nastop vloge starega starša »prehiteva« kriterije za upokojitev, je lahko s tem povezana odločitev za predčasno upokojitev (oz. sprejetje družbenega staranja/družbene starosti).¹⁰⁹ Takšen primer je naslednja pripoved.

Jaz sem šla predčasno v pokoj. Dodala sem si študij, ker sem imela štiri vnuke ... da sem pazila vnuke. In bi se še enkrat odločila za isto. Ker pač do drugega leta ni bilo možnosti sprejema v vrtec, potem smo eno vnučko vozil v Ljubljano v vrtec, ker je gluha. Ker so potrebovali varstvo, pa tudi služba je bila naporna. Tko da sem si brez problemov za eno leto in pol skrajšala ... Eno leto in pol bi še mogla delat, pa sem šla predčasno. Mal manj je pokojnine, pa ni problema. (ž SR 66)

Vloga starega starša je lahko pozitivna za izkušnjo staranja tudi zato, ker daje starosti smisel. Kot to pojasnjujejo pristopi generacijsko povezanih življenj, posameznice nadaljujejo svojo družinsko kariero oz. s tem, ko skrbijo za vnuke, lahko navežejo osebne vezi tudi z njimi ter tako lahko vlagajo v svojo prihodnost v okviru družinskih odnosov (treh generacij) (Hochman in Lewin-Epstein 2013).

V pripovedih žensk (N = 4) se pojavljata tudi mentorstvo in prostovoljstvo. V ti dve vrsti dela se posameznice vključujejo ali želijo vključiti prek organizacij, kot so društvo invalidov, univerza za tretje življenjsko obdobje, Rdeči križ, planinsko društvo. To delo ostaja pri dveh samo želja. Pri eni zato, ker zanj nima časa zaradi varstva vnukov, ki zahteva prilagodljiv urnik za vnuke; pri drugi, ker je niso dovolj pritegnili. V pripovedi dveh, ki sta vdovi in imata vnuke, pa je to delo predstavljeno kot možnost, da svoj identitetni projekt po upokojitvi nadaljujeta na kariernem področju in mu dajeta prednost pred varstvom vnukov.

Kaj naj rečem. Štirideset let sem bila prosvetni delavec in bilo je super, no. Izbrala sem čisto prav poklic, uživala sem. Ne, nisem bila prav nič vesela, ne, sploh ne. Ja, jaz bi še delala, zato pa še naprej delam. Ne, ne, sploh ne. Nisem se veselila iti v penzijo. Ne, ne, daleč od tega. Ne, ni bilo grozen, zato ker sem obdržala to skupino. In to jaz delam. To sem si želela. Sem se že prej domenila. To bi bila jaz zelo v šoku. Jaz nisem tip za doma bit. Pa sem pazila vnuke, k je blo potreben, pa vse, kuham rada, pečem rada. Kuham vse, pa vlagam, ampak rabim še en tak intelektualen izziv, bi rekla. Ja, jaz bi še kr mal delala. Mislim tam do 70. leta, če si zdrav,

¹⁰⁹ Na odločitev za predčasno upokojitev poleg nastopa vloge starega starša vplivajo tudi zakonski status posameznika, izkušnje na delovnem mestu in odnos do dela, višina pokojnine, zdravje lastnih ali ožjih družinskih članov (Hochman in Lewin-Epstein 2013).

recimo, da bi to čist lahko delala. Sam to se ne sme nikjer reč, ker vsi želijo v pokoj. Ne, jaz ne. Prav bala sem se, da moraš it. (ž VSR 65)

Ja, po upokojitvi se moraš zaposlit, ne smeš nehat delat. Ko sem šla v penzijo, sem začela v tem društvu pol okol hodt. Prej sem pa tko za fermo žvela, zdej pa za to društvo. (ž SR 71)

Preučevanja vpliva prostovoljnega dela na kakovost starosti kažejo, da je ta pozitiven, kar je povezano predvsem s tem, da posamezniku zagotavlja družbeno vključenost (Hank 2011).¹¹⁰ Kot tako vpliva na dobro počutje (angl. *well-being*), pri čemer je ta pozitivni učinek na dobro počutje večji pri posameznikih, ki jim to delo predstavlja srednjo obremenilno dejavnost, kot pa pri tistih, ki jim to delo predstavlja visoko obremenilno dejavnost (Ludlow in drugi 2014). Tudi na vprašanje o povezanosti vloge starega starša in zdravja najdemo odgovor v gerontološki literaturi. V evropskih družbah skrb za vnuke, kot ugotavljajo Di Gessa in sodelavci (2016),¹¹¹ pozitivno vpliva na zdravje žensk, pri moških pa ta statistična spremenljivka ne kaže povezave z zdravjem.

Pripovedi moških pa razkrivajo, da je nadaljevanje identitetnega projekta v okviru primarne in razširjene družine povezano z vlogo skrbnika, ki zagotavlja materialno varnost družini (sicer manj kot v preteklem obdobju življenja), predvsem pa je ta vloga povezana z opravljanjem fizičnega dela v in okoli doma. V pripovedih moških, ki živijo v ruralnem okolju, pa prek fizičnega dela poteka vključevanje v skupnost (N = 6).

Gospodinjstvo zdej žena še za enkrat fura. Kuha pa to. Zdej tko finančno, bi rekel, pa jaz položnice plačam. Tist se nič ne pogovarjava. Če enemu dnarja zmanjka, mu drug da. Ne, tist je dober. Tist ni nič hudga. (mSR 75)

Ta vloga, ki je nadaljevanje tradicionalne moške identitete, ima že pri večini pripovedi delavskega razreda (N = 3) in tistih, ki se približujejo 75. letu starosti (N = 2), izpostavljeno okrnjenost zaradi staranja telesa oz. manjše fizične moči.

Ja, kot vsak, normalno, po svojih močeh. Jaz sem, če se je le dal, vse pošlihtal, če se je le dal. Zdej pa ne več tko. Ja, sam v okviru svojih zmožnosti. Ja, povsod je blo tko. Jaz sem bolj za fizično bil, žena je pa tud skoz pomagala. Mi smo tko delal, po kmečko. (m D 65)

¹¹⁰ O prostovoljnem delu starejših v skupnosti v evropskih družbah glej Hlebec in drugi 2012, 105–107 ter Komp in drugi 2013.

¹¹¹ Na podlagi sekundarne analize raziskovalnega projekta SHARE, ki zajema podatke od 1. do 3. vala.

Zdaj pa nimam več načrtov, da bi rekel, da bi ne vem kaj še ustvarjal al da bi ne vem kaj delal. To morajo zdej ta mlad povedat, če bomo delal kaj. Ja, če bo treba, bom še pomagal, drugač pa ne. Jaz sem zdaj 75 let dopolnil, za fizična dela nisem ne vem kolk. (m SR 75)

Pri tretjestarostnikih se torej že pojavi (prej pri delavskem razredu kot drugih) kot velika ovira za udejanjanje tradicionalne moške identitete, povezane z delom, staro (moško) telo (nefunkcionalno in brez moči). To lahko razberemo že iz prejšnjih pripovedi, še bolj nazorno pa iz naslednje.

Ja, tko je, šok to sploh ni bil, še daleč od tega, ne, vse po pričakovanju. To se jaz kar sproti prilagajam. Načrtov jaz nisem imel. Mislim na splošno, jaz sem še naprej delal. Sam hrbet pa revma, jaz sem znucan, zmatran. Jaz sem tolk delal. K sem delal, sem pa delal. Ja, raj bi še delal, pa ornk zdrav bil, sam mene hrbet boli, pa revma, pa noge ... Kaj dosti jaz nisem premišljeval. Mislil sem, da bi bil zdrav pa v penziji in lahko še mal delal. Pa ne po 8 ali 10 ur, bi manj delal zdaj. (m D 65)

Prav skupina delavskega (N = 4), malo manj srednjega razreda (N = 3), vidi fizično delo kot osrednji vir, da iz identitete tretjestarostnika oz. identitete »ne star« po poznomodernih pojmovanjih staranja ne preidejo v identiteto četrtestarostnika (identiteto »biti star«).

Zdrav, mislim, da je za tistga, k je pol enkrat v penziji, da še mal dela. Tolk, kolkr more. Da če moreš, še neki delaš. Če pa enkrat nič ne delaš, da samo sediš, pa da se nič ne giblješ, to je pa pol šfoh, sej pol še prej stagniraš. Slab postane. (m SR 75)

Staro telo lahko nastopi tudi kot dejavnik, ki omejuje izbiro, kaj kdo dela, kot kaže naslednja pripoved.

Počutim se svojim letom primerno. Počutim se, da so moja najbolj ustvarjalna leta pri koncu. To pa, ja. Posebej to začutim v fizičnem smislu. Nisem več sposoben tako delovat in delat fizično. Teže je najti smisel ... Ne, jaz sem upokojen, samo sem enako ustvarjalen, aktiven kot prej. Sam moraš svojim letom primerno aktivnost najdt. (m SR 72)

Prav tako pa staro moško telo ogroža vključevanje v skupnost, saj fizično delo v ožji skupnosti ostaja osrednje področje, če ponovimo, prek katerega se vzdržuje, ne samo identitetni projekt staranja v okviru tradicionalne moške identitete. Staro telo torej ogroža identiteto moškega in identiteto »ne star« (tretjo starost) ter vodi v občutek nekoristnosti, kot se kaže v naslednji pripovedi.

Velik sem delal, velik, ogromno sem delal. Več k zdej, k sem v penziji. Mi smo velik delal, če bi samo osem ur delal, bi bila kriza. Finančno ne bi bilo vse narejeno. Na to pa nisem gledal, kaj bo pol. Važen je blo, da je narejen. Ne razmišljaš tolk takrat. Še dober, da sem sploh do penzije zdržal tak tempo, sem sploh vesel. Ker če bi zdej, ne, to pa nemogoče, tud četrtno k sem. Tud če bi rad, ne. Tudi če bi rad, ne. Če bi bil v tistih letih, pol ja, v zdejsnjih letih pa ne. Izčrpan sem, izčrpan ... Ja, to pa jez sem sodeloval. Dones pa nimam nobene takšne volje, ker men vola popušča tko z leti. No, vsaj men je. Tko čutm, da men je, recimo, volja do vsakih stvari. Nimam več take, k sem jo mel. Tud mehankerija mi gre prek glave. (m D 65)

Za kakovostno starost moških, ki so v preteklosti svoj identitetni projekt oblikovali po vzorcu vodilne, gospodujoče moškosti (angl. *hegemonic masculinity*), je, kot predlagajo Apesoa-Varano in sodelavci (2015), pomembno, da najdejo ustrezne zamenjave prejšnjih vlog, skrbnika v ekonomskem smislu in »delavca«, ki sta mu dajala občutek produktivnosti in ponosa. Te »nove« vloge naj bi bile na novo opredeljene vloge, kot so mož, partner, oče, stari starš in prijatelj, ter naj bi temeljile na tem, da bi preko njih vstopal v medosebne odnose, ki bi mu nudili oporo oz. bi na podlagi teh gradil medosebne odnose, v katerih bi se lahko samopotrjeval kot oseba.

V pripovedi žensk delavskega razreda pot v upokožitev ne postavlja pogosto vprašanja, kaj bi delala, temveč pomeni razbremenitev oz. eno obveznost manj.

Prej je bilo moje načelo »to moram naredit, to moram naredit, al je vlaganje al pa vrt«. Zdej si rečem, če ne danes, bom pa jutre ... Ne, ženske sigurno, ker ta velik nosmo. Sedaj sem bolj umirjena. Hitim u bistvu še tolk, ker sem take narave. (ž D 59)

Večini pripovedi tako moških kot žensk delavskega in srednjega razreda je skupno, da pojem dela nastopa kot rdeča nit in da je predstavljeno kot vrednota, v okviru katere so si ustvarjali smisel življenja. To povzema naslednja izjava.

Vsak prispeva k družbi, kjerkoli si. Delo, če nimaš dela, če se dolgočasiš, to je zguba. Včasih mimogrede koga slišiš, takole odraslega, pa zakaj še delaš. Ja, če neham delat, bom umrl. Ne moreš, če si navajen delat, ne moreš nehat. Prej z manjšim tempom greš, saj si bolj počasen. Pa ko greš, ne narediš tolk, kot si mlad. Samo delo. Mine čas, kot bi pihnil pol. Tako da če delaš, nikdar ni dolgčas. Zmeraj premal narediš, k si ga naložiš preveč. (ž SR 68)

Tudi po upokojitvi smisel življenja v večini pripovedi moških in žensk teh dveh razredov ostaja povezan s pojmom delo.¹¹² Iz pripovedi je razbrati, da njihova delovna etika (v smislu odnosa do dela) ostaja enaka kot pred upokojitvijo in visoko na lestvici vrednot. Vendar pa je upokojena oseba primorana delo, ki ji osmišlja življenje, iskati sama. Od nje je odvisno, kako in kje si najde dejavnost, ki je bolj ali manj družbeno priznana za produktivno oz. koristno, ne samo zanjo, temveč tudi za širšo skupnost. V delosrediščni kulturi, kot je naša, je iz pripovedi razbrati, da je takšna dejavnost pomembna pri obeh spolih za občutek koristnosti in družbene vključenosti, pri moških sta povezana s pojmom pomembnosti in produktivnosti, pri ženskah pa s pojmom zadovoljstvo ob pomoči drugim.

Na drugi strani pa se v pripovedih, predvsem višjega razreda, zaznati pa jih je tudi pri ženskah srednjega razreda, pojavljajo tudi pogledi na staranje in starost, ki presegajo pojmovanja tega pojava po dveh vodilnih gerontoloških paradigmah (propadanje in preprečevanje staranja). Kot moto teh pripovedi bi lahko vzeli ugotovitev: *»Človek je uspeh, če zjutraj vstane in gre zvečer spat, medtem pa dela, kar ga je volja.«* (Bob Dylan 1997)

Sej pravijo, da upokojenci nimajo nikdar časa. Čas je relativen. Bolj ko se bližaš koncu, manj časa imaš na razpolago. Čas hitreje teče. Tolk stvari je še za narest, časa pa je manj. Če si v pokoju, si pač izbiraš, kaj boš delal. Za nekatere stvari imaš neskončno časa, za neke pa jih nimaš, pa čeprav je to sam lenarjenje. Lenarim, nimam časa za drugo in tko jaz gledam na ta problem. (m VSR 64)

Poleg dejavnosti, povezanih z delom (družbeno produkcijo), so tudi dejavnosti prostega časa. Neposredne koristi prinašajo posamezni osebi sami oz. so v poznomoderni družbi pojmovane kot dejavnosti, s katerimi posameznik »naredi nekaj zase« in si s tem povečuje kakovost življenja (Chang in drugi 2014). V pripovedih našega vzorca so med temi dejavnostmi navedene: potovanje, vadbe in šport, vrtnarjenje, obiskovanje prijateljev ter učenje. Pojavljajo se v vseh pripovedih žensk, vendar je njihov namen različen glede na razred. V pripovedih žensk srednjega (N = 5) in zgornjega srednjega razreda (N = 2) imajo naslednje vloge. Navedene so kot dokaz, da se uspešno starajo, saj jim ni dolgčas oz. je v njihovih pripovedih njihov glavni namen ta, da imajo čas zapolnjen. Uporabljene so za predstavljanje sebe v vlogi

¹¹² V desetletjih njihove zaposlitve je bilo »delo« kot vrednota na prvem mestu skupaj z družino (po SJM). Po upokojitvi ostaja razlika med spoloma v pojmovanju dela in je povezana z vprašanjem delitve dela med spoloma oz. vprašanjem plačanega dela, ki je le vidni del dela žensk, medtem ko večina žensk v obdobju »aktivnega zaposlenega« in po upokojitvi opravlja veliko ekonomskih in skrbstvenih dejavnosti v »nevidnosti«, kot to izpostavlja Jogan (2014, 94); ženske v primerjavi z moškimi v obdobju po upokojitvi bolj pogosto opravljajo »neplačano« delo, kot je skrb za onemogle družinske člane ali in varstvo vnukov.

aktivne upokojenke pa tudi tega, da jim je v tem obdobju življenja glavna prednost, da se posvečajo sebi oz. da lahko izpolnjujejo osebne cilje/potrebe.

Ej, preden sem se upokojila, sem nekak v glav imela, da grem na Kamino. In potem, ko sem se, sem res šla. A veš, kva, več časa imam za šport, tko da v hribe hodiva z možem, pa smučava, pa kolesariva. Jogo imam, pa še vodim jo, tko da se mi skoz nekaj dogaja. Vrt imam velik. Nič ne pogrešam službe. Se mam prav uredi. Ne, ni mi dolgčas. Na vsake toliko časa si privoščim tud kakšen potovanje in tko s tretjo univerzo, kar me zanima, pa z možem greva na Vis zlo rada za en teden. Kaj družga me pa niti ne veseli kaj dosti. Kar mi potegne, tist grem, da vem, da bi mi blo všeč. (ž SR 68)

Jaz sem itak človek, ki sprejme okoliščine, kakršne so. To ne pomen, da ničesar ne spreminjam, to pomen, da se ne borim proti okoliščinam. Recimo, zlo redko gledam v luft, tud to se mi zgodi, da enostavno nič ne počnem, in tudi berem in kaj študiram in zelo velik hodim v hribe. Španščino sem se začela učiti, ja, lansko leto. Enkrat sem bila v Južni Ameriki in ugotovila, da mi gre jezik zelo dobro v ušesa, da dost razumem, znam nekaj francoščine in angleščino in sem si rekla, pol k bom imela čas, se bom pa vključila v izobraževanje Ja, rada imam potovanja. Jaz imam taka aktivna potovanja, tam hodim peš, trekingi v Nepalu, J. Ameriki, Jordaniji, Angliji, Grčiji. S tem se ukvarjam, sam ne preveč. Ne tako, o, tam pa še nisem bla, me more kaj družga pritegnit, da rečem, to moram pa jet, to je pa zame nekaj. (ž VSR 66)

Priprave žensk delavskega razreda (N = 3) pa razkrivajo, da je njihova osrednja pritožba dejavnost vrtnarjenja ter da se jim pritožbe dejavnosti, ki predpostavljajo vključevanje v širšo skupnost (od družine in sosese), zdijo nedosegljive, saj so povezane tudi z večjimi denarnimi vložki. To vprašanje pa je pri tej skupini tesno povezano z zavedanjem svojega razreda (kulture) in življenjske strategije.

Nekih načrtov jaz sploh ne delam v življenju, kakor pride. Sproti skušam vzeti tisto, kar pride. Da bi potovala, bi rada. Sam vem, da je meni to onemogočen, ker tud ni denarja. Vzamem tisto, kar je, po svojih zmoglostih, vsakodnevno. (ž D 59)

Ugotovimo lahko tudi, da dejavnosti (delo in prosti čas), ki jih v postindustrijski, poznomoderni družbi spodbujajo paradigma uspešnega staranja ter trg množične potrošnje in mediji širijo možne prakse tega življenjskega obdobja, hkrati pa ta večja možnost izbire povečuje kakovost staranja in starosti srednjemu razredu žensk ter višjemu srednjemu razredu žensk in moških. Pri delavskem razredu žensk in moških pa ta širitev spodbuja strategijo življenja iz dneva v dan oz. življenja brez načrta za prihodnost ali in vdanost v usodo.

4.3.3.2 Staro telo: znamenje starosti in zaustavljanje časa

Preučevanje telesne samopodobe ljudi, starih nad 60 let, je pokazalo, da imajo ti v primerjavi z mlajšimi starostnimi skupinami bolj negativen odnos do svojega telesa, vendar so ti dejavniki negativne samopodobe vezani bolj na telesne sposobnosti kot pa na videz (Clarke Hurd in Korotchenko 2011). Pri moških so ti dejavniki bolj vezani na telesne funkcije, npr. koordinacija, gibljivost in zdravje. Pri ženskah pa je več nezadovoljstva s telesom vezano na težo in telesno delovanje, kot so oči, prsti, noge (prav tam). Prevlada teh dejavnikov, ki so vezani na sposobnost telesa, pred dejavniki, ki se nanašajo na videz, se kaže v tistih pripovedih, v katerih avtorji/-ce svoja telesa že pojmujejo kot stara in jih tako opisujejo s pojmi, kot so bolezen, pešanje fizične moči, manjša gibljivost, čezmerna teža, sivi lasje, gube. Ti opisi lastnega telesa nastopajo pogosto v primerjanju z mlajšim telesom ter so najpogostejši pri delavskem razredu moških (N = 3) in žensk (N = 2).

Jez samo to vidim, da starejši sem, bolj reflexke zgubljam. Bolj počasi se obrnem. Ko sem včasih nogomet igral, sem lahk skočil. Sam jaz sem nogomet igral do 50. leta, pol sem pa odnehal, da se mi ne bi kaj naredil. Nič več ne boš hodil, če si nogo zlomiš kot kripel. Nič, jaz, kar sem preživel, sem preživel. (m D 61)

Staro telo pa ostaja v ozadju predvsem pri višjem razredu moških (N = 3) ter srednjem (N = 6) in višjem (N = 2) razredu žensk. Te pripovedi imajo z vidika telesa v ospredju telo, ki je v skladu z (gerontološko) paradigmo uspešnega staranja, ki idealizira mladostna, zdrava in sposobna telesa (Sandberg 2013). V njih tako prevladuje telo (njihovo telo), ki je mladostno in dobrega zdravja, pri tem pa ga primerjajo s telesi drugih oseb, vrstnikov in njihovih prednikov.

Ne, ne, moram potrkati, da se počutim mladga. Tudi glede zdravja. K poslušam kolege, vsak nek ma že, al kolke al kolena al že kakšno bolezen. Jaz pa k sreč nč. Ja, sam prehitro se staraš, moči ti pojenjujejo, fizična, psihična, počasen si na cest. (m VSR 67)

Sprejemljiv videz v tretji starosti je mladosten videz in je izpostavljen v pripovedih moških višjega srednjega razreda (N = 2). Za tega si prizadevajo, uporabljajo pa ga tudi za eksperimentiranje z normami starosti (Blaikie 1999).

Mam postavbo še skoz kot mladenič, nimam trebuha, nisem siv in imam baby-face in tako ne kažem starosti, kot jo imam. Grem k frizerju, se brijem vsak dan, naprfumam in fertig in skrbim, da na razprodaji kupim najbolj moderne hlače in majico ali srajco, ampak na razprodaji, ne prej. Mogoče clo neprimerne za moj status, ki je seveda upokojenec. Npr. mogoče v starih

hlačah okrog hodit, tko zgleda. Mogoče, da okolje to pričakuje, da imaš stare hlače pet ali deset let nazaj. Starejši, ki v službo hodijo, si tega ne upajo, jaz pa si lahko privoščim, ker nimam več tistih obveznosti, ki jih služba pričakuje od tebe. (m VSR 64)

Drugače kot pri moških pa v nobeni od zgodb žensk srednjega in delavskega razreda mladostni videz telesa ni predmet njihovih prizadevanj, saj jim je bolj pomembno zdravje. Vseeno pa mu pripisujejo pomembno vlogo pri prepoznavanju, kdo je/ni star. Kot ne staro telo pojmujejo telo posameznika, ki je vitalen (poln življenjske energije) in urejen (ni zanemarjen) (oz. dá nekaj nase). Večinoma pripovedi žensk srednjega razreda (N = 5) izpostavljajo tudi prakse zaustavljanja staranja svojih vrstnic ali in nesledenje modnim smernicam in so pri tem zelo kritične.

Ja, ko si mlad, daš več na to, kako si urejen pa to, ko si pa star, pa daš več na zdravje. Bolj tud gledaš, kaj ješ pa tko. Tko kot smo začel v mladosti, tko še naprej, se mi zdi. Kdo da velik na svoj videz, a ne bo tud na prehrano in kompletno, kdor pa ne da tolk na svoj videz, pa mislim, da je tudi manj odgovoren za zdravje. Jaz mislim, da je to povezan. (ž SR 69)

To, da si botoks dajo, pa da si lase pobarvajo, je čist uredi. Ampak se mi pa zdi, da če hočeš bit preveč mladosten, gubice bodo tko al tko. Sam, da se boš ti pri 70 delal star 20, 30 pa ves obleden, se mi zdi neumen. Lepo se mi zdi, če so urejene ženske, če se preveč ne zapustiš, pa ne zrediš, da ne nosiš še kostimov izpred trideset let. Ene moje sodelavke v kostimih in tko pol še tisoč let v istem kostimu hodjo. Da si ne privoščijo kakšne take cunje, ki jo danes kupiš za čist mal dnarja. (ž SR 68)

Moški srednjega in delavskega razreda pa ta ideal mladostnega videza v starosti zavračajo. Menijo, da star človek ne more biti mlad. To prepričanje pa lahko povežemo s tem, da njihovo pojmovanje staranja ostaja vezano na prvo biogerontološko paradigmo upadanja in umika/izključevanja. Hkrati pa lahko ugotovimo, da gre tu predvsem za zavračanje ene od idej protistarostne kulture staranja, tj., da se lahko zoperstavljamo staranju s praksami »upravljanja videza«, ki so bolj pomembne pri oblikovanju ženske kot moške identitete v starosti (Clarke Hurd in Korotchenko 2011; Calasanti 2007).

Včeraj smo imeli obletnico valet. Velik jih, 46 let je minil, nisem spoznal. Spremenile so se, vse na slabš. Pa se tud zavedam, da sem star, meni je koža drugačna. Ko si enkrat star in zgrbančen, brez zobov in vse. Ne da bi rekel, da si grd, si tak. Tako zgleda vsak, k pride do 60, 80 leta. (m D 61)

Vse opazovane kategorije vrstnike, predvsem ženskega spola, izpostavljajo kot primer, kako neprimerno je predstavljati staro telo kot mlado. Zato so kritični do takšne podobe ženske njihove starosti, ki bi jo lahko označili kot »ovco, ki je preoblečena v jagnje«, kot to imenujejo Angleži. To pomeni, da ima slog oblačenja, ki je značilen za mlajše generacije.

Če ženska hoče biti mladostna v moških očeh, izpade mal smešno. No, mogoče moški isto. (m VSR 64)

Kakšne frizure, prav dolge lase, prav stara zgubana, tud če pokrije, ne vem, ampak saj let ne moreš skrit. Sej to pa ta mladm vsem paše. Zdej kakšni bi pasal tud stari. Vsak zase že ve, al paše. Sam eni gredo pa v take skrajnosti, da je čudn. Kakšne mini kikle, če si ti star pa vse žilaste noge, so mimo. Vse glih, če si v hlačah, a ne. (ž SR 69)

Telo starega človeka, ki pri nobeni skupini ni njihovo telo, je v pripovedih srednjega in delavskega razreda jasno prepoznavno, in sicer po merilu: gibljivosti.

Ja, kdo je star, je težko reč. Če je pa enkrat star čez 80, mislim pa, da je že okoren, star, a ne, saj se vid, počas gre, pa težko gre, se vid, da ga noge bolijo, da težko ustane. Noben ne bo pri 80 skočil, k ustane. (m SR 75)

Kriterij vrednotenja »zrelosti« v tem obdobju je še razmišljanje, ki je opredeljeno kot nasprotje stereotipnemu obnašanju starejših. Kot pomembna značilnost tretjestarostnika najbolj izrazito nastopa v pripovedih obeh višjih razredov moških.

Mladosten bit je pozitivno. Ne v smislu, da zgleda mlad. Ker lahko zgleda mlad, pa je starec. Ampak po razmišljanju, odnosu, obnašanju. Tist, ki sam jamra, kolk je hudo, tist pač ni mladosten. Pa da se mu nič ne da, pa da je vse narobe na tem svetu. Negativistično gledanje na okolico in na življenje. (m VSR 64)

4.3.4 Skrb za telo

Dobro zdravje je glavni predpogoj za dobro starost oz. glavni dejavnik za kakovost življenja po upokojitvi (materialna preskrbljenost je na drugem mestu). Med drugim tudi, da s starim telesom ni mogoče imeti dobre starosti, saj je staro telo, pri opisu katerega se navezujejo na telesa resničnih in namišljenih oseb, bolno, boleče, nemočno, dementno, okorno ipd. Takšno telo naj bi bilo v pričakovanju smrti.

Da bi blo tako kot zdej. Sam zdrav moraš bit, predpogoj vsemu je zdravje. Mislim pol si lahko ti aktiven, pa lahko hodiš, pa lahko se pogovarjaš. Vse sorte lahko. To, samo to, pa čist nič

druzga. Tud če sam krompir jem, pa to. Sploh mi ni nič družga pomembn. Sam to ne bo, se zavedam, da to ni možnosti. Mislim možnosti, ponavad nekaj poboliš, da umreš. (ž D 59)

Prakse skrbi za zdravje so torej izogibanje identiteti star. Skrb za zdravje pa opazovane skupine pojmujejo različno, in sicer glede na to, katere znake starega telesa naj bi s to prakso odložili in ali preprečili. V zgodbah žensk vseh razredov ter moških višjega in srednjega razreda so prepoznane kot način odlaganja onemoglosti oz. nesamostojnosti dejavnosti, kot so delo na vrtu in okoli hiše, telesne vadbe (in ne toliko šport), hoja, kolesarjenje. Posamezniki se torej starajo odgovorno, če se starajo po priporočilih vzorca uspešnega staranja.

Drugač sem pa cel dan aktivna. Ne počivam ne vem kaj. Da bi šla ležat a kaj, čez dan tega ne delam. To skoz nekaj počnem. Bom rekla tud, da mal bolj zdravo živim. Tud mal gledam na prehrano. Aktivni pa smo fizično tko, da mal delamo, mal gremo na sprehode, mal gremo po gmajnah. Pa kaj jaz vem, tam, ker mam mal tiste kmetije, tud mal delam. Ja, največ naredim za zdravje, pa za to, da si vitalen, da ne zaspiš. Ker če ne migaš, ne moreš delat, ne moraš, kaj jaz vem, gibat se, tak si zvezan. Če si pa skoz v pogonu, pa to gre. Jaz to delam. Da bom čim dlje časa tko, da bom čim dlje sama zase skrbela, da bom lahko hodila, da bom lahko delala. Da ne bom skoz »to me boli, tam me boli«. (ž SR 66)

Maksimalno probam. Mogoče se tega mal bl zavedam, mal več časa mam. Vendar pa mislim, da moraš pazet in na prehrano in na rekreacijo in na odnose, skratka tega se bolj zavedam in več časa imam za to, bolj zavzeto to počnem. Sama se počutim odgovorna in za svoje zdravje in za svoja leta. (ž VSR 65)

Z vzdrževanjem zdravja je povezan tudi način prehranjevanja. V zgodbah moških (N = 4) in žensk (N = 5) srednjega razreda je čezmerna teža pogosto izpostavljena kot stanje, ki ogroža njihovo samostojno prihodnost, zato se več gibljejo in ali bolj omejujejo pri hrani, kot so se v preteklosti.

Jaz zelo rada hodim, kolesarim bolj tko. To kar mal poskrbim. Čeprav pri prehrani me pa nese, čeprav jem veliko zelenjave pa to, sam ta presnova. Imam težave s presnovo, odkar sem bila na operaciji in sem se takrat zredila. Pet kil zdaj zlepa ne spravim dol. Sej bi mogla še bolj telovadit. (ž SR 71)

Pri moških delavskega (N = 2) in srednjega (N = 3) razreda je skrb za zdravje tesno povezana z obiskom zdravnikov in njihovimi priporočili.

Tablete mi je zdravnica predpisala, mam jaz, mislim, ene pet vrst tablet. U glavnem mam tablete za zbijanje krvnega pritiska, za zbijanje holesterola v krvi. Druzga pa nimam, to je pet tablet. Ja, zdravnica je to svetovala, ker če ne, te bo možganska kap zadela. To zde jemlem devet, deset let. Pr hran tud mal merkava, tko da slanine ne jeva več tolk, k smo jo včasih. Slanine ne, jemo bolj goveje meso pa ptico (perutnino). Svinina je prepovedana, da je holesterol. Sam od časa do časa. (m SR 75)

Pri vseh skupinah ima pomembno mesto tudi duševno zdravje. Vendar pa so prakse za njegovo ohranjanje posebej omenjene v zgodbah moških (N = 5) višjega srednjega razreda ter žensk srednjega (N = 7) in višjega (N = 2) razreda.

Ja, po upokojitvi si najdi en hobi, če želiš, da ne boš postal star. Ker če boš ti dal možgane čist tko, pol dejansko rataš star. Pa zde je zlo velik demence, opažam. To so take misne zadeve. Sam jaz mislem vseen, če se dalj ukvarjaš z aktivnostjo in miselnim delom, kasnej postaneš star in da padeš pod kakšno bolezen. To je čist od lastne aktivnosti odvisno. Dones ti družba tolk enih stvari omogoča, da se lahko vključiš, da ti ni treba reč, zde sem pa star. (ž SR 66)

4.3.5 Povzetki pripovedi ter pojmovanja staranj in starosti opazovanih skupin¹¹³

Povzetki pripovedi žensk delavskega razreda so: »imam več časa, da lahko opravljam gospodinjstvo delo«, »imam manj skrbi«, »skrbi me samo še bolezen«. V njihovih zgodbah prevladuje pripoved staranja kot propadanja in slabljenja. Predniki so njihov glavni vir vednosti o tem, kaj sta staranje in starost oz. kaj lahko pričakujejo ter česa se bojijo v prihodnosti. Prakse, ki jih spodbuja vzorec uspešnega staranja, tj. prakse zaustavljanja staranja, vključevanje v skupnost, vseživljenjsko učenje, so redke. Tiste, ki so, so vezane na telesno vadbo, ki ni intenzivna, kot sta vrtnarjenje in hoja. Glavna pritožba je vrtnarjenje. V skupnost se vključujejo le, če je potrebno (to pomeni, če jim dajo jasno zadolžitev). Strah, povezan s staranjem, pa je »biti breme bližnjim«.

Povzetki pripovedi moških delavskega razreda so: »moje telo ni več takšno kot prej«, »nič več ne morem delati«, »postal sem star«. Njihovo pojmovanje staranja in starosti je popolnoma skladno z vzorcem propadanja in umika (npr. s prvo družbeno teorijo staranja, izstopanja). Staranje pojmujejo kot biološki proces in stvar narave (v nasprotju s kulturo). Pričakovanje prihodnosti opirajo na dva vira: enega na svoje prednike (o telesnem staranju) in drugega na

¹¹³ Povzetek je po strukturalni analizi pripovedi eden od šestih opazovanih delov pripovedi. Drugi so po opredelitvi Labova in Waletzkyja še usmeritev, zaplet, ocena, spoznanje in koda (Labov in Waletzky 1967 v Elliott 2005, 42).

državo (o materialnem položaju). Njihove prakse vzdrževanja zdravja se navezujejo na opazovanje (zdravniški nadzor) in rutino (delo) (ne pa npr., na disciplino, kot sta redna telesna dejavnost in uravnotežena prehrana). Praks, ki jih država spodbuja v okviru politike aktivnega staranja (vključno s tistimi, namenjenimi družbeni vključenosti), ne uporabljajo oz. svojo vključenost v družbo vidijo prek sosedске pomoči (tj., jaz sosedu gradim, on meni popravi avto). Izražen strah, povezan s staranjem, pa je negibljivost.

Povzetki pripovedi žensk srednjega razreda se glasijo: »ne, ni mi dolgčas«, »imam številne prostočasne dejavnosti, ki mi zapolnijo vsak dan«, »odgovorno se staram, saj sem aktivna upokojenka«. Vodilni vzorec je aktivno staranje. Njihove prostočasne dejavnosti so tako namenjene zaustavljanju in upočasnjevanju staranja kot družbenega in psihološkega procesa, deloma tudi praksam telesne vadbe in zdrave hrane, vendar manj; te lahko razumemo v smislu upočasnjevanja biološkega staranja. V idejah o prihodnosti prevladuje opis, kaj bi lahko postale glede na sedanje politike staranja in ne kot pri delavskem razredu, kaj bodo postale zaradi staranja kot propadanja. Strah v zvezi s staranjem je »biti nesamostojen ali in dementen«.

Povzetki zgodb moških srednjega razreda so: »olajšan sem, da nimam več stresa na delovnem mestu«, »več časa imam za različne konjičke« in »več se lahko posvetim svojemu zdravju«. Možnosti razpolaganja s časom, ki jim jo dá upokojitev, namenijo posvečanju že v preteklosti začetim konjičkom, kot so vinarstvo, mizarstvo, pisanje. Tudi skrbi za zdravje namenijo več pozornosti, npr. redni obiski zdravnikov ter upoštevanje njihovih priporočil v zvezi s telesno dejavnostjo in prehrano. Glavni vir opore jim je družina. O strahu, povezanim s staranjem, ne želijo govoriti.

Povzetki zgodb žensk višjega srednjega razreda so: »sem svobodna«, »ni se mi treba prilagajati« in »lahko se samouresničujem«. V njihovih pričakovanjih prihodnosti o lastnem staranju prevladuje opis, kaj si želim postati (in manj, kaj se bojim postati). Svojo družbeno starost sprejemajo, toda z normami in vrednotami ter praksami staranja tudi eksperimentirajo. To obdobje si prizadevajo osmisliti z različnimi dejavnostmi, s katerimi so se ukvarjale že prej. Tudi skrb za zdravje, predvsem telesne vadbe in šport, se nadaljuje iz obdobja odraslosti. Prednostna jim je identiteta starega starša, vendar jo vidijo kot eno od več identitet. Strahu, povezanega s staranjem in globoko starostjo, nimajo, saj je to del življenja, ki se ga učijo sprejemati.

Zgodbe višjega razreda in spola so si v primerjavi z zgodbami drugih razredov in spola najbolj podobne. Povzetki zgodb staranja moških višjega srednjega razreda so: »delam, kar me veseli«,

»najbolj pomembni so mi dobri odnosi v družini, partnerstvu, prijateljstvu, soseski«. Svoje družbeno staranje sprejemajo tako, da je treba novo vlogo (tj. upokojenca) sprejeti in se z njo naučiti živeti. To imamo lahko tudi za odraz zrele identitete, tj., koliko življenja je še pred mano, osredotočenost na sprotna vprašanja, identifikacija s svojo generacijo, zadovoljstvo s svojo kronološko starostjo (Biggs in drugi 2007). Bolj kot druge skupine so pripravljeni eksperimentirati z normami in vrednotami ter praksami tega obdobja življenjskega poteka. Pri tem so na področju skrbi zase, predvsem različnih telesnih dejavnosti (športa), bolj nagnjeni k nadaljevanju praks preteklega življenja kot pa začenjanju novih. Največji strah v zvezi s staranjem jim predstavlja slabo duševno zdravje.

4.4 Razprava: prihodnost starejših glede na spolno in razredno neenakost ter usihajočo vlogo socialne države

Država blaginje in mednarodne institucije so se na pojav staranja prebivalstva in dolgoživost odzvale s politiko aktivnega staranja. Del te strategije je spreminjanje pojmovanj staranja in starosti in ali deinstitutionalizacija življenjskega poteka (Kholi 2007). Naš pristop je poskušal zajeti naravo te spremembe v moderni državi blaginje, družbi na prehodu v poznomoderno in naši družbi ter pri tem izpostaviti njen vpliv na staranje spolov in razredov. S tem namenom smo z različnimi metodološkimi orodji preučevali več tem – od zgodovine gerontološke znanosti, razvoja države blaginje, pojava nove kulture staranja (tretje starosti), blaginje starejšega prebivalstva v naši družbi do zaznav in prepričanja o zadnjem prehodu v naši družbi ter pojmovanj staranja in starosti pri slovenskih upokojencih. Pri tem smo zaznave, stališča in prepričanja v zadnjem prehodu življenjskega poteka preučevali s kvantitativno analizo sekundarnih podatkov SJM 2006/1 (Kurdija in drugi 2009) ter glede na spolno sestavo, torej občutljivostjo za spol. Ugotovili smo, da so starostne norme v zvezi z upokojitvijo za moške in ženske različne. Za moške je pri vseh kazalcih (tj. idealna starost, premlad/-a za dokončno upokojitev, prestar/-a za delo več kot 20 ur na teden) starostna meja za upokojitev višja, povprečna starostna meja moških je za dve do pet let višja od ženske. V takšni razliki je mogoče videti tudi učinek dolgotrajne normativne ureditve (prim. Jogan 2013; 2014). Povprečna starost, idealna za upokojitev žensk, je 55, medtem ko je pri moških 60 let. Podobna razmerja med starostjo žensk in moških ter upokojitvijo ostajajo tudi, ko naj bi bili prestari za 20 ur ali več tedenskega dela. Tu je povprečna starost za ženske 56, za moške pa 60 let. Prav tako je razlika med spoloma ugotovljena v zvezi z (ne)odobravanjem, da bi hodil/-a v službo pri

starosti 70 let in več. Velja prepričanje, da bi bilo neodobravanje pri ženski, stari 70 let ali več, bolj javno izraženo kot pri moškem iste starosti.

Izražene razlike med upokojitvenimi starostmi moških in žensk ter različnostjo prepričanj glede na spol posameznika o primernosti ostajati aktiven na trgu dela po določeni starosti lahko povežemo s tem, da v slovenski družbi prevladuje predstava o spolno specifični delitvi družbenega dela oz. delitvi dela po spolu, kot ugotavlja Jogan (2013). Ali drugače zapisano, ta prehod v naši družbi še odstopa od sicer že prevladujoče egalitaristične vrednostne usmeritve (po Joganovi). Za dejavnike vzdrževanja takšnih pogledov o spolni določenosti zadnjega prehoda življenjskega poteka pa imamo lahko neoliberalne ideje družbenega razvoja, ki se krepijo zaradi ekonomskih kriz in s tem povezane nove politične programe, ki se oddaljujejo od programa povojne socialistične države blaginje (Macnicol 2015; Jogan 2013; Kolarič 2011).

Poleg prepričanj in stališč o upokojitveni starosti na zaznavanje posameznikov kot starih oz. »družbeno ostarelih« (po Baarsu) vplivajo tudi drugi kazalci, kot kaže naša analiza. Povprečna kronološka starost v naši družbi, ko je posameznik zaznan za starega, je 64 let. Ugotavljamo tudi, da je razlika v zaznavah moškega in ženskega življenjskega poteka, če staranje spremlja eden od naslednjih dejavnikov: fizična šibkost, vloga starega starša in nesamostojnost. Vsi trije dejavniki staranja so, kot kaže analiza podatkov, pridobljenih s petstopenjsko Likertovo lestvico o zaznavanju moškega in ženskega staranja in starosti, bolj pomembni za moške kot ženske. Pri obeh spolih je nesamostojnost najpomembnejši kazalec družbene starosti. Pri kazalcu fizične šibkosti pa je razlika med spoloma največja; za moškega je pomembnejši kazalec družbene starosti (povprečje na petstopenjski lestvici je pri moških za 0,27 večje kot pri ženskah). Slednje je mogoče povezati s stereotipnim seksističnim ločevanjem spolnih identitet, po katerem je moški po definiciji močan. S tem stereotipnim tradicionalnim spolnim prepričanjem je v družbi z modelom aktivnega staranja povezano tudi večje pričakovanje (strah) za moške v primerjavi z ženskami glede pravila ostajati aktiven oz. imeti dovolj energije za delo (Craciun in Flick 2014, 84).

V zvezi s stališči in prepričanji o zadnjem prehodu življenjskega poteka in spolov ugotavljamo tudi, da ženske v primerjavi z moškimi bolj razlikujejo med moškim in ženskim potekom. Pri ženskah se je statistična značilnost pokazala pri šestih trditvah (fizična šibkost, vloga starega starša in nesamostojnost ter treh trditvah o starosti za upokožitev), pri moških pa so ti rezultati statistično značilni samo za zadnje tri trditve (tj. trditve o starosti za upokožitev). To večjo naklonjenost žensk k spolno različnemu življenjskemu poteku razumemo tako, da zase dajejo

prednost prehodu v starost glede na partnerska razmerja in družinske vezi, za moške pa glede na funkcionalnost moških teles, medtem ko moški razliko med življenjskima potekoma spolov vidijo samo v upokojitvenih starostih.

Pričakovanje ostajati aktiven na trgu dela je pri moških večje v primerjavi z ženskami, kar kaže naša analiza o upokojitvenih starostih moških in žensk. Upoštevajoč konkretne zgodovinske okoliščine, domnevamo, da je to povezano z asimetrično delitvijo dela po spolu in s tem povezano neenako družbeno močjo ter s strukturno ustvarjenimi razmerami, kot so spolno neenako prijazen trg dela, segregacija delovnih mest, skrbstveno delo kot pretežno ženska pristojnost, hierarhična partnerska razmerja in družinske vezi (Jogan 2014; Calasanti 2010; Bengtson in drugi 2005; Arber in Ginn 1991; 1995). V pregledu blaginje starejšega prebivalstva v zahodni moderni državi blaginje (in pri nas) ugotavljamo tudi, da ta in druge obstoječe razlikosti ter neenakosti poteka življenja spolov niso neproblematične, saj v družbi, ki udejanja model aktivnega staranja, dodatno prispevajo k revščini in nižji kakovosti življenja starejših žensk. Ta je npr. nižja tudi zaradi večjih in drugačnih potreb žensk po storitvah socialnih in zdravstvenih služb, ki pa jih države blaginje pogosto hkrati ob udejanjanju politike aktivnega staranja privatizirajo (Arber 2006). V zvezi s prihodnostjo udejanjanja te politike pa Foster in Walker (2013) ugotavljata, da je enakost spolov na vseh področjih, ki jih pokriva ta politična strategija (trg dela, zdravje, izobraževanje, prosti čas in prostovoljstvo), edina možnost za doseganje cilja, tj. kakovosti življenja vseh skupin moških in žensk v celotnem poteku življenja.

Pristopi s spoznavnim zanimanjem, ki je usmerjeno na družbeno strukturo in različnosti izkušnje staranja v državi blaginje razkrivajo naslednje značilnosti. Država blaginje je vzpostavila pokojninski sistem in s tem izboljšala ekonomski položaj večine starejših ljudi, vendar pa je očitno dejstvo, da ostajajo razlike med spoloma glede na višino pokojnin v večini držav, in to kljub temu da pokojninska neenakost moških in žensk ni neka »nujnost«, temveč je posledica pokojninskega sistema (Tinios in drugi 2015). S tem je povezan tudi problem revščine starejših žensk oz. to, da zanjo ni systemske rešitve (prim. EC 2015; Kolarič 2011). Kot kažejo številne raziskave, ki so oprte na statistične analize ali in na družbenozgodovinski razvoj države blaginje, pa tudi uvajanje novega modela staranja v članicah EU ne zaustavlja večanja družbene neenakosti med starejšimi ljudmi (in med generacijami) (Phillipson 2015; Baars 2006; Higgs in Gilleard 2006; Walker 2006). Ta tendenca obstaja, čeprav naj bi nekatere statistične analize (npr. raziskava SHARE) zagotavljale, da ta model prispeva k večanju kakovosti življenja vseh starajočih se posameznikov, kar da kažejo nekateri kazalci (npr. na

področju zdravja, družbene vključenosti), ki so se v zadnjem desetletju izboljševali, tudi na račun manjšanja razlik med družbenimi skupinami. Odgovore za večanje neenakosti starejših ljudi na začetku 21. stoletja pa je tako treba iskati v spreminjanju ureditve sistema socialne varnosti (Kolarič 2011; Kolaric in drugi 2009).

V družbi na prehodu v poznomoderno vprašanje starosti postaja povezano tudi s pojmom heterogenosti (Biggs in Daatland 2006, 2, 3). Tako npr. socialna gerontologija kulturne smeri usmerja spoznavno zanimanje v iskanje odgovora na vprašanje, kako je izkušnja staranja in starosti postala manj kolektivna, bolj individualna in bolj preiščujoča (Andersson in Öberg 2006, 55). Vprašanje, ki se nam je pri tem postavilo, je, kakšno vlogo ima pri tej individualizirani in preiščujoči izkušnji razredna pripadnost posameznikov na zadnjem prehodu. Vsebinska analiza pripovedi posameznikov na zadnjem prehodu z vidika njihove razredne in spolne pripadnosti razkriva, da med razredi ostajajo razlike, ki jih določa stopnja navezanosti na dominantne kulturne vzorce staranja pri udeležanju ali doseganju starosti. To sta staranje kot propadanje in umik ter temu nasproten vzorec preprečevanja/zaustavljanja staranja (tudi aktivno staranje) (Dannefer 2009; Laz 2003). Oba spola v delavskem razredu in (manj) moški srednjega razreda sledijo prvemu modelu, medtem ko višji razredi in (manj tudi) ženske srednjega razreda, pa drugemu. Tako ugotavljamo, da raznolikost izkušnje staranja in starosti ni vezana samo na strukturne značilnosti in ureditve, temveč jo pomembno določa tudi razredna kultura. Ta ugotovitev podpira trditve Sayerja (2005, 225), ki pravi, da je razred povezan tudi z občutji, ki izhajajo iz razredne morale (ocene) o tem, kako dejavnosti, dogodki in okoliščine vplivajo na osebno blaginjo (prim. Craciun in Flick 2014; Radl 2012). Iz zornega kota našega preučevanja to med drugim pomeni, da razredi zagovarjajo različne ideje države blaginje. Delavski razred s tem, ko sledi prvemu modelu staranja v obdobju »varčevanja« države blaginje, najprej zagovarja vzdrževanje zgodovinskih dogovorov, drugi razredi pa za razvijanje svoje strategije staranja v teh družbenih okoliščinah vidijo pot v nadgrajevanju egalitarnega programa (tj. tisto, za kar si prizadeva t. i. identitetna politika) (Higgs in Formosa 2015, 179).

Vprašanje, na katerega smo tudi odgovarjali (naš pristop se zgleduje po raziskovalni paradigmi kritične struje), je, kako na pripoved staranja vpliva to, da večina ljudi po upokojitvi živi družbeno in kulturno zapostavljeno oz. kako na izkušnjo staranja in starosti upokojenih posameznikov vpliva to, da sta dominantna kulturna govora (angl. *narrative*) o staranju, katerih vodilna akterja sta država blaginje in trg množične potrošnje, staristična in da prispevata k

temu, da so starejši ljudje družbeno in kulturno nevidna manjšina.¹¹⁴ Pripovedi posameznih oseb v naši raziskavi razkrivajo, da z izstopom iz družbene vloge zaposlenega in vstopom v upokožitev posameznik/-ca postane kot predstavnik skupine star v nekaterih družbenih prostorih že družbeno neviden oz. je to eden od družbenih položajev zadnjega prehoda, v katerem se mora posameznik že soočati s starizmom, izključevanjem in marginalnostjo (Bytheway 1994; Callasanti 2008; Cruikshank 2009; Gullette 2011). Od tu naprej se mora, kot ugotavlja Arber (2006), posameznik zanašati na materialni kapital ter kulturne in družbene vire, ki si jih je pridobil v preteklosti, in ali na solidarnost lokalne skupnosti in države blaginje. V okoliščinah poznoderne pa se od njega pričakuje tudi, da osmisli svoja leta. V poznoderini družbi je torej s tem posameznik, ko enkrat postane družbeno star, postavljen pred dve nalogi ali možnosti, kot ugotavljata Laceulle in Baars (2014), ki se pri tem opirata na spoznanja pripovedne in feministične gerontologije. Prva je, da se še naprej samouresničuje (angl. *self-fulfillment*).¹¹⁵ Po pristopih pripovedne gerontologije to predvsem pomeni, da individualno išče ter ustvarja pomene staranja in starosti, ki mu omogočajo, da njegova zgodba ni končana, tj., da življenje pač ne more ponuditi več nič novega. Druga naloga ali možnost, ki jo izpostavlja feministična gerontologija, je povezana s prvo, in sicer posameznik to počne v družbi (izvaja ta identitetni projekt), v kateri podobe in kulturni vzorci staranja pogosto omejujejo možnosti, da bi na staranje in starost gledali pozitivno in ali videli to obdobje življenja kot čas z možnostjo samouresničevanja (Baars 2013; Randall in drugi 2011).

Pripovedna gerontologija ponuja metodologijo, ki s preučevanjem pripovedi omogoča razkrivati identiteto posameznika oz. pristopa k analizi s predpostavko, da obstaja povezava med občutkom sebstva, jaza (angl. *sense of self*), identiteto in pripovedmi o lastnih življenjih.¹¹⁶ Naša holistična in vsebinsko-kategorična analiza pripovedi je pokazala, da obstajajo razlike med praksami staranja glede na razred in spol posameznikov ter da so te povezane z družbeno-kulturnimi viri (v našem primeru smo te vire pojmovali v najširšem smislu, tj. kot dominantni kulturni vzorci staranja).

¹¹⁴ Osebne zgodbe (pripovedi) staranja so zaradi dominantnih kulturnih govorov o staranju pogosto samo še zgodbe o nazadovanju in ne napredovanju (Cruikshank 2008).

¹¹⁵ Samoizpopolnitev (oz. avtentičnost) je za poznodernega posameznika ena od potreb (po Taylorju), ki jo uresničuje z zgodbo življenja (oz. v okviru osebnega biografskega projekta po Baumanu) (Laceulle in Baars 2014, 35).

¹¹⁶ Posamezniki s pripovedovanjem zgodb o svojih življenjih dosegajo identitetno usklajenost (nepretrganost, trdnost) in s tem ustvarjajo smisel svojih življenj. Ustvarjanje osebnega smisla prek zgodbe poteka prek procesa pogajanja na več ravneh: medosebni, strukturni in družbeno-kulturni (Laceulle in Baars 2014).

V nadaljevanju bomo podrobneje predstavili naša spoznanja in ugotovitve. Pomen teh virov smo opazovali na dveh področjih, skupnost in telo, ki sta po postmodernistični gerontologiji pomembni za izkušnjo staranja in starosti v poznomoderni družbi. Pri opazovanju razlik praks staranja na področjih skupnosti in telesa so razlike med opazovanimi skupinami glede na razred in spol. Ugotavljamo, da je za moške in ženske delavskega razreda prevladujoč vzorec staranja propadanje ter je značilen tako za življenje v skupnosti kot za telesne prakse skrbi zase. Pri srednjem razredu se prakse, povezane s tem vzorcem, pri obeh spolih pojavljajo samo na področju življenja v skupnosti, medtem ko se na področju praktične skrbi za svoje telo že pojavljajo prakse staranja, značilne za vzorec preprečevanja/zaustavljanja staranja, vendar bolj pri ženskah kot moških. Pri višjem srednjem razredu pri obeh spolih na obeh opazovanih področjih prevladujejo prakse staranja značilne za vzorec uspešnega staranja. Opažamo še, da je pri teh dveh skupinah tudi sam vzorec predmet kritičnega premišljevanja v procesu ustvarjanja smisla staranja.

Vprašanje, ki se nam pri tem postavlja, je, kaj ta različnost razredov in spolov pri soočanju z vprašanjem smisla starosti v slovenski družbi pove o njihovih potrebah v zvezi s programi politike aktivnega staranja. Oziroma, kaj nam z vidika kritične struje ta spoznanja povejo o potrebah različnih družbenih skupin starih ljudi. Zaradi nezavedanja (nepriznavanja) dejstva poznomodernih družb, da staranje ni samo biološki in psihološki pojav, temveč tudi družbeno vzpostavljen in oblikovan pojav (Baars 1991), se posamezniki, ki so enkrat označeni za »stare«, znajdejo pred vprašanjem, kako nadaljevati svoje življenje v družbi, ki starim ljudem ponuja omejen nabor vzorcev staranja (kulturnih govorov o staranju) oz. družbenih vlog in pričakovanj v zvezi z njimi (Laceulle in Baars 2014, 36). Ali drugače zapisano, oba prevladujoča vzorca sta staristična. Prvi v tem, da staranje pojmuje kot propadanje in starost kot čakanje na smrt, drugi pa zaradi tega, ker neodvisne in zdrave stare posameznike predstavlja kot uspešne, s tem pa posredno marginalizira tiste starejše, ki jim ne uspe dosežati teh meril; s tem zagovarja vrednote drugega življenjskega obdobja in zanemarja, da ima to obdobje tudi sebi lastne vrednote (Baars 2013). Vse opazovane kategorije posameznikov so zdrave in s tem predstavljajo skupino starih, ki se uspešno starajo oz. »niso stari«. Vendar pa so v določenih družbenih prostorih te kategorije že obravnavane kot »stare« in imajo s tem že omejene možnosti, »kaj lahko postanem in kaj lahko delam« (tj. v procesih družbene reprodukcije na trgu dela). Ne glede na to pa v drugih prostorih (zlasti v zasebnem območju, tj. skrbi zase, neplačano delo) to vprašanje ponuja več možnosti izbir; pri tem so tudi razlike med spoloma (Kornadt in drugi 2013).

Merila o tem (kaj lahko postanem in kaj lahko delam) niso vezana samo na družbeno-ekonomske položaje in spol, temveč tudi na njihova osebna stališča o tem, kaj staranje in starost sta, kot trdita Phoenix in Sparkes (2008). V pripovedih opazovanih skupin ugotavljamo, da lahko potrdimo predpostavko Phoenixove in Sparkesa, da skupine (oz. posamezniki), ki se pri vprašanju, kaj lahko postanem in delam, navezujejo na vzorec staranja kot propadanja, bolj ponotranjijo negativne stereotipne podobe, da so posamezniki sami bolj staristični in da to vpliva na odnose z drugimi starimi ljudmi kot tudi, da bolj skrbijo za svojo prihodnost (prav tam, 118). Posamezniki s tem vzorcem imajo v tem življenjskem obdobju pristop »že vemo, kaj sledi« pri ustvarjanju svoje identitete (svoje zgodbe) ter tako na staranje in starost gledajo kot na usodo.¹¹⁷ Predvsem si s tem omejujejo, kot trdi Freeman (2011), svoje strategije v zvezi z načrtovanjem staranja, kot so vzdrževanje zdravja, medosebnih vezi, ukvarjanje s smiselnimi dejavnostmi, tj. dejavnostmi, ki jih veselijo, kot je lahko delo s polovičnim delovnim časom, prostovoljstvo ali konjički (Robotham 2011; Wurm in drugi 2010). Pozitiven odnos osebe do staranja imamo lahko za kazalec o njenem uspešnem staranju v prihodnosti (še višji starosti).

Na drugi strani pa posameznikom z vzorcem preprečevanja/zaustavljanja staranja, ki ga podpirata politika aktivnega staranja in trg množične potrošnje, ponujajo bolj pozitivne podobe staranja in starosti ter s tem prakso staranja kot dejavnega zoperstavljanja družbenemu, telesnemu in duševnemu staranju oz. vzdrževanju zdravja in dejavnega življenjskega sloga ali odlaganja prehoda v četrto starost (Lassen in Moreira 2014). Ugotavljamo, da ima delovanje po tem vzorcu več omejitev. Prvič je to zaradi velike družbene neenakosti in s tem povezanih »izbir« življenjskega sloga v teku življenja za enkrat nedosegljiv ideal za stare posameznike iz delavskega razreda.¹¹⁸ Drugič je to po svoji naravi staristično, saj zagovarja (1) kulturni ideal brezstarostnosti s tem, ko zanika, da se telo stara (fizično in psihično) (Kaufman 1994); (2) potrošniški (kapitalistični) življenjski slog v starosti (Katz in Marshall 2003); poudarja (3) delovno etiko (angl. *busy ethic*), tj., »še si nekaj vreden, če imaš veliko dejavnosti v starosti«; (4) prispeva k temu, da so tisti, ki niso tako neodvisni in aktivni ali in produktivni v starosti, izključeni in z občutkom krivde (Holstein in Minkler 2003).

¹¹⁷ Iz psihološkega zornega kota je to povezano s pojmom samozaznave staranja (angl. *self-perception of ageing*). Posameznik sam vrednoti svoje staranje in na to vplivajo stereotipi staranja v družbenem okolju. Te samoocene staranja pa, kot kažejo raziskave, so npr. povezane tudi s praksami vzdrževanja zdravja (Levy 2009).

¹¹⁸ V javni politiki se že pojavlja zavedanje tega; tako na nekaterih področjih uvajajo modele vseživljenjskih posredovanj v življenjski slog (Walker 2013).

Na prej postavljeno vprašanje, kako naj razumemo to razliko pripovednih virov upokojenih družbenih skupin v okviru programov izvajanja politike aktivnega staranja evropske komisije in kakšno vlogo ima pri tem družbeni starizem države blaginje (v tem primeru ideja, da so prejemniki pokojnin brez cenjene družbene vloge), ki je v naši družbi podprt tudi s spolno neegalitarnimi stališči o zadnjem prehodu, pa je odgovor z vidika spoznanj naše raziskave naslednji. Ugotovljene razlike v navezovanju pripovedi na en ali drug vzorec staranja podpirajo trditve o raznolikem, heterogenem staranju in starosti. Kažejo, da so s tem povezane razlike med družbeno priznanimi starimi skupinami glede pričakovanja starosti (življenja v zadnjem delu poteka življenja) in ustreznih družbenih vlog ter tudi njihovih pričakovanj do starostne politike države blaginje. Skupini delavskega razreda in moški srednjega razreda, pri katerih prevladuje vzorec propadanja, pričakujejo, da jim država blaginje zagotovi finančno varno starost, saj so, ko so bili delovno aktivni, prispevali k skupnosti, za kar se trudijo še zdaj s prostovoljstvom ali in sosedsko pomočjo. Predvsem pričakujejo, da jim družba priznava njihovo preteklo delo in s tem cenjeno vlogo upokojenca z zavedanjem, da je delo, ki so ga opravljali (tako plačano kot skrbstveno), zahtevalo, da so se njihova telesa postarala pred svojim časom. Ali drugače zapisano, od države ne pričakujejo nič več in nič manj kot prihodek, ki jim zagotavlja finančno varnost. Svojo cenjeno družbeno vlogo pa si prizadevajo vzpostavljati s sodelovanjem v ožji skupnosti (soseski, družini) po načelu solidarnosti. Skupine srednjih razredov žensk in moških pa so odprte za idejo politike aktivnega staranja, tj., da se zdravi starejši ljudje vključujejo v vse družbene dejavnosti in institucije. Te skupine namreč od starostne politike pričakujejo, da bi jim dala več možnosti iniciativnega vključevanja v civilno družbo (Craciun in Flick 2014).

Laceulle in Baars (2014, 40) pa ugotavljata, da danes v družbi ni dominantnih kulturnih pravil, zapovedi staranja, ki bi odgovarjale na potrebo starejših posameznikov po samouresničitvi (angl. *self-realization*) (kot predpogoj dobrega staranja), oz. da sta oba vzorca staranja staristična (cf. Laceulle in Baars 2014; van Dyk 2014). Kot pojasnjujeta Laceulle in Baars (2014), to pomeni, da v pojmovanju staranja v starosti pri obeh vzorcih prevlada nazadovanje pred smislom in upadanjem pred napredkom. Zaradi ideologije pešanja so njuna pojmovanja staranja in starosti pogosto stereotipna in poniževalna ter tako škodljivo vplivata na družbeni položaj starejših ljudi (oz. prispevata, da starejši ljudje nimajo cenjene družbene vloge). Prvi vzorec staranja, ki je spodbujal »sočuten« starizem v državi blaginje in po katerem so bili starejši ljudje prikazani sicer kot revni, slabotni in žrtve diskriminacije, vendar so bili vsi posamezniki te skupine upravičeni do zdravstvenih storitev, javnih pokojnin, ki so zagotavljale

finančno varnost, in skrbstvenih storitev. Drugi vzorec pa je konec devetdesetih prispeval k veliko bolj sovražnemu starizmu, ki je povezan s stereotipi o starih ljudeh, kot so premožen, hedonističen, politično vpliven, sebičen (Binstock 2010; Walker in Naegle 2009).

Več avtorjev (Biggs 2015; Lassen in Moreira 2014) ugotavlja, da ima drugi vzorec, ki ga evropska komisija v državah članicah EU vzpostavlja opirajoč se na SZO in gerontološke znanosti, po dobrih dvajsetih letih nastavke za ustvarjanje starostno integrirane družbe. Ta družba bi bila lahko tudi družba, ki bi vsem posameznikom omogočala stopiti na pot soustvarjanja cenjene družbene vloge starosti, kot dodaja Baars (2013). Vendar samo, če bi pri pojmu aktivno prevladujočega vzorca staranja ukinili obstoječo dihotomijo aktivno/pasivno. Kar pomeni, da bi pri procesih družbene produkcije in zdravju, tj. področij, ki jih poskuša s to politiko upravljati, aktivno/pasivno pojmoval kot del istega kontinuuma. Npr. povečana potreba starejših ljudi po spanju podnevi bi se tako pojmovala kot dejavnost, ki omogoča bolj produktivno opravljanje drugih dejavnosti ali pa podaljšano zaposlovanje in odloženo upokojevanje kot postopno prehajanje ter s tem kot politika večanja prostora za pasivnost (Lassen in Moreira 2014; Venn in Arber 2011). Hkrati pa tako Lassen in Moreira (2014) kot tudi Stenner in sodelavci (2011) opozarjajo, da se morajo pri spodbujanju dejavnosti aktivnega staranja upoštevati obstoječe oblike vsakdanjega življenja.

Naše preučevanje, usmerjeno na različnosti identitetnih virov staranja glede na razred in spol, nakazuje, da družbeni položaj posameznika vpliva na njegove možnosti dojemanja in razumevanja pojmov, ki se nanašajo na pojav staranja in starosti. Glede na to predpostavko ter ugotovitve pripovedne in feministične gerontologije o vlogi dominantnih kulturnih vzorcev staranja se torej kaže, da je treba za uspešno uresničevanje politike aktivnega staranja (tj. prizadevanje za družbeno vključenost in skrbi za zdravje v starosti) v slovensko družbo pri vseh skupinah družbeno priznanih starih posameznikov pristopati z občutljivostjo do teh razlik. To pomeni, da je pri skupinah s prevladujočim ponotranjenim vzorcem staranja kot propadanja potreba po starostni politiki, ki ima za moralno načelo, da priznava potrebe, ki jih je povejna socialistična ureditev prepoznala pri starejših ljudeh v industrializiranih družbah, tj. po materialni varnosti, zdravstvenem in socialnem varstvu. Pri programih, namenjenih tem skupinam, pa se mora posebna pozornost nameniti prepoznavanju njihovih »zemljevidov« o staranju in starosti, ki so si jih izoblikovali v življenju in na katerih temelji njihovo pojmovanje staranja kot propadanja. S tem bi se njihova napoved »vem, kaj sledi« ali zgodba življenja v obliki črke »n« lahko preoblikovala v zgodbo oblike »u«, kot jo ima japonska družba (Phoenix

in Sparkes 2008, 119), ter bi bili tako bolj spodbujeni (motivirani) za vključevanje v programe, ki so namenjeni skrbi za zdravje in dejavnosti, ki zagotavljajo družbeno vključenost.

V skupinah, kjer prevladuje druga paradigma staranja in so družbene skupine že dovzetne za pobude politike aktivnega staranja, pa je treba zaradi družbenega starizma nameniti pozornost programom, ki bodo omogočili družbeno staremu posamezniku samouresničitev, tj. izražanje, kdo sem in kaj si želim biti, v okviru »druge« dominantne kulture pripovedi staranja (kot predlagata), tj. upora staranju v nasprotju z zanikanjem staranja; namesto izgube in pešanja ta vzorec poudarja napredek, priložnosti za rast in cvetenje (več o tem glej Cruikshank 2008). Pri tem bi morali programi, namenjeni tej skupini, priznavati družbeni starizem oz. to, da je ta skupina diskriminirana in kot taka nezmožna nastopati v vlogi »moralnega akterja« (odločitve sam svobodno sprejema), tj., da lahko prevzema odgovornost za svoje odločitve in delovanje (Laceulle in Baars 2014).

Za vzpostavitev takšnega moralnega delovanja te skupine pa bi morali npr. izvajati izobraževalne programe, ki so usmerjeni v razvijanje kritične zavesti družbeno starejših ljudi (zlasti žensk), tj. zavest, da svet ni dan, temveč je v ustvarjanju, ter izhajati s petih predpostavk, (1) da so starejši ljudje heterogena skupina, (2) da ni vsako izobraževanje že samo po sebi opolnomočujoče in pot k bolj kakovostnemu življenju v starosti, (3) da morajo imeti jasno postavljene cilje, kako bo to znanje vplivalo na njihovo soočanje z izzivi vsakdanjega življenja, (4) da ima marginalnost družbenih položajev starejših oseb različne stopnje (5) ter da zavrača psihološki model »primanjkljaja« (kognitivnega) učnih sposobnosti oseb določene starosti (Glendenning in Battersby 1999 v Formosa 2005, 401).

Izkušnje staranja, ki ustrezajo praksam aktivnega staranja in jim niso nasprotne, z vidika poststrukturalizma niso same po sebi »nasilne (zatirajoče)« do identitete starega posameznika. To pa zato, ker je po tem teoretiziranju mogoče predpostavljati, da lahko v poznomodernih okoliščinah zaradi tekočnosti pojmovanj v času s stalnim ponavljanjem pride do prevratniških preimenovanj ter premika v pojmovanjih staranja in starosti (van Dyk 2014, 101). Kot pojasnjuje van Dykova (2014), to pomeni, da posamezniki, ki posnemajo norme vzorca uspešnega staranja (npr. si prizadevajo imeti življenjski slog in videz srednjih let), tega za svoje potrebe po možnosti nekoliko drugače razložijo in malo spremenijo njihova merila.

Pot k bolj kakovostnemu staranju vseh skupin v poznomoderni družbi pa se nakazuje tudi z vključevanjem pojma neaktivno v politiko aktivnega staranja države blaginje (Boudiny in Mortelmans 2011). S tem bi se priznavali dve vrednoti, ki ju imajo starejši posamezniki v

poznomoderni družbi.¹¹⁹ Prva je »želja po ostajati aktiven z namenom, da se ohrani občutek lastne vrednosti«, druga pa »želja po umiku iz družbenih obveznosti ter imeti takšen življenjski slog, kjer bosta v ospredju prosti čas in premišljevanje«. Bolj kakovostna starost (dobre starosti) pa se tudi z uveljavljanjem takšnega pojmovanja aktivnosti, pri katerem je izpostavljeno iskanje harmonije med aktivnostjo/pasivnostjo, ne more doseči brez prizadevanj, katerih cilj je izkoreninjanje družbenega starizma.

V zvezi s tem, tj. z razvijanjem ideje pozitivnega staranja in pozitivne identitete starosti ter v iskanju odgovorov, kako preseči dihotomijo aktivno/pasivno (v širšem smislu aktivno/umik), kako doseči večjo pristnost staranja starih ljudi in kako starost kot posebno obdobje življenja ščititi pred aktivnostmi obdobja srednjih let (Estes in drugi 2003, 41), se mora kritična struja danes soočiti tudi s kritiko prakse, da homogenizira starost. Sicer je ne veže na propadanje in pešanje kot biomedicinski modeli staranja ter s tem na »negativne« stereotipe o starih ljudeh, češ da so togi, osamljeni, verni, bolehn, depresivni, senilni, togi in šibki ter da imajo premalo energije (Stuckelberger in drugi 2012, 127), temveč starost povezuje z umikom ter »pozitivnimi« stereotipi o starih ljudeh, kot so netekmovalnost, nematerialističnost in retrospektivnost, ti pa imajo potencial, da upravičijo in deloma razvedenijo problem družbene izključenosti (van Dyk 2014, 99).

5 Sklep

Namen doktorske disertacije je bil s holistično-konstruktivističnim pristopom razkrivati neenakost življenjskih potekov in starejših ljudi, ki se ustvarja v procesih celovite reprodukcije družbenega življenja, v kateri so med seboj povezane kulturno spremenljive strukturne sestavine (podsystemi), ki določajo eksistenco posameznika (Jogan 2014). Ali drugače zapisano, namen je bil s konstruktivističnim pristopom razkrivati, kako spremembe družbene strukture, politike, ekonomije in kulture vplivajo na izkušnjo staranja in starosti različnih družbenih skupin v družbi s staristično ideologijo. Glavno vprašanje, na katerega smo odgovarjali, je, kako razpolaganje z družbeno močjo v starosti glede na učinkovanje pomembnih drugih družbenih neenakosti (glede na spol in razred) vpliva na »omejitve in možnosti identitetnih izbir« starejših ljudi v starajoči se (zahodni) družbi. Cilj našega raziskovanja je torej bil kritično ovrednotiti spreminjanje pristopanja k upravljanju

¹¹⁹ To spoznanje izhaja od začetnika teorije aktivnega staranja in popularizatorja pojma (paradigme) uspešno staranje na začetku šestdesetih let Havighursta in njegovih sodelavcev (1989 v Liang in Luo 2012).

življenjskega poteka v družbi na prehodu glede na to, kako ta sprememba vpliva na izkušnjo staranja in starosti različnih družbenih skupin.

K preučevanju smo pristopili integralno tako z vidika teorije kot analize. V teoretični analizi ugotavljamo, da je prvotno pojmovanje staranja v državi blaginje, tj. kot telesnega in psihičnega slabljenja in starosti kot umika oz. kot družbenega in osebnega problema, vse od nastopa prve družbene teorije staranja leta 1961 izzvala socialna gerontologija. Pod njenim vplivom je gerontološko pojmovanje staranja in starosti prešlo najprej v razumevanje, da je staranje normalen pojav, starost pa opredeljena glede na fizično, psihično in družbeno sposobnost posameznikovega delovanja (»normalno« star posameznik je ponazorjen v okviru teorije aktivnosti ali in paradigme uspešnega staranja). Danes pa sta pod vplivom kritične struje in pristopov perspektive življenjskega poteka staranje in starost pojma, pri katerima je v ospredju vprašanje heterogenosti pojava (Hendricks 2003, 63, 64).

K premiku teoretičnega pojasnjevanja iz predpostavk o homogenosti staranja in identitete starosti k predpostavkam o heterogenosti staranja in identitete starosti je prispeval razvoj konstruktivističnih pristopov in kritične družbene teorije staranja (Dannefer in drugi 2008; Katz 2006b). Predvsem slednja je na svojih začetkih s pristopi politične ekonomije staranja izpostavila, da pri pojasnjevanju staranja in starosti ne more zadoščati le usmeritvam na vprašanje posameznikove samoiniciativnosti, usmerjene k cilju uspešnega staranja, ter njegove sposobnosti, da na tej poti premaguje osebne ovire, temveč mora vključevati tudi vprašanje družbenih razmerij moči oz. vprašanje družbene prikrajšanosti in marginalnosti položajev različnih skupin starejših ljudi v državi blaginje (Dillaway in Byrnes 2009, 705; Estes in drugi 2003). Konec devetdesetih let se je k vprašanjem glavnega toka teoretičnih razlag o uspešnem (aktivnem, produktivnem) staranju in kritične struje o materialni prikrajšanosti ter marginalnosti položajev in vlog starejših ljudi priključilo še vprašanje kulturne smeri o »preoblikovanju staranja« in raznolikosti identitete starosti. V ta okvir sodijo postmodernistični pristopi, ki izhajajo iz predpostavke, da se v dolgoživi družbi ter družbi blaginje in tehnološkega napredka povečujejo družbene skupine, ki v zadnjem obdobju življenja dajejo prednost drugemu vprašanju o starosti pred tradicionalnim, zlasti žensk, tj., kako ne postati skrbstveno breme drugim. Ugotavljajo, da je to drugo vprašanje, kako vzdrževati identiteto »ne starega« oz. t. i. tretjestarostnika, tj., kako imeti brezstarostno zadnje obdobje življenja oz. kako živeti po merilih srednjega obdobja (Kittay 2013; Powell 2006, 108).

S spoznavnim zanimanjem, ki je usmerjeno na zgodovino upravljanja starajočega se prebivalstva v (zahodni) državi blaginje, je kritični struji s pristopi politične ekonomije staranja uspelo izpostaviti pomen in upravičiti praktično potrebo vzdrževanja sistema socialne varnosti v postindustrijski družbi na začetku 21. stoletja na načelih in vrednotah, ki jih je zahodna država blaginje imela pri njegovi vzpostavitvi v sredni 20. stoletja. Ti pristopi namreč kažejo, da starost tudi v postindustrijski družbi (družbi preoblikovanja ekonomskega in družbenega življenja) ter družbi, ki si prizadeva spremeniti svoj prvotni model staranja, ostaja obdobje v življenjskem poteku, za katerega velja teorija kopičenja prednosti oz. prikrajšanosti na področjih, ki so pomembna za življenjski standard in kakovost življenja glede na razred in spol ter tudi etnično pripadnost posameznikov (Jones in Higgs 2015; Dannefer 2009).¹²⁰ Kritična struja je prispevala tudi k spoznanju, da spreminjanje modela staranja poteka preko povečevanja družbene produktivnosti, vendar s premalo napora, usmerjenega v odpravo družbenega starizma, stigme starosti in stereotipov starejših ljudi (Stuckelberger in drugi 2012; Ney 2005, 335), ter da se v okviru uveljavljanja tega modela potiskajo v ozadje socialne politike njene posledice, kot so revščina, socialna izključenost in družbene neenakosti (Kopač in Rakar 2010). Namen spreminjanja modela upravljanja staranja v državi blaginje lahko iz tega zornega kota razumemo kot strukturno sredstvo za povečevanje ekonomske koristnosti starejšega prebivalstva in kot ukrep za progresivno (postopno in vedno večje) umikanje države kot glavnega institucionalnega podpornika »varne« starosti (Phillipson 2015b, 91).

Spoznanja kritične smeri k uveljavljanju novega modela upravljanja staranja v državi blaginje tudi opozarjajo, da ta sprememba (deinstitucionalizacija življenjskega poteka) ne sme potekati brez občutljivosti za različnosti družbenih položajev in vlog življenjskega poteka spolov (Foster in Walker 2013). Ugotavljajo namreč, da se zaradi neenakosti družbenih razmerij moči v življenjskih potekih spolov ustvarjajo zelo težke in grozeče okoliščine, zlasti za starejše ženske. Spreminjanje modela upravljanja staranja tako ta smer povezuje tudi z ukrepi za odpravljanje neenakosti življenjskih potekov spolov na področjih, kot so trg dela, izobraževanje in zdravje (prav tam). Feministična gerontologija, ki ima spoznavno zanimanje usmerjeno na vprašanja o tehnologijah oblikovanja lastnega jaza (po Foucaultu) oz. na pojem utelešenega staranja in identitete starosti, pa razkriva pomen spola in razreda posameznika za kakovost staranja in starosti v potrošniški kulturi (oz. širše v t. i. kulturah staranja tretje starosti). Pristopi feminizma, na katere se navezuje kritična smer ter so usmerjeni na telesno

¹²⁰ Raso, versko pripadnost in spolno usmeritev je v družbah s kapitalističnim načinom produkcije po Joganovi treba razumeti kot različne osi, ki so v konkretnih zgodovinskih razmerah določujoče za kakovost življenja.

samopodobo in spol, ugotavljajo, da v sodobni zahodni družbi ženske svojo samopodobo gradijo na lepoti telesa, moški pa na njegovi funkcionalnosti. Feministična gerontologija pa širi to razumevanje na poznejše življenje in tako kaže, da je posledica tega samovrednotenja svojih teles glede na spol zaradi mladostniške kulture, ki določa lepotne ideale, da imamo v poznomoderni družbi »dvojna merila staranja« (Sontag 1982). To pomeni, da se morajo ženske v primerjavi z moškimi bolj potruditi, da vidne znake staranja preprečujejo oz. zaustavljajo, če hočejo vzdrževati identiteto »ne star« oz. ostajati družbeno »vidne« kot ženske. Nadalje pa tudi, da razredno privilegirane posameznice v primerjavi s svojimi manj privilegiranimi vrstnicami nekoliko dlje lahko zaustavljajo očitne znake starosti (Slevin 2010). Glavna ugotovitev teh pristopov je, da sta seksizem in starizem povezana, ko gre za staranje in starost (Holstein 2015). Tem pristopom Foucaultove metodologije med drugim uspe izpostaviti, da se v poznomoderni družbi s to kulturo upora staranju (paradigmo uspešnega staranja) ustvarja tudi ločevanje na uspešne in neuspešne posameznike ter da je to povezano s tem, da je videz telesa, ne samo eden od znakov, da je oseba stara, temveč tudi sporoča, ali je ta oseba samodisciplinirana in uspešna pri »nadzoru« lastnega staranja (Estes in drugi 2003, 70).

Pojem, ki ga socialna gerontologija še povezuje s kakovostjo staranja in starosti v industrijskih družbah s kapitalističnim načinom produkcije, je skupnost. Pri postmodernističnih avtorjih in pripadnikih kritične struje se glede postindustrijske družbe postavljata vsaj dve vprašanji – solidarnost med in do upokojencev ter staranje na mestu ali na počitniških krajih. Ugotavljajo, da neke enotnosti interesov med upokojenci ni, in zaradi tega je malo verjeten njihov kolektivni nastop, ki bi zagovarjal kaj več od razprav glede višine pokojnine (Gilleard in Higgs 2009). Prav tako je v postindustrijskih družbah zaradi starizma, ki se krepi pod neoliberalnimi težnjami družbenega razvoja in podpira predstave o starejših ljudeh kot o »preskrbljenih, sebičnih, vplivnih ipd.«, malo verjetno, da bi njihove kolektivno izražene interese podprle preostale generacije (Komp in Tilburg 2010). Preučevanja staranja v skupnosti pa kažejo še, da so starejši ljudje, ki se starajo na mestu, zelo ranljiva skupina v okviru pričakovanj (zahtev) politike aktivnega staranja oz. staranja kot tretjestarostnika, saj so njihove možnosti izbire za aktivno staranje omejene z okoljem oz. dejavniki, kot so slab javni promet, malo trgovin (npr. lekarn), nedostopnost do interneta, malo možnosti za izvajanje prostočasnih dejavnosti. Ta preučevanja tako omogočajo spoznanja, da se vzpostavljata dve skupini upokojencev, tistih z več viri in povezavami z alternativnimi skupnostmi, ki omilijo vpliv lokalnega okolja (bodisi stalnega, ali če se starajo v počitniških krajih), ter tistih, ki jim zaradi sprememb v lokalnem okolju, kot so naraščanje kriminala, zapiranje (simbolno pomembnih dejavnosti) npr. vaških

gostiln in trgovin, slabšanje infrastrukture ipd., kar povzroča, da jim svet, ki ga poznajo, postaja tuj. Pri tematiziranju teh socioloških vprašanj smo se oprli na postmodernistična avtorja Gillearda in Higgsa. S kritičnimi pristopi te tematike pa smo izpostavili tudi, da mora država blaginje pri spreminjanju modela upravljanja staranja vključevati oz. upoštevati tudi »nova« tveganja življenjskega poteka, ki se pojavljajo zaradi spreminjanja skupnosti in »novih« potreb, ki nastajajo zaradi kulture tretje starosti (po pristopih kulturnega obrata), ter »starih potreb« (potrebe, povezane s procesom industrializacije in modernizacije po kritični struji), ki spremljajo staranje družbeno prikrajšanih skupin zaradi povečevanja družbenih neenakosti (prim. Kending in Phillipson 2014).

Socialna gerontologija je področje, ki s svojimi preučevanji staranja, starosti in starejših ljudi v zvezi s kakovostjo staranja in starosti odgovarja na dve vprašanji, prvo je o družbenih neenakostih v državi blaginje, drugo pa smisel starosti v dolgoživi družbi. Izpostavlja, da naj družbe na začetku 21. stoletja k cilju bolj kakovostnega staranja in starosti pristopajo s štirimi točkami, in sicer: (1) z osmišljanjem starosti z novim modelom staranja, (2) vzdrževanjem sistema socialne varnosti, s tem pa preprečujejo revščino in družbeno izključenost, (3) javnimi programi varovanja zdravja, s tem pa omejujejo tveganja nesamostojnega vsakdana starejših ljudi, (4) ter tudi z odpravljanjem družbenega starizma, s tem pa preprečujejo družbeno izključenost. V tem okviru smo spoznavno zanimanje usmerili na kazalce, ki merijo družbeno blagostanje v državah EU in tudi v Sloveniji.

Statistike družbene blaginje v članicah EU dajejo na vprašanja o življenjskem standardu in kakovosti življenja naslednje odgovore. Politika aktivnega staranja med ekonomsko krizo v Sloveniji, tako kot v večini članic EU, slabša blaginjo starejšega prebivalstva, saj je povezana z ukrepi, kot so spodbujanje predčasnega upokojevanja, dviganje upokojitvene starosti, krčenje javnih socialnih programov in storitev socialnih služb, premalo pa je ukrepov, ki bi poskušali izkoreniniti starizem na trgu dela, tj. diskriminacijo starejših zaposlenih in starostne stereotipe, nepravičnost ter družbeno izključenost. Pri nas se pri starejšem prebivalstvu v okviru reform sistema socialne varnosti in politike življenjskega poteka (oz. v okviru uvajanja politike aktivnega staranja in privatizacije sistema socialne varnosti) tako povečuje tveganje neaktivnosti in odvisnosti, saj se ga »spodbuja« k predčasnemu upokojevanju, kar pa povečuje tveganje revščine v starosti. V poročilih Inštituta Republike Slovenije za socialno varstvo tudi ugotavljajo, da se je v Sloveniji med gospodarsko krizo (2007/08) povečalo tveganje revščine starejših ljudi (starostna kategorija 65 let in več) v primerjavi s celotnim prebivalstvom ter da je to tveganje pri ženskah večje kot pri moških oz. da imamo v Sloveniji problem revščine

starejših žensk (zlasti v starostni kategoriji 75 let in več). Za našo družbo je tudi značilno, da je znotrajkohortna neenakost starejšega prebivalstva nizka v primerjavi z drugimi članicami EU in da se velik delež upokojencev uvršča v nižje pokojninske razrede oz. ima nizko pokojnino, medtem pa je pokojninska neenakost spolov primerljiva s povprečjem EU-28. Tveganje odvisne starosti (oz. neaktivnega staranja in ali materialne prikrajšanosti) je večje za ženske kot moške in se bo v prihodnosti še povečevalo, če bo reforma pokojninskega sistema potekala, kot je do zdaj. Torej ob predpostavki, da ukinjanje inštituta predčasnega upokojevanja in dvigovanje upokojitvene starosti ne bo povezano tudi z ukrepi, ki bi zmanjševali neenakosti življenjskih potekov žensk in moških, ter ukrepi, ki naj odpravljajo starizem na trgu dela (Phillipson 2015b; Formosa in Walker 2013). Pri tem se kaže, da bo treba pri prihodnjih generacijah upokojencev zaradi spreminjanja pokojninskih shem več pozornosti nameniti možnosti vključevanja na trg dela po upokojitvi, saj si vedno več posameznikom med aktivnim obdobjem ne bo uspelo priskrbeti dovolj visoke pokojnine. Med drugim to pomeni, da bi bilo treba spremeniti prakso, da je vsakršna oblika zaposlenosti po upokojitvi povezana z »malusi« (sankcijami), in prepričanje, kot kaže naša analiza raziskave posebnega modula SJM 2006/1, da ni zaželeno biti del aktivne delovne sile po določeni starosti (po dopolnjenem 70. letu), kar je za ženske bolj izraženo kot moške.

V dolgoživi družbi (tj. družbi, v kateri se med vsemi starostnimi kategorijami prebivalstva najhitreje povečuje delež v starostni kategoriji 80 let in več) je eden od ciljev spreminjanja modela upravljanja staranja tudi podaljševanje zdravih let življenja oz. neodvisnega vsakdanjika. Slovenija je pri razmerju med trajanjem življenja in leti zdravega življenja (HLY) med članicami EU-28 med tistimi z najnižjim razmerjem: leta 2015 smo preživeli zdravi 73 odstotkov življenja, povprečje EU-28 pa je bilo 76 odstotkov. Pri vseh starostnih kategorijah prebivalstva, tudi pri starejših, se je v zadnjih dveh desetletjih v članicah EU in tudi v Sloveniji kazalec pričakovana leta zdravega življenja izboljševal s preventivnimi programi varovanja zdravja (npr. zdrava prehrana, redna telesna dejavnost) in rehabilitacijo. Vprašanje, ki se pri tem postavlja kritični struji, je, kako na zdravje v starosti vplivata spol in razred posameznika v življenjskem poteku oz. ali so v državi blaginje med družbenimi skupinami tudi v starosti razlike v zdravju posledica tega, da država ni dovolj uspešna pri zmanjševanju socialno-ekonomskih neenakosti življenjskih potekov glede na spolno in razredno pripadnost ter s tem povezanih neenakosti zdravja. Ugotavljamo, da se med spoloma razlika v trajanju življenja in pričakovanih letih zdravega življenja v članicah EU zmanjšuje; to se kaže tudi pri starosti 65 let. Tako so bile leta 2012 v EU ženske 75 odstotkov svojega življenja zdrave, medtem ko je

za moške ta delež 79-odstotni. Vendar pa razlika med spoloma ostaja, in tako še vedno velja, da moški prej umrejo, ženske pa ta dodatna leta življenja preživijo s funkcionalnimi omejitvami. Te razlike med spoloma se zmanjšujejo zaradi izboljševanja kazalcev zdravja pri moških v primerjavi z ženskami. Zasluge za zmanjševanje teh razlik med spoloma lahko pripišemo ukrepom na področju zdravja, kot sta preventiva in rehabilitacija, manj pa zmanjševanju dohodkovne neenakosti spolov v starosti (EC 2015b).

Razlogi za to neenakost spolov pa so, kot ugotavlja feministična gerontologija, v družbenih vlogah in položajih v celotnem življenjskem poteku spolov, torej tudi v starosti. Med drugim lahko zato v prihodnosti pričakujemo, da če se razlike med spoloma (v materialnem položaju in okoliščinah, ki vplivajo na socialni kapital, npr. medosebna razmerja) ne bodo zmanjšale, bo starost postala manj feminizirana (Victor 2006).

Eden od pogosto opazovanih kazalcev zdravja prebivalstva je tudi samoocena zdravja, ki kaže povezanost z zadovoljstvom z življenjem. Ženske v EU v vseh starostnih kategorijah svoje zdravje ocenjujejo kot manj dobro v primerjavi z moškimi (GEI 2015; Malnar in Hafner-Fink 2013). Ta podatek je v nasprotju z nekaterimi študijami v ZDA in Veliki Britaniji, ki ugotavljajo, da je samoocena zdravja pri starejših ženskah v primerjavi z njihovimi mlajšimi vrstnicami boljša. Razloge za to razliko med posameznimi družbami je mogoče iskati v njihovem pojmovanju zdravja in bolezni, ki je oblikovano glede na kulturo, spol, razred in generacijske ideje. Vendar pa ta podatek med drugim sporoča, kot v svojem poročilu ugotavlja evropski inštitut za enakost spolov (EIGE), da ženske potrebujejo v teku življenja več zdravstvenih storitev oz. pogosteje pridejo k družinskemu zdravniku po nasvet. Eno od tveganj staranja starejših žensk je tudi, da zaradi nizkih pokojnin težje dostopajo do vseh potrebnih zdravstvenih storitev. Pri zdravstvenih storitvah in možnostih zdravega staranja pa ni pomembna samo dostopnost do storitev oz. vprašanje enakih možnosti, temveč tudi, ali so ponujene storitve skladne s »pravimi« potrebami posameznikov, oz. vprašanje pravičnosti (angl. *equity*), kar pomeni npr. razumevanje različnosti predstavljanja simptomov moških in žensk (Zaviršek 2012b; Payne 2009, 6). Z višanjem posameznikove starosti uporaba zdravstvenih storitev postane pogostejša. Npr. v Sloveniji starejše prebivalstvo (starostna kategorija 50 let in več) v primerjavi s preostalo populacijo pogosteje uporablja ambulantne storitve ter imajo več zdravil na recept in dosega večji delež hospitalizacij (Hren in drugi 2015). Pogostost uporabe ambulantnih storitev se povečuje tudi z nižanjem socialno-ekonomskega položaja (merjenega z izobrazbo in subjektivno zaznanim dohodkom) (Hren in drugi 2015; EGSI 2009).

V okviru spreminjanja modela upravljanja staranja in s tem tudi »poskusa« dvigovanja kakovosti življenja starejšega prebivalstva se v državi blaginje članice EU izpostavljata dve področji, delo (npr. prostovoljstvo) in izobraževanje. Prostovoljstvo je eno od področij, ki poznomodernemu starejšemu posamezniku zagotavlja smiselno delovanje in način, da še naprej prispeva k družbeni produktivnosti. Je pa ta oblika družbenega vključevanja manj dostopna posameznikom, ki imajo nizke dohodke, saj so ti povezani npr. tudi s slabšim zdravjem in manjšo mobilnostjo. Pri nas starejši (starostna kategorija 60 in več let) opravijo največ ur prostovoljnega dela v primerjavi z drugimi starostnimi kategorijami prostovoljcev, prav tako pa se takšno delovanje starejših v zadnjem obdobju pri nas (tudi v drugih članicah EU) povečuje; je pa ta dejavnost bolj prisotna med ženskami (leta 2015 je bil njihov delež 65,53-odstotni) kot med moškimi, v drugih članicah EU pa je razlika med spoloma majhna (0,4 %). Pri starejšem prebivalstvu se pridobivanje informacij spodbuja z medgeneracijskim sodelovanjem, vedno bolj pa tudi z uporabo interneta. Prav uporaba interneta kot vira informacij je v Sloveniji najmanjša pri najstarejših starostnih kategorijah prebivalstva. Predpostavka učenja uporabe IKT je, da starejši ljudje ne bodo odrinjeni iz informacijske družbe oz. družbe, kjer glavni vir informacij postaja internet. To učenje spodbuja tudi UNECE (Ekonomska komisija Združenih narodov za Evropo). Pri nas tako prostovoljstvo kot učenje uporabe IKT poteka tudi v okviru projektov Zveze društev upokojencev Slovenije (ZDUS).

Naša analiza materialne blaginje in kakovosti življenja starejšega prebivalstva v Sloveniji podpira trditve kritične struje, da je za nadaljnje zagotavljanje kakovosti staranja in starosti v državi blaginje oz. pri vodenju socialne politike v starajoči se in dolgoživi družbi, ki spreminja modela upravljanja staranja, treba upoštevati različnost potreb, ki izhaja tudi iz družbene neenakosti oz. razmerij moči (Baars 2016). Poudarek politike aktivnega staranja v EU pa ne sme biti samo na kulturni integraciji, temveč tudi na blaženju revščine in neenakosti (Gordon 2007). Ali drugače zapisano, politiko aktivnega staranja EK lahko razumemo tako, da ta k vprašanju družbene blaginje starajočega se prebivalstva pristopa z nadgradnjo obstoječega cilja. Slednji naj ne bi bil samo večanje materialne, socialne in okoljske blaginje prebivalstva, temveč tudi zmanjševanje neenakosti v teh vrstah blaginje med prebivalstvom ter s tem doseganje cilja socialne vključenosti vseh družbenih skupin prebivalstva (Eurofound 2013). To pa pomeni, da mora spreminjanje modela upravljanja staranja v članicah EU vključevati ukrepe na treh področjih: (1) v okviru sistema socialne zaščite (preprečevanje relativne in tudi materialne revščine starejših ljudi), (2) družbene vključenosti starejših ljudi in (3) varovanja zdravja starejšega prebivalstva (Eurofound 2013).

Na podlagi novejših analiz politike staranja v državi blaginje ugotavljamo tudi, da je z večanjem te kategorije starejših ljudi (tj. skupin v starostnih kategorijah 55 let in več, ki tudi po upokojitvi ohranijo podoben materialni položaj, kot so ga imele pred tem, kot to prikazujejo uradne statistike držav EU in članic OECD) ter dolgoživostjo (tj., da se povečuje delež starejšega prebivalstva v starostni kategoriji 85 let in več) povezana tudi politika aktivnega staranja EK (tudi SZO) (Lassen in Moreira 2014). Tako tudi javne politike uveljavljajo nov vzorec uspešnega staranja oz. predpostavljajo plastičnost staranja in starost kot pojav, ki ga je mogoče odlagati s skrbjo za zdravje, pokojninsko politiko in družbenim vključevanjem. Glavni namen te politike pa je, da spremeni družbeno pričakovanja o zadnjem obdobju življenjskega poteka, ki jih je ustvarila povojna država blaginje, tj. kot pasivnosti (umika, npr. v smislu politične participacije) in prejemanja pokojnin, ter na ta način zagotovi vzdržnost javnih financ države blaginje (Stenner in drugi 2011). Pristopi kritične struje se pri tej starostni politiki EK postavljajo v dva tabora. Eden zagovarja pojem aktivnega staranja kot nadaljevanje dejavnosti iz obdobja srednjih let, npr. vseživljenjsko učenje, vključenost v civilno družbo, prostovoljstvo (npr. Walker 2002; Komp in drugi 2013). Pripadniki drugega tabora pa pojem aktivno staranje poskušajo navezati na vse življenje, tj. tudi na obdobje zelo visoke starosti (starostna skupina 85 let in več) ali družbenih skupin, ki imajo drugačne potrebe (npr. invalidi, staroseci). Zato pojma aktivno in pasivno razlagajo podobno kot poststrukturalisti, ne kot nasprotna, temveč kot pojma istega pola (po Derridi). Tako npr. predlagajo, da je večja potreba po spanju podnevi pri starejših razumljena kot dejavnost, ki prispeva k temu, da je posameznik gledano celostno bolj dejaven, ali da se dejavnost pojmuje glede na specifičnosti lokalnega okolja, npr. igra balinanja ipd. (Lassen in Moreira 2014; Stenner in drugi 2011).

Vprašanje, ki se nam je pri tem postavilo, je, kako naj zamisel, ki jo politika aktivnega staranja spodbuja predvsem pri skupinah pred upokojitvijo, tj. bolj zdravo in produktivno staranje (Walker 2013), razumemo pri kategorijah po upokojitvi ali pri družbeno priznanih starih posameznikih različnih družbenih skupin ter v družbi s pojavom dveh prevladujočih vzorcev staranja – staranje kot pešanje in zoperstavljanje staranju. V skladu z izbranim raziskovalnim načrtom, t. i. pojasnjevalnim, (ožje) model izbire udeležencev (Craswell in Plano Clark 2007, 87), smo na to vprašanje odgovarjali s kvantitativno in kvalitativno metodo. Analiza opisnih statistik posebnega modula ESS o pojmovanju in zaznavah zadnjega prehoda življenjskega poteka in spola je izpostavila, da slovenska družba v zadnjem prehodu ohranja dva vzorca življenjskega poteka glede na spol posameznika ter da je takšno razumevanje bolj statistično značilno za anketiranke, zlasti glede upokojitvene starosti. Ugotavljamo, da to nakazuje na to,

da še obstajajo in učinkujejo družbena pravila o spolni delitvi dela, ter predpostavljamo, da takšni pogledi v družbi s politiko aktivnega staranja povečujejo tveganje revščine žensk v starosti (Jogan 2013). Npr. ta predpostavka med drugim temelji na ugotovitvah, da so ženske v primerjavi z moškimi bolj zgodaj žrtve starizma na trgu dela. To se odraža tudi v vprašanju analiziranega modula o družbenem odobravanju, da moški ali ženska ostajata na trgu dela po dopolnjenem 70. letu starosti. Na podlagi tega lahko predvidevamo, da vsem posameznikom med aktivnim obdobjem na trgu dela ne bo uspelo priti do ustrezne starostne pokojnine in bodo primorani ostajati na trgu dela; predvidevamo lahko tudi, da če se bodo takšni pogledi, tj. neodobravanje aktivnosti posameznikov določene starosti na trgu dela, ohranili tudi v prihodnosti, bo to pomenilo tudi otežen dostop do plačanega dela (t. i. četrtega stebra v večstebni pokojninski shemi) in slabše pogoje dela za starejše zaposlene, hkrati pa bo to tveganje večje pri ženskah kot moških (Foster in Walker 2013; Robotham 2011).

K drugemu delu vprašanja, kako obstoječi modeli upravljanja staranja (dominantne kulture staranja) vplivajo na izkušnjo staranja različnih družbenih skupin starejših ljudi v slovenski družbi, pa smo pristopili s pripovednim pristopom. Vzorec je oblikovan namensko, in sicer je usmerjen k cilju, da zajame heterogenost opazovane skupine, predvsem z vidika spola, razreda in okolja. Podatke za analizo smo zbrali s polstrukturiranim intervjujem in vprašanji odprtega tipa. Glavna spoznanja holistične in vsebinsko-kategorične analize pripovedi lahko strnemo v naslednja (Lieblich in drugi 1998). Za vse skupine je upokožitev življenjska prelomnica zaradi narave prehoda, ki v javnosti pomeni prehod iz aktivnega v pasivno obdobje življenja, in pripadajoče družbene vloge upokojenca/-ke, ki jo spremlja tudi družbena stigma; tj. dogodek, ki vpliva na posameznikove možnosti biti aktiven (Stenner in drugi 2011, 20). Ugotavljamo, da na prepoznavanje možnosti za aktivno staranje in s tem nadaljevanje življenjske zgodbe (ali življenja s smislom) vpliva njihov prevladujoč vzorec staranja oz. na katero od vodilnih kultur staranja se v svojih pripovedih, zgodbi (iskanju smisla) navezujejo. Glede na to lahko posameznike po upokožitvi uvrstimo v dve skupini. V eni skupini prevladuje model (vzorec), ki so ga vzpostavile začetne politike staranja in starosti v državi blaginje oz. model, ki se navezuje na paradigmo staranja kot pešanja in starosti kot družbenega umika, v drugi pa model, ki se navezuje na vzorec uspešnega (aktivnega, produktivnega) staranja. Prvi je značilen za moške delavskega in srednjega razreda ter ženske delavskega razreda. V njihovih pripovedih o staranju se ta odraža predvsem v odsotnosti razmišljanja o prihodnosti, da nimajo načrtov ali pričakovanj za prihodnost, pa tudi v »tradicionalnih« praksah staranja, tj., da skrb za zdravje povezujejo predvsem z obiski zdravnika in jemanjem zdravil ter da se pri svojih virih opore v

primeru nezmožnosti samostojne oskrbe samega sebe zanašajo na družino kot glavni vir opore. Drugi vzorec je značilen za ženske srednjega in višjega razreda ter moške višjega razreda. V njihovih pripovedih se to odraža v občutku odgovornosti za svojo prihodnost tako, da se čutijo odgovorne, da vzdržujejo raven dejavnosti (na vseh opazovanih področjih, to so delo, telo in skupnost), ki jo spodbuja politika aktivnega staranja in ali je po njihovem prepričanju nujna, da ne postanejo »stari«. Z navezovanjem svojega modela staranja na to politiko so seveda tudi njihove prakse staranja »netradicionalne«. Tako npr. skrb za svoje zdravje povezujejo z zdravo prehrano in telesno dejavnostjo, pri svojih virih opore v primeru nezmožnosti samostojnega vsakdana pa se zanašajo na za to namenjene institucije in ne toliko na svojo družino.

Naš pristop nadgrajuje razpravo kritične struje o vlogi spreminjanja upravljanja življenjskega poteka z »novo« politično strategijo, imenovano aktivno staranje. Ena od glavnih idej, ki jo zagovarja ta razprava, je, da je starost »posebno« obdobje življenja in da kot tako zahteva zaščito pred tveganji življenjskega poteka v industrializirani družbi ter da ima sebi lastne potrebe (Holstein 2015; Biggs 2014; Calasanti 2008; Holstein in Minkler 2003; Moody 2001). Zagovarjanje te ideje razvijata dve smeri pristopov, politične ekonomije staranja in Foucaulteve metodologije. Prvi izpostavljajo, da model aktivnega staranja spodbuja individualizacijo tveganj življenjskega poteka v (post)industrijski družbi in predpostavlja samoiniciativnega posameznika, ki ga pri upravljanju svojega identitetnega projekta usmerja načelo produkcije (nastopa lahko v vlogah potrošnik, zaposleni starejši delavec, prostovoljec) (npr. Asquith 2009; Estes in drugi 2003; Phillipson 1998; 2015). Drugi pa so prepričani, da posamezniku ta model nudi identiteto »ne star«, a mu hkrati postavlja nov niz pravil (predpisov), kako se starati, ne da bi postal star (Rudman 2006, 197). Z vidika družbene neenakosti pa ta strategija ustvarja dva razreda znotraj starostne kategorije starih ljudi, saj privilegiranim družbenim skupinam daje možnosti identitetnega projekta »ne star«, druge skupine pa postavlja pred zelo zahtevno nalogo, saj staranje in starost doživljajo kot grožnjo (Powell 2006; Estes in drugi 2003, 74). V dialogu z državo pri zagovarjanju interesov starejših ljudi opiranje na spoznanja in ideje teh smeri pa pomeni prizadevati si zaščititi državljanske pravice starejših ljudi, ki jim jih je ta država zagotovila ob svoji vzpostavitvi po koncu druge svetovne vojne in ki so danes ogrožene med drugim tudi zaradi neoliberalnih pojmovanj aktivnosti starajočih se posameznikov v modelu upravljanja staranja, ki ga poskuša udejanjati ta država v postindustrijskem obdobju svojega razvoja na začetku 21. stoletja (Estes in drugi 2003; Baars in drugi 2006; Powell 2006).

Dosedanji pristopi kritične struje so torej izpostavili, da je vprašanje upravljanja staranja prebivalstva in dolgoživosti povezano tako z vprašanjem družbene neenakosti v življenjskem poteku kot z dojemanjem smisla starosti. Ali zapisano drugače, da zahodne družbe spreminjajo svoj pristop k upravljanju staranja prebivalstva z namenom, da si zagotovijo vzdržnost svojega sistema blaginje in socialne varnosti, vzpostavljenega sredi 20. stoletja (Ney 2005). Hkrati pa so postavljene pred izzive, da osmislijo starost svojim državljanom, ki živijo dlje in so bolj zdravi (Komp in drugi 2013). Država blaginje, kot je slovenska, ki se je razvila po Bismarckovem modelu, tako v sedanjosti življenjski potek in starost upravlja na naslednji način. Umika se iz institucij, ki jih je v podporo življenjskemu poteku v industrializirani družbi vzpostavila v svojih začetkih, in spodbuja individualno pokojninsko varčevanje (oz. vodi t. i. konservativno politiko). Hkrati vodi socialno politiko, ki posameznike ščiti pred revščino, in spodbuja civilno participacijo starejšega prebivalstva. Cilj našega raziskovalnega načrta je bil, da kritično ovrednoti naravo tega spreminjanja in da preuči, kako to vpliva na izkušnjo staranja in starosti različnih družbenih skupin.

Naš prispevek širi kritiko družbenega starizma v državi blaginje z odgovarjanjem na vprašanje, kakšno vlogo imajo dominantne kulturne norme za identiteto starosti različnih družbenih skupin. Ugotavljamo, da je za politiko aktivnega staranja pri že družbeno priznanih starih posameznikih treba upoštevati, da imamo dve skupini, ki se razlikujeta po svojem pojmovanju staranja kar pa vodi k razliki v dovzetnosti do sprejemanja idej (programov) politike aktivnega staranja. Pri tem pa tudi nakazujemo, da je zamisel vzorca aktivnega staranja, ki ga razvijajo EK, SZO in gerontološka znanost, ozka glede na različnosti obstoječe kulture staranja starega prebivalstva v slovenski družbi. V prihodnjem preučevanju te družbene kategorije bi bilo tako treba poglobiti razumevanje različnosti potencialov osebne samouresnitve (prim. Kavčič 2011) na treh področjih (delo, skupnost, telo), in sicer s predpostavko, da ljudje živijo v staristični družbi, s čimer so omejena tudi njihova delovanja kot moralnih akterjev (Nelson 2001).

Ena od omejitev našega integralnega teoretičnega in analitičnega pristopa je, da zajema veliko tem, kar ima za posledico, da orisujemo in ne poglobljamo posameznih, za izkušnjo staranja in starosti pomembnih tematskih sklopov. Vendar pa smo s tem želeli doseči, da se pojma staranje in starost ne skrčita le na padanje zmogljivosti in star, ter izpostaviti, da družba sprememb zaradi staranja prebivalstva in dolgoživosti ne pomeni samo družbe vedno večje raznolikosti, temveč tudi vedno večje neenakosti, ki ni več povezana samo z vprašanjem in spremembami glede na razredno pripadnost in ali generacijo, temveč tudi s spremembami politik

življenjskega poteka (Jones in Higgs 2015, 121; Gilleard in Higgs 2005). Druga omejitev našega pristopa je velikost vzorca. Spoznanj o vzorcih staranja slovenskega prebivalstva po upokojitvi zato ni mogoče posploševati na celotno populacijo upokojencev. Vendar pa smo kvalitativni pristop izbrali zato, ker omogoča preučevati, kako ta prehod, ki je pod vplivom spreminjanja politike življenjskega poteka, vpliva na prakse staranja različnih družbenih skupin tretje starosti. Tako bi bilo to vprašanje o vplivu spreminjanja politike življenjskega poteka in izkušnje staranja različnih družbenih skupin v prihodnje smiselno poglobiti tudi s preučevanjem skupin, ki so na trgu dela opredeljene kot starejši zaposleni in posamezniki četrte starosti, ter v primerjavi z drugimi družbami.

Izziv za politiko aktivnega staranja pri tem je oblikovati programe, ki bodo spodbudili (nagovorili) aktivne prakse staranja pri čim širšem krogu starejšega prebivalstva, hkrati pa iskati rešitve (politične) za odpravo neenakosti in družbenega starizma, ki ne znižujeta samo kakovosti življenja starejših ljudi, temveč vseh odraslih posameznikov. Za kakovost izkušnje staranja in starosti v družbi 21. stoletja je treba torej odgovoriti na vprašanja, kot so, kako se dominantni kulturi staranja kažeta pri zelo starih posameznikih (85 let in več) ter kako vsem skupinam zagotoviti nepretrganost poteka življenja. Prvo vprašanje je pomembno zato, ker bo tudi ta skupina, katere delež se bo v skupini starejšega prebivalstva v prihodnje najhitreje povečeval, primorana zaradi digitalizacije družbe usvajati nova znanja, da bo lahko imela dostop do življenjsko pomembnih informacij (Asla in drugi 2006). Kot je pokazal naš pristop, ki usmerja spoznavno zanimanje na družbene neenakosti med starejšimi ljudmi in družbeni starizem, pa moramo biti v družbi sprememb pri uvajanju novih, sicer pozitivnih politik aktivnega staranja, saj te spodbujajo zdravo in neodvisno starost, pozorni tudi na to, da te lahko pri prikrajšanih skupina družbeno priznanih starih posameznikov prej prelamljajo potek življenja, kot pa da bi ga povezovala v celoto. Eno od vprašanj, ki je povezano z zagotavljanjem vzdržnosti tega družbenopolitičnega preoblikovanja upravljanja staranja in starosti, je tudi, kako vsem družbenim skupinam zagotoviti nepretrganost poteka življenja oz. povezati preteklost, sedanost in prihodnost v njim prijazno in razumljivo celoto (Daatland 2002, 9; Hendricks 2004; Lassen in Moreira 2014, 44).

Literatura

1. Abrams, Dominic in Hannah Swift. 2012. Experiences and expressions of ageism: Topline results (UK) from Round 4 of the European Social Survey. V *ESS Country Specific Topline Results* (2). London: Centre for Comparative Social Surveys. Dostopno prek:

- https://www.europeansocialsurvey.org/docs/findings/ESS4_gb_toplines_experiences_and_expressions_of_ageism.pdf (18. marec 2016).
2. Abrams, Dominic, Pascale S. Russell, Melanie Vauclair in Hannah Swift. 2011. *Ageism in Europe: Findings from the European Social Survey*. London: AgeUK. Dostopno prek: <http://www.ageuk.org.uk/documents/en-gb/id10704%20ageism%20across%20europe%20report%20interactive.pdf?dtrk=true> (18. marec 2016).
 3. Abramson, Corey M. 2015. *The End Game*. Cambridge: Harvard University Press.
 4. Achenbaum, W. Andrew in Vern L. Bengtson. 1994. Re-engaging the disengagement theory of aging: on the history and assessment of theory development in gerontology. *The Gerontologist* 34 (6): 756–763.
 5. Achenbaum, W. Andrew. 1995. *Crossing frontiers: Gerontology emerges as a science*. New York: Cambridge University Press.
 6. Adena, Maja in Michal Myck. 2014. Poverty and transitions in health in later life. *Social Science & Medicine* 116: 202–210.
 7. Allen, Julie Ober. 2015. Ageism as a risk factor for chronic disease. *The Gerontologist* 0 (0): 1–6.
 8. Alley, Dawn E., Norella M. Putney, Melissa Rice in Vern L. Bengtson. 2010. The Increasing Use of Theory in Social Gerontology: 1990-2004. *Journals of Gerontology Series B-Psychological Sciences and Social Sciences* 65(5): 583–590.
 9. Andersson, Lars in Peter Öberg. 2006. Diversity, health and ageing. V *Ageing and Diversity: multiple pathways and cultural migrations*, ur. Svein Olav Daatland in Simon Biggs, 45–60. Bristol: The Policy Press.
 10. Ansah, John P., Rahul Malhotra, Nicola Lew, Chi-Tsun Chiu, Angelique Chan, Steffen Bayer; David B. Matchar. 2015. *Projection of young-old and old-old with functional disability: does accounting for the changing educational composition of the elderly population make a difference?* Dostopno prek: <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0126471> (12. marec 2016).
 11. Apesoa-Varano, Ester Carolina, Judith C. Barker in Ladson Hinton. 2015. Shards of sorrow: Older men's accounts of their depression experience. *Social Science & Medicine* 125: 1–8.

12. Arber, Sara in Claudine Attias-Donfut 2000. Equity and solidarity across the generations. V *The myth of generational conflict: The family and state in ageing societies*, ur. Arber, Sara in Claudine Attias-Donfut, 1-21. New York: Routledge.
13. Arber, Sara in Eero Lahelma. 1993. Inequalities in women's and men's ill-health: Britain and Finland compared. *Social science & medicine* 37(8): 1055–1068.
14. Arber, Sara in Helen Cooper. 1999. Gender differences in health in later life: the new paradox? *Social science & medicine* 48(1): 61–76.
15. Arber, Sara in Hilary Thomas. 2001. From women's health to a gender analysis of health. V *The Blackwell companion to medical sociology*, ur. William C. Cockerham, 94–113. Malden, Oxford: Blackwell.
16. Arber, Sara in Jay Ginn. 1991. *Gender and later life: A sociological analysis of resources and constraints*. London: Sage.
17. --- 1995. *Connecting Gender and Ageing: A Sociological Approach*. Buckingham, England/Philadelphia: Open University.
18. --- 1997. Comparing inequalities in women's and men's health: Britain in the 1990s. *Social science & medicine* 44 (6): 773–787.
19. Arber, Sara, Kate Davidson in Jay Ginn. 2003. Changing approaches to gender and later life. V *Gender and Ageing : Changing Roles and Relationships*, ur. Jay Ginn, Kate Davidson in Sara Arber, 1–14. Maidenhead: McGraw-Hill Education.
20. Arber, Sara. 2006. Gender trajectories: how age and marital status influence patterns of gender inequality in later life. V *Ageing and Diversity: multiple pathways and cultural migrations*, ur. Svein Olav Daatland in Simon Biggs, 61–78. Bristol: The Policy Press.
21. Asla, Terry, Kirsty Williamson in John Mills. 2006. The role of information in successful aging: The case for a research focus on the oldest old. *Library & information science research* 28 (1): 49–63.
22. Asquith, Nicole. 2009. Positive ageing, neoliberalism and Australian sociology. *Journal of Sociology* 45 (3): 255–269.
23. Attias-Donfut, Claudine in Sara Arber. 2000. Equity and solidarity across the generations. V *The myth of generational conflict: The family and state in ageing societies*, ur. Claudine Attias-Donfut in Sara Arber, 1–21. London: Routledge.
24. Baars, Jan, Dale Dannefer, Chris Phillipson in Alan Walker. 2006. Introduction: critical perspectives in social gerontology. V *Ageing, globalization, and inequality: the new critical*

- gerontology*, ur. Jan Baars, Dale Dannefer, Chris Phillipson in Alan Walker, 1–16. Amityville, N.Y.: Baywood Pub.
25. Baars, Jan. 1991. The challenge of critical gerontology: The problem of social constitution. *Journal of Aging Studies* 5(3): 219–243.
 26. --- 2006. Beyond neomodernism, antimodernism, and postmodernism: basic categories for contemporary critical gerontology. V *Aging, globalization, and inequality: the new critical gerontology*, ur. Jan Baars, Dale Dannefer, Chris Phillipson in Alan Walker, 17–42. Amityville, N.Y.: Baywood Pub.
 27. --- 2012. *Aging and the Art of Living*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
 28. --- 2016. *Aging and the Exploration of Lived Ambivalence*. Dostopno prek: <http://ageculturehumanities.org/WP/aging-and-the-exploration-of-lived-ambivalence/> (15. marec 2016).
 29. Baker, Lucie in Eyal Gringart. 2009. Body image and self-esteem in older adulthood. *Ageing and Society* 29 (6):977–995.
 30. Baker, Tom in Jonathan Simon (ur.). 2010. *Embracing risk: The changing culture of insurance and responsibility*. Chicago: University of Chicago Press.
 31. Barefoot, John C., Erik Lykke Mortensen, Michael J. Helms, Kirsten Avlund in Marianne Schroll. 2001. A longitudinal study of gender differences in depressive symptoms from age 50 to 80. *Psychology and Aging* 16 (2): 342–345.
 32. Bass, Scott A. 2000. Emergence of the third age: Toward a productive aging society. *Journal of aging & social policy* 11 (2-3): 7–17.
 33. --- 2006. Gerontological theory: The search for the holy grail. *The Gerontologist* 46 (1): 139–144.
 34. Bengtson, Vern L., Tonya M. Parrott in Elisabeth O. Burgess. 1996. Progress and pitfalls in gerontological theorizing. *The Gerontologist* 36 (6): 768–772.
 35. Bengtson, Vern L., Elisabeth O. Burgess in Tonya M. Parrott. 1997. Theory, explanation, and a third generation of theoretical development in social gerontology. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences* 52 (2): 72–88.
 36. Bengtson, Vern. L., Glen Elder, Jr. in Norela M. Putney. 2005. The Lifecourse Perspective on Ageing: Linked Lives, Timing, and History. V *The Cambridge Handbook of Age and Ageing*, ur. Malcolm L. Johnson, 493–509. New York: Cambridge University Press.
 37. Berger-Schmitt, Regina. 2000. *Social cohesion as an aspect of the quality of societies: concept and measurement*. Mannheim: Center for Survey Research and Methodology

(ZUMA).

Dostopno

prek:

http://www.gesis.org/fileadmin/upload/dienstleistung/daten/soz_indikatoren/eusi/paper14.pdf (12. april 2015).

38. Biggs, Simon in Helen Kimberley. 2013. Adult ageing and social policy: New risks to identity. *Social Policy and Society* 12 (2): 287–297.
39. Biggs, Simon in Svein Olav Daatland. 2006. Ageing and diversity: a critical introduction. V *Ageing and Diversity: multiple pathways and cultural migrations*, ur. Svein Olav Daatland in Simon Biggs, 1–12. Bristol: The Policy Press.
40. Biggs, Simon, Chris Phillipson, Rebecca Leach in Anne-Marie Money. 2007. The Mature Imagination and Consumption Strategies: Age and Generation in the Development of a United Kingdom Baby Boomer Identity. *International Journal of Ageing & Later Life* 2 (2): 31–59.
41. Biggs, Simon, Jon Hendricks in Ariela Lowenstein. 2003. The Need for Theory in Gerontology. V *The Need for Theory: critical approaches to social gerontology*, ur. Simon Biggs, Ariela Lowenstein in Jon Hendricks, 1–14. NY: Baywood Pub.
42. Biggs, Simon. 1999. The “Blurring” of the Life course: Narrative, Memory and the Question of Authenticity. *Journal of Aging & Identity* 4 (4): 209–221.
43. --- 2003. Negotiating aging identity: surface, depth, and masquerade. V *The need for theory: critical approaches to social gerontology*, ur. Simon Biggs, Ariela Lowenstein in Jon Hendricks, 145–162. Amityville, N.Y.: Baywood Pub.
44. --- 2006. New ageism: age, imperialism, personal experience and ageing policy. V *Ageing and Diversity: multiple pathways and cultural migrations*, ur. Svein Olav Daatland in Simon Biggs, 95–106. Bristol: The Policy Press.
45. --- 2015. Theorising ageing and the question of a long life: eye openings. *International Journal of Ageing and Later Life* 10 (1): 9–20.
46. Binstock, Robert H. 2010. From compassionate ageism to intergenerational conflict? *The Gerontologist* 50 (5): 574–585.
47. Bird, Chloe E., Martha E. Lang in Patricia P. Rieker. 2010. Changing gendered patterns of morbidity and mortality. V *The Palgrave handbook of gender and healthcare*, ur. Ellen Kuhlmann in Ellen Annandale, 125–141. London: Palgrave Macmillan.
48. Bird, Chloe E. in Patricia P. Rieker. 2008. *Gender and health: The effects of constrained choices and social policies*. Cambridge: Cambridge University Press.

49. Birren, James E. 1999. Theories of aging: A personal perspective. V *Handbook of theories of aging*, ur. Vern L Bengtson in Warner Schaie, 459–471. NY: Springer.
50. Blackburn, Robin. 2006. The global pension crisis: From gray capitalism to responsible accumulation. *Politics & Society* 34 (2): 135–186.
51. Blaikie, Andrew. 1999. *Ageing and popular culture*. Cambridge: Cambridge University Press.
52. Bohlmeijer, Ernst T., Westerhof, Gerben J., Randall, William L., Tromp, Thijs in Gary Kenyon, G. 2011. Narrative foreclosure in later life: Preliminary considerations for a new sensitizing concept. *Journal of Aging Studies* 25 (4): 364–370.
53. Borodulin, Katja, Tiina Laatikainen, Anne Juolevi inn Pekka Jousilahti. 2008. Thirty-year trends of physical activity in relation to age, calendar time and birth cohort in Finnish adults. *The European journal of public health* 18 (3): 339–344.
54. Bottero, Wendy. 2015. Social class structures and social mobility: the background context. V *Social class in later life*, ur. Marvin Formosa in Paul Higgs, 15–32. Bristol: Policy Press.
55. Boudiny, Kim in Dimitri Mortelmans. 2011. A critical perspective: Towards a broader understanding of 'active ageing'. *Sensoria: A Journal of Mind, Brain & Culture* 7 (1): 8–14.
56. Boudiny, Kim. 2013. 'Active ageing': From empty rhetoric to effective policy tool. *Ageing and society* 33 (6): 1077–1098.
57. Bülow, Morten Hillgaard in Thomas Söderqvist. 2014. Successful ageing: A historical overview and critical analysis of a successful concept. *Journal of Aging Studies* 31: 139–149.
58. Burkevica, Ilze, Anne Laure Humbert, Nicole Oetke in Merle Paats. 2015. *Gender gap in pensions in the EU — research note to the Latvian Presidency*. Vilnius: European Institute for Gender Equality. Dostopno prek: http://eige.europa.eu/sites/default/files/documents/MH0415087ENN_Web.pdf (3. september 2016).
59. Buzeti, Tatjana, Mojca Gabrijelčič Blenkuš, Mojca Gruntar Činč in Marijan Ivanuša, Janja Pečar, Sonja Tomšič, Polonca Truden Dobrin in Brigita Vrabič Kek. 2011. *Neenakosti v zdravju v Sloveniji*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja. Dostopno prek: http://czr.si/files/neenakosti_v_zdravju_v_sloveniji_615.pdf (7. avgust 2016).
60. Bytheway, Bill. 1994. *Ageism*. Berkshire: Opening University Press.

61. Calasanti, Toni in Neal King. 2007. Beware of the estrogen assault: Ideals of old manhood in anti-aging advertisements. *Journal of Aging Studies* 21: 357–368.
62. Calasanti, Toni M. 2003. Theorizing age relations. V *The need for theory: Critical approaches to social gerontology*, ur. Simon Biggs, Ariela Lowenstein in Jon Hendricks, 199–218. Amityville, NY.: Baywood Publishing Company.
63. --- 2005. Ageism, gravity, and gender: experiences of aging bodies. *Generations* 29 (3):8–12.
64. --- 2007. Bodacious berry, potency wood and the aging monster: Gender and age relations in anti-aging ads. *Social Forces* 86 (1): 335–355.
65. --- 2008. A feminist confronts ageism. *Journal of Aging Studies* 22:152–157.
66. --- 2010. Gender relations and applied research on aging. *The Gerontologist* 50 (6): 720–734.
67. --- 2013. The Continuing Struggle for Old-Age Security. V *Nobody's burden: lessons from the Great Depression on the struggle for old-age security*, ur. Ruth E Ray in Toni M. Calasanti, 293–316. Plymouth: Lexington Books.
68. Caputo, Jennifer in Eliza K. Pavalko. 2013. Social inequality and health across the life course. *American Behavioral Scientist* 57 (8): 1040–1056.
69. Carr, Ashley, Simon Biggs in Helen Kimberley. 2015. Ageing, Diversity and The Meaning(s) of Later Life. *Contemporary Readings in Law & Social Justice* 7 (1): 7–60.
70. Carr, Dawn C. in Kathrin S. Komp. 2011. Introduction. V *Gerontology in the era of the third age: Implications and next steps*, ur. Dawn C. Carr in Kathrin S. Komp, 1–10. New York: Springer Publishing Company.
71. Casey, Bernard in Atsuhiko Yamada. 2002. *Getting older, getting poorer? A Study of the earnings, pensions, assets and living arrangements of older people in nine countries*. No. 60. Paris: OECD Publishing.
72. Chapleski, Elizabeth Edson. 2013. Reflections in Ageism: Perspective of a Septuagenarian on the Avoidance of Burdenhood. V *Nobody's burden: lessons from the Great Depression on the struggle for old-age security*, ur. Ruth E Ray in Toni M. Calasanti, 273–292. Plymouth: Lexington Books.
73. CJM – Center za raziskovanje javnega mnenja. 2016. Raziskava Slovensko javno mnenje. Dostopno prek: <http://www.cjm.si/?q=SJM> (5. november 2016).

74. Clarke Hurd, Laura in Erica Bennett. 2013. 'You learn to live with all the things that are wrong with you': gender and the experience of multiple chronic conditions in later life. *Ageing and society* 33 (2): 342–360.
75. Clarke Hurd, Laura in Alexandra Korotchenko. 2011. Aging and the Body: A Review. *Canadian Journal on Aging* 30 (3):495–510.
76. Clarke Hurd, Laura, Robin Repta in Meridith Griffin. 2007. Non-Surgical Cosmetic Procedures: Older Women's Perceptions and Experiences. *Journal of Women & Aging* 19 (3/4): 69–87.
77. Clarke Hurd, Laura. 2011. *Facing Age: Women Growing Older in Anti-aging Culture, Diversity and Aging*. Lanham, Md: Rowman & Littlefield Publishers.
78. Corna, Laurie M. 2013. A life course perspective on socioeconomic inequalities in health: A critical review of conceptual frameworks. *Advances in life course research* 18 (2): 150–159.
79. Craciun, Catrinel in Uwe Flick. 2014. "I will never be the granny with rosy cheeks": Perceptions of aging in precarious and financially secure middle-aged Germans. *Journal of aging studies* 29: 78–87.
80. Crompton, Rosemary. 2008. *Class and stratification*. Cambridge: Polity Press.
81. Cruikshank, Margaret. 2008. Aging and identity politics. *Journal of Aging Studies* 22: 147–151.
82. --- 2009. *Learning to be old: gender, culture, and aging*. Lanham, Md.: Rowman & Littlefield Pub.
83. Crystal, Stephen. 2006. Dynamics of Late-Life Inequality: Modeling the Interplay of Health Disparities, Economic Resources, and Public Policies. V *Aging, Globalization and Inequality: The New Critical Gerontology*, ur. Jan Baars, Dale Dannefer, Chris Phillipson in Alan Walker, 205–214. Amityville, NY.: Baywood.
84. Daatland, Svein Olav. 2002. Time to pay back? Is there something for psychology and sociology in gerontology? V *Cultural gerontology*, ur. Lars Andersson, 1–12. Westport: Greenwood Publishing Group.
85. Dannefer, Dale, Paul Stein, Rebecca Siders in Robin Shura Patterson. 2008. Is that all there is? The concept of care and the dialectic of critique. *Journal Of Aging Studies* 22 (2): 101–108.
86. Dannefer, Dale. 1993. When Does Society Matter for Individual Differences? Implications of a Counterpart Paradox. *Psychological Inquiry* 4 (4): 281–284.

87. --- 2003. Cumulative advantage/disadvantage and the life course: cross-fertilizing age and social science theory. *The Journals of Gerontology* 58 (6): 327–338.
88. --- 2006. Reciprocal co-optation: the relationship of critical theory and social gerontology. V *Aging, globalization, and inequality: the new critical gerontology*, ur. Jan Baars, Dale Dannefer, Chris Phillipson in Alan Walker, 103–122. Amityville, N.Y. : Baywood Pub.
89. --- 2009. Stability, Homogeneity, Agency: Cumulative Dis-/Advantage and Problems of Theory. *Swiss Journal of Sociology* 35 (2): 193–210.
90. --- 2011. Age, the life course, and the sociological imagination: Prospects for theory. V *Handbook of aging and the social sciences (Seventh Edition)*, ur. Robert H. Binstock in Linda K. George, 3–16. London: Elsevier.
91. --- 2012. Enriching the Tapestry: Expanding the Scope of Life Course Concepts. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences* 67 (2): 221–225.
92. --- 2013. Age and Sociological Explanation: Expanding Horizons in the Study of Aging and the Life Course. *Contemporary Sociology* 42 (6): 793–800.
93. Davidson, Kate. 2007. Joint Review Chris Gilleard and Paul Higgs Contexts of Ageing: Class, Cohort and Community Cambridge: Polity, 2005; Pat Chambers Older Widows and the Life Course: Multiple Narratives of Hidden Lives Aldershot: Ashgate Press, 2005. *Sociology* 41 (3): 571–574.
94. Davidson, Patricia M., Michelle DiGiacomo in Sarah J. McGrath. 2011. The feminization of aging: how will this impact on health outcomes and services?. *Health care for women international* 32 (12): 1031–1045.
95. Davidson, Rosemary, Jenny Kitzinger in Kate Hunt. 2006. The wealthy get healthy, the poor get poorly? Lay perceptions of health inequalities. *Social science & medicine* 62 (9): 2171–2182.
96. Day, Wendy. 2004. Women and cardiac rehabilitation: A review of the literature. *Contemporary Nurse* 16 (1–2): 92–101.
97. de Medeiros, Kate. 2005. The complementary self: Multiple perspectives on the aging person. *Journal of Aging Studies* 19 (1): 1–13.
98. Dean, Malcolm. 2009. How social age trumped social class. V *Unequal Ageing: The untold story of exclusion in old age*, ur. Paul Cann in Malcolm Dean, 1–23. Bristol: Policy Press.

99. Di Gessa, Giorgio, Karen Glaser in Anthea Tinker. 2016. The impact of caring for grandchildren on the health of grandparents in Europe: A lifecourse approach. *Social Science & Medicine* 152: 166–175.
100. Dillaway, Heather E. in Mary Byrnes. 2009. Reconsidering successful aging: A call for renewed and expanded academic critiques and conceptualizations. *Journal of Applied Gerontology* 28 (6): 702–722.
101. Dittmann-Kohli, Freya in Daniela Jopp. 2007. Self and life management: Wholesome knowledge for the third age. V *Ageing in society: European perspectives on gerontology* (3rd ed.), ur. John Bond, Sheila Peace, Freya Dittmann-Kohli in Gerben J. Westerhof, 268–295. Thousand Oaks, CA: Sage Publications Ltd.
102. Dittmar, Helga. 2008. *Consumer Culture, Identity and Well-being: The Search for the 'good Life' and the 'body Perfect'*. UK: Psychology Press.
103. Doorslaer, Eddy van in Xander Koolman. 2004. Explaining the differences in income-related health inequalities. *Health economics* 13 (7): 609–628.
104. EGSI – Network of experts in gender equality, social inclusion, health and long-term care. 2009. *Access to healthcare and long-term care: Equal for women and men?* Dostopno prek: ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=5590&langId=en (12. September 2015).
105. Ehlers, Anja, Gerhard Naegle in Monika Reichert. 2011. *Volunteering by older people in the EU*. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. Dostopno prek: <http://www.eurofound.europa.eu/publications/report/2011/quality-of-life-social-policies/volunteering-by-older-people-in-the-eu> (2. april 2015).
106. Elliott, Jane. 2005. *Using Narrative in Social Research: Qualitative and Quantitative Approaches*. London, SAGE Publications.
107. Emmel, Nick. 2013. *Sampling and choosing cases in qualitative research: a realist approach*. London: Sage.
108. Esping-Andersen, Gosta. 2013. *The three worlds of welfare capitalism*. Cambridge: John Wiley & Sons.
109. Estes, Carroll L. 1993. The aging enterprise revisited. *The Gerontologist* 33 (3): 292–298.
110. --- 2003. Theoretical perspectives on old age policy: a critique and a proposal. V *The need for theory: critical approaches to social gerontology*, ur. Simon Biggs, Ariela Lowenstein in Jon Hendricks, 219–244. Amityville, N.Y.: Baywood Pub. Co.

111. --- 2004. Social Security privatization and older women: A feminist political economy perspective. *Journal of Aging Studies* 18 (1): 9–26.
112. --- 2006. Critical feminist perspective, aging, and social policy. V *Aging, globalization, and inequality: the new critical gerontology*, ur. Jan Baars, Dale Dannefer, Chris Phillipson in Alan Walker, 81–102. New York: Baywood.
113. --- 2008. A first generation critic comes of age: Reflections of a critical gerontologist. *Journal of Aging Studies* 22 (2): 120–131.
114. Estes, Carroll L. in Elizabeth A. Binney. 1989. The biomedicalization of aging: Dangers and dilemmas. *The Gerontologist* 29 (5): 587–596.
115. Estes, Carroll L., Chris Phillipson in Simon Biggs. 2003. *Social theory, social policy and ageing*. Maidenhead: Open University Press.
116. Eurofound. 2013. *Third European Quality of Life Survey – Quality of life in Europe: Social inequalities*. Luxembourg: Publications Office of the European Union. Dostopno prek:
https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_publication/field_ef_document/ef1362en.pdf (1. oktober 2016).
117. EuroHealthNet 2016. Making the link: Gender and health equity. *Policy Precipice: EuroHealthNet*. Dostopno prek:
<http://eurohealthnet.eu/sites/eurohealthnet.eu/files/publications/Fact-Sheet-Gender-V3.pdf> (11. oktober 2016).
118. Europea.eu 2010. *Access to healthcare and long-term care: Equal for women and men?* Dostopno prek: ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=5590&langId=en (12. September 2015).
119. European Commission. 1999. *Towards a Europe for All Ages: Promoting Prosperity and Intergenerational Solidarity*. Brussels: Commission of the European Communities. Dostopno prek:
http://ec.europa.eu/employment_social/social_situation/docs/com221_en.pdf (12. maj 2015).
120. 2012a. Missoc analysis 2012/2. *Gender differences in social protection*. November 2012. Dostopno prek:
http://www.missoc.org/INFORMATIONBASE/OTHEROUTPUTS/ANALYSIS/2012/MISSOC_Analysis_2_FINAL_EN.pdf (12. avgust 2016).

121. --- 2012b. *Active ageing and solidarity between generations - 2012 edition*. A statistical portrait of the European Union. Dostopno prek: <http://ec.europa.eu/eurostat/documents/3217494/5740649/KS-EP-11-001-EN.PDF/1f0b25f8-3c86-4f40-9376-c737b54c5fcf> (12. avgust 2012).
122. --- 2015. *The 2015 Pension Adequacy Report: current and future income adequacy in old age in the EU: Joint Report prepared by the Social Protection Committee (SPC) and the European Commission (DG EMPL)*. Dostopno prek: file:///C:/Users/marko/Downloads/SPC%20report%20on%20Pensions%20Adequacy%20_Vol%20I.pdf (10. september 2016).
123. --- 2016. *The return of the older worker*. News. Dostopno prek: <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=en&catId=89&newsId=2523&furtherNews=yes> (23. september 2016).
124. Eurostat. 2015. *People at risk of poverty or social exclusion*. Dostopno prek: http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/People_at_risk_of_poverty_or_social_exclusion (5. september 2016).
125. Eurostat. 2016a. Employment statistics. Statistics Explained. Dostopno prek: http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Employment_statistics (23. september 2016).
126. --- 2016b. Health in the European Union – facts and figures. Dostopno prek: http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Health_in_the_European_Union_%E2%80%93_facts_and_figures (3. januar 2016).
127. --- 2016c. Income inequality statistics. Dostopno prek:
128. --- 2016č. Digital economy and society statistics - households and individuals. Dostopno prek: http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Information_society_statistics_-_households_and_individuals (10. avgust 2016).
129. Faircloth, Christopher A. 2003. Different bodies and the paradox of aging: Locating aging bodies in images and everyday experience. V *Aging Bodies: Images and Everyday Experience*, ur. Christopher A. Faircloth, 1–28. Walnut Creek, Calif: AltaMira Press.
130. Fajdiga Turk, Vida, Matej Gregorič in Urška Blaznik. 2015. Čezmerna hranjenost in debelost med starejšimi odraslimi. V *Značilnosti starejšega prebivalstva v Sloveniji - prvi rezultati raziskave SHARE*, ur. Boris Majcen, 132–140. Ljubljana: Inštitut za ekonomska

- raziskovanja. Dostopno prek: http://www.share-slovenija.si/files/documents/prvi_rezultati_slovenija/Publikacija_IER_13.pdf (23. avgust 2016).
131. Featherstone, Mike, and Mike Hepworth. 1991. The mask of ageing and the post-modern life course. V *The body: Social process and cultural theory*, ur. Mike Featherstone, Mike Hepworth in Bryan S Turner, 371–389. London: Sage.
 132. Featherstone, Mike. 1991. The body in consumer culture. V *The body: Social process and cultural theory*, ur. Mike Featherstone, Mike Hepworth in Bryan S Turner, 170–196. London: Sage.
 133. Ferge, Zsuzsa. 1997. The changed welfare paradigm: the individualization of the social. *Social Policy & Administration* 31 (1): 20–44.
 134. Ferk, Barbara. 2015. Upokojevanje in pokojnine ter aktualni problemi staranja prebivalstva na področju pokojninskega sistema. V *Značilnosti starejšega prebivalstva v Sloveniji - prvi rezultati raziskave SHARE*, ur. Boris Majcen, 283–294. Ljubljana: Inštitut za ekonomska raziskovanja. Dostopno prek: http://www.share-slovenija.si/files/documents/prvi_rezultati_slovenija/Publikacija_IER_28.pdf (16. marec 2016).
 135. Ferraro, Kenneth F. 2006. Imagining the Disciplinary Advancement of Gerontology: Whither the Tipping Point? *Gerontologist* 46 (5): 571–573.
 136. Filipovič Hrast, Maša in Srna Mandič. 2011. *Blaginja pod pritiski demografskih sprememb*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
 137. Fishman, Jennifer R., Robert H. Binstock in Marcie A. Lambrix. 2008. Anti-aging science: The emergence, maintenance, and enhancement of a discipline. *Journal of Aging Studies* 22 (4): 295–303.
 138. Formosa, Marvin in Paul Higgs. 2015. Introduction. V *Social class in later life: Power, identity and lifestyle*, ur. Marvin Formosa in Paul Higgs, 1–14. Bristol: Policy Press.
 139. Foster, Liam in Alan Walker. 2013. Gender and active ageing in Europe. *European Journal of Ageing* 10 (1): 3–10.
 140. Foster, Liam. 2012. Using a Political Economy and Life Course Approach to Understand Gendered Pension Provision in the UK. *Sociology Compass* 6 (11): 883–896.
 141. Foucault, Michel. 1973. *The birth of the clinic: an archaeology of medical perception*. New York: Vintage Books.

142. Fraser, John, Susan Clayton, Jessica Sickler in Anthony Taylor. 2009. Belonging at the zoo: Retired volunteers, conservation activism and collective identity. *Ageing and society* 29 (3): 351–368.
143. Freeman, Mark. 2011. Narrative foreclosure in later life: Possibilities and limits. V *Storying later life: Issues, investigations, and interventions in narrative gerontology*, ur. Gary Kenyon, Ernst Bohlmeijr in William L. Randall, 3–19. New York: Oxford University Press.
144. Frericks, Patricia RH in Robert M. Maier. 2008. Pension norms and pension reforms in Europe–The effects on gender pension gaps. *Community, Work & Family* 11 (3): 253–271.
145. Furman, Frida Kerner. 1997. *Facing the Mirror. Older Women and Beauty Shop Culture*. NY.: Routledge.
146. FUTUREAGE. 2016. A Road Map for Ageing Research. Dostopno prek: <http://futurage.group.shef.ac.uk/about.html> (2. avgust 2016).
147. Gee, Ellen M. 2002. Misconceptions and misapprehensions about population ageing. *International Journal of Epidemiology* 31 (4): 750–753.
148. GEI - Gender Equality Index 2015 - *Measuring gender equality in the European Union 2005-2012: Report*. Dostopno prek: <http://eige.europa.eu/rdc/eige-publications/gender-equality-index-2015-measuring-gender-equality-european-union-2005-2012-report> (12. september 2016).
149. Gergen, Mary in Kenneth J. Gergen. 2001. Positive aging: new images for a new age. *Ageing International* 27 (1):3–22.
150. Gibbs, Graham. 2007. *Analysing Qualitative Data*. London: Sage.
151. Giddens, Anthony. 1998. *The third way: the renewal of social democracy*. Cambridge: Polity Press.
152. Giddens, Anthony in Philip W. Sutton. 2009. *Sociology (6 th edition)*. Cambridge; Malden: Polity.
153. Gilleard, Chris in Paul Higgs. 2000. *Cultures of Ageing: Self, Citizen and the Body*. Essex: Person Education Limited.
154. --- 2005. *Contexts of ageing: class, cohort and community*. Cambridge, UK; Malden, MA: Polity.
155. --- 2009. The power of silver: Age and identity politics in the 21st century. *Journal of aging & social policy* 21 (3): 277–295.

156. --- 2011. Ageing abjection and embodiment in the fourth age. *Journal of Aging Studies* 25 (2): 135–142.
157. --- 2013. *Ageing, Corporeality and Embodiment*. United Kingdom, Europe: Anthem.
158. Gimlin, Debra. 2002. *Body work: Beauty and self-image in American culture*. Los Angeles: Univ of California Press.
159. Gordon, Charles C. in Charles F. Longino. 2000. Age structure and social structure. *Contemporary Sociology* 29 (5): 699–703.
160. Gordon, David 2007. History and development of social exclusion and policy. V *Multidisciplinary handbook of social exclusion research*, ur. Dominic Abrams, Julie Christian in David Gordon, 193–210. Oxford: Wiley.
161. Gosselink, Carol A., Deborah L. Cox, Sarissa J. McClure in Mary L. G. de Jong. 2008. Ravishing or ravaged: women's relationships with women in the context of aging and Western beauty culture. *International Journal of Aging & Human Development* 66 (4): 307–318.
162. Graham, Hilary. 2009. *Understanding Health Inequalities*. Maidenhead: McGraw-Hill Education.
163. Gregorič, Matej, Vida Fajdiga Turk in Urška Blaznik. 2015. Prehranske navade za krepitev zdravja med starejšimi odraslimi. V *Značilnosti starejšega prebivalstva v Sloveniji - prvi rezultati raziskave SHARE*, ur. Boris Majcen, 105–115. Ljubljana: Inštitut za ekonomska raziskovanja. Dostopno prek: http://www.share-slovenija.si/files/documents/prvi_rezultati_slovenija/Publikacija_IER_11.pdf (9. april. 2016).
164. Gubrium, Jaber F. in James A. Holstein. 2003. The everyday visibility of the aging body. V *Aging bodies: Images and everyday experience*, ur. Christopher A. Faircloth, 205–228. Oxford: Rowman Altamira.
165. --- 2008. Constructionist perspectives on aging. V *Handbook of theories of aging, Second Edition*, ur. Vern L. Bengtson in K. Warner Schaie, 287–305. New York: Springer.
166. Gullette, Margaret Morganroth. 1997. *Declining to decline: Cultural combat and the politics of the midlife*. University of Virginia Press.
167. --- 2011. *Agewise: Fighting the new ageism in America*. Chicago: University of Chicago Press.
168. Haas, Steven in Leah Rohlfen. 2010. Life course determinants of racial and ethnic disparities in functional health trajectories. *Social science & medicine* 70 (2): 240–250.

169. Hacker, Jacob S. 2006. *The great risk shift: The new economic insecurity and the decline of the American dream*. NY: Oxford University press.
170. Hafford-Letchfield, Trish. 2015. Social work, class and later life. V *Social class in later life*, ur. Marvin Formosa in Paul Higgs, 149–168. Bristol: Policy Press.
171. Hagestad, Gunhild 1999. A gray zone? Meetings between sociology and gerontology. *Contemporary Sociology* 28 (5): 514–517.
172. Haiken, Elizabeth. 2000. Virtual Virility, or, Does Medicine Make the Man? *Men & Masculinities* 2(4): 388-410.
173. Halliwell, Emma, and Helga Dittmar. 2003. A Qualitative Investigation of Women's and Men's Body Image Concerns and Their Attitudes Toward Aging. *Sex Roles* 49 (11/12): 675–684.
174. Hamblin, Kate A. 2013. *Active Ageing in the European Union: Policy Convergence and Divergence*. Hampshire, UK: Palgrave Macmillan.
175. Hank, Karsten. 2011. How “successful” do older Europeans age? Findings from SHARE. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences* 66 (2): 230–236.
176. Havighurst, Robert J. 1961. Successful aging. *The Gerontologist* 1: 8–13.
177. Hazan, Haim. 1994. *Old age: constructions and deconstructions*. Cambridge; New York: Cambridge University Press.
178. Hendricks, Jon, Debra J. Sheets in Dana Burr Bradley. 2006. Identifying knowledge and making sense. V *Enduring Questions in Gerontology*, ur. Jon Hendricks, Dana Burr Bradley in Debra J. Sheets, 13–28. New York: Springer Pub. Co.
179. Hendricks, Jon, Robert Applebaum in Suzanne Kunkel. 2010. A World Apart? Bridging the Gap between Theory and Applied Social Gerontology. *Gerontologist* 50(3): 284–293.
180. Hendricks, Jon. 2003. Structure and identity—Mind the gap: Toward a personal resource model of successful aging. V *The need for theory: Critical approaches to social gerontology*, ur. Simon Biggs, Ariela Lowenstein in Jon Hendricks, 63–87. Amityville, NY.: Baywood Publishing Company.
181. Hendricks, Jon. 2004. Public policies and old age identity. *Journal of Aging Studies* 18 (3): 245–260.
182. Hessel, Roger. 2008. Active Ageing in a Greying Society: Training for All Ages. *European journal of vocational training* 45 (3): 144–163.

183. Higgs, Paul in Chris Gilleard. 2006. Class, power and inequality in later life. V *Ageing and Diversity: multiple pathways and cultural migrations*, ur. Svein Olav Daatland in Simon Biggs, 207–222. Bristol: The Policy Press.
184. --- 2010. Generational conflict, consumption and the ageing welfare state in the United Kingdom. *Ageing and Society* 30 (8): 1439–1451.
185. --- 2015. Fitness and Consumerism in Later Life. V *Physical Activity and Sport in Later Life*, ur. Emmanuelle Tulle in Cassandra Phoenix, 32–42. UK: Palgrave Macmillan.
186. Higgs, Paul in Marvin Formosa. 2015. The changing significance of social class in later life. V *Social class in later life*, ur. Marvin Formosa in Paul Higgs, 169–182. Bristol: Policy Press.
187. Higgs, Paul, Martin Hyde, Richard Wiggins in David Blane. 2003. Researching quality of life in early old age: the importance of the sociological dimension. *Social Policy & Administration* 37 (3): 239–252.
188. Hirst, Michael. 2005. Carer distress: a prospective, population-based study. *Social science & medicine* 61 (3): 697–708.
189. Hlebec, Valentina, Andrej Srakar in Boris Majcen. 2016. Determinants of Unmet Needs Among Slovenian Old Population. *Slovenian Journal of Public Health* 55 (1): 78–85.
190. Hlebec, Valentina, Maša Filipovič Hrast, Sonja Kump, Sabina Jelenc Krašovec, Majda Pahor in Barbara Domanjko. 2012. *Medgeneracijska solidarnost v Sloveniji*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
191. Hlebec, Valentina. 2004. Socialna opora starostnikov v perspektivi spolov. *Teorija in praksa* 41 (5/6): 992–1007. Dostopno prek: <http://dk.fdv.uni-lj.si/db/pdfs/tip20045-6Hlebec.pdf> (2. november 2015).
192. Hochman, Oshrat in Noah Lewin-Epstein. 2013. Determinants of early retirement preferences in Europe: The role of grandparenthood. *International Journal of Comparative Sociology* 54: 29–47.
193. Hoff, Andreas. 2008. *Tackling poverty and social exclusion of older people: Lessons from Europe*. Oxford: Oxford Institute of Ageing. Dostopno prek: https://www.researchgate.net/profile/Andreas_Hoff2/publication/242075444_Tackling_Poverty_and_Social_Exclusion_of_Older_People_-_Lessons_from_Europe/links/53fa8300cf2e3cbf565e6e3.pdf (7. januar 2016).
194. Hofoss, Dag, Espen Dahl, Jon Ivar Elstad in Milada Cvancarova. 2013. Selection and mortality: a ten-year follow-up of income decile mortality in Norway. *The European*

- Journal of Public Health* 23 (4): 558–563.
195. Holstein, Martha B. 2006. On being an aging woman. V *Age matters: Realigning feminist thinking*, ur. Toni M. Calasanti in Kathleen F. Slevin, 313–334. New York: Routledge.
 196. Holstein, Martha B. in Meredith Minkler. 2003. Self, Society, and the "New Gerontology". *Gerontologist* 43 (6): 787–796.
 197. --- 2007. Critical gerontology: reflections for the 21st century. V *Critical perspectives on ageing societies*, ur. Miriam Bernard in Thomas Scharf, 13–26. Bristol: Policy Press.
 198. Holstein, Martha B., Mark Waymack in Jennifer A. Parks. 2010. *Ethics, aging, and society: The critical turn*. New York: Springer Publishing Company.
 199. Hren, Rok, Valentina Prevolnik Rupel in Andrej Srakar. 2015. Analiza uporabe zdravstvenih storitev pri starejših Slovencih: prvi rezultati 4. vala raziskave SHARE. V *Značilnosti starejšega prebivalstva v Sloveniji - prvi rezultati raziskave SHARE*, ur. Boris Majcen, 75–82. Ljubljana: Inštitut za ekonomska raziskovanja. Dostopno prek: http://www.share-slovenija.si/files/documents/prvi_rezultati_slovenija/Publikacija_IER_08.pdf (11. marec 2016).
 200. Humer, Živa in Metka Roksandić. 2013. *Protikrizni ukrepi in enakost spolov*. Dostopno prek: www.mddsz.gov.si/fileadmin/.../NVO2013ProtikrizniUkrepiInEnakostSpolov.pdf (17. juni 2016).
 201. Hyde, Martin in Ian Rees Jones. 2015. Social class, age and identity in later life. V *Social class in later life*, ur. Marvin Formosa in Paul Higgs, 73–94. Bristol: Policy Press.
 202. Ingram, David. 2010. *Habermas: Introduction and analysis*. NY: Cornell University Press.
 203. IRSSV - Inštitut Republike Slovenije za socialno varstvo. 2015. *Socialni položaj v Sloveniji 2013–2014, končno poročilo*. Dostopno prek: [https://www.irssv.si/upload2/Koncno%20porocilo%20\(dopolnjeno-februar15\).pdf](https://www.irssv.si/upload2/Koncno%20porocilo%20(dopolnjeno-februar15).pdf) (10. september 2016).
 204. --- 2016. *Socialni položaj v Sloveniji 2014–2015, končno poročilo*. Dostopno prek: <https://www.evernote.com/shard/s236/res/d06a54a7-8e26-4aa5-a5dd-586547bbfeda> (13. september 2016).

205. Irwin, Sarah. 2003. Interdependencies, values and the reshaping of difference: Gender and generation at the birth of twentieth-century modernity. *The British journal of sociology* 54 (4): 565–584.
206. Jagger, Carol. 2013. Major drivers of health inequalities in later life and future research needs. *BMC proceedings* 7 (4). Dostopno prek: <http://bmcpoc.biomedcentral.com/articles/10.1186/1753-6561-7-S4-S5> (2. november 2016).
207. Jeriček Klanšček, Helena. 2015. Depresija med starejšimi. V *Značilnosti starejšega prebivalstva v Sloveniji - prvi rezultati raziskave SHARE*, ur. Boris Majcen, 62–74. Ljubljana: Inštitut za ekonomska raziskovanja. Dostopno prek: http://www.share-slovenija.si/files/documents/prvi_rezultati_slovenija/Publikacija_IER_07.pdf (3. april. 2016).
208. Job McIntosh, Christiane. 2016. *Aging Female Athletes. The Challenges of Performance, Policy and the Pursuit of Health*. Calgary: University of Calgary.
209. Jogan, Maca. 1987. *Sociologija reda*. Maribor: Obzorja.
210. 1990. *Družbena konstrukcija hierarhije med spoloma*. Ljubljana: Fakulteta za sociologijo, politične vede in novinarstvo.
211. --- 2008. Recenzija: Rosemary Crompton, *Employment and the family. The reconfiguration of the work and family life in contemporary societies*. *Teorija in praksa* 45 (1/2): 193–197.
212. --- 2013. Družbena (ne)enakost spolov v slovenski postsocialističniza zavesti. *Teorija in praksa* 50 (1):5–38.
213. --- 2014. *Sociologija in seksizem*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
214. Johnson, Kimberly J. in Jan E. Mutchler. 2014. The emergence of a positive gerontology: From disengagement to social involvement. *The Gerontologist* 54 (1): 93–100.
215. Jones, Ian Rees in Paul F. Higgs. 2010. The natural, the normal and the normative: Contested terrains in ageing and old age. *Social Science & Medicine* 71 (8): 1513–1519.
216. Katz, Stephen in Barbara Marshall. 2003. New sex for old: lifestyle, consumerism, and the ethics of aging well. *Journal of Aging Studies* 17 (1): 3–16.
217. Katz, Stephen in Jessica Gish. 2015. Aging in the Biosocial Order: Repairing Time and Cosmetic Rejuvenation in a Medical Spa Clinic. *Sociological Quarterly* 56 (1): 40–61.

218. Katz, Stephen in Toni Calasanti. 2015. Critical perspectives on successful aging: does it 'appeal more than it illuminates'? *The Gerontologist* 55 (1): 26–34.
219. Katz, Stephen. 1996. *Disciplining Old Age: The Formation of Gerontological Knowledge*. Charlottesville, VA: University Press of Virginia.
220. --- 2006a. Introduction. V *Cultural Aging: Life Course, Lifestyle and Senior Worlds*, ur. Stephen Katz, 11–20. Peterborough, Ontario: Broadview.
221. --- 2006b. Critical gerontological theory: intellectual fieldwork and the nomadic life of ideas. V *Cultural Aging: Life Course, Lifestyle and Senior Worlds*, ur. Stephen Katz, 85–100. Peterborough, Ontario: Broadview.
222. --- 2006c. From Chronology to Functionality: Critical Reflections on the Gerontology of the Body. V *Aging, globalization, and inequality: the new critical gerontology*, ur. Jan Baars, Dale Dannefer, Chris Phillipson in Alan Walker, 123–138. Amityville, N.Y.: Baywood Pub.
223. Kaufman, Sharon R. 1994. *The ageless self: Sources of meaning in late life*. London: Univ of Wisconsin Press.
224. Kaufman, Sharon R., Janet K. Shim in Ann J. Russ. 2004. Revisiting the biomedicalization of aging: Clinical trends and ethical challenges. *The Gerontologist* 44 (6): 731–738.
225. Kavaš, Damjan, Klemen Koman, Nataša Kump, Boris Majcen, Jože Sambt in Nada Stropnik. 2015. *Aktivno in zdravo staranje za aktivno in zdravo starost: Analitsko poročilo DP3 projekt A-HA*. Analiza. Ljubljana: Inštitut za ekonomska raziskovanja. Dostopno prek: http://www.staranje.si/sites/www.staranje.si/files/upload/images/aktivno_in_zdravo_staranje_za_aktivno_in_zdravo_starost-analiza-2.pdf (12. september 2016).
226. Kavčič, Matic. 2011. *Družbena in individualna tveganja starejših-vloga omrežij socialne opore* - doktorska disertacija. Ljubljana: Univerza v Ljubljani.
227. King, Neil in Toni Calasanti. 2006. Empowering the Old: Critical Gerontology and Anti-Aging in a Global Context. V *Aging, globalization, and inequality: the new critical gerontology*, ur. Jan Baars, Dale Dannefer, Chris Phillipson in Alan Walker, 139–158. Amityville, N.Y.: Baywood Pub.
228. Kirkwood, Tom. 1999. *Time of our lives: The science of human ageing*. London: Weidenfeld & Nicolson.
229. Kittay, Eva Feder. 2013. *Love's labor: Essays on women, equality and dependency*. New York: Routledge.

230. Kleiber, Douglas Alfred, and Brittany Danielle Linde. 2014. The case for leisure education in preparation for the retirement transition. *Journal of Park and Recreation Administration* 32 (1): 110–127.
231. Kohli, Martin in John W. Meyer. 1986. Social structure and social construction of life stages. *Human Development* 29 (3): 145–149.
232. Kohli, Martin in Martin Rein. 1991. The changing balance of work and retirement. V *Time for retirement: Comparative studies of early exit from the labor force*, ur. Martin Kohli, Martin Rein, Anne-Marie Guillemard in Herman van Gunsteren, 1–35. Cambridge: Cambridge University Press.
233. Kohli, Martin. 2007. The Institutionalization of the Life Course: Looking Back to Look Ahead. *Research in Human Development* 4 (3/4): 253–271.
234. Kolarič, Zinka, Tatjana Rakar in Anja Kopač. 2009. Slovenski sistem blaginje v procesu postopnega spreminjanja. V *Starejši ljudje v družbi sprememb*, ur. Valentina Hlebec, 45–76. Maribor: Aristej.
235. Kolarič, Zinka. 1990. *Socialna država in družba blaginje*. Ljubljana: Domus, Ljubljana.
236. --- 2011. Medgeneracijska solidarnost v primežu reform evropskih držav blaginje. V *Blaginja pod pritiski demografskih sprememb*, ur. Srna Mandič in Maša Filipovič Hrast, 205–224. Ljubljana: FDV.
237. Komp, Kathrin in Theo van Tilburg. 2010. Ageing societies and the welfare state: where the inter-generational contract is not breached. *International Journal of Ageing and Later Life* 5 (1): 7–11.
238. Komp, Kathrin, Kees Van Kersbergen in Theo van Tilburg. 2013. Policies for older volunteers: A study of Germany and Italy, 1990–2008. *Journal of aging studies* 27 (4): 443–455.
239. Komp, Kathrin, Theo Van Tilburg in Marjolein Broese Van Groenou. 2009. The influence of the welfare state on the number of young old persons. *Ageing and society* 29 (4): 609–624.
240. Kopač, Anja in Tatjan Rakar. 2010. Redistributivna pravičnost v slovenskem sistemu socialne varnosti: od zaslužnosti k preverjeni potrebi? *Družboslovne razprave* 26 (63):7–28.
241. Kornadt, Anna E., Peggy Voss in Klaus Rothermund. 2013. Multiple standards of aging: gender-specific age stereotypes in different life domains. *European Journal of Ageing* 10 (4): 335–346.

242. Kotter-Grühn, Dana in Thomas M. Hess. 2012. The impact of age stereotypes on self-perceptions of aging across the adult lifespan. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences* 67 (5): 563–71.
243. Krekula, Clary in Karlstads universitet. 2007. The intersection of age and gender: Reworking gender theory and social gerontology. *Current Sociology* 55: 155–171.
244. Kuipers, Giseline. 2015. Beauty and distinction? The evaluation of appearance and cultural capital in five European countries. *Poetics* 53: 38–51.
245. Kump, Nataša in Tine Stanovnik. 2011. *Socialno-ekonomski položaj upokojencev in starejšega prebivalstva v Sloveniji*. Ljubljana: Inštitut za ekonomska raziskovanja. Dostopno prek: http://www.zdus-zveza.si/docs/VSEBIN E-STAR.%20IN%20SOC.%20POLO%C5%BDAJ/Socialno-ekonomski_polozaj_upokojencev_in_starejsega_prebivalstva_v_Sloveniji.pdf (5. januar 2016).
246. Kump, Sonja in Sabina Jelenc-Krašovec. 2010. *Prestari za učenje?: vzorci izobraževanja in učenja starejših*. Ljubljana: Pedagoški inštitut.
247. Kunkel, Suzanne R. 2003. Mapping the Field: Shifting Contours of Social Gerontology. *The Gerontologist* 43(1): 128-132.
248. Kurdija, Slavko, Brina Malnar, Mitja Hafner Fink, Samo Uhan in Janez Štebe. 2009. *Slovensko javno mnenje 2006/1: Evropska družboslovna raziskava [datoteka podatkov]*. Slovenija, Ljubljana: Fakulteta za družbene vede, Center za raziskovanje javnega mnenja in množičnih komunikacij [izdelava], 2006. Slovenija, Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Arhiv družboslovnih podatkov.
249. Kustec Lipicer, Simona, Renata Slabe Erker in Tjaša Bartolj. 2012. *Javnapolitični ukrepi in modeli športne politike v Sloveniji*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
250. Laceulle, Hanne in Jan Baars. 2014. Self-realization and cultural narratives about later life. *Journal of Aging Studies* 31: 34–44.
251. Lah, Lenart Milan, Irena Svetin in Barica Razpotnik. 2013. *Starejši na trgu dela*. Ljubljana: Statistični urad Republike Slovenije, 2013. Dostopno prek: <http://www.stat.si/> (14. maj 2015).
252. Lash, Scott in John Urry. 1987. *The end of organized capitalism*. Wisconsin: University of Wisconsin Press.
253. Laslett, Peter. 1991. *A fresh map of life: The emergence of the third age*. Cambridge: Harvard University Press.

254. Lassen, Aske Juul in Tiago Moreira. 2014. Unmaking old age: Political and cognitive formats of active ageing. *Journal of aging studies* 30: 33–46.
255. Laz, Cheryl. 2003. Age embodied. *Journal of aging studies* 17 (4): 503–519.
256. Levy, Becca. 2009. Stereotype embodiment a psychosocial approach to aging. *Current Directions in Psychological Science* 18 (6): 332–336.
257. Lewis, Jane in Susanna Giullari. 2005. The adult worker model family, gender equality and care: the search for new policy principles and the possibilities and problems of a capabilities approach. *Economy and society* 34 (1): 76–104.
258. Lewis, Jane. 2006. Work/family reconciliation, equal opportunities and social policies: the interpretation of policy trajectories at the EU level and the meaning of gender equality. *Journal of European Public Policy* 13 (3):420–437.
259. Liang, Jiayin in Baozhen Luo. 2012. Toward a discourse shift in social gerontology: From successful aging to harmonious aging. *Journal of Aging Studies* 26 (3): 327–334.
260. Liebig, Phoebe in Debra Sheets. 2011. New Directions in the Humanities and Gerontology: Enhancing Capacity to Meet the Challenges of the "Longevity Revolution." *International Journal of the Humanities* 8 (12): 23–33.
261. Lieblich, Amia, Rivka Tuval-Mashiach in Tamar Zilber. 1998. *Narrative research: Reading, analysis, and interpretation*. Thousand Oaks: Sage.
262. Lieblich, Amia. 2014. *Narratives of positive aging: Seaside stories*. New York: Oxford University Press.
263. Liechty, Toni. 2012. Yes, I worry about my weight... but for the most part I'm content with my body": Older Women's Body Dissatisfaction Alongside Contentment. *Journal of women & aging* 24 (1): 70–88.
264. Litchfield, Chelsea in Rylee A. Dionigi. 2012. The Meaning of Sports Participation in the Lives of Middle-aged and Older Women. *International Journal of Interdisciplinary Social Sciences* 6 (5): 21–36.
265. Lowenstein, Ariela. 2004. Gerontology coming of age: The transformation of social gerontology into a distinct academic discipline. *Educational Gerontology* 30(2): 129-141.
266. Ludlow, Larry H., Christina Matz-Costa, Clair Johnson, Melissa Brown, Elyssa Besen in Jacquelyn James. 2014. Measuring Engagement in Later Life Activities Rasch-Based Scenario Scales for Work, Caregiving, Informal Helping, and Volunteering. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development* 47 (2): 127–149.

267. Lynch, Scott M. in J. Scott Brown. 2010. Stratification and inequality over the life course. V *Handbook of Aging and the Social Sciences*, ur. Robert H. Binstock in Linda K. George, 105–120. London: Academic Press.
268. Lynott, Robert J. in Patricia Passuth Lynott. 1996. Tracing the course of theoretical development in the sociology of aging. *The Gerontologist* 36 (6): 749–760.
269. Macdonald, Barbara in Cynthia Rich. 2001. *Look me in the eye: Old women, aging and ageism*. NY.: Spinsters Ink.
270. Macia, Enguerran, Priscilla Duboz in Dominique Cheve. 2015. The paradox of impossible beauty: body changes and beauty practices in aging women. *Journal of Women & Aging* 27 (2): 174–187.
271. Macnicol, John. 2015. *Neoliberalising Old Age*. Cambridge: Cambridge University Press.
272. Malnar, Brina in Mitja Hafner-Fink. 2013. Thirty years of gender differences in self-assessed health: the case of Slovenia/Trideset let razlik v samoocenah zdravja med spoloma: primer Slovenije. *Slovenian Journal of Public Health* 52 (2): 99-107.
273. Malnar, Brina in Slavko Kurdija. Trends in subjective health assesment between 1981 and 2011 as an indicator of persistent social inequalities. *Slovenian Journal of Public Health* 51 (1): 11–20.
274. Marshall, Barbara L. in Stephen Katz. 2012. The Embodied Life Course: Post-ageism or the Renaturalization of Gender? *Societies* 2 (4): 222–234.
275. Marshall, Victor W. 2008. Analyzing social theories of aging. V *Handbook of theories of aging*, ur. Merrill Silverstein, Vern L. Bengtson, Norella Putney in Daphna Gans, 434-455. NY: Springer.
276. --- 2009. Theory Informing Public Policy: The Life Course Perspective as a Policy Tool. V *Handbook of Theories of Ageing*, ur. Vern L. Bengtson, Daphna Gans, Norella Putney in Merrill Silverstein, 575–593. New York: Springer.
277. Martin, Peter, Norene Kelly, Boaz Kahana, Eva Kahana, Bradley J. Willcox, D. Craig Willcox in Leonard W. Poon. 2015. Defining successful aging: A tangible or elusive concept? *The Gerontologist* 55 (1): 14–25.
278. McMullin, Julie Ann in John Cairney. 2004. Self-esteem and the intersection of age, class, and gender. *Journal of Aging Studies* 18, no. *New Directions in Feminist Gerontology*: 75–90.

279. McMullin, Julie Ann. 2000. Diversity and the state of sociological aging theory. *Gerontologist* 40 (5): 517–530.
280. McMunn, Anne, James Nazroo, in Elizabeth Breeze. 2009. Inequalities in health at older ages: a longitudinal investigation of the onset of illness and survival effects in England. *Age and ageing* 38 (2): 181–187.
281. MDDSZ - Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti. 2012. *Modernizacija pokojninskega sistema 2012*. Dostopno prek: http://www.mddsz.gov.si/si/delovna_podrocja/delovna_razmerja_in_pravice_iz_dela/pokojninsko_in_invalidsko_zavarovanje/modernizacija_pokojninskega_sistema_2012/ (14. november 2015).
282. --- 2016. *Starejši in trg dela v Sloveniji (september 2016)*. Dostopno prek: http://www.mddsz.gov.si/si/medijsko_sredisce/raziskave/ (3. oktober 2016).
283. Mendes, Felismina Rosa. 2013. Active ageing: A right or a duty?. *Health Sociology Review* 22 (2): 174–185.
284. Meyer, Madonna Harrington in Pamela Herd. 2007. Disappearing Problems? Gender Inequality in Old Age. V *Market Friendly or Family Friendly? The State and Gender Inequality in Old Age: The State and Gender Inequality in Old Age*, 1–20. New York: Russell Sage Foundation.
285. MJU – Ministrstvo za javno upravo. 2016. *Skupno poročilo o prostovoljstvu za leto 2015*. Dostopno prek: http://www.mju.gov.si/si/delovna_podrocja/nevladne_organizacije/skupna_porocila_o_prostovoljstvu/skupno_porocilo_o_prostovoljstvu_za_leto_2015/ (10. oktober 2016).
286. Moen, Phyllis. 2011. A Life-Course Approach to the Third Age. V *Gerontology in the era of the third age: Implications and next steps*, ur. Dawn C. Carr in Kathrin S. Komp, 13–32. NY.: Springer Publishing Company.
287. Moody, Harry R. 2001. Productive aging and the ideology of old age. V *Productive aging: Concepts and challenges*, ur. Nancy Morrow-Howell in Michael Sherraden, 175–196. London: JHU Press.
288. --- 2004. Silver industries and the new aging enterprise. *Generations* 28 (4): 75–78.
289. --- 2008. The maturing of critical gerontology. *Journal of Aging Studies* 22 (2): 205–209.
290. Morgan, Leslie A. in Suzanne R. Kunkel. 2007. *Aging, society, and the life course*. NY.: Springer.

291. Nelson, Hilde Lindemann. 2001. *Damaged identities, narrative repair*. Ithaca, London: Cornell University Press.
292. Ney, Steven. 2005. Active aging policy in Europe: Between path dependency and path departure. *Ageing International* 30 (4): 325–342.
293. Nosraty, Lily, Marja Jylhä, Taina Raittila in Kirsi Lumme-Sandt. 2015. Perceptions by the oldest old of successful aging, Vitality 90+ Study. *Journal of aging studies* 32: 50–58.
294. Novak, Mojca. 1998. Hazardiranje s starostjo. *Teorija in praksa* 35 (6): 1042–1056.
295. --- 1999. Razvoj slovenske državne blaginje v evropski perspektivi. *Družboslovne razprave* 15: 157–175.
296. Öberg, Peter in Lars Tornstam. 2001. Youthfulness and Fitness Identity Ideals for All Ages? *Journal of Aging and Identity* 6: 15–29.
297. Öberg, Peter. 2003. Images versus experience of the aging body. V *Aging bodies: Images and everyday experience*, ur. Christopher A. Faircloth, 103–142. Oxford: Rowman Altamira.
298. O'Dempsey, Declan, Anna Beale in Mark Robert Freedland. 2011. *Age and employment*. European Commission, Directorate-General for Justice. Publications Office of the European Union. Dostopno prek: http://ec.europa.eu/justice/discrimination/files/age_and_employment_en.pdf (12. januar 2015).
299. OECD 2001 - The Organisation for Economic Co-operation and Development. 2001. *Aging and income: Financial resources and retirement in 9 OECD countries*. Paris: OECD.
300. --- 2011. *Pensions at a Glance 2011. Retirement-income Systems in OECD and G20 Countries*. PART I, Chapter 5: Linking Pensions to Life Expectancy. Paris: OECD Publishing.
301. --- 2013. *Pensions at a Glance 2013: OECD and G20 Indicators*, OECD Publishing. Dostopno prek: http://dx.doi.org/10.1787/pension_glance-2013-en (6. januar 2016).
302. --- 2015a. *Pensions at a Glance 2015: OECD and G20 Indicators*. Paris: OECD Publishing. Dostopno prek: http://dx.doi.org/10.1787/pension_glance-2015-en (6. januar 2016).
303. --- 2015b. *OECD Economic Surveys: Slovenia*. Dostopno prek: <http://www.oecd.org/eco/surveys/Slovenia-2015-overview.pdf> (3. september 2016).
304. Pahor, Majda, Barbara Domajnko in Valentina Hlebec. 2011. Zaznave zdravja in dostopnost zdravstvenega varstva: mesto Slovenije v evropskih razdeljenostih. V *Blaginja*

- pod pritiski demografskih sprememb*, ur. Srna Mandič in Maša Filipovič Hrast, 139–160. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
305. Palacios, Robert. 2002. The future of global ageing. *International Journal of Epidemiology* 31 (4): 786–791.
 306. Payne, Sarah. 2009. *How can gender equity be addressed through health systems?*. Copenhagen: World Health Organization. Dostopno prek: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/64941/E92846.pdf?ua=1 (4. noveber 2015).
 307. Phillipson, Chris. 1998. *Reconstructing Old Age: New Agendas in Social Theory and Practice*. London: Sage.
 308. --- 2003. Globalization and the Reconstruction of Old Age: New Challenges for Critical Gerontology. V *The Need for Theory: Critical Approaches to Social Gerontology*, ur. Simon Biggs, Ariela Lowenstein in Jon Hendricks, 163–179. NY: Baywood.
 309. --- 2006. The dynamic nature of societal aging in a global perspective. V *Enduring Questions in Gerontology*, ur. Jon Hendricks, Dana Burr Bradley in Debra J. Sheets. Dostopno prek: eBook Academic Collection (EBSCOhost), EBSCOhost (14. marec 2016).
 310. --- 2007. Understanding the Baby Boom Generation: Comparative Perspectives. *International Journal of Ageing & Later Life* 2 (2): 7–11.
 311. --- 2008. Authoring aging: Personal and social constructions. *Journal of Aging Studies* 22, no. *Coming of Age: Critical Gerontologists Reflect on Their Own Aging, Age Research and the Making of Critical Gerontology Special Issue in Memory of Mike Hepworth 1938-2007*: 163–168.
 312. --- 2013. Intergenerational conflict and the welfare state: American and British. V *The New Generational Contract: Intergenerational Relations and The Welfare State*, ur. Alan Walker, 206–220. Routledge.
 313. --- 2015a. The Political Economy of Longevity: Developing New Forms of Solidarity for Later Life. *The Sociological Quarterly* 56 (1): 80–100.
 314. --- 2015b. Ageing and class in a globalized world. V *Social Class in later life*, ur. Marvin Formosa in Paul Higgs, 33–52. Bristol: Policy Press.
 315. Phoenix, Cassandra in Andrew C. Sparkes. 2008. Athletic bodies and aging in context: The narrative construction of experienced and anticipated selves in time. *Journal of aging studies* 22 (3): 211–221.

316. Phoenix, Cassandra in Noreen Orr. 2014. Pleasure: A forgotten dimension of physical activity in older age. *Social science & medicine* 115: 94–102.
317. Phoenix, Cassandra, Brett Smith in Andrew C. Sparkes. 2010. Narrative analysis in aging studies: A typology for consideration. *Journal of Aging Studies* 24 (1): 1–11.
318. Polivka, Larry in Charles F. Longino, Jr. 2006. The emerging postmodern culture of aging and retirement security. V *Aging, globalization, and inequality: the new critical gerontology*, ur. Jan Baars, Dale Dannefer, Chris Phillipson in Alan Walker, 183–204. Amityville, N.Y.: Baywood Pub.
319. Pollner, Melvin in Jill Stein. 1996. Narrative mapping of social worlds: The voice of experience in Alcoholics Anonymous. *Symbolic Interaction* 19 (3): 203–223.
- Powell, Jason L in Jon Hendricks. 2009. The sociological construction of ageing: lessons for theorising. *International journal of sociology and social policy* 29 (1/2): 84–94.
320. Powell, Jason L. 2006. *Social theory and aging*. Lanham, Md.: Rowman & Littlefield Publishers.
321. --- 2013. A genealogy of old age, welfare and professional power. *Journal of Governance & Public Policy* 3 (2): 55–66.
322. --- 2014. “You’ll Never Walk Alone”: Phenomenology and Ageing in Contemporary Culture. *International Letters of Social and Humanistic Sciences* 27: 19–30.
323. Powell, Jason L. in Simon Biggs. 2000. Managing Old Age: The Disciplinary Web of Power, Surveillance and Normalisation. *Journal of Aging and Identity* 5 (1): 3–13.
324. Powell, Jason L. in Tony Gilbert. 2009. Phenomenologies of aging – critical reflections. V *Aging Identity: A Dialogue with Postmodernism*, ur. Jason L. Powell in Tony Gilbert, 5–17. Hauppauge, NY: Nova Science Publishers.
325. Powell, Jason, Azrini Wahidin in Jens Zinn. 2007. Understanding risk and old age in western society. *International journal of sociology and social policy* 27 (1/2): 65–76.
326. *Projekt simbioza.eu*. Dodstopno prek: www.simbioza.eu (11. januar 2016).
327. Prus, Steven G. 2007. Age, SES, and health: a population level analysis of health inequalities over the lifecourse. *Sociology of health & illness* 29 (2): 275–296.
328. Putney, Norella M., Alley E. Dawn in Vern L. Bengtson. 2005. Social gerontology as public sociology in action. *The American Sociologist* 36 (3-4): 88–104.
329. Radl, Jonas. 2012. Too old to work, or too young to retire? The pervasiveness of age norms in Western Europe. *Work, employment and society* 26(5): 755-771.

330. Randall, William L. 2008. Getting my stories straight: A narrativist in quest of congruence. *Journal of Aging Studies* 22 (2): 169–176.
331. Randall, William Lowell, Ernst Bohlmeijer in Gary M. Kenyon. 2011. *Storying Later Life: Issues, Investigations, and Interventions in Narrative Gerontology*. New York: Oxford University Press.
332. Ray, Ruth E. 2013. Studying the ‘Burden’ of Age: The Work of the Hannan Archival Research Group. V *Nobody's burden: lessons from the Great Depression on the struggle for old-age security*, ur. Ruth E Ray in Toni M. Calasanti, 1-30. Plymouth: Lexington Books.
333. Ruth E Ray in Toni M. Calasanti (ur.). 2013. *Nobody's burden: lessons from the Great Depression on the struggle for old-age security*. Plymouth: Lexington Books.
334. Richards, Naomi, Lorna Warren in Merryn Gott. 2012. The challenge of creating ‘alternative’ images of ageing: Lessons from a project with older women. *Journal of Aging Studies* 26 (1):65–78.
335. Rieker, Patricia P. in Chloe E. Bird. 2005. Rethinking gender differences in health: why we need to integrate social and biological perspectives. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences* 60(2): 40-47.
336. Riessman, Catherine Kohler. 2008. *Narrative methods for the human sciences*. Los Angeles: SAGE.
337. Riley, Matilda White in John W., Jr. Riley. 1994. Structural Lag: Past and Future. V *Age and structural lag : society's failure to provide meaningful opportunities in work, family, and leisure*, ur. Matilda White Riley, Robert Louis Kahn in Anne Foner, 15–36. New York: J. Wiley.
338. --- 2000. Age integration: conceptual and historical background. *The Gerontologist* 40 (3): 266–271.
339. Rizzuto, Debora in Laura Fratiglioni. 2014. Lifestyle factors related to mortality and survival: a mini-review. *Gerontology* 60 (4): 327–335.
340. Robotham, Dan. 2011. Ageing well in the 21st century. *Quality in Ageing and Older Adults* 12 (3): 133–140.
341. Rohlfen, Leah S. in Jennie Jacobs Kronenfeld. 2014. Gender Differences in Trajectories of Self-Rated Health in Middle and Old Age an Examination of Differential Exposure and Differential Vulnerability. *Journal of aging and health* 26 (4): 637–662.
342. Ruffing-Rahal, Mary Ann, Lois J. Barin in Carol J. Combs. 1997. Gender role orientation as a correlate of perceived health, health behavior, and qualitative well-being in older women. *Journal of Women & Aging* 10 (1): 3–19.

343. Saraceno, Chiara. 2010. Social inequalities in facing old-age dependency: a bi-generational perspective. *Journal of European Social Policy* 20 (1): 32–44.
344. Saražin Klemenčič, Ksenija. 2013. Zgodnje upokojevenje. V *Staranje v Sloveniji: raziskva o potrebah, zmožnostih in stališčih nad 50 let starih prebivalcev v Sloveniji*, ur. Jože Ramovš, 167–178. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka.
345. Sarma, Nitya 2015a. *Gender equality in health, a realistic aim?* EuroHealthNet. Dostopno prek: <http://eurohealthnet.eu/media/gender-equality-health-realistic-aim-nitya-sarma> (11. oktober 2016).
346. --- 2015b. *Why and how the gender pay gap affects health*. EuroHealthNet. Dostopno prek: <http://eurohealthnet.eu/media/why-and-how-gender-pay-gap-affects-health-nitya-sarma> (11. oktober 2016).
347. Sassatelli, Roberta. 2007. *Consumer culture: history, theory and politics*. Los Angeles: Sage.
348. Sayer, Andrew. 2005. *The moral significance of class*. Cambridge: Cambridge University Press.
349. Scharf, Thomas in Norah Christine Keating. 2012. From exclusion to inclusion in old age: A global challenge. Chicago: Policy Press.
350. Scharf, Thomas, Chris Phillipson in Allison E. Smith. 2005. Social exclusion of older people in deprived urban communities of England. *European Journal of Ageing* 2 (2): 76–87.
351. Shilling, Chris in Philip A. Mellor. 2015. For a Sociology of Deceit: Doubled Identities, Interested Actions and Situational Logics of Opportunity. *Sociology* 49 (4): 607–623.
352. Silver, Catherine B. 2003. Gendered identities in old age: Toward (de)gendering? *Journal of Aging Studies* 17 (4): 379–397.
353. Simpson, Brent in Robb Willer. 2015. Beyond Altruism: Sociological Foundations of Cooperation and Prosocial Behavior. *Annual Review of Sociology* 41: 43–63.
354. Šircelj, Milivoja. 2009. Staranje prebivalstva v Sloveniji. V *Starejši ljudje v družbi sprememb*, ur. Valentina Hlebec, 15–44. Maribor: Aristej.
355. Slabe Erker, Renata in Tjaša Bartolj. 2015. Telesna (ne)aktivnost starejših v Sloveniji. V *Značilnosti starejšega prebivalstva v Sloveniji - prvi rezultati raziskave SHARE*, ur. Boris Majcen, 141–149. Ljubljana: Inštitut za ekonomska raziskovanja. Dostopno prek: <http://www.share->

- slovenija.si/files/documents/prvi_rezultati_slovenija/Publikacija_IER_14.pdf (9. april 2016).
356. Slevin, Kathleen F. 2010. If I had lots of money... I'd have a body makeover: Managing the Aging Body. *Social Forces* 88 (3): 1003–1020.
 357. Sontag, Susan. 1997. Double standard of aging. V *The other within us: Feminist explorations of women and aging*, ur. Harriett Amster in Jeanne Ford, 19–24. Boulder, CO: Westview Press.
 358. Spector-Mersel, Gabriela. 2006. Never-aging Stories: Western Hegemonic Masculinity Scripts. *Journal of Gender Studies* 15 (1): 67–82.
 359. Srakar, Andrej. 2015. Zdravstveno stanje starajočih oseb: primerjava samoocene zdravstvenega stanja in objektivnih kazalnikov. V *Značilnosti starejšega prebivalstva v Sloveniji - prvi rezultati raziskave SHARE*, ur. Boris Majcen, 27–36. Ljubljana: Inštitut za ekonomska raziskovanja. Dostopno prek: http://www.share-slovenija.si/files/documents/prvi_rezultati_slovenija/Publikacija_IER_04.pdf (9. april 2016).
 360. Stenner, Paul, Tara McFarquhar in Ann Bowling. 2011. Older people and 'active ageing': subjective aspects of ageing actively. *Journal of Health Psychology* 16 (3): 467–477.
 361. Storelli, Elizangela in John B. Williamson. 2015. Class, pensions and old-age security. V *Social Class in Later Life: Power, Identity and Lifestyle*, ur. Marvin Formosa in Paul Higgs, 95–112. Bristol: Policy Press.
 362. Stropnik, Nada in Andrej Srakar. 2015. Tveganje relativne revščine in subjektivno občutenje revščine med prebivalstvom, starim 50 let in več. V *Značilnosti starejšega prebivalstva v Sloveniji - prvi rezultati raziskave SHARE*, ur. Boris Majcen, 171–182. Ljubljana: Inštitut za ekonomska raziskovanja. Dostopno prek: http://www.share-slovenija.si/files/documents/prvi_rezultati_slovenija/Publikacija_IER_17.pdf (9. april 2016).
 363. Stropnik, Nada, Kump Nataša, Maša Filipovič Hrast, Valentina Hlebec, Andreja Vezovnik in Matic Kavčič. 2010. *Revščina in materialna deprivacija starejšega prebivalstva*. Ljubljana: Inštitut za ekonomska raziskovanja.
 364. Stuckelberger, Astrid, Dominic Abrams in Philippe Chastonay. 2012. Age discrimination as a source of exclusion in Europe: The need for a human rights plan for

- older persons. V *From Exclusion to Inclusion in Old Age: A Global Challenge*, ur. Thomas Scharf in Norah Christine Keating, 125–144. Chicago: Policy Press.
365. SURS- Statistični urad Republike Slovenije. 2015a. Stopnja tveganja revščine v letu 2015 nekoliko nižja (14,3 %), dohodki gospodinjstev višji. Kazalniki dohodka in revščine, Slovenija, 2015. *Podatkovni portal SI-STAT*. Dostopno prek: <http://www.stat.si/StatWeb/prikazi-novico?id=6070&idp=10&headerbar=8> (5. september 2016).
366. --- 2015b. Leta 2060 bo predvidoma skoraj vsak tretji Slovenec star 65 ali več let. Mednarodni dan starejših. *Podatkovni portal SI-STAT*. Dostopno prek: <http://www.stat.si/statweb/prikazi-novico?id=5477&idp=17&headerbar=15> (2. avgust 2016).
367. Taylor, Charles. 1989. *Sources of the self: the making of the modern identity*. Cambridge: Harvard University Press.
368. Thompson, Edward H. 2006. Images of old men's masculinity: Still a man?. *Sex roles* 55 (9): 633–648.
369. Thorpe, Rachel, Bianca Fileborn, Marian Pitts, Victor Minichiello, and Gail Hawkes. 2015. Old and desirable: older women's accounts of ageing bodies in intimate relationships. *Sexual & Relationship Therapy* 30 (1): 156–166.
370. Tinios, Platon, Francesca Bettio in Gianni Betti. 2015. *Men, Women and Pensions*. European Commission, Directorate-General for Justice and Consumers, Unit D2 'Equality between men and women'. Luxembourg: Publications Office of the European Union. Dostopno prek: http://ec.europa.eu/justice/gender-equality/files/documents/150618_men_women_pensions_en.pdf (6. maj 2016).
371. Tinkler, Lucy in Stephen Hicks. 2011. *Measuring subjective well-being*. London: Office for National Statistics. Dostopno prek: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.366.3593&rep=rep1&type=pdf> (7. september 2016).
372. Tischer, Ulrike, Ilse Hartmann-Tews, and Claudia Combrink. 2011. Sport participation of the elderly-the role of gender, age, and social class. *European Reviews of Aging & Physical Activity* 8 (2):83–91.
373. Tomšič, Sonja. 2014. Samoocena zdravja. V *Izzivi v izboljševanju vedenjskega sloga in zdravja - desetletje CINDI raziskav v Sloveniji*, ur. Sonja Tomšič, Tatjana Kofol Bric, Aleš Korošec in Jožica Maučec Zakotnik, 30 – 36. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno

- zdravje. Dostopno prek: http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/izzivi_desetletje_cindi_14.pdf (10. oktober 2016).
374. Tornstam, Lars. 2005. *Gerotranscendence: A developmental theory of positive aging*. New York: Springer Publishing Company.
375. Townsend, Peter. 2011. Using human rights to defeat ageism. V *Adult Lives: A Life Course Perspective*, ur. Jeanne Katz, Sheila Peace in Sue Spurr, 207–219. Bristol: Policy Press.
376. Tulle, Emmanuelle. 2003. The Bodies of Veteran Elite Runners. V *Aging Bodies: Images and Everyday Experience*, ur. Christopher A. Faircloth, 229–258. Walnut Creek, Calif: AltaMira Press.
377. Turner, Bryan S. 1989. Ageing, status politics and sociological theory. *British Journal of Sociology* 40 (4): 588–606.
378. Twigg, Julia in Wendy Martin. 2014. The Challenge of Cultural Gerontology. *The Gerontologist* 55 (3): 353–400.
379. Twigg, Julia. 2004. The body, gender, and age: Feminist insights in social gerontology. *Journal of Aging Studies* 18: 59–73.
380. --- 2013. *Fashion and age: dress, the body and later life*. London; New York: Bloomsbury Academic.
381. UMAR – Urad Republike Slovenije za makroekonomske analize in razvoj. 2015. Izdatki za pokojnine. *Poročilo o razvoju 2015. Kazalniki razvoja Slovenije*. Dostopno prek: http://www.umar.gov.si/fileadmin/user_upload/publikacije/pr/2015/pregled_kazalnikov/3_14.pdf (13. marec 2016).
382. --- 2016. Poročilo o razvoju 2016. Kazalniki razvoja Slovenije. Dostopno prek: http://www.umar.gov.si/fileadmin/user_upload/publikacije/pr/2016/PoR_2016_s.pdf (20. oktober 2016).
383. UNECE - The United Nations Economic Commission for Europe. 2012. 2012 Vienna Ministerial Declaration. Dostopno prek: <http://www.unece.org/population/ageing.html> (12. oktober 2016).
384. UN Women. 2011. *UN Women celebrates launch as powerful driver of women's equality*. Dostopno prek: <http://www.unwomen.org/en/news/stories/2011/2/un-women-celebrates-launch-as-powerful-driver-of-women-s-equality> (12. september 2016).
385. --- 2016. *The Beijing Platform for Action Turns 20*. Dostopno prek: <http://beijing20.unwomen.org/en/in-focus/health> (11. september 2016).

386. van Dyk, Silke. 2014. The appraisal of difference: Critical gerontology and the active-ageing-paradigm. *Journal of aging studies* 31: 93–103.
387. Vertot, Nelka. 2010. *Starejše prebivalstvo v Sloveniji*. Ljubljana: Statistični urad Republike Slovenije. Dostopno prek: <http://www.stat.si/doc/StarejsePrebivalstvo.pdf> (12. maj 2015).
388. Vickerstaff, Sarah, and Jennie Cox. 2005. Retirement and risk: the individualisation of retirement experiences?. *The Sociological Review* 53 (1): 77–95.
389. Victor, Christina. 2006. Will our old age be healthier? V *The Futures of old age*, ur. John A Vincent, Chris Phillipson in Murna Downs, 138–146. London: Sage.
390. Vincent, John A. 2006. Ageing contested: Anti-ageing science and the cultural construction of old age. *Sociology* 40 (4): 681–698.
391. --- 2008. The cultural construction old age as a biological phenomenon: Science and anti-ageing technologies. *Journal of Aging Studies* 22 (4): 331–339.
392. Vogel, Joachim. 2003. The family. *Social Indicators Research* 64 (3): 393–435.
393. Vollenwyder, Nathalie, Jean-Francois Bickel, Christian Lalive d'Epinay in Carole Maystre. 2002. The Elderly and their Families, 1979-94: Changing Networks and Relationships. *Current Sociology* 50 (2):263–280.
394. Volonteurope. 2012c. *Volonteurope reports on: Active ageing and solidarity between generations: the contribution of volunteering and civic engagement in Europe – Oktober 2012*. Dostopno prek: <https://www.volonteurope.eu/wp-content/uploads/2013/04/Volonteurope-Active-Ageing-Full-Report.pdf> (12. oktober 2016).
395. von Kondratowitz, Hans-Joachim. 2003. The legacy of social constructionism for social gerontology. V *The Need for Theory: Critical Approaches to Social Gerontology*, ur. Simon Biggs, Ariela Lowenstein in Jon Hendricks, 45–62. NY: Baywood.
396. Wainwright, Stephen P. in Bryan S. Turner. 2003. Aging and the dancing body. V *Aging bodies, images and everyday experience*, ur. Christopher A. Faircloth, 259–292. Oxford: AltaMira.
397. Walker, Alan in Gerhard Naegele. 2009. Major policy challenges of ageing societies: Britain and Germany compared. V *Social Policy in Ageing Societies*, ur. Alan Walker in Gerhard Naegele, 1–21. London: Palgrave/MacMillan.

398. Walker, Alan, and Tony Maltby. 2012. Active ageing: A strategic policy solution to demographic ageing in the European Union. *International Journal of Social Welfare* 21: 117–130.
399. Walker, Alan. 1999. Ageing in Europe—challenges and consequences. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie* 32 (6): 390–397.
400. --- 2002. A strategy for active ageing. *International social security review* 55(1): 121–139.
401. --- 2006. Reexamining the Political Economy of Aging: Understanding the Structure/Agency Tension. V Aging, globalization, and inequality: the new critical gerontology, ur. Jan Baars, Dale Dannefer, Chris Phillipson in Alan Walker, 59-80. Amityville, N.Y.: Baywood Pub.
402. --- 2009. Aging and social policy: Theorizing the social. V Handbook of theories of aging, ur. Vern L. Bengtson, Merrill Silverstein, Norella M. Putney, and Daphne Gans, 595-614. NY: Springer.
403. --- 2013. Understanding and combating unequal ageing. V Soziale Gerontologie in gesellschaftlicher Verantwortung, ur. Gerhard Bäcker in Gerhard Naegele, 19-32. Wiesbaden: Springer Fachmedien
404. Waskul, Dennis D. in Phillip Vannini. 2006. Introduction: the body and symbolic interaction V *Body/embodiment: Symbolic Interaction and the Sociology of the Body*, ur. Phillip Vannini in Dennis D. Waskul, 1–18. Aldershot, Hampshire, England: Ashgate.
405. Weiss, Stuart in Scott A. Bass. 2002. Introduction. V *Challenges of the Third Age: Meaning and Purpose in Later Life*, ur. Scott A. Bass in Robert Stuart Weiss, 1–12. New York: Oxford University Press.
406. Weitz, Tracy in Carroll L. Estes. 2001. Adding aging and gender to the women's health agenda. *Journal of Women & Aging* 13 (2): 3–20.
407. Wilkinson, Richard G. in Kate E. Pickett. 2009. Income inequality and social dysfunction. *Annual Review of Sociology* 35: 493–511.
408. Williams, Simon J., Paul Higgs in Stephen Katz. 2012. Neuroculture, active ageing and the 'older brain': problems, promises and prospects. *Sociology of Health & Illness* 34 (1): 64–78.
409. Wilson, Gail. 1997. A Postmodern Approach to Structured Dependency Theory. *Journal of Social Policy* 26(3): 341-350.

410. --- 2009. 'Not old' and 'old': postmodern identities in a new lifestage. V *Aging Identity: A Dialogue with Postmodernism*, ur. Jason L. Powell in Tony Gilbert, 69–80. Hauppauge, NY: Nova Science Publishers, Inc
411. Woodward, Kathleen. 1993. Simone de Beauvoir: Prospects for the future of older women. *Generations* 17 (2): 23–27.
412. --- 1999. *Figuring Age: Women, Bodies, Generations, Theories of Contemporary Culture*. Bloomington, Ind: Indiana University Press. Book.
413. WHO - World Health Organization. 2002. Active ageing. *A policy framework*. Dostopno prek: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67215/1/WHO_NMH_NPH_02.8.pdf (14. marec 2016).
414. --- 2003. Gender, Health and Ageing. World Health Organization. Dostopno prek: <http://www.who.int/gender-equity-rights/en/> (5. junij 2016).
415. --- 2015. World Report on Ageing and Health. World Health Organization. Dostopno prek: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186463/1/9789240694811_eng.pdf?ua=1 (14. marec 2016).
416. --- 2016. Depression. Fact Sheet. Dostopno prek: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/en/> (23. oktober 2016).
417. Wurm, Susanne, Martin J. Tomasik, and Clemens Tesch-Römer. 2010. On the importance of a positive view on ageing for physical exercise among middle-aged and older adults: Cross-sectional and longitudinal findings. *Psychology and Health* 25 (1): 25–42.
418. Zaidi, Asghar. 2010. *Poverty risks for older people in EU countries—an update*. Policy Brief January (11) 2010. Vienna. Dostopno prek: http://www.euro.centre.org/data/1264603415_56681.pdf (13. avgust 2015).
419. --- 2012. Exclusion from material resources: poverty and deprivation among older people in Europe. V *From Exclusion to Inclusion in Old Age: a global challenge*, ur. Thomas Scharf in Norah C. Keating, 71–88. Bristol: Policy Press.
420. Zaviršek, Darja. 2012a. *Med krvjo in skrbjo: socialno starševstvo kot širitev koncepta starševstva v današnjem svetu*. Maribor: Založba Aristej.
421. --- 2012b. Starejše ženske in duševno zdravje: moč stereotipov v današnjih sistemih pomoči. V *Aktivno staranje kot multiprofesionalni izziv: zbornik prispevkov z recenzijo*, ur. Brigita Skela-Savič, Simona Hvalič Touzery in Ivica Avberšek-Lužnik, 45–52. Jesenice: Visoka šola za zdravstveno nego. Dostopno prek:

http://www.fzj.si/uploads/file/Starejse_zenske_in_dusevno_zdravje_clanek_v_deu_nadaljevanje_objave_iz_2012_ZAVIRSEK.pdf (11. september 2016).

422. --- 2015. Between care and violence: disabled women's experiences of violence. V *Violence against the elderly: Challenges – Research – Action*, ur. Katarzyna Jagielska, Joanna Małgorzata Łukasik in Norbert Gerard Piśula, 47–64. Ontario: Nova Printng. Dostopno prek: http://www.kgs.up.krakow.pl/files/2114/6072/3131/violence_book2.pdf (10. avgust 2016).
423. Zilber, Tammar B., Rivka Tuval-Mashiach in Amia Lieblich. 2008. The embedded narrative navigating through multiple contexts. *Qualitative inquiry* 14 (6): 1047–1069.
424. ZPIZ - Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje. 2015. Statistični pregled, leto 2015. Dostopno prek: <http://www.zpiz.si/cms/?id=2&inf=730> (12. marec 2016).
425. Žnidaršič, Jana in Vlado Dimovski. 2009. Aktivno staranje: vloga delodajalcev pri zagotavljanju večje vključenosti in blaginje starejših. *Kakovostna Starost* 12 (1): 38–45.

Stvarno in imensko kazalo

A

Achenbaum, W., 39
Arber, S., 21, 73, 96
Asquith, N., 86
Avtonomija, 28, 31
Avtentičnost, 65

B

Baars, J., 36, 103
Bass, S.A., 91
Bengtson, L. V., 49
Biomedicina (glej tudi znanost), 11
 model 35, 188
Biggs, S., 36, 41, 42, 65, 104, 121

Birren, J., 24

Butler, R., 34

C

Calasanti, T., 35, 119
Carr, D.C., 36

Clarke Hurd, L., 120

Cole, T., 47

Corna, L.M., 67, 68, 75

Crystal, S., 75

Cumming in Henry, 39

D

Dannefer, D., 33

de Beauvoir, S., 32

Deklaracija o pravicah človeka in državljana, 57

Delitev dela

 po spolu, 179, 197

Delo

 neplačano, 46, 70, 184

 plačano delo, 113

 prostovoljno, 36, 53, 85, 87, 144,

 167, 180, 184, 195

 reprodukcijsko, 62, 185

- skrbstveno, 41, 53
- Delovanje, 49, 173, 185, 188
- moralno, 162
 - smiselno, 144, 196
 - ustvarjalno, 16
- Depresija, 120
- in spol, 69, 115, 141, 142
- Diskriminacija
- starostna 51, 83, 147
- Dolgoživost, 11, 27, 59, 92, 126, 140, 179, 197, 200, 201
- Dostojanstvo, 47, 66, 87
- Družba
- blaginjskega kapitalizma, 12
 - brezstarostna, 10, 102, 186, 191
 - dela, 77
 - druga moderna, 110
 - postindustrijska, 12, 13, 14, 15, 16, 27, 3638, 45, 48, 54, 60, 6365, 67, 68, 70, 72, 75, 77, 78, 89, 9294, 100, 114, 122, 125, 129, 148, 155, 157, 159, 173
 - industrijska, 25, 35, 39, 59
 - moderna, 91
 - potrošniška, 72, 102, 114, 117
 - poznomoderna, 13, 14, 16, 64, 93, 94, 122, 125, 155, 173
 - somatska, 114
 - starajoča se, 37, 75, 78
 - sprememb, 200
 - staristična, 14, 29, 103, 108, 121, 160, 164, 201
 - vseh starosti, 82
- Država blaginje, 10, 34, 59, 62, 63, 65, 66, 72, 76, 80, 96, 97, 102, 159, 179
- moderna, 12, 13,
 - povojna, 66, 196
- Družbena teorija staranja, 36–37
- izstopanja, 39, 76, 159
- Družbena blaginja, 136
- Dunajska ministrska deklaracija, 143
- E**
- Enakost možnosti, 78
- Estes, C.L., 30, 46, 59, 62, 91
- Evropska komisija, 41, 186
- F**
- Faircloth, C.A., 107
- Featherstone, M., 107, 119
- Feminizem, 113115
- FUTUREAGE, 67, 137
- G**
- Gender mainstreaming
- v političnem procesu, 130
- Generacija,
- baby-boom, 63, 95, 99, 104, 111, 121, 124
- Gerontologija (glej tudi moderna znanost), 29, 34
- bio-, 29, 102
 - feministična, 70, 121, 149, 183, 191, 194
 - glavni tok, 24, 27, 37, 102
 - humanistična, 31, 43
 - kritična, 122
 - kulturna, 181
 - pozitivistična, 29

- pripovedna, 21, 22, 43, 50, 51, 102, 105, 156, 184, 188, 199
- socialna, 12, 27, 32, 34, 49, 67, 83, 90, 165
- Giddens, A., 11, 51, 52, 55, 58
- Gilleard, C., 28, 60, 63, 92, 193
- Globalizacija, 19, 26, 37, 38, 46, 60, 61, 92
- Gubrium, J.F., 51
- H**
- Hacker, J., 62
- Havighurst, R.J., 39
- Hegemonistična moškost, 119
- Higgs, P., 42, 95
- Hlebec, V., 135, 143, 169
- Holstein, M.B., 42, 51, 105
- I**
- Identiteta
- brezstarostna, 167
 - in starost, 13, 21, 45, 65, 92, 100, 102, 103, 105, 106
 - in mnogoterost, 101
 - ne-starega, 111
 - projekt, 107
 - starajoča se, 16
 - spola, 116, 117
- Individualizacija družbenega, 61
- Industrializacija, 25, 113, 148, 192
- Integracija
- družbena, 36, 65, 82
 - kulturna, 27, 136, 196
- Internet, 99, 100, 144, 193, 197
- Izobraževanje, 21, 50, 80, 83, 87, 125, 127, 142, 181, 188, 191, 195
- J**
- Jogan, M., 15, 170, 179
- Jones, R.I., 69
- K**
- Kaufman, S.R., 31, 32, 49
- Kolarič, Z., 89, 90
- Konflikt
- medgeneracijski, 9698
- Krekula, C., 120
- Kriza
- družbena, 131, 138
- Kultura staranja
- poznomoderna, 116
 - tretje starosti, 21, 86, 109
- Kvalitativna metoda, 17, 1921, 35, 49, 65, 73, 155, 197, 200
- Kvantitativna metoda, 17, 19, 21, 65, 179, 197
- L**
- Laceulle, H., 122, 162, 165, 184, 187
- Laslett, P., 93
- Lassen, A.J., 10, 78
- Lewis, J., 46
- Lowenstein, A., 38
- Lynott, R.J., 38, 40
- M**
- Macnicol, J., 136
- Marshall, V., 43, 50
- Maska
- staranja, 51, 104
- Maškarada

- v starosti, 15, 51, 65, 104
- Materialni položaj, 27, 64, 68, 69, 92, 95, 124, 125, 130, 135, 182, 187, 190, 196
- McMullin, J.A., 120
- Minkler, M., 47
- Mobilnost, 19, 99, 144, 196
- Model
- raziskovanja, 21–23, 30
 - staranja, 36
 - upravljanja staranja, 54
- Modernizacija, 16, 18, 23, 25, 27, 29, 43, 54, 56, 57, 63, 66, 91, 148, 192
- Moody, H.R., 13, 31, 42, 47, 48
- N**
- Načelo, 48, 78, 96, 97, 187, 199
- enakosti, 114
 - izključevanja, 58, 76
 - solidarnosti (glej tudi solidarnost), 48, 89
 - večje konkurenčnosti, 89
- Nasilje, 72
- Neenakost
- socialna (glej tudi družbena), 35, 50, 142
 - spola, 83, 115, 133, 135, 181, 193, 194
 - večanje, 18, 25, 66, 94, 132, 181
 - življenjskih potekov, 14, 67, 96, 97, 132
- Neodvisnost, 108, 130, 133, 136
- Neoliberalizem, 42, 64, 75, 81, 136, 192
- ideje, 18, 46, 59, 60, 75, 78, 108, 124, 142, 180
 - načela, 19
 - pojmovanja, 199
 - zamisli, 60, 66
- Neoliberalizacija starosti, 136
- Neugarten, B., 93
- O**
- Odgovornost, 62, 83, 93, 187
- družbena, 25, 38, 47, 48, 65
 - individualna, 46, 77, 198
 - moralna, 48
 - prenašanje, 46, 52, 62
- Organizacija združenih narodov (OZN), 36
- P**
- Pahor, M., 13, 33
- Palacios, R., 24
- Paradigma, 15, 26, 27, 40, 81, 171, 187
- uspešno staranje (aktivno, pozitivno, produktivno), 38, 40, 41, 161, 172
- Phillipson, C., 43, 44, 58, 59, 87
- Phoenix, C., 112, 185
- Podoba, 105, 119, 120,
- ženske starosti, 113, 118
- Politična ekonomija staranja, 48, 158
- Polivka, L., 75
- Potreba
- človeška, 53
- Powell, J.L., 27, 65, 87, 88
- Pravičnost, 74, 195
- distributivna in ekonomska, 47
 - načelo, 75
 - socialna, 53, 89
- Pregled literature, 20, 56, 57, 61

Premišljevanje
 individualno, 189

Preučevanja staranja (glej tudi gerontologija), 48

Pripovedni pristop (glej gerontologija)

Privatizacija družbenega, 63, 72

R

Randall, W.L., 33

Razblagovljenje, 63, 98

Raziskava o zdravju, procesu staranja in upokojevanju v Evropi (SHARE), 17, 68, 74, 134, 138141, 181,

Raziskava Slovensko javno mnenje (SJM), 19, 21, 73, 139, 140, 145, 148, 149, 170, 179

Razred
 pripadnost, 63, 69, 95, 119, 181, 194, 200

Reprodukcija družbenega življenja, 16, 45, 62, 82, 83, 113, 189

Rohlfen, L.S., 70

Rowe in Kahn, 40, 41

S

Samostojnost (glej neodvisnost), 31, 67

Samouresničevanje, 28, 31, 164

Seksizem, 34, 119, 191

Silver, C.B., 114

Slevin, K.H., 119, 120

Slovenija, 83, 88, 132, 133, 137, 139141

Socialno omrežje, 86, 98, 125, 136

Socialna varnost, 47, 57

 sistem, 10, 14, 19, 26, 29, 32, 56, 57, 59, 61, 62, 65, 66, 75, 79, 81, 88, 100, 134, 137, 182, 191, 193

Solidarnost, 19, 26, 72, 82, 87, 89, 90, 98, 163, 182, 186, 192
 družinska, 46, 47
 medgeneracijska, 10, 12, 25, 45, 48, 57, 79, 92, 96, 126

Soseska, 72, 98, 99, 143

Spol
 posameznika, 74, 142, 179, 183, 197

Staranje
 aktivno, 33, 74, 75, 76, 139, 174, 177, 187, 188, 189
 dobro, 22, 52, 65, 103, 104, 109, 121, 163
 kakovostno, 14, 27, 32, 42, 82, 97, 100, 123, 125, 163, 171
 pasivno, 13, 36, 42, 77, 79, 112, 188, 190, 198, 199
 pozitivno, 33, 51, 77
 prebivalstva, 15, 23, 73, 120, 122
 uspešno, 28, 36, 37, 39, 51, 77, 106, 113, 115, 184

Starizem, 33, 34, 103, 129, 156, 166, 183, 185187, 190
 in upor, 13, 91, 121

Starost
 četrta, 19, 52, 141
 tretja, 51, 52, 72, 77, 93

Stenner, P., 14, 187

Stereotip

spolni, 133, 118, 181
 starostni, 33, 34, 36, 77, 80, 82, 86,
 103, 118, 127, 146, 162, 176, 186,
 190, 192, 194
 Stigma, 33, 35, 45, 58, 77, 112, 161, 199
 Svetovna banka, 19, 61, 90, 95
 Svetovna zdravstvena organizacija (SZO),
 33, 62, 79, 137, 187, 201

T

Teorija

starostne stratifikacije, 3, 41
 psihologija, 24, 29, 38, 40, 48, 99
 izstopanja, 37, 39, 44, 160

Telo

brezstarostno, 53
 moško, 119
 podoba, 119, 121
 starajoče se, 13, 111, 117, 118
 staro, 30, 113, 118, 169, 173175
 žensko, 118

Tornstam, L., 15, 122

Townsend, P., 11, 76

Trg dela, 44, 46, 53, 82, 8385, 93, 127,
 128, 159, 180, 193

Turner, B.S., 44, 107

U

Učenje

IKT, 144, 196
 vseživljenjsko, 13, 18, 80, 82, 84,
 86, 142, 177, 197

Upokojevanje, 21, 58, 125, 155

postopno, 187
 zgodnje, 45, 86, 129, 137

Upravljanje

starajočega se prebivalstva, 12, 22,
 27, 30, 60, 70

tveganj, 48

življenjskega poteka, 19, 26, 29,
 31, 45, 47, 54, 57, 78,

Uteščenost, 16, 27, 29, 73, 103, 106, 107,
 114, 116, 119

V

van Dyk, S., 189

Vednost

gerontološka, 15, 24, 26, 28, 30,
 32, 33, 35, 36, 37, 41, 42, 47, 53,
 101, 105

Vir

pripovedni, 22, 166, 186

Vključenost

socialna (glej tudi družbena), 11,
 23, 39, 41, 48, 56, 78, 80, 85, 86,
 96, 101, 110, 125, 133, 136, 144,
 163, 168, 171, 178, 182, 187, 188,
 196, 197

Vzorec staranja, 11, 12, 14, 18, 20, 24, 29,
 76, 145, 164, 178, 182, 184–188, 197–199
 kulturni, 29

W

Walker, A., 57, 58, 77, 7880, 8385, 182

Wilson, G., 100

Z

Zaviršek, D., 47

Zdravje

neenakosti, 67, 68, 75
 prebivalstva, 66, 138

Znanost, 10, 11, 1315, 24, 30, 33, 34, 36,

77, 81, 101, 108, 110, 155, 179

naravoslovje, 27, 29

družboslovje, 30

Ž

Življenjski potek, 54, 60, 69, 75

deinstitucionalizirani, 61

institucionalizirani, 145

standardizirani, 32

žensk, 113

Priloga A: Vprašanja posebnega modula SJM 2006/1 (strani vprašalnika od 18 do 27).

Starostne norme

D19a/b Pri približno kateri starosti ženska/moški dosežejo starost? LETA

D24a/b Kako pomembno je, da je ženska/moški fizično šibka/šibak, da bi jo/ga imeli za staro/starega? Likertova lestvica (1-5)

D25a/b Kako pomembno je, da je ženska/moški postal(a) stara mama/babica, da bi jo imeli za staro?

D26a/b Kako pomembno je, da ženska/moški potrebuje oskrbo drugih ljudi, da bi jo imeli/bi ga imeli za staro/starega?

D30a/b Katera je idealna starost za to, da se ženska/moški dokončno upokoji?

D36a/b Do katere starosti je ženska/moški na splošno premlada/premlad, da bi se dokončno upokojila/upokojil?

D39a/b Pri kateri starosti je ženska/moški na splošno že prestar(a), da bi hodil(a) v službo 20 ur ali več tedensko?

D46a/b Kako bi ljudje reagirali, če bi hodila/il v službo tudi po dopolnjenem 70 letu?

Priloga B: Statistična analiza

Opisne in inferenčne statistike SJM 2006/1 (strani od 18 do 27).

B.1: Ferkvence za vse spremenljivke

d1 Interviewer code, split ballot, ask about male or female		
	N	%
1 Ask about girls, women	715	48,4
2 Ask about boys, men	761	51,6
Skupno	1476	100

d19 Age reach old age. SPLIT BALLOT		
	N	%
It depends	146	9,9
39 and lower	12	0,8
40-49	26	1,8
50-59	191	12,9
60-69	556	37,7
70-79	395	26,8
80-89	80	5,4
90+	70	4,7
Skupno	1476	100

d24 To be considered as old, how important to be physically frail. SPLIT BALLOT		
	N	%
1 Not at all important	182	13
2 Not important	748	53,3
3 Neither important nor unimportant	229	16,3
4 Important	205	14,6
5 Very important	40	2,8
Skupno	1404	100
Manjkajoče	72	
Skupno	1476	

d25 To be considered as old, how important to be a grandmother/ grandfather. SPLIT BALLOT		
	N	%
1 Not at all important	218	15,2
2 Not important	827	57,8
3 Neither important nor unimportant	193	13,5
4 Important	182	12,7
5 Very important	12	0,8
Skupno	1432	100
Manjkajoče	44	
Skupno	1476	

d26 To be considered as old, how important to need others look after. SPLIT BALLOT		
	N	%
1 Not at all important	123	8,7
2 Not important	590	41,6
3 Neither important nor unimportant	223	15,7
4 Important	369	26
5 Very important	114	8
Skupno	1419	100
Manjkajoče	57	
Skupno	1476	

d30 Retire permanently, ideal age. SPLIT BALLOT		
	N	%
No ideal age	120	8,6
jan.39	8	0,6
40-49	20	1,4
50-59	622	44,5
60-69	593	42,4
70-79	22	1,6
80-89	3	0,2
90+	2	0,1
Should never retire permanently	7	0,5
Skupno	1397	100
Manjkajoče	79	
	1476	

d36 Retire permanently, age too young. SPLIT BALLOT		
	N	%
No ideal age	61	4,8
jan.39	69	5,4
40-49	340	26,5
50-59	629	49,1
60-69	169	13,2
70-79	8	0,6
80-89	1	0,1
Should never retire permanently	3	0,2
Should never be in paid work	1	0,1
Skupno	1281	100
Manjkajoče	195	
	1476	

d39 Be working 20 hours or more per week, age too old. SPLIT BALLOT		
	N	%
Never too old	61	4,8
jan.39	12	0,9
40-49	64	5
50-59	434	33,8
60-69	606	47,2
70-79	99	7,7
80-89	6	0,5
Should never work	1	0,1
Skupno	1283	100
Manjkajoče	193	
	1476	

d46 Most people react if person carried on working after age of 70. SPLIT BALLOT		
	N	%
1 Most people would openly disapprove	425	29,7
2 Most people would secretly disapprove	532	37,2
3 Most people would not mind either way	431	30,1
4 Most people would approve	43	3
Skupno	1431	100
Manjkajoče	45	
	1476	

B.2: Opisne statistike za vse spremenljivke

Pri izračunih smo izločili vrednosti 111, 222 in 0 pri tistih vprašanjih, kjer je to nekaj pomenilo (npr. pri 19, 30, 36, 39).

	N	Minimum	Maksimum	Povprečje	Standardni odklon	Simetričnost	Sploščenost
d19 Age reach old age. SPLIT BALLOT	1281	20	100	64,00	9,640	-,135	1,837
d24 To be considered as old, how important to be physically frail. SPLIT BALLOT	1404	1	5	2,41	,982	,753	-,028
d25 To be considered as old, how important to be a grandmother/ grandfather. SPLIT BALLOT	1432	1	5	2,26	,896	,804	,205
d26 To be considered as old, how important to need others look after. SPLIT BALLOT	1419	1	5	2,83	1,147	,307	-1,014
d30 Retire permanently, ideal age. SPLIT BALLOT	1270	20	99	57,41	5,740	-,238	6,245
d36 Retire permanently, age too young. SPLIT BALLOT	1216	15	80	49,33	8,159	-,556	1,199
d39 Be working 20 hours or more per week, age too old. SPLIT BALLOT	1221	20	80	58,08	7,453	-,605	1,560
d46 Most people react if person carried on working after age of 70. SPLIT BALLOT	1431	1	4	2,06	,845	,177	-,973
Veljavni	996						

B.3: Primerjava odgovorov po spolu (glede na to, ali so odgovarjali za ženske ali za moške)

d1 Interviewer code,, ask about male or female		N	Povprečje	Standardni odklon
d19 Age reach old age.	1 Ask about girls, women	691	57,90	20,785
	2 Ask about boys, men	736	57,03	22,053
d24 To be considered as old, how important to be physically frail.	1 Ask about girls, women	685	2,33	,955
	2 Ask about boys, men	719	2,49	1,001
d25 To be considered as old, how important to be a grandmother/ grandfather.	1 Ask about girls, women	698	2,21	,902
	2 Ask about boys, men	734	2,31	,889
d26 To be considered as old, how important to need others look after.	1 Ask about girls, women	690	2,75	1,134
	2 Ask about boys, men	729	2,91	1,155
d30 Retire permanently, ideal age.	1 Ask about girls, women	620	55,25	5,385
	2 Ask about boys, men	650	59,46	5,300
d36 Retire permanently, age too young.	1 Ask about girls, women	584	48,09	7,326
	2 Ask about boys, men	632	50,47	8,711
d39 Be working 20 hours or more per week, age too old.	1 Ask about girls, women	596	55,86	7,085
	2 Ask about boys, men	625	60,20	7,180
d46 Most people react if person carried on working after age of 70.	1 Ask about girls, women	694	1,97	,866
	2 Ask about boys, men	737	2,16	,816

T-test za neodvisne vzorce

Barvno označeni so odgovori, kjer so statistične razlike med skupinama po spolu.

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means				
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference
d19 Age reach old age.	Equal variances assumed	2,894	,089	,764	1425	,445	,868	1,136
	Equal variances not assumed			,765	1424,978	,444	,868	1,134
d24 To be considered as old, how important to be physically frail.	Equal variances assumed	8,326	,004	-3,191	1402	,001	-,167	,052
	Equal variances not assumed			-3,194	1401,996	,001	-,167	,052
d25 To be considered as old, how important to be a grandmother/ grandfather.	Equal variances assumed	1,351	,245	-2,055	1430	,040	-,097	,047
	Equal variances not assumed			-2,054	1424,008	,040	-,097	,047
d26 To be considered as old, how important to need others look after.	Equal variances assumed	,385	,535	-2,541	1417	,011	-,155	,061
	Equal variances not assumed			-2,542	1415,087	,011	-,155	,061
d30 Retire permanently, ideal age.	Equal variances assumed	,101	,750	-14,049	1268	,000	-4,213	,300
	Equal variances not assumed			-14,044	1262,967	,000	-4,213	,300
d36 Retire permanently, age too young.	Equal variances assumed	6,592	,010	-5,115	1214	,000	-2,371	,464
	Equal variances not assumed			-5,150	1203,514	,000	-2,371	,460
d39 Be working 20 hours or more per week, age too old.	Equal variances assumed	,932	,335	-10,608	1219	,000	-4,333	,408
	Equal variances not assumed			-10,611	1217,576	,000	-4,333	,408
d46 Most people react if person carried on working after age of 70.	Equal variances assumed	,678	,410	-4,319	1429	,000	-,192	,044
	Equal variances not assumed			-4,312	1408,966	,000	-,192	,045

B.4: Dodatna primerjava odgovorov po spolu anketirancev

MOŠKI

Skupinske statistike

		N	Povprečje	Standardni odklon
d1 Interviewer code., ask about male or female				
d19 Age reach old age.	1 Ask about girls, women	323	58,26	19,076
	2 Ask about boys, men	321	56,88	20,912
d24 To be considered as old, how important to be physically frail.	1 Ask about girls, women	323	2,33	,968
	2 Ask about boys, men	319	2,39	,981
d25 To be considered as old, how important to be a grandmother/ grandfather.	1 Ask about girls, women	329	2,28	,920
	2 Ask about boys, men	322	2,27	,868
d26 To be considered as old, how important to need others look after.	1 Ask about girls, women	324	2,80	1,162
	2 Ask about boys, men	319	2,85	1,188
d30 Retire permanently, ideal age.	1 Ask about girls, women	302	55,00	5,600
	2 Ask about boys, men	288	58,64	6,131
d36 Retire permanently, age too young.	1 Ask about girls, women	277	48,29	7,457
	2 Ask about boys, men	280	50,03	9,048
d39 Be working 20 hours or more per week, age too old.	1 Ask about girls, women	281	55,75	7,196
	2 Ask about boys, men	274	59,32	7,541
d46 Most people react if person carried on working after age of 70.	1 Ask about girls, women	332	1,97	,872
	2 Ask about boys, men	320	2,12	,848

T-test za neodvisne skupine

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means				
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference
d19 Age reach old age.	Equal variances assumed	2,688	,102	,872	642	,384	1,375	1,577
	Equal variances not assumed			,872	635,916	,384	1,375	1,578
d24 To be considered as old, how important to be physically frail.	Equal variances assumed	,818	,366	-,828	640	,408	-,064	,077
	Equal variances not assumed			-,828	639,553	,408	-,064	,077
d25 To be considered as old, how important to be a grandmother/ grandfather.	Equal variances assumed	,571	,450	,047	649	,962	,003	,070
	Equal variances not assumed			,047	648,123	,962	,003	,070
d26 To be considered as old, how important to need others look after.	Equal variances assumed	,416	,519	-,541	641	,589	-,050	,093
	Equal variances not assumed			-,541	640,083	,589	-,050	,093
d30 Retire permanently, ideal age.	Equal variances assumed	4,295	,039	-7,540	588	,000	-3,642	,483
	Equal variances not assumed			-7,524	577,056	,000	-3,642	,484
d36 Retire permanently, age too young.	Equal variances assumed	3,525	,061	-2,480	555	,013	-1,743	,703
	Equal variances not assumed			-2,483	537,500	,013	-1,743	,702
d39 Be working 20 hours or more per week, age too old.	Equal variances assumed	,132	,716	-5,701	553	,000	-3,567	,626
	Equal variances not assumed			-5,698	550,145	,000	-3,567	,626
d46 Most people react if person carried on working after age of 70.	Equal variances assumed	,000	,984	-2,209	650	,028	-,149	,067
	Equal variances not assumed			-2,210	649,946	,027	-,149	,067

ŽENSKE

Skupinske statistike

d1 Interviewer code,, ask about male or female		N	Povprečje	Standardni odklon
d19 Age reach old age.	1 Ask about girls, women	368	57,59	22,198
	2 Ask about boys, men	415	57,15	22,921
d24 To be considered as old, how important to be physically frail.	1 Ask about girls, women	362	2,32	,946
	2 Ask about boys, men	400	2,57	1,011
d25 To be considered as old, how important to be a grandmother/ grandfather.	1 Ask about girls, women	369	2,15	,882
	2 Ask about boys, men	412	2,34	,904
d26 To be considered as old, how important to need others look after.	1 Ask about girls, women	366	2,71	1,109
	2 Ask about boys, men	410	2,95	1,129
d30 Retire permanently, ideal age.	1 Ask about girls, women	318	55,49	5,170
	2 Ask about boys, men	362	60,12	4,433
d36 Retire permanently, age too young.	1 Ask about girls, women	307	47,92	7,214
	2 Ask about boys, men	352	50,81	8,430
d39 Be working 20 hours or more per week, age too old.	1 Ask about girls, women	315	55,96	6,995
	2 Ask about boys, men	351	60,88	6,819
d46 Most people react if person carried on working after age of 70.	1 Ask about girls, women	362	1,96	,861
	2 Ask about boys, men	417	2,19	,790

T-test za neodvisne skupine

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means				
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference
d19 Age reach old age.	Equal variances assumed	,513	,474	,271	781	,787	,438	1,617
	Equal variances not assumed			,271	774,950	,786	,438	1,614
d24 To be considered as old, how important to be physically frail.	Equal variances assumed	8,286	,004	-3,508	760	,000	-,250	,071
	Equal variances not assumed			-3,520	759,180	,000	-,250	,071
d25 To be considered as old, how important to be a grandmother/ grandfather.	Equal variances assumed	5,644	,018	-2,855	779	,004	-,183	,064
	Equal variances not assumed			-2,859	773,371	,004	-,183	,064
d26 To be considered as old, how important to need others look after.	Equal variances assumed	,062	,803	-2,991	774	,003	-,241	,081
	Equal variances not assumed			-2,994	766,844	,003	-,241	,080
d30 Retire permanently, ideal age.	Equal variances assumed	3,114	,078	-12,567	678	,000	-4,628	,368
	Equal variances not assumed			-12,443	628,450	,000	-4,628	,372
d36 Retire permanently, age too young.	Equal variances assumed	3,173	,075	-4,694	657	,000	-2,891	,616
	Equal variances not assumed			-4,744	656,771	,000	-2,891	,609
d39 Be working 20 hours or more per week, age too old.	Equal variances assumed	,857	,355	-9,182	664	,000	-4,919	,536
	Equal variances not assumed			-9,169	652,320	,000	-4,919	,536
d46 Most people react if person carried on working after age of 70.	Equal variances assumed	1,017	,313	-3,816	777	,000	-,226	,059
	Equal variances not assumed			-3,793	738,930	,000	-,226	,060

Priloga C: Protokol in vprašanja intervjuja

Protokol

Spoštovani, intervju je prostovoljen in zaupen. Vaši odgovori bodo uporabljeni izključno za namen raziskovanja o tem, kako ljudje živijo po upokojitvi, oz. o kakovosti življenja slovenskih upokojencev. Če se pojavi vprašanje, na katero ne želite odgovoriti, to povejte in ga bova preskočila/-i.

Za začetek mi zaupajte nekaj osnovnih podatkov o sebi.

1. Katerega meseca in leta ste bili rojeni?
2. Koliko članov šteje vaše gospodinjstvo vključno z vami?
3. Kdo vse živi z vami (partner/-ica, starši, otroci, vnuki)?
4. Koliko vnukov imate, če jih sploh imate?

Zdaj pa vprašanje o vašem zdravju

5. Kako bi na splošno ocenili vaše zdravje? Bi rekli, da je ...

a – zelo dobro,

b – dobro,

c – zadovoljivo,

č – slabo,

d – zelo slabo.

6. *Ali vas pri vaših vsakdanjih opravilih kakorkoli ovira kakšna kronična bolezen, invalidnost ali psihična težava? Če da, koliko vas ovira?*

a – Da, precej.

b – Da, do neke mere.

c – Ne.

7. Katerega leta ste se upokojili?

8. Ali ste dokončno upokojeni ali še kaj delate (za polovični delovni čas ali kot s. p.)?

9. Kakšni so bili razlogi za vašo upokojitev? (Možni so vsi odgovori.)

a – Izpolnil/-a sem pogoje za starostno pokojnino.

b – Ponujena mi je bila možnost predčasne upokojitve (morda tudi s posebnimi spodbudami ali bonusi).

c – Postal/-a sem presežni delavec/-ka (npr. predčasna upokojitev).

č – Zdravstveni razlogi (invalidska upokojitev).

d – Predčasna upokojitev zaradi nujne pomoči – zdravstveno stanje sorodnika ali prijatelja.

e – Predčasna upokojitev zaradi tega, da bi se hkrati upokojil kot zakonec ali partner.

f – Da bi preživel/-a več časa z družino.

g – Da bi užival/-a življenje.

10. Če pogledate na to življenjsko obdobje, ko ste se upokojevali, kateri so bili za vas pomembni dogodki pa tudi izkušnje v tem času oz. kateri dogodki in izkušnje so vam zaznamovali vstop v to novo obdobje življenja?

11. Kakšne predstave in načrte o življenju po upokojitvi ste imeli? Kaj ste si želeli in kaj si želite danes za svojo prihodnost?

12. Kako ste gledali na svoje delo in izkušnje (ali ste bili zadovoljni, da je konec, ali ste želeli prenesti izkušnje na mlajše)? Kaj bi rekli o odnosu sodelavcev? Kako ste doživljali svojo vključenost v kolektiv (ali ste se čutili odrinjene)?

13. Kako ste doživljali spreminjanje pokojninske zakonodaje (spreminjanje starostne meje, koeficientov pokojnine)?

14. Prosim, dokončajte naslednje stavke

- a. Počutim se, da sem star/-a _____.
- b. Najrajši bi bil/-a star/-a _____.
- c. Mislim, da me imajo drugi za starega/-o _____.

15. Pogosto ljudje (različnih starosti) govorijo, da bi bili radi mlajši ali starejši. Ali lahko to pojasnite oz. kako si vi razlagate to (ne)zadovoljstvo s svojimi leti?

16. Kakšne opazke o letih dobivate? Kako se ob tem počutite (pozitivno/negativno)? Od koga prihajajo (znancev/tujcev/domačinov)?

17. Ali bi v zadnjem letu lahko izpostavili kakšen dogodek, ko je kdo do vas kazal predsodke ali pa vas je drugače obravnaval (npr. so bili do vas pokroviteljski ali da vas niso upoštevali) zaradi vaše starosti? Kako ste se na to odzvali? Če česa takšnega niste doživeli, pa, prosim, povejte, kje in kdaj so po vaših opažanjih starejši ljudje prezrti ali pa zasmehovani/ponižani? Mogoče poznate kakšen konkreten primer? Če bi se znašli v takšnem položaju, tj., da bi bili »šikanirani« oz. bi se znašli v vlogi »žrtve« zaradi svoje starosti, kako bi se na to odzvali? Ali bi kaj rekli? Kaj? Če bi molčali, zakaj bi se tako odzvali?

In zdaj k nekoliko drugačnim vprašanjem.

18. Prosim, predstavite mi svojo vlogo doma (npr. zadolžitve in odnosi doma). Ali si želite, da bi bila kaj drugačna? Kakšno bi si še želeli imeti ali kakšne ne želite imeti?

19. Zdaj pa predstavite svojo vlogo v skupnosti (npr. v soseski, društvu ali organizaciji, kjer ste bili zaposleni). Npr., na kakšen način sodelujete, se vključujete oz. ste dejavni v lokalnem okolju?

20. Kaj bi rekli o življenju v vašem lokalnem okolju (npr. medsosedska pomoč, druženje)?

21. Kaj pa o odnosu lokalne skupnosti do vas oz. kakšna so pričakovanja te skupnosti do vas kot upokojenca ali starejšega občana?

Zdaj pa k drugačnim vprašanjem.

22. Vsi si prizadevamo biti zdravi in vitalni (volja do življenja). Trudimo se, da bi bili zadovoljni s svojim videzom oz. da bi se »dobro počutili v svoji koži«. Kaj lahko poveste o svojih praksah v zvezi s temi prizadevanji? Kaj bi rekli o njih, če jih primerjate s svojimi vrstniki? Kaj se je z leti pri teh praksah spreminjalo? Kaj bi rekli o njih, če jih primerjate z drugimi generacijami (npr. svojih otrok ali svojih staršev)?

23. Če se dotakneva skrbi zase (oz. skrbi za svoje dobro počutje). Čemu trenutno namenjate največ pozornosti?

24. Kaj lahko izpostavite (značilnosti vedenja/videza) pri osebi (ženski/moškem) vaših let, ki bi jo označili za »mladostno«? Kaj pa pri ženski, ki bi jo označili za »zrelo«?

25. Kdo je za vas »star«?

26. Kaj si predstavljate pod pojmom »dobra starost« oz. kakšna je vaša predstava o kakovostnem življenju upokojenca? Brez česa ga po svojem mnenju ne morete imeti (npr. denarja, zdravja, strpne družbe, družine, prijateljev, dobrih sosedov)?

Še nekaj demografskih vprašanj.

27. Kakšen je vaš zakonski stan?

a – poročen/-a

b – zunajzakonska skupnost

c – živim ločeno

č – razvezan/-a (ločen/-a)

d – vdovec/vdova

e – samski/-a, nikoli nisem bil/-a poročen/-a ali živel/-a v zunajzakonski skupnosti

28. Najvišja formalna izobrazba, ki ste jo dosegli:

a – nedokončana osnovna šola

b – dokončana osnovna šola

c – 2-3-letna poklicna šola

č – splošna gimnazija, poklicna gimnazija, štiriletna strokovna šola

d – 2-letna višja (strokovna) šola

e – visoka šola ali fakulteta

f – magisterij, doktorat

29. Ali bi zase in svojo družino lahko rekli:

a – da vam ničesar ne primanjkuje in da se posebej ne omejujete.

b – da ste bolj varčni in da se omejujete v manj pomembnih stvareh, imate manj »luksuza« ipd.

c – da morate zelo skrbno gospodariti, da spravite konec s koncem in da se omejujete pri nakupih oblačil ipd.

č – da se zelo omejujete, tudi pri nakupu hrane.

d – da živite v pomanjkanju osnovnih dobrin.

e – da živite v revščini.

f – ne vem.

30. Kako vidite položaj z dohodkom v svojem gospodinjstvu? Kateri od naslednjih opisov bi temu najbolj ustrezal?

a – S sedanjimi dohodki se lahko brez težav preživljamo.

b – S sedanjimi dohodki ravno še shajamo.

c – S sedanjimi dohodki se le težko preživljamo.

č – S sedanjimi dohodki se zelo težko preživljamo.

d – Ne vem.

31. Večina ljudi sebe vidi tudi kot pripadnike nekega družbenega razreda. Kateri družbeni skupini – sloju ali razredu – se vam zdi, da pripadate?

a – spodnjemu razredu

b – delavskemu razredu

c – spodnjemu srednjemu razredu

č – srednjemu razredu

d – zgornjemu srednjemu razredu

e – zgornjemu razredu

f – (ne vem)

32. Kako zadovoljni ste s svojim življenjem? Prosim, izberite ustrezno vrednost na lestvici od 0 do 10, pri čemer pomeni 0, da ste zelo nezadovoljni, 10 pa, da ste zelo zadovoljni.