



**TOWARZYSTWO EDUKACYJNE  
WIEDZA POWSZECHNA**

**Zmiany na regionalnym rynku pracy  
związane z przemianami demograficznymi  
Raport końcowy**

**Gdańsk 2006**

**Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej**



**ZPORR**  
Zintegrowany Program  
Operacyjny  
Rozwoju Regionalnego

Towarzystwo Edukacyjne „Wiedza Powszechna”

**Zmiany na regionalnym rynku pracy  
związane z przemianami  
demograficznymi  
Raport końcowy**

Gdańsk 2006

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej



Redakcja - Anna Odrobińska, koordynator projektu

Kierownictwo naukowe - dr Witold Turnowiecki

Projekt graficzny - ?

Korekta - ?

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej - Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach priorytetu 2 – wzmocnienie rozwoju zasobów ludzkich w regionach, Zintegrowanego Programu Operacyjnego Rozwoju Regionalnego 2004 - 2006 (Działanie 2.1 Rozwój umiejętności powiązany z potrzebami regionalnego rynku pracy i możliwości kształcenia ustawicznego w regionie)

# Zmiany na regionalnym rynku pracy związane z przemianami demograficznymi

## SPIS TREŚCI

1. Wstęp.....str.2
2. Witold Turnowiecki - Problemy ludzi starych - modele rozwiązań w Unii Europejskiej.....str.6
3. Izydor Sobczak - Proces starzenia się ludności w województwie pomorskim i jego skutki społeczne. Stan aktualny i prognozy.....str.12
4. Pracownia Realizacji Badań Socjologicznych Uniwersytetu Gdańskiego - Problemy i potrzeby osób po pięćdziesiątym roku życia .Opracowanie na potrzeby kształtowania rynku pracy woj. pomorskiego.....str.31
5. Barbara Szatur - Jaworska - Recenzja badania „Problemy i potrzeby osób po pięćdziesiątym roku życia. Opracowanie na potrzeby kształtowania rynku pracy”.....str.122
6. Roman Wasylewski - Recenzja raportu: „ Problemy i potrzeby osób po 50 roku życia. Opracowanie na potrzeby kształtowania rynku pracy.” ..... str.125
7. Seminarium „Problemy i potrzeby osób po pięćdziesiątym roku życia”..... str .128
8. Henryk Olszewski - Seminarium „Problemy i potrzeby osób po pięćdziesiątym roku życia” - podsumowanie..... str.129

## WSTĘP

W niniejszej publikacji prezentujemy Państwu raport końcowy z realizacji projektu badawczego „Zmiany na regionalnym rynku pracy związane z przemianami demograficznymi”, który został zrealizowany przez Towarzystwo Edukacyjne „Wiedza Powszechna” w Gdańsku w latach 2005 - 2006 dzięki dofinansowaniu ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Priorytetu 2 – Wzmocnienie Rozwoju Zasobów Ludzkich w Regionach, Zintegrowanego Programu Operacyjnego Rozwoju Regionalnego 2004 - 2006 (Działanie 2.1 Rozwój umiejętności powiązany z potrzebami regionalnego rynku pracy i możliwości kształcenia ustawicznego w regionie, umowa nr Z/2.22/II/2.1/WUP/54/U/1/05)

Celem projektu było przeprowadzenie badania potrzeb rynku pracy związanych ze zmianami demograficznymi w regionie - starzeniem się społeczeństwa. Kierownikiem naukowym projektu był dr Witold Turnowiecki .

Badanie to obejmowało: analizę demograficzną (przygotował ją dr hab. Izydor Sobczak z Uniwersytetu Gdańskiego) oraz badanie socjologiczne potrzeb rynku pracy w zakresie obsługi ludzi starszych (na zlecenie Towarzystwa Edukacyjnego „Wiedza Powszechna” zostało ono zrealizowane przez Pracownię Realizacji Badań Socjologicznych Uniwersytetu Gdańskiego). Wyniki badań wraz z rekomendacjami prezentuje niniejsza publikacja. Zostały one też przedstawione na seminarium w dniu 9 czerwca 2006 r. w Szkole Wyższej „Ateneum” w Gdańsku.

Proces starzenia demograficznego ludności dotyka prawie całej Europy. Poziom starości demograficznej mierzony odsetkiem ludzi starych jest bardziej zaawansowany w wielu krajach europejskich niż w Polsce . Jednak zjawisko to przybiera na sile również w Polsce, włączając w to województwo pomorskie.

W województwie pomorskim wg danych Głównego Urzędu Statystycznego liczba osób w wieku powyżej 50 roku życia wg stanu na dzień 30 VI 2005 r. wynosiła 648996 osób.

Taka sytuacja wywoła zmiany na rynku pracy : wzrost zapotrzebowania na pracowników w zakresie ochrony zdrowia, polepszenia oraz rozwoju usług w zakresie opieki społecznej i innych usług dla ludzi starszych.

Autor ekspertyzy demograficznej, dr hab. Izydor Sobczak stwierdza, że duży wzrost liczby ludności w wieku poprodukcyjnym pociągnie za sobą obciążenie budżetu państwa różnymi formami emerytur i rent, zwiększy zapotrzebowanie na miejsca w domach opieki społecznej, spowoduje wzrost zadań z zakresu pomocy społecznej i opieki lekarskiej. Wzrośnie zapotrzebowanie na różnego rodzaju usługi dla ludzi starych. Potrzebny będzie także i inny charakter usług, np. zaopatrywanie ludzi starych w niezbędne artykuły żywnościowe, względnie wykonywanie pewnych czynności w domu.

Osiągnięcie późnej starości przez coraz liczniejszą populację stworzy potrzebę szybkiego rozwoju gerontologii, a zwłaszcza geriatrii. Rozszerzeniu winno ulec poradnictwo, profilaktyka i

lecznictwo geriatryczne, bowiem choroby, które najbardziej dotyczą ludzi starych, a mianowicie miażdżyca tętnic, nowotwory, bóle kostno-stawowe, nadciśnienie tętnicze, upośledzenie wzroku i słuchu itp. występować będą coraz częściej. Wiąże się z tym konieczność utworzenia większej liczby gabinetów, przychodni i oddziałów geriatrycznych w dużych zespołach szpitalnych, zwiększenie liczby lekarzy i pielęgniarek ze specjalnością geriatryczną itp.

Należy także rozwijać rehabilitację geriatryczną, produkować więcej sprzętu rehabilitacyjnego i inwalidzkiego dla rosnącej liczby ludzi starych, dla których niezbędne będzie długookresowe leczenie szpitalne lub ambulatoryjne.

Poważnym problemem społecznym pozostaje nadal konieczność lepszego wykorzystania wiedzy, kwalifikacji i doświadczenia życiowego osób w wieku poprodukcyjnym, cieszących się niejednokrotnie dobrym zdrowiem i chęcią do aktywnego działania.

W ramach projektu „Zmiany na regionalnym rynku pracy związane z przemianami demograficznymi” na zlecenie Towarzystwa Edukacyjnego „Wiedza Powszechna” Pracownia Realizacji Badań Socjologicznych Uniwersytetu Gdańskiego przeprowadziła badanie „Problemy i potrzeby osób po 50 roku życia” na próbie 1009 osób w wieku powyżej pięćdziesiątego roku życia.

Badanie to miało pomóc w znalezieniu odpowiedzi na pytania :

- jakiego rodzaju świadczenia, zawody, usługi powinny pojawić się na rynku oraz wśród instytucji i organizacji opiekuńczych, aby zapewnić jak najwyższą jakość życia osób w wieku podeszłym
- jak należy przygotować rynek pracy do obsługi powiększającej się stopniowo grupy osób po pięćdziesiątym roku życia.

Przeprowadzono również badania jakościowe - wywiady pogłębione oraz zogniskowane wywiady grupowe (tzw. fokusy) Technika ta pozwala uzyskać pełniejszy obraz badanego zjawiska poprzez uwzględnienie kontekstu społecznego (dyskusja pomiędzy ekspertami z danej dziedziny), w jakim odbywa się proces zbierania informacji.

Szczegółowe wyniki i rekomendacje są zawarte w zamieszczonym w niniejszej publikacji raporcie z badań, który jako całość stanowić może dla służb zajmujących się sprawami rynku pracy czytelną „mapę” w zakresie planowania i gospodarowania zasobami ludzkimi.

Recenzję raportu z badania przygotowali niezależni eksperci: dr hab.prof UW Barbara Szatur-Jaworska i dr Roman Wasylewski - specjaliści problematyki ludzi starych i rynku pracy z Instytutu Polityki Społecznej Uniwersytetu Warszawskiego.

Problematyka badania dotyczy zbiorowości osób w wieku powyżej 50 roku życia, (tzw. „populacja 50 plus”). W kontekście rynku pracy zbiorowość ta może być rozpatrywana jako podmiot oraz przedmiot. W pierwszym ujęciu traktowana jest w charakterze zbiorowości potencjalnie gotowej do świadczenia pracy, w drugim zaś jako przedmiot, tj. obiekt różnego rodzaju świadczeń. W tym miejscu pragniemy jedynie zwrócić uwagę, że problemy obsługi grupy najstarszej (70+) może częściowo rozwiązywać grupa 50+ - osób, które są w stanie i chcą być aktywne zawodowo.

Konsekwencją przemian demograficznych będzie także pojawienie się nowych, nie funkcjonujących do tej pory na rynku pracy, zawodów i specjalności.

Wyniki badań oraz wypowiedzi praktyków potwierdzają istnienie problemu osamotnienia osób w wieku po pięćdziesiątym roku życia, szczególnie w najstarszych grupach wiekowych, tj. 70 lat i więcej. Tylko w tej grupie wiekowej, w skali województwa osób takich szacunkowo należy spodziewać się w ilości od 42824, do 45172. Można zatem mówić o potrzebie przeciwdziałania izolacji poprzez stworzenie form „aktywnego przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu osób starszych”.

Na rynku pracy pojawi się zapotrzebowanie na „asystentów osób starszych” – zakres ich działania powinien być bardzo rozległy od pomocy w ciężkich pracach domowych, przez towarzyszenie podczas podróży środkami komunikacji miejskiej, aż do załatwiania różnych spraw życiowych.

Swoje miejsce na rynku pracy znajdzie też - bardziej wyspecjalizowany - asystent-przewodnik osoby starszej w czynnościach urzędowych ( kwalifikacje osoby przygotowanej do takiej działalności powinny obejmować: znajomość praw i procedur urzędowych, dotyczących typowych „spraw” osób starszych, umiejętność przygotowywania stosownych dokumentów - może to być po przyuczeniu oferta dla pracowników biurowych pozostających bez pracy)

Z powyższym wiąże się potrzeba rozpowszechniania wiedzy na temat uprawnień, ulg – wszystkiego, co przysługuje osobom w wieku podeszłym. To praca dla doradców osób starszych. Informacje takie nie musiałyby dotyczyć tylko zagadnień formalno-administracyjno-prawnych, lecz m.in.informowania o istniejących możliwościach spędzania czasu wolnego, usługach dla osób starszych itp. W zakresie działań o charakterze edukacyjno-informacyjnym wskazane jest podjęcie działań mających na celu rozpowszechnić wiedzę na temat alternatywnych form wsparcia osób starszych (rodzinne domy seniora, wspólne zamieszkiwanie osób starszych).

Jedną z form mobilizacji osób bezrobotnych w wieku przedemerytalnym na rzecz całej populacji 50+ mogłoby być, zgodnie z sugestiami praktyków, zorganizowanie formy „spółdzielni wzajemnej pomocy”, tzn. osoby pozostające bez pracy, mogłyby – po odpowiednim przeszkoleniu – świadczyć różnego rodzaju usługi na rzecz osób pomocy takiej potrzebujących. Osoby w wieku 50 – 60/65 lat to często osoby całkowicie sprawne. Rozwiązanie to istotnie przyczyniłoby się do zmniejszenia ilości osób bezrobotnych w wieku przedemerytalnym pozbawionych i pracy, i możliwości przejścia na wcześniejszą emeryturę.

W zakresie spędzania czasu wolnego istnieje potrzeba realizowania społecznie pożytecznego programu społeczno-kulturalnego aktywizowania osób starszych wiekiem. Potrzebne więc będą osoby organizujące takie formy aktywności. Wyniki badań wskazują na duże zainteresowanie formami spędzania czasu wolnego jak udział w wycieczkach, spotkaniach tematycznych, grupach wsparcia, a także udziałem w kursach posługiwania się nowoczesnymi urządzeniami i języków obcych.

W związku z zauważalnymi zmianami dotyczącymi rozluźnienia więzi sąsiedzko - towarzyskich, badani starsi ludzie widzą potrzebę obecności w ich środowisku kogoś, kto ułatwiałby nawiązywanie znajomości osobom w ich wieku (np. animator społeczności lokalnej, którego zadaniem byłaby organizacja spotkań, zabaw, wycieczek celem bliższego poznania osób w podobnym wieku w danej społeczności).

Problem samotności mogą rozwiązywać także pracownicy wsparcia psychologicznego - osoby przygotowane do uczestnictwa w życiu innych, przeszkolone z zakresu psychologii osób w wieku podeszłym, gerontologii społecznej oraz twórczego rozwiązywania problemów.

Odsetek osób, które w trakcie badań zadeklarowały, iż miewają trudności z wykonywaniem niektórych codziennych czynności, jak utrzymywanie higieny osobistej, samodzielne ubieranie się, codzienne zakupy, przygotowywanie posiłków, sprzątanie mieszkania, prowadzenie gospodarstwa domowego wynosi 30,7% (pomocy oczekiwałoby 69,3% z nich).

Potrzebne jest zatem przygotowanie osób mogących świadczyć pomoc w codziennych czynnościach higienicznych, takich jak pielęgniarstwo, pielęgniarz, felczer czy też osoba przeszkolona – przyuczona do wykonywania czynności pielęgnacyjnych. Ponieważ wśród osób po 60 roku życia jest częste zapotrzebowanie na masaż i wspomaganie rehabilitacji, istnieje potrzeba zorganizowania kursów masażu i rehabilitacji (zdaniem ekspertów, półroczny kurs jest w stanie dobrze przygotować osobę po 50 roku życia do wykonywania zawodu masażysty; może

to być także sposób na aktywizację zawodową pielęgniarek, które od dłuższego czasu nie wykonują swojego zawodu) . Potrzebna będzie także pomoc w obsłudze gospodarstwa domowego (gosposia, dochodząca pomoc domowa, sprzątaczkę i sprzątacze)

Pojawi się także zapotrzebowanie na nową specjalność handlową :dostawca produktów dla odbiorców indywidualnych (powinna zostać zorganizowana sieć dostawców tj. osób gromadzących zamówienia i realizujących zakupy: dostawcy, pracownicy obsługi finansowej, pracownicy centrum obsługi telefonicznej)

Zmiany na rynku pracy związane z przemianami demograficznymi są nieuchronne, lecz następują powoli z biegiem czasu . Niniejsza publikacja dostarcza instytucjom rynku pracy szeregu wskazówek, jak planować zatrudnienie w segmencie obsługi populacji 50 + oraz w jakich kierunkach kształcić i szkolić przyszłych pracowników.

Zapraszamy do lektury!

**Zespół realizatorów projektu  
„Zmiany na regionalnym rynku pracy  
związane z przemianami demograficznymi”**



Witold Turnowiecki  
Uniwersytet Gdański

## **PROBLEMY LUDZI STARYCH MODELE ROZWIĄZAŃ W UNII EUROPEJSKIEJ**

W okresie starości przyjęcie właściwej postawy oraz nastawienie wobec kryzysów i cierpienie wymaga szczególnego rodzaju wsparcia. Wsparcie to udzielone w odpowiedniej formie i właściwym momencie pozwala realizować umiejętność życia przede wszystkim poprzez aktywność i kreatywność.

Oznacza to umiejętność zachowania aktywności polegającą na tym, że naturalny proces starzenia się pozwala jednostce na utrzymanie dotychczasowego zaangażowania życiowego. Osoby starzejące się optymalnie to takie, które pozostają aktywne, obecne w życiu społecznym; będąc na emeryturze, znajdują zastępcze zajęcia czy nawiązują nowe więzi.<sup>1</sup>

Ta filozofia jest wszechobecna w polityce wobec ludzi starych w Unii Europejskiej. A potwierdzenie znaleźć można w trzech dokumentach, będących pewnego rodzaju wytyczną dla działania w tym obszarze:

- Europejska Karta Społeczna (sporządzona w Turynie 18 października 1961 r., zmieniona w Turynie 21 października 1991 r.).
- Karta Socjalna Unii Europejskiej (sporządzona w Strasburgu 9 grudnia 1989 r.)
- Projekt Traktatu ustanawiającego Konstytucję dla Europy (podpisany w Rzymie 29 października 2004 r.)

W Europejskiej Karcie Społecznej problemy ludzi starych znalazły swoje miejsce w zapisach dotyczących: prawa do ochrony zdrowia (art. 11); prawa do zabezpieczenia społecznego (art. 12); prawa do pomocy społecznej i medycznej (art. 13); prawa do korzystania ze służb opieki społecznej (art. 14).

W protokole dodatkowym do Europejskiej Karty Społecznej z 5 maja 1988 r. zagwarantowano prawo osób w podeszłym wieku do ochrony socjalnej (art. 4).

<sup>1</sup> Por. H. Olszeński. (2003), Starość i witaukt psychologiczny: atrybucja rozwoju, Wydawnictwo UG, Gdańsk, s. 90.

W Karcie Socjalnej Unii Europejskiej wprowadzono w Tytule I zapisy poświęcone ludziom starszym (ust. 24 i 25)<sup>2</sup>.

Projekt Traktatu Konstytucyjnego zawiera też cały szereg ważkich i potrzebnych zapisów dotyczących ludzi starszych. I choć Traktat nie obowiązuje jego zapisy są standardem w krajach Unii Europejskiej.

Wspomniana problematyka znalazła swoje zapisy w Części II Traktatu Konstytucyjnego (Karta Praw Podstawowych Unii) oraz Tytule I: godność, wolność, równość, solidarność, prawa obywatelskie (art. Od II – 61 do II – 106). Wyszczególniono w tych zapisach prawa osób w podeszłym wieku<sup>3</sup>.

Obecność tych zapisów w tak ważnych dokumentach potwierdza wagę, jaką Unia Europejska przywiązuje do problemów ludzi starych, ale też pokazuje trudną sytuację demograficzną Europy (szybkie tempo starzenia ludności).

Europa jest kontynentem, który od wielu już lat charakteryzuje się wysokim stopniem starości demograficznej. Zjawisko to ma miejsce w większości krajów Unii Europejskiej. Do czynników, pod wpływem których zmienia się struktura ludności według wieku, zaliczamy: liczbę urodzeń, liczbę zgonów oraz liczbę i strukturę demograficzną migrantów.

Najważniejsza rola w przeobrażeniach struktury ludności według wieku przypada urodzeniom. Rosnąca – przez dłuższy czas – liczba urodzeń zwiększa liczbę dzieci i młodzieży oraz jej względny udział w ogólnej liczbie ludności. I odwrotnie – spadek liczby urodzeń zmniejsza liczebność młodej generacji, przyczyniając się tym samym do zwiększenia względnego udziału w populacji ludzi w starszym wieku.

Drugim czynnikiem, który wpływa na przeobrażenia w strukturze ludności według wieku, są zgony. Lepsza opieka lekarska i warunki bytu materialnego przyczyniają się do spadku zgonów w poszczególnych grupach wiekowych, wydłużając przeciętne trwanie życia danej populacji. Wynikiem tego procesu jest osiąganie przez coraz liczniejsze generacje wieku 65 lat i więcej, a następnie wzrost udziału ludzi starych w ogólnej liczbie ludności.

Trzecim czynnikiem kształtującym zmiany w strukturze wieku ludności są migracje, które mogą przyczynić się zarówno do starzenia, jak i odmłodzenia demograficznego społeczeństwa danego kraju w zależności od tego, w jakim wieku znajdują się migranci. W migracjach częściej uczestniczy ludność w młodszym wieku. Dlatego też ruchy wędrownicze wpływają na odmłodzenie społeczeństw tych terenów, na które przybywają migranci i starzenie się ludności obszarów, które oni opuszczają.

Istotne różnice między poszczególnymi krajami występują także w udziale populacji w wieku 65 lat i więcej. Jeśli udział względny tej zbiorowości przyjmiemy jako miarę procesu starzenia się ludności, okaże się, że w 2004 r. starością demograficzną były najbardziej dotknięte takie kraje, jak Włochy (18,2 %), Grecja (17,3 %) i Szwecja (17,2 %).

Najmłodszymi zaś pod względem demograficznym państwami były: Irlandia, gdzie udział ludzi starych w wieku 65 lat i więcej stanowił tylko 11,2 %, Niderlandy (13,6 %) i Dania (14,8 %). Przeciętny udział omawianej populacji we wszystkich krajach UE wynosił w 2004 r. 16,3 %

---

<sup>2</sup> Por. W. Turnowiecki (2004), *Polityka społeczna*, Wydawnictwo GWSA, Gdańsk, s. 169 – 171; 199.

<sup>3</sup> Traktat ustanawiający Konstytucję dla Europy (Projekt), UKiE, Warszawa 2004, s. 42 – 52.

był więc zdecydowanie wyższy niż w Polsce, dla której odpowiednia wartość współczynnika wynosiła 12,3 %.

Analizując zmiany w strukturze ludności według wieku, warto nieco uwagi poświęcić ludności w wieku produkcyjnym<sup>4</sup>. Liczba i struktura populacji w wieku produkcyjnym jest ważnym czynnikiem stymulującym rozwój społeczno-gospodarczy danego kraju czy regionu, określa ona wielkość potencjalnych zasobów pracy, te zaś z kolei – rozmiary zatrudnienia. Można powiedzieć, że ludność w wieku produkcyjnym stanowi istotny element siły produkcyjnej społeczeństwa.

W obrębie ludności w wieku produkcyjnym wyróżnia się zwykle populację w młodszym wieku produkcyjnym, czyli w tzw. wieku mobilnym, dla którego przyjęto przedział wieku 18 – 44 lata; i ludność w starszym wieku produkcyjnym, czyli tzw. wieku niemobilnym, dla którego wyznaczono granice wieku: 45 – 64 lata mężczyźni i 45 – 59 lat kobiety.

Wiedza o relacjach liczbowych między wymienionymi subpopulacjami i zachodzących w tym względzie zmianach ma duże znaczenie zarówno praktyczne, jak i naukowo-badawcze.

Dla rozwoju społeczno-gospodarczego zwłaszcza w Polsce w okresie transformacji ustrojowej, w ramach której dokonuje się restrukturyzacji gospodarki i przekwalifikowuje część załóg, nie jest obojętne czy wśród pracujących, czy wśród ludności produkcyjnej rośnie udział względny ludności w starszym wieku produkcyjnym, czy odwrotnie – zwiększa się odsetek ludności w młodszym wieku produkcyjnym.

Przy istniejącym bezrobociu, pracownikom w starszym wieku produkcyjnym, którzy utracili pracę, trudniej zapewne jest znaleźć nową pracę, niż osobom w młodym wieku.

Posiadanie danych o liczbie ludności w wieku mobilnym i niemobilnym umożliwia ocenę procesu starzenia populacji produkcyjnej. Jeśli bowiem rośnie odsetek ludności w starszym wieku produkcyjnym, czyli w wieku niemobilnym w ogólnej liczbie ludności w wieku produkcyjnym, mówimy wówczas, że mamy do czynienia ze starzeniem tej subpopulacji.

I odwrotnie, jeśli odsetek ludności w wieku niemobilnym będzie się zmniejszał – oznaczać to będzie odmładzanie ludności produkcyjnej.

W Polsce stopień starości ludności w wieku produkcyjnym jest mniej zaawansowany niż w Unii, odpowiedni wskaźnik w 2004 r. wynosił 45,6 %. Jednakże w najbliższych latach oczekiwać należy jego wzrostu. W wiek produkcyjny – niemobilny wstępować będą bowiem liczne generacje urodzone w latach pięćdziesiątych, czyli roczniki wielkiego wyżu demograficznego.

Szczególne znaczenia w UE nabiera w ostatnich latach stymulowanie aktywnością zawodową. W statystyce międzynarodowej rozróżnia się dwa sposoby oceny aktywności ekonomicznej ludności, a tym samym wyodrębnia się dwa typy ludności aktywnej zawodowo: ludność z w y k l e (stale) aktywną zawodowo i ludność b i e ż ą c o aktywną zawodowo.

Podstawą wyodrębnienia obu zbiorowości jest czas, w którym ocenia się status ekonomiczny poszczególnych osób. W przypadku badania zwykłej aktywności zawodowej, status określa się na podstawie dłuższego okresu, najczęściej dwunastu kolejnych miesięcy lub

---

<sup>4</sup> W Polsce wiek produkcyjny ludności wyznaczają przedziały: 18 – 64 lat mężczyźni, 18 – 59 lat kobiety.

roku kalendarzowego, natomiast bieżąca aktywność zawodowa oceniana jest na podstawie obserwacji dokonywanej w krótszym czasie – najczęściej jest to jeden wybrany tydzień<sup>5</sup>.

Stopień zaangażowania ludności w procesie pracy opisują miary aktywności zawodowej. Do najczęściej stosowanych należą współczynniki aktywności zawodowej oraz wskaźniki zatrudnienia.

Współczynnik aktywności zawodowej wyznaczany jest jako procentowy udział aktywnych zawodowo (pracujących i bezrobotnych) w ogólnej liczbie ludności danej kategorii, natomiast wskaźnik zatrudnienia określa udział pracujących w ogólnej liczbie ludności danej kategorii.

Wskaźniki ogólne charakteryzują syntetycznie poziom aktywności zawodowej (bądź wykorzystania zasobów pracy) w całej populacji w ustalonym czasie i mogą służyć jedynie do wstępnej, ogólnej oceny zaistniałych zmian. Podstawą bardziej szczegółowych analiz są na ogół cząstkowe współczynniki aktywności zawodowej, wyznaczane dla poszczególnych roczników lub grup wieku, uwzględniające także płeć, miejsce zamieszkania czy też stan cywilny.

Źródłem danych do obliczenia cząstkowych współczynników aktywności zawodowej są spisy powszechne i mikrospisy, a także badania aktywności ekonomicznej i ludności (badania siły roboczej – Labour Force Survey). Te ostatnie należą do rozpowszechnionego w statystyce międzynarodowej typu badań, w których obiektem obserwacji w bardzo krótkim przedziale czasowym (z reguły nie dłuższym niż jeden tydzień) jest status zawodowy badanej grupy osób.

W polskim Badaniu Aktywności Ekonomicznej Ludności (BAEL) obserwacji podlegają wszystkie osoby, które ukończyły 15 lat, a więc prawnie mogą wejść na rynek pracy. Ze względu na status zawodowy, wszystkie osoby w wieku 15 lat i więcej podzielono na trzy podstawowe kategorie: pracujących, bezrobotnych i biernych zawodowo (pracujący i bezrobotni tworzą kategorię aktywnych zawodowo). Przyjęta procedura wyodrębnienia poszczególnych kategorii zawodowych zakłada zaklasyfikowanie każdej osoby tylko do jednej z trzech wymienionych kategorii.

Wykorzystywanie właśnie tego badania jako źródła informacji o sytuacji na rynku pracy, w tym o poziomie aktywności zawodowej ludności, zapewnia porównywalność danych między krajami, gdyż w każdym z krajów zastosowano te same definicje zalecane przez Międzynarodową Organizację Pracy i Eurostat (Urząd Statystyczny Wspólnoty Europejskiej)<sup>6</sup>.

Wśród państw Unii Europejskiej występuje większa różnica między aktywnością zawodową mężczyzn i kobiet niż w przypadku Polski.

Przyczyną małej dynamiki rozwoju liczebnej ludności jest niski poziom dzietności kobiet. Od kilku lat w krajach UE obserwuje się (mimo utrzymywania się wysokiego przeciętnego wieku rodzenia dzieci wynoszącego 27 – 30 lat) zahamowanie spadkowej tendencji poziomu dzietności, a nawet jego wzrost. Prognozy dla Wspólnoty Europejskiej przewidują dalszy niewielki wzrost dzietności, który będzie kontynuowany przez najbliższe dziesięciolecia (za wyjątkiem Irlandii).

---

<sup>5</sup> Por. A. Zgierska, Aktywność zawodowa ludności w Polsce i krajach Europy Zachodniej, (w:) Procesy demograficzne w krajach Unii Europejskiej, Gdańsk 2003, s. 41 – 42.

<sup>6</sup> Tamże, s. 42

Charakterystycznym dla wszystkich krajów UE, obok zmian zachodzących w dietności, jest niski poziom umieralności, a tym samym wydłużanie się przeciętnego czasu trwania życia. U schyłku ubiegłego stulecia przeciętne trwanie życia mężczyzn wahało się w granicach od 73,5 do 75,5 lat.

Wszystkie kraje zrzeszone w Unii przewidują w ciągu najbliższych dwudziestu lat kontynuację korzystnej tendencji wydłużania się przeciętnego trwania życia, zakładając w przyszłości dalsze obniżanie poziomu umieralności. Zmniejszenie się w krajach UE liczby urodzeń przy równoczesnym wydłużeniu czasu trwania życia, przyspiesza proces starzenia demograficznego ludności.

Zgodnie z najnowszymi prognozami w ciągu najbliższych dwudziestu lat udział osób młodych w ogólnej liczbie ludności krajów członkowskich będzie się stale zmniejszał. Przewiduje się, że do 2020 r. liczba osób w wieku poniżej 20 lat zmniejszy się o prawie 10 % (o 8,4 mln), natomiast osób w wieku 20 – 44 o blisko 15 % (o 20,1 mln).

Zmniejszenie się liczebności tych grup ludności oraz ich udziału w ogólnej populacji będzie powodowało jej starzenie się. Dodatkowym elementem mającym wpływ na ten proces będzie znaczny przyrost ludności starszych grup wieku na skutek kontynuacji korzystnych zmian w wydłużaniu się przeciętnego trwania życia. W rezultacie – do 2020 r. – liczba osób w wieku 45 – 59 lat wzrośnie o ponad 21 % (15,2 mln), natomiast osób w wieku 60 lat i więcej o blisko 28 % (22,7 mln).

Tak więc w 2020 r. na 100 ludności będzie przypadało zaledwie 51 osób w wieku poniżej 45 lat, natomiast osób ze starszych grup wiekowych odpowiednio: 22 osoby w wieku 45 – 59 lat i 27 osób w wieku 60 lat i więcej<sup>7</sup>

Ważnym elementem wpływającym na liczbę ludności w krajach UE jest i będzie w najbliższych latach saldo migracji zagranicznych. Generalnie wyjeżdżają ludzie młodzi, a więc proces ten w jednych krajach będzie przyspieszał, a w innych spowalniał starzenie demograficzne społeczeństwa.

Mimo różnic w ocenie liczebności populacji krajów Wspólnoty Europejskiej prognozy wyraźnie wskazują, że do 2020 będzie się pogłębiał proces starzenia ludności. Dotyczy to wszystkich krajów UE.

Problemy demograficzne współczesnej Unii Europejskiej wyznaczają zdecydowany kierunek dla polityki społecznej i gospodarczej tych państw.

Będzie ona wymagała szeregu przemodelowań, z których dziś nie zdaje sobie sprawy wiele państw, a dotyczyć one będą:

- aktywności zawodowej (szczególnie aktywność zawodowa + 50);
- zabezpieczenia społecznego (rosnąca repartycypacja, wzrost liczby beneficjentów);
- specjalizacja medyczna (geriatria);
- pomoc społeczna (wyspecjalizowany obszar dla ludzi starych).

---

<sup>7</sup> Por. L. Rutkowska, Przewidywane zmiany w liczbie i strukturze ludności krajów Unii Europejskiej i Polski, (w:) Procesy ..., poz. cyt., s. 53 – 54.

Ludzie starzy w Unii Europejskiej to zdecydowana przewaga kobiet (rośnie współczynnik feminizacji). Kraje Unii Europejskiej przygotowują oraz zaczynają realizować programy przede wszystkim w obszarze polityki społecznej.

Należy pamiętać, że z jednej strony rośnie liczba osób powyżej 65 lat, ale również rośnie liczba osób bardzo starych – powyżej 80 lat (w roku 2004 w Szwecji takich osób było 5,2 % populacji; w Danii – 4,3 %; we Włoszech – 4,1 %).

Ta grupa wymaga nowego spojrzenia w zakresie programów związanych z ochroną zdrowia, skalą pielęgnacji czy poziomem sprawności.

W związku z tym kierunki przygotowywanych rozwiązań, to:

- rozwój gerontologii;
- zmniejszenie obciążenia budżetów państw;
- zahamowanie spadku społecznej wydajności i produktywności społeczeństw UE;
- przeciwdziałanie malejącym możliwościom fizycznym i umysłowym;
- ograniczenie problemu samotności;
- wzrost aktywności poprzez włączenie do czynnego życia społecznego;
- wykorzystanie wiedzy ludzi starszych.

Dr hab. Izydor Sobczak  
Prof. Gdańskiej Wyższej Szkoły Humanistycznej,  
Wykładowca demografii i statystyki społecznej  
w Uniwersytecie Gdańskim

## **PROCES STARZENIA SIĘ LUDNOŚCI W WOJEWÓDZTWIE POMORSKIM I JEGO SKUTKI SPOŁECZNE. STAN AKTUALNY I PROGNOZY**

### **1. Wstęp.**

Proces starzenia demograficznego ludności obejmuje coraz większą liczbę krajów, w tym zwłaszcza wysoko i średnio rozwiniętych. Od wielu już lat zjawisko to wzmaga się także w Polsce, odnosi się również do województwa pomorskiego.

Do historii należą już lata 60. i 70., kiedy to społeczeństwo polskie zaliczane było do jednego z najmłodszych w Europie. Dziś, na progu XXI wieku, Polska nie należy jeszcze do krajów starych demograficznie, ale nie możemy też powiedzieć, że znajduje się w gronie społeczeństw młodych.

W opracowaniu niniejszym dokonamy oceny procesu starzenia demograficznego ludności w województwie pomorskim, ukážemy czynniki kształtujące ten proces, metody jego pomiaru oraz skutki społeczne zmian w strukturze ludności według wieku.

### **2. Czynniki powodujące zmiany w strukturze ludności według wieku.**

Struktura ludności według wieku zmienia się pod wpływem trzech czynników: liczby urodzeń, liczby zgonów oraz liczby i struktury demograficznej migrantów.

Najważniejsza rola w przeobrażeniach struktury ludności według wieku przypada urodzeniom. Rosnąca – przez dłuższy okres – liczba urodzeń zwiększa liczbę dzieci i młodzieży oraz jej udział w ogólnej liczbie ludności. I odwrotnie – spadek liczby urodzeń zmniejsza liczebność młodej generacji, przyczyniając się tym samym do zwiększenia udziału populacji w starszym wieku.

Drugim czynnikiem, który wpływa na przeobrażenia w struktury ludności według wieku są zgony. Nie sposób jednak udzielić jednoznacznej odpowiedzi, czy zmiany w natężeniu zgonów odmładzają, czy też postarzają ludność. Spadek umieralności w Polsce dotyczy bowiem nie tylko niemowląt i dzieci, lecz i ludności starszej wiekiem. Lepsza opieka lekarska i warunki bytu przedłużyły życie osobom zarówno jednej, jak i drugiej grupy wieku. Sprzyjało to jednocześnie dwóm, przeciwstawnym sobie tendencjom:

- starzeniu się ludności wskutek zmniejszenia częstości zgonów i wydłużania życia wśród ludzi starych;

- jej odmładzaniu w wyniku spadku zgonów, czyli „zaoszczędzenia” istnień ludzkich w młodym wieku.

Dla przykładu podamy, że w Polsce na 100 tys. dzieci w wieku 5-9 lat zmarło: w 1980 roku 40 osób, w 1990 27, a w 2003 roku 17 osób<sup>8</sup>. Malejąca tendencja współczynnika zgonów w tej grupie wieku jest więc bardzo wyraźna. Znaczący spadek umieralności miał miejsce także i w innych grupach wiekowych młodej generacji.

Trzeba zaznaczyć, że spadek częstości zgonów w Polsce nie odnosi się wyłącznie do młodej populacji, lecz dotyczy także i najstarszych grup wiekowych. Przykładowo w grupie wieku 70-74 lata – na 100 tys. osób – zmarło w Polsce: w 1980 roku 4 845 osób, w 1990 roku 4 468, zaś w 2003 roku 3 549 osób<sup>9</sup>. Jak widać i w tym wypadku występuje niżkowa tendencja umieralności, choć tempo tego spadku było znacznie wolniejsze niż w grupie wieku 5-9 lat.

Wpływ umieralności na odmładzanie lub starzenie ludności sprowadza się w tym wypadku do problemu, w jakiej grupie – młodszej czy starszej – dzięki zmniejszeniu się liczby zgonów pozostaje przy życiu więcej osób.

Trudno – z braku odpowiednich danych – dokładnie wykazać, w jakim stopniu spadek umieralności przyczynił się do odmładzania demograficznego ludności, a w jakim do jej starzenia. Pewne jest, że malejąca częstość zgonów miała wpływ zarówno na jeden, jak i na drugi proces.

Trzecim czynnikiem kształtującym zmiany w strukturze wieku ludności są migracje, które mogą przyczyniać się zarówno do starzenia, jak i odmładzania demograficznego społeczeństwa danego terytorium, w zależności od tego, w jakim wieku znajdują się migranci. W migracjach częściej uczestniczy ludność w młodszym wieku. Dlatego też ruchy wędrownicze wpływają na odmłodzenie społeczeństw tych terenów, na które przybywają migranci i starzenie się ludności obszarów, z których oni odchodzą.

W Polsce migracje zagraniczne były nadal tym czynnikiem, który pomniejszał stan liczebny ludności. Od początku 1991 roku do końca 2003 roku odpłynęło na stałe za granicę 293,4 tys. osób, napłynęło zaś z zagranicy 92,9 tys.; ujemne saldo wędrownicze zewnętrznych wyniosło więc 200,5 tys. osób<sup>10</sup>. W wymienionej zbiorowości udział populacji w młodszym wieku był zapewne wyższy, a ludności w starszym wieku niższy niż wśród ludności pozostającej w kraju. Emigrująca ludność charakteryzowała się więc korzystniejszą, bo młodszą strukturą wieku, stając się czynnikiem stymulującym proces starzenia się ogółu ludności, w tym i ludności w wieku produkcyjnym.

### **3. Mierniki (współczynniki) wykorzystywane w analizie procesu starzenia ludności.**

Analizując zmiany w strukturze ludności według wieku wyróżnić musimy dwa zbliżone do siebie pojęcia: starość i starzenie się. Znany polski demograf Edward Rosset tak je definiuje: „Starość jest pojęciem statycznym, starzenie się – pojęciem dynamicznym. Badając strukturę wieku ludności różnych krajów i dokonując odpowiednich porównań możemy określić stopień młodości lub starości poszczególnych społeczeństw; porównania takie prowadzą bezpośrednio do rozróżnienia społeczeństw w znaczeniu demograficznym „młodych” i „starych”. Badając natomiast strukturę ludności określonego kraju w różnych okresach i zestawiając ze sobą wyniki tych badań otrzymujemy obraz starzenia się (rzadziej odmładzania się) ludności”<sup>11</sup>.

<sup>8</sup> Rocznik Demograficzny 2004 s. 349.

<sup>9</sup> Rocznik Demograficzny 2004 s. 349.

<sup>10</sup> Obliczono na podstawie Rocznika Demograficznego 2004 s. 30

<sup>11</sup> Edward Rosset, Proces starzenia się ludności PWG, Warszawa 1959, s. 13.



Chcąc wykazać poziom starości demograficznej danego kraju czy regionu i zachodzące w tym względzie zmiany posłużyć się musimy odpowiednimi miernikami.

Do ich budowy wykorzystujemy – oparty na przesłankach biologicznych – podział ludności na trzy grupy: dzieci (0-14 lat), ludzi dorosłych (15-59 lat), ludzi starych (60 lat i więcej). Obok wymienionego, funkcjonuje także inny trójdzielny podział ludności według wieku typu biologicznego, wyodrębniający populację w wieku 0-14 lat, 15-64 oraz 65 lat i więcej.

Mając dane liczbowe dla w/w grup wiekowych, obliczamy wskaźniki struktury obrazujące udział procentowy ludzi starych w ogólnej liczbie ludności. Wskaźniki struktury, to najczęściej stosowane miary w ocenie procesu starzenia się społeczeństw. W analizie tej jako początek starości przyjmuje się 60. lub 65. rok życia. Współczynnik starości uwzględniający liczbę ludności w wieku 60 lat i więcej był powszechnie stosowany w pracach E. Rosseta i polskiej statystyce demograficznej w minionych dziesięcioleciach, zaś współczynnik biorący w rachubę populację w wieku 65 lat i więcej występuje w opracowaniach demograficznych ONZ, krajów Europy Zachodniej, a w ostatnich latach także i w polskich publikacjach.

Do oceny procesu starzenia demograficznego wykorzystuje się także i inne miary. Do ich stosowania skłaniają relacje, jakie zachodzą między liczbą dzieci i młodzieży, a zbiorowością ludzi starych w krajach, które weszły w stadium zaawansowanej starości demograficznej. Analiza struktury wieku tych społeczeństw wykazuje, z jednej strony – wysoki relatywnie odsetek ludzi starych, z drugiej zaś – stosunkowo niski odsetek dzieci.

Fakt ten spowodował, że niektórzy badacze oceniając starość demograficzną danego społeczeństwa posługują się współczynnikiem informującym o liczbie ludzi starych przypadających na populację dzieci. Mamy w tym wypadku do czynienia nie ze wskaźnikiem struktury – jak uprzednio – lecz ze wskaźnikiem natężenia.

Obok wymienionych miar w analizie procesu starzenia ludności wykorzystywane są również miary przedstawiające przeciętny wiek ludności, obliczane według wzoru na średnią arytmetyczną ważoną oraz medianę. Możliwość wykorzystania tej ostatniej jest znacznie większa niż średniej arytmetycznej ważonej, gdyż medianę, czyli wiek środkowy danej populacji, możemy obliczyć przy otwartym, dolnym i górnym przedziale szeregu rozdzielczego, co w przypadku średniej arytmetycznej jest niemożliwe.

#### **4. Tempo starzenia demograficznego ludności w Polsce w latach 1960-2004.**

Jak w świetle niektórych miar przedstawia się proces starzenia demograficznego ludności w Polsce w minionych dekadach? Dane GUS informują, że w okresie 1960-2004 udział ludności w wieku 65 lat i więcej wzrósł w Polsce z 5,9% do 13,1%<sup>12</sup> tj. o 7,2 punkta procentowego, czyli podwoił się z nawiązką.

W 1960 r. na 1000 dzieci w wieku 0-14 lat przypadało w naszym kraju 175 osób w wieku 65 lat i więcej, w 2004 r. wskaźnik ten osiągnął wartość 787<sup>13</sup>. Oznacza to, że obciążenie demograficzne wnuków i wnuczek dziadkami i babciami wzrosło ponad czterokrotnie.

Między rokiem 1960 a 2004 wyraźnie wzrosła także wartość mediany, czyli wiek środkowy ludności: z 26,7 lat do 36,5 lat, czyli o 9,8 lat<sup>14</sup>. Wymienione uprzednio dane świadczą o nasilającym się procesie starzenia demograficznego ludności w Polsce.

W tym miejscu warto nadmienić, że poziom starości demograficznej mierzony odsetkiem ludzi starych jest bardziej zaawansowany w wielu krajach europejskich niż w Polsce. I tak np.: w

<sup>12</sup> Rocznik Demograficzny 2005 s. 54.

<sup>13</sup> Obliczenia własne na podstawie Roczników Demograficznych z odpowiednich lat.

<sup>14</sup> Rocznik Demograficzny 2005 s. 150.

dniu 1 I 2003 udział ludności w wieku 65 lat i więcej wynosił: w Belgii 17,0%, w Hiszpanii 17,1%, w Szwecji 17,2%, w Grecji 17,3%, we Włoszech 18,2%, podczas gdy w Polsce 12,8%<sup>15</sup>.

## **5. Starzenie demograficzne ludności w województwie pomorskim w latach 2002-2004. Podział ludności według biologicznych grup wieku.**

Dane statystyczne informujące o strukturze ludności według wieku w województwie pomorskim dotyczyć będą 2002, 2003 i 2004 roku. Być może, że należało – w niniejszym opracowaniu – sięgnąć do lat wcześniejszych np. do 2000 r., w którym to –po kolejnym podziale administracyjnym kraju – drugi z kolei już rok funkcjonowało województwo pomorskie w obecnym kształcie.

Do wyboru trzech uprzednio wymienionych lat skłonił nas fakt odbycia w dniu 20 V 2002 spisu powszechnego ludności. W świetle tegoż spisu ludność Polski liczyła 38.230,1 tys. osób; była to liczba o 390 tys. osób mniejsza od tych, jakie wynikały z bieżących szacunków GUS publikowanych w rocznikach statystycznych i demograficznych<sup>16</sup>.

Ten sam spis wykazał w województwie pomorskim 2 179,9 tys. osób<sup>17</sup>. W stosunku do danych szacunkowych GUS była to ludność o 21,0 tys. osób mniejsza.

Prezentowane w niniejszym opracowaniu na dzień 31XII: 2002, 2003 i 2004 stany ludności to efekt szacunków GUS opartych na wynikach spisu ludności z 20 V 2002 r. oraz danych sprawozdawczości bieżącej dotyczącej urodzeń, zgonów oraz ruchów wędrowniczych ludności. Są to więc liczby wiarygodne, na podstawie których można formułować odpowiednie oceny i wnioski.

W analizach statystyczno-demograficznych dużą wartość poznawczą mają porównania różnego rodzaju współczynników dotyczących poszczególnych jednostek administracyjnych np.: województw z danymi ogólnokrajowymi. Uzyskujemy tą drogą informacje, czy badane zjawisko kształtuje się korzystniej czy też mniej korzystnie w stosunku do danych ogólnokrajowych.

W niniejszym opracowaniu niemal we wszystkich przypadkach współczynniki przedstawione w tablicach umożliwiają takie porównania.

W zamieszczonych tablicach dotyczących województwa pomorskiego ukazujemy zarówno liczby bezwzględne, jak i stosowne współczynniki; w przypadku zaś Polski ograniczamy się tylko do współczynników, które następnie wykorzystujemy do porównań z danymi wojewódzkimi.

Analizę zmian w strukturze ludności według wieku w województwie pomorskim rozpoczynamy od podziału ludności na trzy duże grupy wiekowe, w ramach którego wyodrębniamy ludność w wieku 0-14 lat, 15-64 i 65 lat i więcej. Jest to trójdzielny podział typu biologicznego; wykorzystujemy go do oceny stopnia starości demograficznej ludności danego obszaru.

Z przedstawionych w tabl. 1 liczb wynika, że w badanym okresie 2002-2004 liczba dzieci w wieku 0-14 lat zmniejszyła się o 21,1 tys. osób, pociągając za sobą spadek udziału względnego tej zbiorowości w ogólnej liczbie ludności: z 18,8% do 17,7%. Jest to skutek trwającego od wielu już lat spadku liczby urodzeń.

Trzeba nadmienić, że odsetek dzieci w wieku 0-14 lat w końcu 2004 r. był wyraźnie niższy w miastach województwa pomorskiego gdzie wynosił 15,5% ogółu ludności tegoż środowiska, wyższy zaś na wsi osiągając 22,5%. Wymienione współczynniki obrazujące udział najmłodszej generacji w liczbie ludności ogółem oraz w liczbie ludności miejskiej i wiejskiej porównane

<sup>15</sup> Rocznik Demograficzny 2004 s. 478.

<sup>16</sup> Raport z wyników Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2002. GUS, Warszawa 2003, s. 107.

<sup>17</sup> Tamże s. 108.

z odpowiednimi danymi ogólnokrajowymi były w latach 2002, 2003 i 2004 zawsze wyższe w województwie pomorskim, niższe zaś w Polsce. Informują o tym dane tabl. 1.

Tabl.1 Ludność według wieku w województwie pomorskim w latach 2002, 2003 i 2004  
Stan w dniu 31 XII

Wiek	Ogółem			Miasta			Wieś		
	2002	2003	2004	2002	2003	2004	2002	2003	2004
Województwo pomorskie - w liczbach bezwzględnych									
<b>Ogółem</b>	<b>2 183 636</b>	<b>2 188 918</b>	<b>2 194 041</b>	<b>1 484 889</b>	<b>1 483 239</b>	<b>1 481 361</b>	<b>698 747</b>	<b>705 679</b>	<b>712 680</b>
0-14 lat	410 146	398 681	389 035	243 222	235 446	229 153	166 924	163 235	159 882
15-64	1 526 317	1 537 909	1 547 243	1 060 012	1 062 218	1 062 363	466 305	475 691	484 880
65 lat i w.	247 173	252 328	257 763	181 655	185 575	189 845	65 518	66 753	67 918
Województwo pomorskie - w procentach									
Ogółem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
0-14 lat	18,8	18,2	17,7	16,4	15,9	15,5	23,9	23,1	22,5
15-64	69,9	70,3	70,5	71,4	71,6	71,7	66,7	67,4	68,0
65 lat i w.	11,3	11,5	11,8	12,2	12,5	12,8	9,4	9,5	9,5
Polska - w procentach									
Ogółem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
0-14 lat	17,8	17,2	16,7	15,9	15,4	14,9	20,9	20,2	19,6
15-64	69,4	69,8	70,2	71,8	72,0	72,2	65,6	66,3	66,8
65 lat i w.	12,8	13	13,1	12,3	12,6	12,9	13,5	13,5	13,6

Źródło: Ludność według płci, wieku województw, podregionów, powiatów, miast i gmin - GUS, Materiały źródłowe, Zeszyty dla 2002 i 2003 r. Dla 2004 r. Ludność. Stan i struktura w przekroju terytorialnym. Stan w dniu 31 XII 2004 r. Informacje i opracowania statystyczne, GUS, Warszawa 2005; Roczniki Demograficzne z lat 2003, 2004 i 2005 oraz obliczenia własne.

Malejący w ostatnich kilku latach – i to zarówno w województwie pomorskim, jak i w całym kraju – odsetek dzieci w wieku 0-14 lat stał się jednym z czynników sprzyjających starzeniu demograficznemu ludności. Jeśli uwzględnimy ponadto fakt wydłużania przeciętnego trwania życia – który, jak to wcześniej zaznaczyliśmy – wywiera ważki wpływ na wzrost liczby ludzi w starszym wieku – otrzymujemy dodatkowy czynnik stymulujący starzenie demograficzne społeczeństwa.

Dane tabl. 1 wykazują, że w województwie pomorskim rośnie stale liczba ludności w starszym wieku. Między rokiem 2002 a 2004, czyli w ciągu zaledwie dwóch lat populacja w wieku 65 lat i więcej zwiększyła się o 10,6 tys. osób tj. o 4,3%, a jej udział w ogólnej licznie ludności wzrósł z 11,3% do 11,8%. Trzeba nadmienić, że liczba ludności w starszym wieku zwiększyła się zarówno w środowisku miejskim, jak i wiejskim, przy czym w większym stopniu w tym pierwszym.

Niejednakowy jest także udział populacji w wieku 65 lat i więcej w mieście i na wsi w ogólnej liczbie ludności tychże środowisk (tabl. 1). W końcu 2004 r. omawiana zbiorowość stanowiła: w mieście 12,8% ogółu ludności tegoż środowiska, podczas gdy na wsi odpowiedni wskaźnik wynosił 9,5%, rozpiętość między tymi współczynnikami wyrażają 3,3 punkty procentowe. Można więc stwierdzić, że w województwie pomorskim poziom starości demograficznej jest bardziej zaawansowany w miastach niż na wsi.

Analiza współczynników zawartych w tabl. 1 wskazuje także na istotne różnice występujące w poziomie starości demograficznej między województwem a całym krajem.

Świadczą o tym wyraźnie wyższe w Polsce niż w województwie pomorskim odsetki ludności w starszym wieku – jakie miały miejsce w 2002, 2003 i 2004 roku.

Dla przykładu podamy, że w końcu 2004 r. udział populacji w wieku 65 lat i więcej wynosił w województwie 11,8%, podczas gdy w całym kraju 13,1%. Omawiane różnice są stosunkowo duże w środowisku wiejskim, w którym udział omawianej zbiorowości stanowił: w Polsce 13,6% ogółu ludności, natomiast w województwie pomorskim tylko 9,5% (tabl. 1).

Wyższy – jak to już wcześniej zaznaczyliśmy – w województwie odsetek dzieci w wieku 0-14 lat, niższy zaś odsetek osób w wieku 65 lat i więcej świadczą o młodszej, a więc korzystniejszej w województwie niż w Polsce strukturze wieku ludności.

Stale wydłużanie się przeciętnego trwania życia powoduje wzrost liczby osób osiągających sędziwy wiek tj. 80 lat i więcej. W województwie pomorskim zbiorowość ta liczyła w dniu 31 XII: w 2002 r. 42,3 tys. osób, a w 2004 r. 48,0 tys. osób<sup>18</sup>; oznacza to, że w ciągu zaledwie dwóch lat zwiększyła się o 5,7 tys. osób, czyli o 13,5%. Jak widzimy (tabl. 2), w ostatnich kilku latach powiększa się nie tylko odsetek ludności w wieku 65 lat i więcej, ale i odsetek sędziwych starców i staruszek. Zjawisko to występuje nie tylko w województwie pomorskim lecz także w całym kraju.

Tab. 2 Mierniki obrazujące proces starzenia demograficznego ludności w województwie pomorskim  
Stan w dniu 31 XII

Wyszczególnienie	% ludności w wieku		Na 1000 dzieci w wieku 0-14 lat przypada osób w wieku 65 lat i w.	Mediana (wiek środkowy) ludności			
	65 lat i w.	80 lat i w.		wiek w latach			
	w ogólnej liczbie ludności			ogółem	mężczyźni	kobiety	
<b>Województwo pomorskie</b>							
Ogółem	2002	11,3	1,9	603	34,5	32,8	36,2
	2003	11,5	2,0	633	34,8	33,1	36,5
	2004	11,8	2,2	663	35,0	33,4	36,8
Miasta	2002	12,2	2,1	747	36,7	34,4	38,9
	2003	12,5	2,2	788	36,9	34,7	39,2
	2004	12,8	2,4	828	37,2	35,0	39,5
Wieś	2002	9,4	1,6	393	30,3	29,7	30,9
	2003	9,5	1,7	409	30,7	30,1	31,3
	2004	9,5	1,8	425	31,1	30,5	31,7
<b>Polska</b>							
Ogółem	2002	12,8	2,2	718	35,9	33,9	38,0
	2003	13,0	2,4	753	36,2	34,2	38,3
	2004	13,1	2,5	787	36,5	33,4	38,6
Miasta	2002	12,3	2,1	777	37,2	34,7	39,5
	2003	12,6	2,2	821	37,5	35,0	39,9
	2004	12,9	2,4	865	37,7	35,2	40,2
Wieś	2002	13,5	2,5	647	34,0	32,7	35,3
	2003	13,5	2,7	669	34,2	33,0	35,6
	2004	13,6	2,8	693	34,2	33,3	35,9

Źródło: jak w tabl. 1 oraz obliczenia własne.

<sup>18</sup> Dane Urzędu Statystycznego w Gdańsku

Jak zaznaczono na pierwszych stronach niniejszego opracowania, do oceny procesu starzenia demograficznego społeczeństwa wykorzystuje się także relacje informujące o liczbie ludności w wieku 65 lat i więcej przypadającej na 1000 dzieci w wieku 0-14 lat. Odpowiednie współczynniki w tym względzie prezentuje tabl. 2. Wynika z niej, że w województwie pomorskim wskaźnik ten szybko rośnie. Między rokiem 2002 a 2004, czyli w ciągu dwóch lat wzrósł on z 603 do 663, przy czym w końcu 2004 r. był zdecydowanie wyższy w miastach gdzie osiągnął wartość 828, podczas gdy na wsi wyniósł tylko 425. Rozpiętość między współczynnikami jest więc bardzo duża.

Dodajmy, że liczba osób w wieku 65 lat i więcej przypadająca na 1000 dzieci w wieku 0-14 lat w 2004 r. była wyraźnie niższa w województwie pomorskim (663), wyższa zaś w całym kraju (787) (tabl. 2).

Jak nadmieniono wcześniej w analizie procesu starzenia demograficznego ludności znajduje także zastosowanie miernik przedstawiający wiek środkowy ludności, czyli mediana. Jeśli jej wartość rośnie to znaczy, że dana zbiorowość ludzka starzeje się, jeśli natomiast wartość mediany maleje, świadczy to, że dana populacja odmładza się. Dane tabl. 2 informują o stałym wzroście mediany w województwie pomorskim. Proces ten zauważalny jest zarówno wśród ludności miejskiej jak i wiejskiej, dotyczy tak mężczyzn jak i kobiet.

Należy zaznaczyć, że w województwie w latach: 2002, 2003 i 2004 wartość mediany była o kilka lat wyższa w miastach, niższa zaś na wsi. Np. w 2004 r. wynosiła ona odpowiednio 37,2 lata i 31,1 lat. Jak widać w środowisku miejskim mediana była o 6,1 lat wyższa niż na wsi.

W konkluzji dotychczasowych rozważań możemy stwierdzić, że przedstawione uprzednio mierniki obrazujące zmiany w strukturze ludności wg wieku świadczą jednoznacznie, że stopień starości demograficznej w województwie pomorskim jest bardziej zaawansowany w miastach aniżeli na wsi. Potwierdza to wyższy w środowisku miejskim odsetek ludności w wieku 65 lat i więcej, zdecydowanie większa w miastach liczba ludzi starych przypadająca na 1000 dzieci, a także wyższa w tym środowisku wartość mediany.

Warto także nadmienić, że wymienione w tabl. 1 i 2 mierniki obrazujące strukturę ludności wg wieku w Polsce (ogółem, w miastach i na wsi) charakteryzowały się wyższymi wartościami niż odpowiednie dane w województwie pomorskim. Można więc uznać, że starość demograficzna ludności jest dalej posunięta w kraju aniżeli w województwie pomorskim.

Przedstawione uprzednio wskaźniki charakteryzujące poziom starości demograficznej w województwie pomorskim nie kształtują się jednakowo w ujęciu przestrzennym. Mamy tu na uwadze dane w ujęciu powiatowym. Jeśli w ocenie przestrzennego zróżnicowania poziomu starości demograficznej posłużymy się odsetkiem ludności w wieku 65 lat i więcej, zauważymy duże rozpiętości w jego wartościach.

Jak wykazuje tabl. 3 omawiany wskaźnik w 2004 r. kształtował się w przedziale: od 9,1% w powiecie gdańskim i 9,3% w powiecie wejherowskim, do 11,6% w powiecie malborskim i 11,3% w powiecie nowodworskim.

Podane uprzednio współczynniki ustępują wyraźnie wartościom, jakie wystąpiły w miastach na prawach powiatu. W mieście Słupsk w 2004 r. udział ludności w wieku 65 lat i więcej wynosił 12,5%, w Gdańsku 14,3%, a w Gdyni 14,4%. Rekordowy wskaźnik zanotowano w Sopocie, gdzie osiągnął 19,7% (tabl.3).

Warto zwrócić uwagę na populację znajdującą się w grupie wieku 50-64 lata, czyli w przedziale poprzedzającym wiek 65 lat i więcej. Od wielu już lat wymienioną zbiorowość charakteryzuje stały wzrost liczebny. W województwie pomorskim populacja w wieku 50-64 lata liczyła w dniu 31 XII: w 1995 r. (dane przeliczone na obecną powierzchnię województwa

pomorskiego) 282,5 tys. osób<sup>19</sup>, zaś w 2004 r. 381,4 tys.<sup>20</sup> W ciągu 9 lat zwiększyła się o 98,9 tys. osób, czyli o 35,0%. Przedstawiona dynamika powiększyła udziały omawianej populacji w liczbie ludności ogółem: z 13,0% w 1995 r. do 17,4%, czyli o 4,4 punkty procentowe.

Szybki – w ostatnich kilkunastu latach – wzrost ludności w wymienionej grupie wieku oznacza, że w najbliższych kilkunastu latach w wiek 65 lat i więcej wstępować będą coraz liczniejsze generacje. Przyszły one na świat w latach pięćdziesiątych, a więc w okresie wielkiego wyżu demograficznego.

Tabl. 3 Ludność w starszym wieku w województwie pomorskim według podregionów i powiatów w 2004 r.  
Stan w dniu 31 XII

Wyszczególnienie	Ludność				
	Ogółem	w tym w wieku			
		50-64 lata	65 lat i w.	50-64 lata	65 lat i w.
	w liczbach bezwzględnych			w % ogółu ludności	
<b>Województwo</b>	<b>2 194 041</b>	<b>381 454</b>	<b>257 763</b>	<b>17,4</b>	<b>11,7</b>
<b>Podregion Słupski</b>	<b>477 712</b>	<b>80 409</b>	<b>51 168</b>	<b>16,8</b>	<b>10,7</b>
Powiaty: Bytowski	75 369	11 521	7 238	15,3	9,6
Chojnicki	90 972	14 385	9 984	15,8	11,0
Człuchowski	56 834	9 251	5 784	16,3	10,2
Lęborski	63 606	10 611	6 578	16,7	10,3
Słupski	92 174	14 985	9 219	16,3	10,0
Miasto na prawach powiatu: Słupsk	98 757	19 656	12 365	19,9	12,5
<b>Podregion Gdański</b>	<b>963 386</b>	<b>148 651</b>	<b>96 229</b>	<b>15,4</b>	<b>10,0</b>
Powiaty: Gdański	83 201	12 944	7 541	15,6	9,1
Kartuski	107 055	13 831	10 130	12,9	9,5
Kościerski	66 393	9 867	6 964	14,9	10,5
Kwidzyński	80 657	12 805	7 754	15,9	9,6
Malborski	63 129	10 741	7 304	17,0	11,6
Nowodworski	35 602	5 700	4 009	16,0	11,3
Pucki	73 179	11 266	6 925	15,4	9,5
Starogardzki	121 414	18 863	12 954	15,5	10,7
Sztumski	41 974	6 499	4 106	15,5	9,8
Tczewski	112 414	18 787	11 924	16,7	10,6
Wejherowski	178 368	27 348	16 618	15,3	9,3
<b>Podregion: Gdańsk-Gdynia-Sopot</b>	<b>752 943</b>	<b>152 394</b>	<b>110 366</b>	<b>20,2</b>	<b>14,7</b>
Gdańsk	459 072	92 214	66 019	20,1	14,4
Gdynia	253 324	51 486	36 373	20,3	14,4
Sopot	40 547	8 694	7 974	21,4	19,7

Źródło: Obliczenia własne na podstawie danych Urzędu Statystycznego w Gdańsku.

## 6. Ludność według społeczno-ekonomicznych grup wieku.

Obok biologicznego podziału ludności obejmującego trzy duże grupy wiekowe, który uprzednio przedstawiliśmy, dokonywany jest także podział ludności według społeczno-ekonomicznych grup wieku. Ta klasyfikacja ma duże znaczenie praktyczne jest bowiem wykorzystywana w programowaniu działalności różnych dziedzin życia, w tym zwłaszcza w polityce: oświatowej, zatrudnienia, opieki zdrowotnej, ochrony zdrowia itp.

<sup>19</sup> Obliczono na podstawie Rocznika Statystycznego Województwa Pomorskiego 2002, s. 151.

<sup>20</sup> Dane Urzędu Statystycznego w Gdańsku.

Uznaliśmy zatem za stosowane by w niniejszym opracowaniu omówić i ten podział. Uczyniliśmy to także i z innego jeszcze względu. Otóż w podziale według społeczno-ekonomicznych grup wieku dostępne były liczby bezwzględne dotyczące ludności nie tylko dla województwa pomorskiego, jego powiatów, lecz także i dla gmin.

Ponadto prognoza demograficzna GUS na lata 2003-2030, oparta na wynikach spisu ludności z 2002 r. i opublikowana w 2004 r., prezentuje liczbę i strukturę ludności według płci i wieku dla poszczególnych województw właśnie w podziale uwzględniającym społeczno-ekonomiczne grupy, tzn. ludność w wieku przedprodukcyjnym (0-17 lat), produkcyjnym (18-59 lat kobiety, 18-64 lata mężczyźni) i poprodukcyjnym (60 lat i więcej kobiety; 65 lat i więcej mężczyźni).

Wykorzystamy te liczby w naszym opracowaniu i na ich podstawie obliczymy odpowiednie współczynniki charakteryzujące aktualne i przewidywane w najbliższych latach zmiany w strukturze ludności według wieku.

W niniejszym opracowaniu populacją w wieku przedprodukcyjnym nie będziemy szerzej się zajmować, treścią tego opracowania są bowiem ludzie w starszym wieku. Zaznaczymy jedynie, że zarówno w Polsce, jak i na obszarach, z których utworzone zostało województwo pomorskie – od wielu już lat zmniejsza się liczebność populacji w wieku przedprodukcyjnym i jej udział względny w ogólnej liczbie ludności. Ta malejąca tendencja trwa nadal, o czym świadczą dane dla lat 2002, 2003 i 2004 przedstawione w tabl. 4.

Jeśli zmniejsza się liczba dzieci i młodzieży, siłą rzeczy w ogólnej liczbie ludności musi wzrastać odsetek ludzi w starszych grupach wiekowych. Inaczej mówiąc spadek liczebności młodych generacji sprzyja procesowi starzenia demograficznego ludności.

Tabl. 4 Ludność w wieku przedprodukcyjnym<sup>a)</sup>, produkcyjnym<sup>b)</sup> i poprodukcyjnym<sup>c)</sup> w województwie pomorskim w latach 2002, 2003 i 2004  
Stan w dniu 31 XII

Wiek	Ogółem			Miasta			Wieś		
	2002	2003	2004	2002	2003	2004	2002	2003	2004
Województwo pomorskie - w liczbach bezwzględnych									
<b>Ogółem</b>	<b>2 183 636</b>	<b>2 188 918</b>	<b>2 194 041</b>	<b>1 484 889</b>	<b>1 483 239</b>	<b>1 481 361</b>	<b>698 747</b>	<b>705 679</b>	<b>712 680</b>
przedprodukcyjny	518 706	502 664	489 822	311 065	299 490	290 574	207 641	203 174	199 248
produkcyjny	1 370 452	1 387 599	1 401 772	956 310	962 851	966 658	414 142	424 748	435 114
poprodukcyjny	294 478	298 655	302 447	217 514	220 898	224 129	76 964	77 757	78 318
Województwo pomorskie - w procentach									
<b>Ogółem</b>	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
przedprodukcyjny	23,7	23,0	22,3	21,0	20,2	19,6	29,7	28,8	27,9
produkcyjny	62,8	63,4	63,9	64,4	64,9	65,3	59,3	60,2	61,1
poprodukcyjny	13,5	13,6	13,8	14,6	14,9	15,1	11,0	11,0	11,0
Polska - w procentach									
<b>Ogółem</b>	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
przedprodukcyjny	22,7	21,9	21,2	20,6	19,8	19,1	26,0	25,3	24,5
produkcyjny	62,2	62,9	63,5	64,6	65,2	65,7	58,4	59,2	60,0
poprodukcyjny	15,1	15,2	15,3	14,8	15,0	15,2	15,6	15,5	15,5

a) Ludność w wieku 0-17 lat; b) mężczyźni w wieku 18-64 lata, kobiety 18-59 lat; c) mężczyźni w wieku 65 lat i więcej, kobiety 60 lat i więcej.

Źródło: jak w tabl. 1 oraz obliczenia własne

### 7. Starzenie się ludności w wieku produkcyjnym w województwie pomorskim w latach 2002-2004.

Zjawisko starzenia demograficznego obserwujemy nie tylko wśród ogółu ludności lecz także w obrębie mniejszych zbiorowości. Przykładem jest tu ludność w wieku produkcyjnym. Młode generacje wstępujące w wiek produkcyjny i najstarsze – wychodzące z tej grupy wieku – zmieniają relacje pomiędzy liczbą osób w tzw. wieku mobilnym (18-44 lata) i wieku niemobilnym (45-64 lata mężczyźni i 45-59 lat kobiety). Jeśli w ogólnej liczbie ludności w wieku produkcyjnym rośnie udział względny osób w starszym wieku – co nieuchronnie pociąga za sobą spadek udziału generacji w młodszym wieku – mówimy, że ludność produkcyjna starzeje się. Jeśli obserwujemy zjawisko odwrotne – mówimy o odmładzaniu się tej populacji.

Przedstawione dane w tabl. 5 wskazują na powolny wzrost liczby ludności w wieku produkcyjnym w województwie pomorskim. W okresie 2002-2004 liczebność tej populacji zwiększyła się o 2,3%. Wystąpiły jednak duże różnice w tempie przyrostu między ludnością w młodszym wieku produkcyjnym tzw. mobilnym, i ludnością w starszym wieku produkcyjnym tzw. niemobilnym. Ta pierwsza populacja w wymienionym okresie wzrosła tylko o 0,5%, podczas gdy ta druga o 5,5%.



Tabl. 5 Zmiany w strukturze ludności produkcyjnej według wieku w województwie pomorskim w latach 2002-2004. Stan w dniu 31 XII

Lata	Ludność w wieku produkcyjnym		
	ogółem <sup>a)</sup>	mobilnym <sup>b)</sup>	niemobilnym <sup>c)</sup>
Województwo pomorskie - w liczbach bezwzględnych			
2002	1 370 452	885 195	485 257
2003	1 387 599	888 241	499 358
2004	1 401 772	889 678	512 094
Województwo pomorskie - w procentach			
2002	100,0	64,6	35,4
2003	100,0	64,0	36,0
2004	100,0	63,5	36,5
Polska - w procentach			
2002	100,0	64,1	35,9
2003	100,0	63,5	36,5
2004	100,0	62,9	37,1

a) mężczyźni w wieku 18-64 lata, kobiety 18-59 lat; b) mężczyźni i kobiety w wieku 18-44 lata; c) mężczyźni w wieku 45-64 lata, kobiety 45-59 lat.  
Źródło: jak w tabl. 1 oraz obliczenia własne

W wyniku niejednakowej dynamiki wzrostu, udział zbiorowości w wieku produkcyjnym mobilnym w ogólnej liczbie ludności w wieku produkcyjnym zmniejszył się z 64,6% w dniu 31 XII 2002 r. do 63,5% w tym samym dniu 2004 r., podczas gdy populacja w wieku produkcyjnym niemobilnym powiększyła swe udziały z 35,4% do 36,5% (tabl. 5). Można więc powiedzieć, że w województwie pomorskim ma miejsce proces starzenia się ludności produkcyjnej. Podobne zjawisko występuje w całym kraju.

Trzeba nadmienić, że starzenie się ludności w wieku produkcyjnym pozostaje w ścisłym związku z procesem starzenia się ogółu ludności. Jest to zrozumiałe. Zanim bowiem nastąpi zwiększenie się udziału ludzi starych (w wieku 60 lub 65 lat i więcej) w ogólnej liczbie ludności, wcześniej – w populacji produkcyjnej dochodzi do wzrostu proporcji jej starszego odłamu, czyli ludności w wieku niemobilnym.

### 8. Ludność w wieku poprodukcyjnym w województwie pomorskim w latach 2002-2004.

Najstarszą populację wyodrębnioną w wyniku podziału ludności według wieku opartego na przesłankach społeczno-ekonomicznych stanowi ludność w wieku poprodukcyjnym. Zbiorowość tą tworzą kobiety w wieku 60 lat i więcej oraz mężczyźni w wieku 65 lat i więcej.

Ludność w wieku poprodukcyjnym od wielu już lat stale zwiększa swą liczebność. Ta tendencja występuje w całym kraju, w tym także i na obszarze, z którego utworzone zostało województwo pomorskie. Jak wykazują dane tabl. 4 populacja w wieku poprodukcyjnym w województwie pomorskim wciąż rośnie. Jej stan w dniu 31 XII wynosił: w 2002 r. 294,5 tys. osób, zaś w 2004 r. 302,4 tysiące; w ciągu zaledwie dwóch lat powiększyła się więc o 7,9 tys.

osób. W końcu 2004 r. udział tej zbiorowości w ogólnej liczbie ludności wyniósł 13,8%, był to wskaźnik niższy niż w całym kraju, gdzie zanotowano 15,3%.

Należy zaznaczyć, że w województwie pomorskim w okresie 2002-2004 liczba ludności w wieku poprodukcyjnym zwiększyła się zarówno w miastach, jak i na wsi. Jednakże udziały tych populacji w ogólnej liczbie ludności w końcu 2004 r. były wyższe w mieście (15,1%), wyraźnie zaś niższe na wsi (11,0%). Takiego zjawiska nie notujemy w Polsce, tu bowiem odsetek ludności w wieku poprodukcyjnym był wyższy właśnie w środowisku wiejskim a nie miejskim (zob. tabl. 4).

### **9. Przestrzenne zróżnicowanie odsetka ludności w wieku poprodukcyjnym według gmin w 2004 r.**

Oceny zróżnicowania poziomu starości demograficznej w 2004 r. w województwie pomorskim w przekroju powiatowym dokonaliśmy wcześniej opierając się na odsetkach ludności w wieku 65 lat i więcej (zob. tabl. 3). Natomiast to samo zagadnienie w przekroju gmin możemy omówić wykorzystując liczby dotyczące ludności w wieku poprodukcyjnym, gdyż tylko takimi danymi dysponowaliśmy dla tych jednostek terytorialnych. Liczby bezwzględne dotyczące gmin uzyskane z Urzędu Statystycznego w Gdańsku i odpowiednie współczynniki (według własnych obliczeń) zawiera tabl. A, zamieszczone w Aneksie.

Wnikliwa analiza przedstawionych współczynników pozwala stwierdzić, że udziały procentowe ludności w wieku poprodukcyjnym w gminach województwa pomorskiego w 2004 r. charakteryzują się dużą rozpiętością. Tezę tę potwierdzimy wybranymi przykładami.

Zacniemy od gmin wiejskich. I tak w powiecie bytomskim: w gminie Lipnica udział ludności w wieku poprodukcyjnym wynosił 13,6%, podczas gdy w gminie Tuchomie tylko 8,9%. W powiecie słupskim: w gminie Smołdzino udział omawianej populacji stanowił 12,3%, zaś w gminie (wiejskiej) Słupsk 9,3%. W powiecie kartuskim: w gminie Sulęczyno udział ludności w wieku poprodukcyjnym wynosił 12,0%, podczas gdy w gminie Sierakowie 9,5%.

Duże zróżnicowanie omawianych wskaźników występuje także w gminach wiejskich innych powiatów. Spójrzmy na powiat Starogardzki: w gminie Osiek zanotowano rekordowy w województwie wskaźnik ludności w wieku poprodukcyjnym, wyniósł on 17,8%, gdy tymczasem w gminie (wiejskiej) Stargard Gdański tylko 9,3%.

Rozpiętości w omawianych wskaźnikach można także dostrzec w gminach miejskich. Oto przykłady: w gminie Reda (powiat Wejherowski) udział ludności w wieku poprodukcyjnym w końcu 2004 r. wynosił 7,2%, podczas gdy w gminie miejskiej Wejherowo 14,5%. Przykładów istotnych różnic w wartościach omawianych wskaźników możemy znaleźć w tablicy A (Aneks) znacznie więcej.

### **10. Prognoza liczby ludności w wieku produkcyjnym i poprodukcyjnym w województwie pomorskim do 2030 r.**

Ludność w wieku produkcyjnym określa wielkość potencjalnych zasobów pracy, te zaś z kolei – rozmiary zatrudnienia. Oznacza to, że zbiorowość osób w wieku produkcyjnym jest istotnym elementem siły produkcyjnej społeczeństwa.

Jak będzie się kształtować liczba ludności w wieku produkcyjnym w perspektywie do 2030 r? Jak informują dane tabl. 6 w województwie pomorskim omawiana zbiorowość będzie się zwiększać do około 2010 r. Będzie to jednak wzrost populacji w starszym wieku produkcyjnym

tw. niemobilnym (wzrost o 4,6%), podczas gdy populacja w młodszym wieku produkcyjnym czyli mobilnym powiększy się nieznacznie (wzrost o 1,7%).

Tabl. 6 Prognoza zmian w strukturze ludności produkcyjnej według wieku w województwie pomorskim w latach 2004-2030.  
Stan w dniu 31 XII

Lata	Ludność w wieku produkcyjnym		
	ogółem <sup>a)</sup>	mobilnym <sup>b)</sup>	niemobilnym <sup>c)</sup>
Województwo pomorskie - w tysiącach			
2004 (dane rzeczywiste)	1 401,8	889,7	512,1
2010	1 440,5	904,8	535,7
2020	1 343,6	846,0	497,6
2030	1 261,7	687,6	574,1
Województwo pomorskie - w procentach			
2004 (dane rzeczywiste)	100,0	63,5	36,5
2010	100,0	62,8	37,2
2020	100,0	63,0	37,0
2030	100,0	54,5	45,5
Polska - w procentach			
2004 (dane rzeczywiste)	100,0	62,9	37,1
2010	100,0	62,1	37,9
2020	100,0	62,2	37,8
2030	100,0	53,3	46,7

a) mężczyźni w wieku 18-64 lata, kobiety 18-59 lat; b) mężczyźni i kobiety w wieku 18-44 lata; c) mężczyźni w wieku 45-64 lata, kobiety 45-59 lat.

Źródło: jak w tabl. 7 oraz obliczenia własne

Po roku 2010 aż do 2030 liczba ludności w wieku produkcyjnym w województwie pomorskim będzie stale maleć, spadek ten dotyczyć będzie wyłącznie populacji w wieku produkcyjnym mobilnym. W wyniku tych procesów zmniejszy się w ogólnej liczbie ludności produkcyjnej udział populacji w wieku mobilnym. W końcu 2004 r. wynosił on 63,5%, w 2010 r. zmniejszy się do 62,8%, zaś w 2030 r. obniży się do 54,5%.

Należy podkreślić, że w tym samym okresie wyraźnie zwiększą się w populacji produkcyjnej udziały ludności w wieku produkcyjnym niemobilnym. Dla wymienionych uprzednio lat stanowią one będą: 36,5%, 37,2% i 45,5% (tabl. 6). Z liczb tych płynie następujący wniosek: w nadchodzących latach ludność w wieku produkcyjnym będzie się dość szybko starzeć, gdyż w obrębie ludności produkcyjnej zwiększać się będzie odsetek ludności produkcyjnej w starszym wieku.

Tabl. 7 Prognoza liczby ludności w wieku przedprodukcyjnym, produkcyjnym i poprodukcyjnym w województwie pomorskim w latach 2004-2030.  
Stan w dniu 31 XII

Lata	Ogółem	W wieku						
		przedprodukcyjnym <sup>b)</sup>	produkcyjnym <sup>c)</sup>	poprodukcyjnym <sup>d)</sup>				
w tysiącach								
Ogółem								
2004 <sup>a)</sup>	2 194,0	489,8	1 401,8	302,4				
2010	2 210,6	424,1	1 440,5	346,0				
2020	2 217,2	388,9	1 343,6	484,7				
2030	2 159,3	344,8	1 261,7	552,8				
Miasta								
2004 <sup>a)</sup>	1 481,4	290,6	966,7	224,1				
2010	1 471,6	249,0	962,3	260,3				
2020	1 422,3	220,3	846,3	355,7				
2030	1 324,9	184,0	758,2	382,7				
Wieś								
2004 <sup>a)</sup>	712,6	199,2	435,1	78,3				
2010	739,0	175,1	478,2	85,7				
2020	794,9	168,6	497,3	129,0				
2030	834,4	160,8	503,5	170,1				
Przyrost, ubytek (-)								
w okresie	w tys.	w %	w tys.	w %	w tys.	w %	w tys.	w %
Ogółem								
2004-2010	16,6	0,8	-65,7	-13,4	38,7	2,8	43,6	14,4
2010-2020	6,6	0,3	-35,2	-8,3	-96,9	-6,7	138,7	40,1
2020-2030	-57,9	-2,6	-44,1	-11,3	-81,9	-6,1	68,1	14,0
Miasta								
2004-2010	-9,8	-0,7	-41,6	-14,3	-4,4	-0,5	36,2	16,2
2010-2020	-49,3	-3,4	-28,7	-11,5	-116,0	-12,1	95,4	36,7
2020-2030	-97,4	-6,8	-36,3	-16,5	-88,1	-10,4	27,0	7,6
Wieś								
2004-2010	26,4	3,7	-24,1	-12,1	43,1	9,9	7,4	9,5
2010-2020	55,9	7,6	-6,5	-3,7	19,1	4,0	43,3	50,5
2020-2030	39,5	5,0	-7,8	-4,6	6,2	1,2	41,1	31,9

a) dane rzeczywiste; b) ludność w wieku 0-17 lat; c) mężczyźni w wieku 18-64 lata, kobiety 18-59 lat; d) mężczyźni w wieku 65 lat i więcej, kobiety 60 lat i więcej.

Źródło: dla 2004 r. Ludność. Stan i struktura w przekroju terytorialnym. Stan w dniu 31 XII 2004 r. Informacje i opracowania statystyczne. GUS, Warszawa 2005; dla pozostałych lat: Prognoza demograficzna na lata 2003-2030. Informacje i opracowania statystyczne, GUS, Warszawa 2004 oraz obliczenia własne.

Zbiorowością osób, która w nadchodzących latach charakteryzować się będzie w województwie pomorskim stałym wzrostem liczebnym – będzie ludność w wieku poprodukcyjnym.

Potwierdzają to liczby bezwzględne i wskaźniki tempa przyrostu przedstawione w tabl. 7. Rosnąca tendencja wystąpi zarówno w miastach jak i na wsi. Do około 2010 r. tempo tego

przyrostu nie jest jeszcze tak duże, gdyż w wiek poprodukcyjny wstępować będą mniej liczne generacje urodzone w latach II wojny światowej (w tzw. niżu demograficznym).

Po roku 2010 przewiduje się nasilenie wzrostu liczebnego omawianej populacji. Wstąpimy bowiem w okres, w którym wiek poprodukcyjny będzie zasilany coraz liczniejszymi rocznikami wyżu demograficznego z lat 50-tych. Dodatkowym czynnikiem, stymulującym ten proces będzie stałe wydłużanie się przeciętnego trwania życia. Jak informują dane tabl. 7 w największym stopniu omawiana zbiorowość zwiększy swą liczebność w dziesięcioleciu 2010-2020 (zob. tabl. 7). Następnym przedstawionych procesów będą istotne zmiany w strukturze ludności według wieku wyrażające się w szybkim wzroście udziału względnego ludzi starych w ogólnej liczbie ludności, i równie dużym zmniejszaniu się odsetka ludności w wieku przedprodukcyjnym. Odpowiednie współczynniki w tym względzie przedstawia tabl. 8

Tabl. 8 Prognozowane zmiany w udziale ludności w wieku przedprodukcyjnym, produkcyjnym i poprodukcyjnym w województwie pomorskim do 2030 r.

Ludność w wieku	Województwo pomorskie				Polska			
	2004	2010	2020	2030	2004	2010	2020	2030
Ogółem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
przedprodukt.	22,3	19,2	17,5	16	21,2	18	16,3	14,9
produkcyjny	63,9	65,2	60,6	58,4	63,5	65,1	60,8	58,2
poprodukcyjny	13,8	15,6	21,9	25,6	15,3	16,9	22,9	26,9

Źródło: Obliczenia własne na podstawie danych tabl. 7.

Zauważmy, że udział ludności w wieku poprodukcyjnym w ogólnej liczbie ludności województwa pomorskiego – według stanu na dzień 31 XII wyniesie: w 2004 r. 13,8%, w 2010 r. 15,6%, zaś w 2030 r. osiągnie 25,6%. Odpowiednie wskaźniki dla Polski będą nieco wyższe i osiągną w tych samych latach: 15,3%, 16,9% i 26,9%.

### 11. Ważniejsze skutki społeczno-medyczne i gospodarcze procesu starzenia się ludności.

Dokonujący się już od wielu lat proces starzenia demograficznego w Polsce w tym także i w województwie pomorskim (i nasilenie tego procesu w najbliższych latach) wywołuje wiele ważnych, o różnym charakterze następstw. Wynikają one ze znanych powszechnie biologicznych, socjologicznych i psychicznych cech starości.

Na wstępie należy zaznaczyć, że starzenie się ludności w wieku produkcyjnym prowadzi nieuchronnie do zmniejszania społecznej wydajności pracy i produktywności społeczeństwa.

Dodajmy, że wynikająca z procesów transformacji ustrojowej konieczność restrukturyzacji gospodarki i związana z tym konieczność przekwalifikowania części załóg, będzie zapewne trudniejsza w tych zakładach, w których dominują pracownicy w starszym wieku, czyli w wieku niemobilnym. Pracownikom w starszym wieku produkcyjnym, którzy znaleźli się w gronie bezrobotnych, trudniej zapewne jest znaleźć nową pracę, niż osobom w młodym wieku.

Starość ma duży wpływ na życie człowieka, jego możliwości fizyczne i umysłowe, kształtuje swoje potrzeby w zakresie warunków bytu (wyżywienia, mieszkania, opieki lekarskiej, wypoczynku). Wśród nich na czoło wysuwają się potrzeby ekonomiczne i socjalne.

Duży wzrost liczby ludności w wieku poprodukcyjnym pociągnie za sobą obciążenie budżetu państwa różnymi formami emerytur i rent, zwiększy zapotrzebowanie na miejsca w domach opieki społecznej, spowoduje wzrost zadań z zakresu pomocy społecznej i opieki lekarskiej. Wzrośnie zapotrzebowanie na różnego rodzaju usługi dla ludzi starych. W naszym

kraju są one słabo rozwinięte. Nic dziwnego, że do poważnego problemu urasta pielęgnacja ludzi starych w domach prywatnych. Jest ona najczęściej wykonywana przez rodzinę, ale nierzadko ludzie ci są tej opieki pozbawieni. Jest ona potrzebna szczególnie osobom nie mającym żadnej najbliższej rodziny. Ta właśnie kategoria osób przeżywa najsilniej dramat samotności.

Potrzebny jest także i inny charakter usług, np. zaopatrywanie ludzi starych w niezbędne artykuły żywnościowe, względnie wykonywanie pewnych czynności w domu.

Osiąganie późnej starości przez coraz liczniejszą populację wysuwa potrzebę szybkiego rozwoju gerontologii, a zwłaszcza geriatry. Rozszerzeniu winno ulec poradnictwo, profilaktyka i leczenie geriatryczne, bowiem choroby, które najbardziej dotyczą ludzi starych, a mianowicie miażdżyca tętnic, nowotwory, bóle kostno-stawowe, nadciśnienie tętnicze, upośledzenie wzroku i słuchu itp. Występować będzie coraz częściej. Wiąże się z tym konieczność utworzenia większej liczby gabinetów, przychodni i oddziałów geriatrycznych w dużych zespołach szpitalnych, zwiększenie liczby lekarzy i pielęgniarek ze specjalnością geriatryczną itp.

Należy także rozwijać rehabilitację geriatryczną, produkować więcej sprzętu rehabilitacyjnego i inwalidzkiego dla rosnącej liczby ludzi starych, dla których niezbędne będzie długookresowe leczenie szpitalne lub ambulatoryjne.

Poważnym problemem społecznym pozostaje nadal konieczność lepszego wykorzystania wiedzy, kwalifikacji i doświadczenia życiowego osób w wieku poprodukcyjnym, cieszących się niejednokrotnie dobrym zdrowiem i chęcią do aktywnego działania.

Włączenie ludzi w podeszłym wieku do czynnego życia społecznego i zawodowego, dającego im satysfakcję i pełniejsze zadowolenie z życia, chronić ich będzie od samotnej bezczynności, która niekorzystnie wpływa na stan psychiczny i fizyczny.

Z zadowoleniem nadmieniamy, że potrzeby ludzi starych są coraz częściej podejmowane nie tylko przez demografów i lekarzy, lecz także przez socjologów. Np. Brunon Synak pisze: „Jeśli pragniemy, by starość była wypełniona życiem, starsza osoba musi mieć poczucie użyteczności i przynależności, musi tkwić w nurcie życia rodzinnego i społecznego, a nie znajdować się na jego marginesie czy w społecznej niszy”(…) I dalej stwierdza: „Podstawowym warunkiem powodzenia tych działań jest jednak sformułowanie całościowej, klarownej i stabilnej polityki społecznej, wychodzącej naprzeciw obecnej sytuacji oraz przyszłym wyzwaniom demograficznym i społeczno-kulturowym”<sup>21</sup>.

W konkluzji powyższych rozważań możemy powiedzieć, że rozwój infrastruktury i różnego rodzaju usług związanych z ludźmi starymi będzie w nadchodzących latach pozostawał pod silną presją czynnika demograficznego.

## ANEKS

---

<sup>21</sup> Brunon Synak, Polska starość – trzydzieści lat później. W: Problemy demograficzne Polski przed wejściem do Unii Europejskiej” Praca zbiorowa pod red. Zbigniewa Strzeleckiego, Warszawa 2003 s. 125 i 126.

Tabl. A Ludność ogółem w tym w wieku poprodukcyjnym<sup>a</sup> w województwie pomorskim według podregionów, powiatów i gmin w 2004 r.  
Stan w dniu 31 XII

Wyszczególnienie	Ogółem	w tym w wieku poprodukcyjnym		Wyszczególnienie	Ogółem	w tym w wieku poprodukcyjnym	
	w liczbach bezwzględnych		w % ogółu ludności		w liczbach bezwzględnych		w % ogółu ludności
<b>Województwo</b>	<b>2 194 041</b>	<b>302 447</b>	<b>13,8</b>	<b>Podregion Słupski - dok.</b>			
<b>Podregion Słupski</b>	<b>477 712</b>	<b>59 930</b>	<b>12,5</b>	<b>Powiat Lęborski</b>	<b>63 606</b>	<b>7 676</b>	<b>12,1</b>
<b>Powiat Bytowski</b>	<b>75 369</b>	<b>8 430</b>	<b>11,2</b>	<i>Gminy miejskie:</i>			
<i>Gminy miejsko-wiejskie:</i>				Lębork	35 146	4 705	13,4
Bytów	23 538	2 411	10,2	Łeba	3 857	578	15,0
Miastko	19 912	2 352	11,8	<i>Gminy wiejskie:</i>			
<i>Gminy wiejskie:</i>				Cewice	6 995	621	8,9
Borzytuchom	2 798	327	11,7	Nowa Wieś Lęborska	12 146	1 206	9,9
Czarna Dąbrówka	5 647	639	11,3	Wicko	5 462	566	10,4
Kołczygłowy	4 315	488	11,3	<b>Powiat Słupski</b>	<b>92 174</b>	<b>10 644</b>	<b>11,5</b>
Lipnica	4 818	654	13,6	<i>Gminy miejskie:</i>			
Parchowo	3 392	409	12,1	Ustka	16 308	2 192	13,4
Studzienne	3 343	373	11,2	<i>Gminy miejsko-wiejskie:</i>			
Trzebielino	3 710	430	11,6	Kępice	9 713	1 145	11,8
Tuchomie	3 896	347	8,9	<i>Gminy wiejskie:</i>			
<b>Powiat Chojnicki</b>	<b>90 972</b>	<b>11 765</b>	<b>12,9</b>	Damica	6 302	677	10,7
<i>Gminy miejskie:</i>				Dębica Kaszubska	9 411	1 076	11,4
Chojnice	39 670	5 141	13,0	Głównyzyce	9 359	1 050	11,2
<i>Gminy miejsko-wiejskie:</i>				Kobylnica	9 513	1 115	11,7
Brusy	13 021	1 688	13,0	Potęgowo	7 205	787	10,9
Czersk	20 380	2 801	13,7	Słupsk	13 546	1 258	9,3
<i>Gminy wiejskie:</i>				Smółdzino	3 495	431	12,3
Chojnice	15 758	1 868	11,9	Ustka	7 322	913	12,5
Konarzyny	2 143	267	12,5	Miasto na prawach powiatu:			
<b>Powiat Człuchowski</b>	<b>56 834</b>	<b>6 805</b>	<b>12,0</b>	Słupsk	98 757	14 610	14,8
<i>Gminy miejskie:</i>				<b>Podregion Gdański</b>	<b>963 386</b>	<b>113 309</b>	<b>11,8</b>
Człuchów	14 610	1 711	11,7	<b>Powiat Gdański</b>	<b>83 201</b>	<b>8 928</b>	<b>10,7</b>
<i>Gminy miejsko-wiejskie:</i>				<i>Gminy miejskie:</i>			
Czarne	9 355	1 091	11,7	Pruszcz Gdański	23 529	3 027	12,9
Debrzno	9 307	1 130	12,1	<i>Gminy wiejskie:</i>			
<i>Gminy wiejskie:</i>				Cedry Wielkie	6 117	642	10,5
Człuchów	10 135	1 148	11,3	Kolbudy	11 379	987	8,7
Koczała	3 505	472	13,5	Pruszcz Gdański	16 260	1 618	10,0
Przechlewo	6 187	751	12,1	Przywidz	5 061	505	10,0
Rzecenica	3 735	502	13,4	Pszczółki	7 694	739	9,6
				Suchy Dąb	3 769	426	11,3
				Trąbki Wielkie	9 392	984	10,5

a) mężczyźni w wieku 65 lat i więcej, kobiety 60 lat i więcej.

Źródło: Dane Urzędu Statystycznego w Gdańsku oraz obliczenia własne.





Tabl. A Ludność ogółem w tym w wieku poprodukcyjnym<sup>a</sup> w województwie pomorskim według podregionów, powiatów i gmin w 2004 r.  
(dokończenie)  
Stan w dniu 31 XII

Wyszczególnienie	Ogółem	w tym w wieku poprodukcyjnym		Wyszczególnienie	Ogółem	w tym w wieku poprodukcyjnym	
	w liczbach bezwzględnych		w % ogółu ludności		w liczbach bezwzględnych		w % ogółu ludności
<b>Podregion Gdański (c.d.)</b>				<b>Podregion Gdański (dok.)</b>			
<b>Powiat Starogardzki</b>	<b>121 414</b>	<b>15 315</b>	<b>12,6</b>	<b>Powiat Tczewski</b>	<b>112 414</b>	<b>14 185</b>	<b>12,6</b>
<i>Gminy miejskie:</i>				<i>Gminy miejskie:</i>			
Czarna Woda	3 223	517	16,0	Tczew	60 128	8 080	13,4
Skórcz	3 532	363	10,3	<i>Gminy miejsko-wiejskie:</i>			
Starogard Gdański	48 328	6 754	14,0	Gniew	15 563	2 016	13,0
<i>Gminy miejsko-wiejskie:</i>				Pelplin	16 600	1 896	11,4
Skarszewy	13 906	1 532	11,0	<i>Gminy wiejskie:</i>			
<i>Gminy wiejskie:</i>				Morzeszczyn	3 792	396	10,4
Bobowo	2 838	300	10,6	Subkowy	5 188	563	10,9
Kaliska	5 089	656	12,9	Tczew	11 143	1 234	11,1
Lubichowo	5 595	757	13,5	<b>Powiat Wejherowski</b>	<b>178 368</b>	<b>19 704</b>	<b>11,0</b>
Osieczna	2 756	398	14,4	<i>Gminy miejskie:</i>			
Osiek	2 434	433	17,8	Reda	18 111	1 313	7,2
Skórcz	4 536	545	12,0	Rumia	44 156	5 254	11,9
Smętowo Graniczne	5 246	672	12,8	Wejherowo	44 657	6 464	14,5
Starogard Gdański	13 193	1 231	9,3	<i>Gminy wiejskie:</i>			
Zblewo	10 738	1 157	10,8	Choczewo	5 551	701	12,6
<b>Powiat Sztumski</b>	<b>41 974</b>	<b>4 754</b>	<b>11,3</b>	Gniewino	6 688	606	9,1
<i>Gminy miejsko-wiejskie:</i>				Linia	5 711	588	10,3
Dzierzgoń	9 603	1 139	11,9	Luzino	12 469	1 070	8,6
Sztum	17 949	1 913	10,7	Łęczyce	11 066	997	9,0
<i>Gminy wiejskie:</i>				Szemud	12 229	1 217	10,0
Mikołajki Pomorskie	3 741	418	11,2	Wejherowo	17 730	1 494	8,4
Stary Dzierzgoń	4 087	581	14,2	<b>Podregion Gdańsk-Gdynia-Sopot</b>			
Stary Targ	6 594	703	10,7	<b>Miasta na prawach powiatu:</b>			
				Gdańsk	459 072	77 345	16,8
				Gdynia	253 324	42 708	16,9
				Sopot	40 547	9 155	22,6

a) mężczyźni w wieku 65 lat i więcej, kobiety 60 lat i więcej.

Źródło: Dane Urzędu Statystycznego w Gdańsku oraz obliczenia własne.

Tabl. A Ludność ogółem w tym w wieku poprodukcyjnym<sup>a</sup> w województwie pomorskim według podregionów, powiatów i gmin w 2004 r. (c.d.)  
Stan w dniu 31 XII



**ZPORR**  
Zintegrowany Program  
Operacyjny  
Rozwoju Regionalnego



Unia Europejska

Uniwersytet Gdański

Pracownia Realizacji Badań Socjologicznych

# PROBLEMY I POTRZEBY OSÓB PO PIĘĆDZIESIĄTYM ROKU ŻYCIA

opracowanie na potrzeby kształtowania  
rynku pracy woj. pomorskiego

**GDAŃSK 2006**

## SPIS TREŚCI

PROBLEMY LUDZI STARYCH.....	6
MODELE ROZWIĄZAŃ W UNII EUROPEJSKIEJ.....	6
opracowanie na potrzeby kształtowania.....	31
rynku pracy woj. pomorskiego.....	31
GDĄSK 2006.....	31
1. CHARAKTERYSTYKA BADANIA.....	34
1.1. Problematyka badań.....	34
1.2. Metody wykorzystane w badaniach.....	34
1.2.1. Badania ilościowe.....	35
1.2.2. Badania jakościowe.....	35
1.3. Charakterystyka badanej zbiorowości.....	36
2. PSYCHOSPOŁECZNE ASPEKTY ŻYCIA OSÓB PO PIĘĆDZIESIĄTYM ROKU ŻYCIA.....	41
2.1. Dobrostan psychiczny badanych.....	41
2.2. Postawy wobec zmiany oraz poczucie sprawstwa wobec przyszłości.....	44
2.3. Środowisko społeczne.....	47
3. TRUDNOŚCI ŻYCIA CODZIENNEGO.....	53
3.1. Trudności w czynnościach związanych z higieną osobistą.....	54
3.2. Trudności w prowadzeniu gospodarstwa domowego.....	55
3.3. Trudności związane z funkcjonowaniem poza domem.....	57
3.4. Trudności w korzystaniu z nowoczesnych rozwiązań technicznych związanych z życiem codziennym.....	60
3.5. Deficyty psychosomatyczne.....	61
4. OCZEKIWANIA I POTRZEBY W ZAKRESIE OTRZYMYWANEJ POMOCY.....	64
4.1. Zakres otrzymywanej pomocy - stan obecny.....	64
4.2. Ocena dostępności usług i świadczeń w środowisku lokalnym.....	66
4.3. Zapotrzebowanie na pomoc.....	68
4.4. Postawy wobec korzystania z odpłatnej pomocy instytucjonalnej.....	74
4.5. Opinie na temat tworzenia domów spokojnej starości i innych form rodzaju instytucji .....	76
5. CZAS WOLNY, POTRZEBY I ASPIRACJE SPOŁECZNO - KULTURALNE.....	79
5.1. Postrzeganie ilości dostępnego czasu wolnego.....	79
5.2. Preferowane formy spędzania czasu wolnego.....	82
5.3. Potencjalna aktywność społeczno-kulturalna.....	83
6. ASPIRACJE ZAWODOWE I PROBLEMY NA RYNKU PRACY.....	86
6.1. Osoby pracujące w wieku przedemerytalnym.....	86
6.2. Osoby bezrobotne w wieku przedemerytalnym.....	87
6.3. Osoby na emeryturze i rencie.....	89
6.4. Osoby prowadzące gospodarstwo rolne i ich współmałżonkowie.....	91
7. POTRZEBY I PROBLEMY OSÓB STARSZYCH W OPINII PRAKTYKÓW.....	91
7.1. Potrzeby osób w wieku produkcyjnym.....	92
7.2. Bariery w aktywności zawodowej.....	94
7.3. Propozycje świadczeń i usług dla osób w wieku produkcyjnym.....	95
7.4. Potrzeby osób w wieku poprodukcyjnym.....	95
7.5. Propozycje świadczeń i usług dla osób w wieku poprodukcyjnym.....	97
7.6. Propozycje rozwiązań.....	98

<u>STRESZCZENIE NAJWAŻNIEJSZYCH WYNIKÓW.....</u>	<u>100</u>
<u>REKOMENDACJE ORAZ ESTYMACJA WYNIKÓW NA POPULACJĘ.....</u>	<u>103</u>
<u>Aneks 1. Kwestionariusz wywiadu.....</u>	<u>110</u>
<u>Aneks 2. Dyspozycje do wywiadu pogłębionego.....</u>	<u>120</u>

# 1. CHARAKTERYSTYKA BADANIA

## 1.1. Problematyka badań

W grudniu 2005 roku Pracownia Realizacji Badań Socjologicznych Uniwersytetu Gdańskiego na zlecenie Towarzystwa Edukacyjnego „Wiedza Powszechna” przeprowadziła badanie na próbie 1009 osób w wieku powyżej pięćdziesiątego roku życia. Celem badania była charakterystyka zbiorowości osób w grupie wiekowej powyżej 50-tego roku życia pod kątem ich szeroko pojmowanych potrzeb, warunków życia oraz przeżywanymi trudnościami życia codziennego. Wyniki badania będą pomocne w działaniach instytucji zajmujących się rynkiem pracy. Stanowiąc będzie również pomoc w kształtowaniu rynku pracy poprzez zawarte w nim praktyczne dyrektywy. Na podstawie raportu możliwe będzie stworzenie listy potrzebnych zawodów oraz kierunków kształcenia.

Jak pokazują wyniki okresowych badań demograficznych, społeczeństwo polskie zmierza w swym kształcie w kierunku społeczeństwa, w którym coraz większy udział stanowią osoby starsze, „starzenie się społeczeństw, wynikające z wydłużania się średniej trwania życia i zmniejszenia stopy urodzeń, stanowi najbardziej charakterystyczną cechę demograficzną populacji wielu krajów” (B. Synak. 2002. *Problematyka badawcza i charakterystyka badań*. W: B. Synak (red.) *Polska starość*. Gdańsk: Wyd. UG, s. 11-12).

Badanie to jest elementem grupy działań, mających na celu przygotowanie odpowiednich instytucji oraz społecznych programów wspierających dla osób starszych.

Głównym celem badania było określenie, jakiego rodzaju świadczenia, zawody, usługi powinny pojawić się na rynku tudzież w asortymencie instytucji i organizacji opiekuńczych, aby zapewnić jak najwyższą jakość życia osób w wieku podeszłym. Cel ten również można rozumieć w sposób operacyjny – jak należy przygotować rynek pracy do obsługi powiększającej się stopniowo grupy osób po pięćdziesiątym roku życia.

Problematyka badania koncentrowała się wokół następujących pytań:

- Które ze sfer codziennej aktywności sprawiają osobom po pięćdziesiątym roku życia największy kłopot?
- Z jakich usług osoby te chciałyby / byłyby gotowe skorzystać w celu rozwiązania tych problemów?
- Jaki jest zakres pomocy, jaką otrzymują osoby wchodzące w skład zbiorowości objętej badaniem?
- Jaka jest dostępność różnych usług i instytucji w miejscu zamieszkania po pięćdziesiątym roku życia?
- Jakie są preferencje w zakresie spędzania czasu wolnego oraz aspiracje społeczno-kulturalne osób po pięćdziesiątym roku życia?
- Jaka jest sytuacja zawodowa osób po pięćdziesiątym roku życia?

## 1.2. Metody wykorzystane w badaniach

Populacja objęta badaniem ilościowym to osoby w wieku po 50 roku życia zamieszkujące w województwie pomorskim. W jakościowej części badań wzięły osoby dysponujące wiedzą związaną z rzeczywistością życia codziennego osób w kohorcie wiekowej objętej badaniami:

osoby w wieku po 50 roku życia. W tym miejscu szczególną uwagą objęto osoby starsze o zróżnicowanej sytuacji życiowej – mieszkające samodzielnie, w domach opieki, spokojnej starości, korzystające z pomocy różnych instytucji, bezrobotne i zatrudnione (wywiady pogłębione). Badanie jakościowe obejmowało również przeprowadzenie tzw. zogniskowanych wywiadów grupowych z ekspertami, którzy w swojej pracy zawodowej mają styczność osobami starszymi i ich problemami pozostającymi w związku z wiekiem.

W badaniu posłużono się zróżnicowanymi narzędziami badawczymi w celu uzyskania wielowymiarowej perspektywy oglądu analizowanych zjawisk. Posłużono się metodami wywiadu kwestionariuszowego, indywidualnego wywiadu pogłębionego oraz zogniskowanego wywiadu grupowego. W ramach badań ilościowych przeprowadzono 1009 wywiadów kwestionariuszowych, zaś w ramach jakościowych 30 indywidualnych wywiadów pogłębionych oraz 5 zogniskowanych wywiadów grupowych.

### **1.2.1. Badania ilościowe**

Wywiad kwestionariuszowy charakteryzował się umiarkowanym stopniem standaryzacji, obejmował 66 pytań, z czego 13 stanowiły pytania otwarte.

Do doboru respondentów wykorzystano metodę losowo-kwotową. Gospodarstwa domowe, w których przeprowadzony miał zostać wywiad dobierano tzw. metodą ustalonej ścieżki (*random route*), konkretny respondent zaś dobierany był według kryteriów, narzuconych w ramach doboru kwotowego. Jeśli w danym gospodarstwie domowym znajdowało się więcej osób spełniających kryteria doboru, ankieter miał za zadanie posłużyć się metodą losowania w celu wybrania osoby do badania. Zastosowano kryterium losowania znoszące wpływ czynników subiektywnych: w przypadku zajścia takiej sytuacji ankieter miał wybrać tę osobę, która ostatnia obchodziła urodziny. Zastosowanie dodatkowych kryteriów w ramach doboru kwotowego zapewniło odwzorowanie w strukturze próby badawczej zmienności cech populacji generalnej. Cechy, które zostały wzięte pod uwagę w konstrukcji struktury próby to wiek i płeć badanych oraz miejsce zamieszkania.

### **1.2.2. Badania jakościowe**

Badania jakościowe mają na celu uzyskanie możliwie pogłębionego obrazu badanego fragmentu rzeczywistości społecznej. Ukierunkowane są na pokazanie różnorodności, wieloaspektowości obszaru problemowego, a nie jak to ma miejsce w badaniach ilościowych – ukazanie procentowych, liczbowych wskaźników charakteryzujących badaną zbiorowość.

Scenariusz wywiadu pogłębionego obejmował 10 dyspozycji wraz z ich szczegółowym opisem. Do próby respondenci zostali dobrani metodą doboru celowego. Przyjęte kryterium doboru ukierunkowane było na uchwycenie specyfiki życia osób w wieku zaawansowanym. Dobrano osoby o bardzo różnej sytuacji życiowej, mieszkających na terenach miejskich i wiejskich.

Technika badawcza – zogniskowany wywiad grupowy (nazywany też *fokusem*) to rejestrowana dyskusja prowadzona przez tzw. moderatora, w której uczestniczy jednocześnie kilka osób. Dyskusja, która ma charakter pogłębiony, zogniskowana (skoncentrowana) jest wokół konkretnego tematu (Por. D. Maison. 2001. *Zogniskowane wywiady grupowe*. Warszawa: PWN,

s. 12). Technika ta pozwala uzyskać pełniejszy obraz badanego zjawiska poprzez uwzględnienie kontekstu społecznego (dyskusja pomiędzy ekspertami z danej dziedziny), w jakim odbywa się proces zbierania informacji (Por. A. Dukaczewska-Nałęcz. 1999. *Zogniskowane wywiady grupowe*. W: H. Domański, K. Lutyńska, A. W. Rostocki (red.). *Spojrzenie na metodę*. Studia z metodologii badań socjologicznych, Warszawa: IFiS PAN, s. 150).

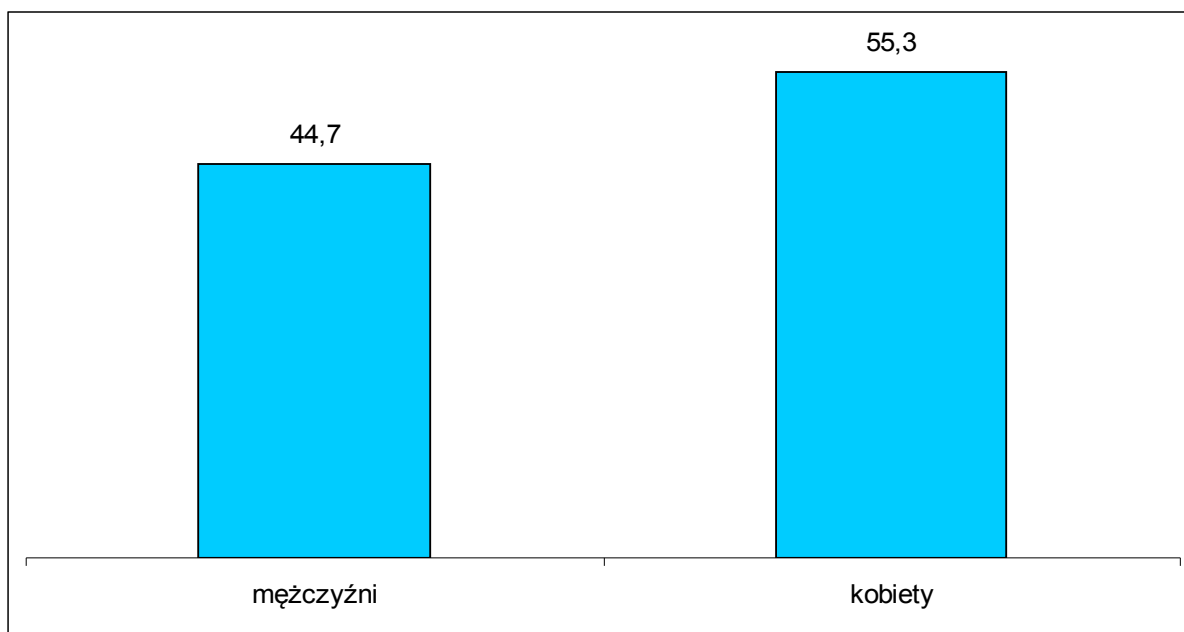
Zogniskowane wywiady grupowe zostały przeprowadzone w Starogardzie Gdańskim, Nowym Dworze Gdańskim, Kartuzach oraz dwukrotnie na terenie Trójmiasta. Z wyjątkiem wywiadów przeprowadzonych w Trójmieście, eksperci zostali dobrani przez reprezentanta Zleceniodawcę – Towarzystwo Edukacyjne „Wiedza Powszechna”. W gronie badanych znaleźli się specjaliści z zakresu pomocy społecznej, pomocy rodzinie, rozwoju przedsiębiorczości, oraz przeciwdziałania bezrobociu. Wywiady „fokusowe” udało się przeprowadzić jedynie częściowo – przyczyną niepowodzenia była frekwencja badanych, którzy pomimo faktu skierowania oficjalnego zaproszenia nie pojawiali się. Pełen cykl wywiadu zogniskowanego udało się przeprowadzić podczas wywiadów na terenie Trójmiasta. Do udanych, choć przeprowadzonych w niewielkim gronie, należy zaliczyć „fokusy” w Nowym Dworze Gdańskim oraz w Kartuzach. Nie udało się przeprowadzić pełnej procedury wywiadu zogniskowanego w Starogardzie Gdańskim.

### **1.3. Charakterystyka badanej zbiorowości**

W celu jak najlepszego odzwierciedlenia w próbie badawczej cech socjodemograficznych charakteryzujących badaną populację wykorzystano dane statystyczne Głównego Urzędu Statystycznego. W analizie uwarunkowań wypowiedzi respondentów posługiwano się czterema zmiennymi: wiek, płeć, poziom wykształcenia oraz miejsce zamieszkania.

Jak prezentuje wykres 1. w badanej zbiorowości zarysowuje się przewaga kobiet, co jest ilustracją demograficznej tendencji ilościowej dominacji kobiet w starszych grupach wiekowych.

**Wykres 1. Struktura badanej zbiorowości pod względem płci**



**Tabela 1. Struktura badanej zbiorowości pod względem płci i wieku**

	mężczyźni		kobiety		ogółem	
	%	l	%	l	%	l
50 – 54 lata	29,3	132	20,5	114	24,4	246
55 – 59 lat	21,7	98	20,3	113	20,9	211
60 – 64 lata	10,0	45	14,0	78	12,2	123
65 – 69 lat	10,2	46	14,2	79	12,4	125
70 – 74 lata	11,1	50	16,7	93	14,2	143
75 – 79 lat	8,6	39	8,1	45	8,3	84
powyżej 80 lat	9,1	41	6,3	35	7,5	76
ogółem	44,7	451	55,3	557	100	1008 <sup>22</sup>

<sup>22</sup> Na niektóre pytania nie udało się uzyskać odpowiedzi, tzn. badani czasem nie chcą odpowiadać na określone pytania. Badanie przeprowadzone zostało na próbie liczącej 1009 osób. Liczba ta może się nieco różnić właśnie ze względu na fakt, że pewne pytania budziły opór badanych – zostały pominięte. Różnice w stosunku do wielkości próby sięgają najwyżej kilku osób, co nie wpływa na wartość oszacowań.



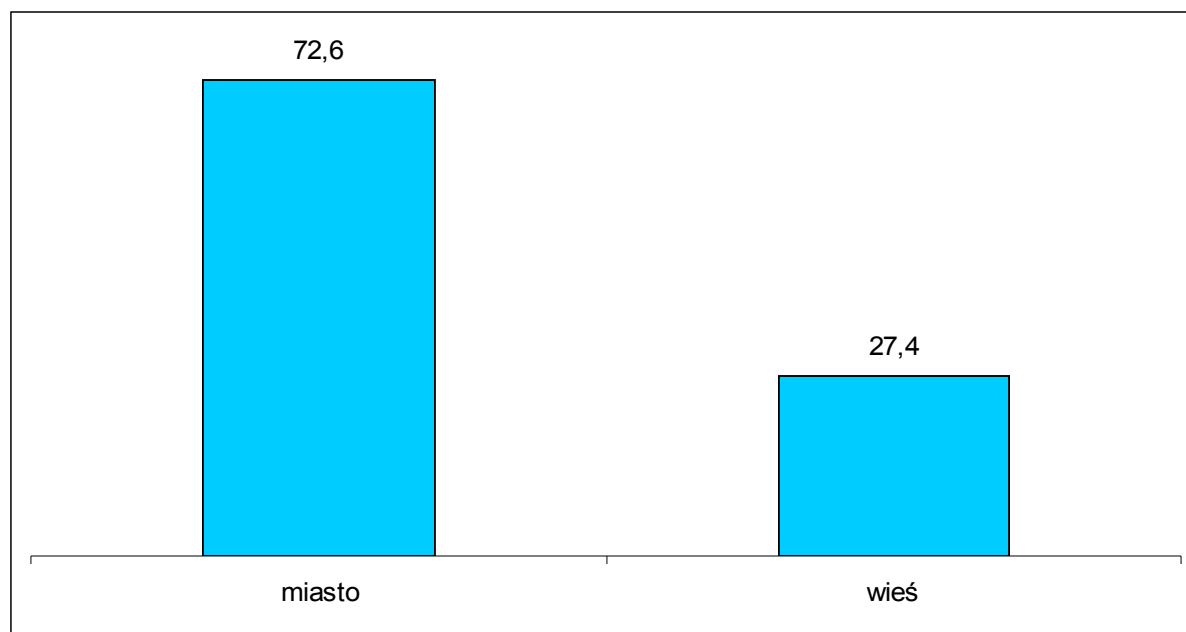
**Tabela 2. Struktura badanej zbiorowości pod względem wykształcenia i płci**

	mężczyźni		kobiety		ogółem	
	%	l	%	l	%	l
niepełne podstawowe	2,7	12	4,0	22	3,4	34
podstawowe	22,0	96	30,6	168	26,8	264
zasadnicze zawodowe	37,5	164	20,0	110	27,8	274
średnie	25,4	111	30,4	167	28,2	278
niepełne wyższe (pomaturalne)	1,8	8	5,3	29	3,8	37
wyższe	10,5	46	9,7	53	10,0	99
ogółem	44,3	437	55,7	549	100	986

**Tabela 3. Wykształcenie badanych na tle struktury płci i wieku**

	niepełne podstawowe		podstawowe		zasadnicze zawodowe		średnie		niepełne wyższe		wyższe	
	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K
50 – 54 lata	-	-	14,6	17,0	46,9	25,0	24,6	39,3	1,5	8,0	12,3	10,7
55 – 59 lat	-	-	22,8	24,1	43,5	25,0	22,8	36,6	2,2	3,6	8,7	10,7
60 – 64 lata	2,2	-	15,6	29,9	35,6	28,6	37,8	23,4	2,2	6,5	6,7	11,7
65 – 69 lat	2,4	5,2	23,8	36,4	31,0	13,0	26,2	27,3	2,4	6,5	14,3	11,7
70 – 74 lata	2,0	6,5	38,0	39,1	26,0	14,1	24,0	27,2	-	3,3	10,0	9,8
75 – 79 lat	12,8	17,8	28,2	46,7	23,1	8,9	25,6	20,0	-	4,4	10,3	2,2
powyżej 80 lat	10,3	11,8	23,1	41,2	30,8	14,7	20,5	26,5	5,1	2,9	10,3	2,9
ogółem	2,7	4,0	22,0	30,6	37,5	20,0	25,4	30,4	1,8	5,3	10,5	9,7
	3,4		26,8		27,8		28,2		3,8		10,0	

**Wykres 2. Struktura badanej zbiorowości pod względem miejsca zamieszkania**



W województwie pomorskim występują dwa duże ośrodki miejskie – Trójmiasto oraz Słupsk. Pozostałe miejscowości formalnie będące miastami nazwano w badaniu miastami mniejszymi - tak też uczyniono, pytając badanych. Respondenci mieli możliwość wskazania miejsca zamieszkania, wybierając jeden z trzech wariantów: duże miasto, mniejsze miasto, wieś. Spośród osób, które wskazały miasto jako miejsce swojego zamieszkania 60% wskazało duże miasto, zaś 40% miasto mniejsze. Wykres 2. przedstawia rozkład odpowiedzi na pytanie o miejsce zamieszkania z uwzględnieniem podziału na miasto i wieś. Miasto oznacza tu potraktowane łącznie kategorie – duże miasto i mniejsze miasto.

**Tabela 4. Miejsce zamieszkania z uwzględnieniem grup wiekowych**

	duże miasto		mniejsze miasto		wieś		ogółem	
	%	l	%	l	%	l	%	l
50 – 54 lata	25,4	111	22,6	65	24,9	68	24,4	246
55 – 59 lat	20,4	89	22,0	63	20,5	56	20,9	211
60 – 64 lata	11,4	50	13,9	40	12,1	33	12,2	123
65 – 69 lat	12,4	54	12,9	37	11,7	32	12,4	125
70 – 74 lata	13,0	57	14,3	41	15,8	43	14,2	143
75 – 79 lat	9,6	42	7,0	20	8,1	22	8,3	84
powyżej 80 lat	7,8	34	7,3	21	7,0	19	7,5	76
ogółem	43,8	437	28,8	287	27,4	273	100	1009

**Tabela 5. Dochody badanych na tle wieku badanych**

	poniżej 350	351-500	501-800	801-1000	1001-1500	powyżej 1501
50 – 54 lata	15,8	26,3	28,3	17,5	8,8	3,3
55 – 59 lat	14,4	19,3	39,1	10,9	11,9	4,5
60 – 64 lata	8,8	20,2	36,8	18,4	9,6	6,1
65 – 69 lat	5,4	13,4	36,6	32,1	9,8	2,7
70 – 74 lata	4,3	19,4	39,6	20,1	13,7	2,9
75 – 79 lat	6,6	15,8	40,8	23,7	10,5	2,6
powyżej 80 lat	4,2	11,1	33,3	26,4	19,4	5,6
ogółem	10,2	19,6	35,6	19,5	11,3	3,9

W badanej zbiorowości wysokość dochodu pozostaje w związku z poziomem wykształcenia respondentów. Im wyższe wykształcenie tym wyższe deklarowane dochody i odwrotnie, respondenci o niższym poziomie wykształcenia częściej deklarowali dochody z niższych przedziałów.

## 2. PSYCHOSPOŁECZNE ASPEKTY ŻYCIA OSÓB PO PIĘĆDZIESIĄTYM ROKU ŻYCIA

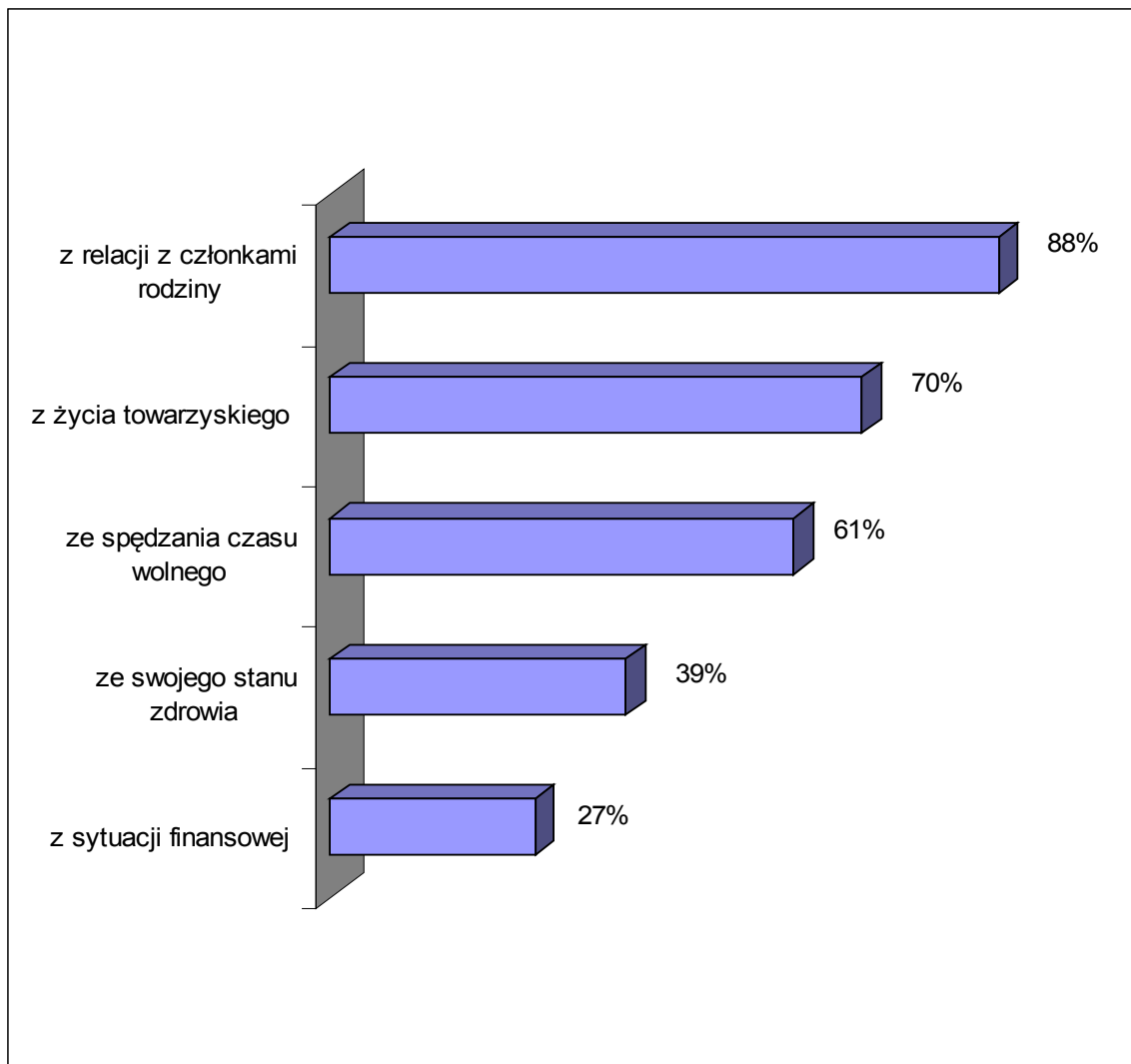
Obszar problemowy obejmujący swym zakresem problemy i potrzeby osób po 50 roku życia dotyczy również sfery indywidualnych emocji, wrażeń i postaw. Znajomość tego obszaru uwarunkowań działań osób badanych pozwoli dokładniej zrozumieć ich sytuację życiową. Wiedza tego rodzaju pozostaje bezcenna w kontekście rozpatrywania uwarunkowań rynku pracy. Rozważania dotyczyć wówczas będą sfery motywacji.

### 2.1. Dobrostan psychiczny badanych.

Ważnym z praktycznego punktu widzenia celem niniejszych badań jest określenie poziomu jakości życia osób badanych. Jakość życia może być mierzona w różny sposób – obiektywny i subiektywny. Wskaźniki obiektywne obejmują np. materialne warunki życia, takie jak dochody członków rodziny, warunki mieszkaniowe i inne. Wskaźniki subiektywne, przyjęte w tym badaniu, odnoszą się do indywidualnych kryteriów wartościowania różnych sfer życia respondentów. Jednym z ważnych elementów jakości życia jednostki jest jej dobrostan psychiczny, który kojarzyć można z poczuciem szczęścia, czy zadowoleniem z ważnych sfer życia i siebie samego (Psychologia II s 588). Janusz Czapiński (*Psychologia szczęścia*. Warszawa: Akademos 1992) wskazuje następujące aspekty poczucia szczęścia: wola życia, ogólny dobrostan psychiczny (np. ocena obecnej i przewidywanej jakości przyszłego życia) oraz satysfakcje cząstkowe, czyli poziom zadowolenia w następujących sferach: rodzina, sytuacja finansowa, koledzy i przyjaciele, zdrowie, sposób spędzania wolnego czasu i inne. Poziom zadowolenia z życia człowieka (stan psychiczny) determinuje wiele innych czynników: sposoby radzenia sobie z trudnymi sytuacjami życiowymi (np. bezrobociem czy chorobą), stan zdrowia, dążenie do kontaktów z innymi, otwartość na dokonywanie zmian we własnym życiu, wymiar optymizmu czy pesymizmu życiowego i in.

W badaniu poproszono respondentów o określenie satysfakcji cząstkowych, tj. stopnia zadowolenia lub niezadowolenia z pięciu ważnych sfer życia: relacji z rodziną, przyjaciółmi, stanu zdrowia, sytuacji finansowej i spędzania czasu wolnego. Z danych zamieszczonych na wykresie wynika, że największe zadowolenie badani deklarują z takich aspektów życia, jak relacje z członkami bliższej i dalszej rodziny (88% zadowolonych), z życia towarzyskiego, które wyrażało się posiadaniem dobrych przyjaciół i znajomych (70% zadowolonych) oraz spędzania czasu wolnego (61% zadowolonych). Zdecydowanie najgorzej oceniane są natomiast dwa aspekty: dotyczące stanu zdrowia (39% zadowolonych) oraz sytuacji finansowej (27% zadowolonych). Także odsetek osób, które deklarują niezadowolenie (odpowiedzi „raczej niezadowolony” i „bardzo niezadowolony”) jest najwyższy w przypadku dwóch ostatnich sfer – stan zdrowia (40% niezadowolonych) oraz sytuacji finansowej (47% niezadowolonych).

### Wykres 3. Stopień zadowolenia z różnych dziedzin życia



Czynnikiem lekko modyfikującym satysfakcję z różnych aspektów życia okazała się płeć (patrz tabela). Badane kobiety okazały się być w trzech przypadkach nieco bardziej zadowolone od mężczyzn – z relacji z rodziną, z życia towarzyskiego (różnica 4 punktów procentowych<sup>23</sup>), sposobu spędzania wolnego czasu (różnica 6 p.p.). Odwrotna zależność wystąpiła w odniesieniu do stanu zdrowia i sytuacji finansowej tzn. mężczyźni zadeklarowali nieco wyższy poziom satysfakcji z sytuacji finansowej i stanu zdrowia (różnica 4 p.p.).

**Tabela 6. Zadowolenie z różnych aspektów życia u badanych w zależności od płci**

	kobiety	mężczyźni
z relacji z członkami bliższej i dalszej rodziny	89,0	87,0
z życia towarzyskiego	71,0	69,0
ze spędzania wolnego czasu	64,0	58,0

<sup>23</sup> W dalszej części raportu wykorzystywany będzie skrót „p.p.”.

ze swojego stanu zdrowia	37,0	41,0
z sytuacji finansowej	25,0	29,0

Zmienną modyfikującą satysfakcję z różnych aspektów życia okazał się również poziom wykształcenia. Z zebranych danych wynika, że w czterech z pięciu aspektów zadowolenia z życia, lepiej wykształceni respondenci okazali się być bardziej zadowoleni niż osoby z niższym wykształceniem. Wraz ze wzrostem poziomu wykształcenia badanych wzrastał poziom satysfakcji z życia towarzyskiego (różnica w poziomie zadowolenia pomiędzy osobami z wykształceniem podstawowym i wyższym wyniosła 22 p.p.), ze spędzania czasu wolnego (analogicznie różnica w poziomie zadowolenia wyniosła 17%), ze swojego stanu zdrowia (różnica w poziomie zadowolenia wyniosła 31 p.p.) oraz sytuacji finansowej (różnica w poziomie zadowolenia to 21 p.p.). Jak można zauważyć, zależność ta nie dotyczy poziomu satysfakcji z relacji z członkami bliższej i dalszej rodziny. Dodatkowo okazuje się, że w przypadku wszystkich diagnozowanych wymiarów życia poziom satysfakcji u osób z wykształceniem niepełnym podstawowym jest nieco wyższy niż u osób z wykształceniem podstawowym. Wyniki obrazuje poniższa tabela.

**Tabela 7. Zadowolenie z różnych aspektów życia u badanych w zależności od wykształcenia**

:	niepełne podstawowe	podstawowe	zasadnicze zawodowe	średnie	niepełne wyższe	wyższe
z relacji z członkami bliższej i dalszej rodziny	91,0	83,0	91,0	90,0	92,0	86,0
z życia towarzyskiego	61,0	59,0	70,0	77,0	79,0	81,0
ze spędzania wolnego czasu	50,0	55,0	58,0	67,0	68,0	72,0
ze swojego stanu zdrowia	32,0	27,0	39,0	44,0	57,0	58,0
z sytuacji finansowej	26,0	15,0	28,0	29,0	41,0	47,0

Jak wynika z ogólnopolskich badań (Diagnoza Społeczna 2003, Warunki i jakość życia Polaków, Warszawa 2003 r.), „...najważniejszym czynnikiem wyjaśniającym ogólny dobrostan psychiczny Polaków okazuje się wiek życia. Im ktoś starszy, tym jest w gorszej kondycji psychicznej, zwłaszcza jeśli chodzi o symptomy nieprzystosowania (depresji)”. Dodatkowo należy nadmienić, że w Polsce zależność między wiekiem a dobrostanem psychicznym jest kilkakrotnie silniejsza niż w społeczeństwach zachodnich i odwrotnie do tych społeczeństw - pozytywna tzn. w Polsce niemal z każdym rokiem życia zwiększa się nasilenie objawów depresji psychicznej, w krajach zachodnich natomiast to ludzie młodszy częściej cierpią na depresję niż starsi. (Diagnoza Społeczna 2003...)

Jak wspomniano na wstępie, wyniki niniejszych badań nie odnoszą się do dobrostanu psychicznego osób badanych, ale do ich zadowolenia z wybranych aspektów życia, co

szczególnie interesowało autorów badań. Według cebulowej teorii szczęścia Janusza Czapińskiego (2001) wymiar satysfakcji cząstkowych, czyli zadowolenia z poszczególnych dziedzin życia jest najpłytszą warstwą dobrostanu psychicznego, w której człowiek wykazuje największy realizm ocen. Oczywiście należy wziąć pod uwagę fakt, iż zadowolenie z poszczególnych aspektów życia może modyfikować ogólny dobrostan psychiczny człowieka, ale go nie determinuje, tzn. mimo niezadowolenia z różnych sfer życia ogólny dobrostan psychiczny jednostki może być dość wysoki. Wyniki niniejszych badań dotyczące poszczególnych sfer życia są dość zgodne z opisaną tendencją spadku zadowolenia wraz z wiekiem. Przyglądając się wynikom można zauważyć, iż w czterech z pięciu badanych wymiarów życia osoby w najstarszej grupie wiekowej wykazują najniższy poziom zadowolenia. Dotyczy to przede wszystkim oceny własnego stanu zdrowia. O ile w grupie wiekowej 50 – 59 lat prawie co drugi badany (48%) oceniając zadowolenie ze swojego stanu zdrowia odpowiedział, że jest raczej lub bardzo zadowolony, o tyle w najstarszej grupie wiekowej tylko 23% respondentów odpowiedziało w ten sposób. Osoby w grupie wiekowej 70-79 i więcej lat nieco niżej w stosunku do młodszych badanych oceniły satysfakcję z relacji z rodziną (różnica 4%) czy z życia towarzyskiego (różnica 15-17 p.p.). Tendencja obniżania się zadowolenia wraz z wiekiem badanych nie dotyczy wymiaru sytuacji finansowej. W tym przypadku osoby w najstarszej grupie wiekowej wyrażają nieco większe zadowolenie aniżeli osoby młodsze. Powodem najniższego zadowolenia z swojej sytuacji finansowej wśród osób w wieku 60 – 69 lat może być fakt przejścia na emeryturę i realnego obniżenia poziomu dochodów, co przestaje mieć takie znaczenie w grupie najstarszej, która zdążyła zaadoptować się już do nieco niższego standardu życia i ograniczenia niektórych wydatków. Zadowolenie z różnych aspektów życia u badanych w zależności od wieku obrazuje poniższa tabela.

**Tabela 8. Zadowolenie z różnych aspektów życia u badanych w zależności od wieku**

	<i>50 – 59 lat</i>	<i>60-69 lat</i>	<i>70-79 lat i więcej</i>
z relacji z członkami bliższej i dalszej rodziny	89,0	89,0	85,0
z życia towarzyskiego	73,0	75,0	60,0
ze spędzania wolnego czasu	61,0	63,0	60,0
ze swojego stanu zdrowia	48,0	42,0	23,0
z sytuacji finansowej	27,0	24,0	29,0

## **2.2. Postawy wobec zmiany oraz poczucie sprawstwa wobec przyszłości.**

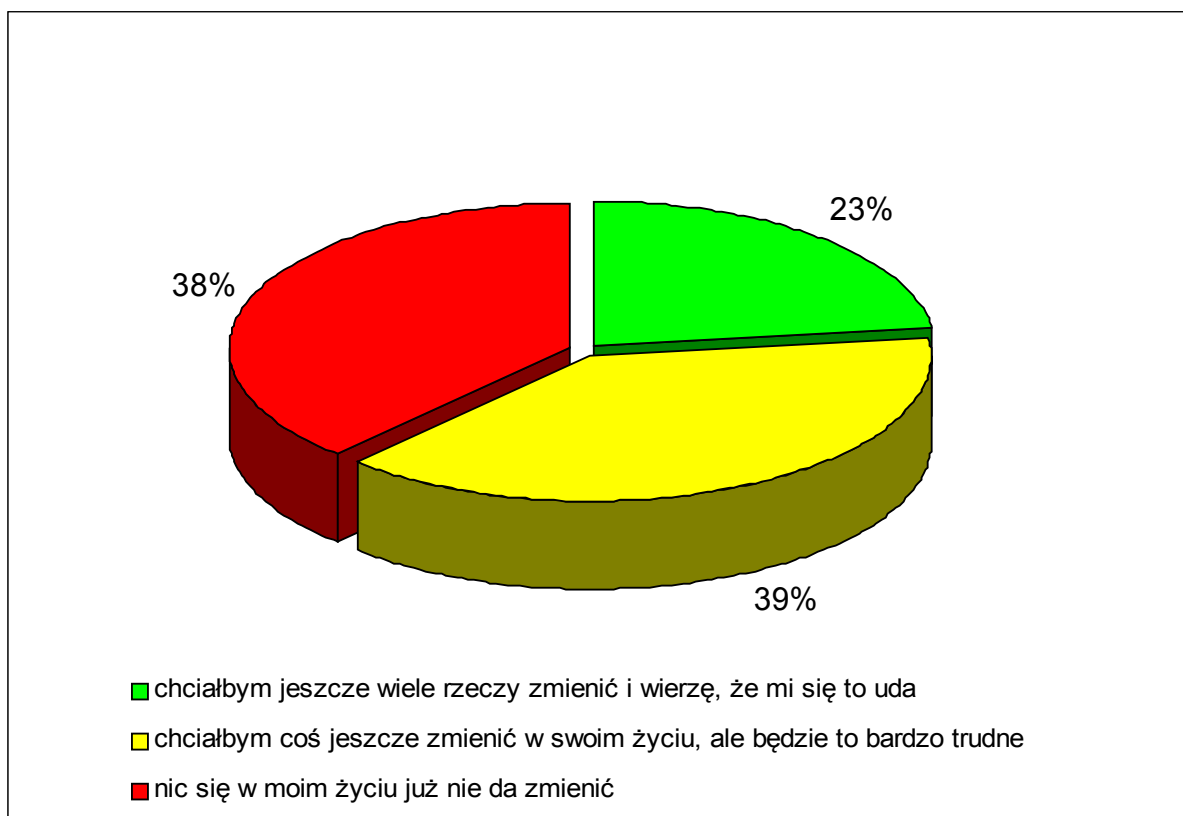
Przedstawiciele nauk społecznych czynią próby określenia czynników warunkujących osiągnięcie psychicznego dobrostanu. Czynniki te można najprościej podzielić na niezależne od człowieka, na które prawie wcale lub całkowicie nie mamy wpływu, oraz zależne od naszej aktywności. Ważną zmienną modyfikującą wpływ tych czynników jest subiektywne poczucie możliwości wpływu na różnorakie zdarzenia czy realizację naszych planów. Przyjmuje się, że człowiek tworzy i realizuje plany po to, by adekwatnie do swoich potrzeb i dążeń zorganizować

swoje życie, nadać mu sens, a w konsekwencji uzyskać poczucie szczęścia, dobre samopoczucie. Szereg przeprowadzonych badań na ten temat dowodzi, że realizacja osobistych dążeń, planów człowieka wpływa na dobre samopoczucie bardziej aniżeli cechy osobowe jednostki (Emmons, 1996). Szczęście wysoko koreluje z oceną możliwości realizacji przez człowieka jego celów, przeprowadzania zmian w pewnych obszarach, czyli poczuciem skuteczności i kontroli. Dodatkowo badacze dowodzą, że ludzie szczęśliwi to osoby zaangażowane w dużą ilość długofalowych celów, którzy czerpią radość z ich realizacji. Z tego powodu w ankiecie zawarto pytanie dotyczące subiektywnej oceny tego, w jakim stopniu badani chcieliby dokonać zmian we własnym życiu i czy mają nadzieję na ich dokonanie, realizację. Celem pytania było zbadanie, czy respondenci chcieliby i widzą możliwości wpływania na własne życie, realizowania swoich planów zgodnie ze swoimi potrzebami.

Na pytanie „Co sądzi Pan/i o możliwościach dokonywania zmian we własnym życiu?” największa część badanych (39%) odpowiedziała, że chciałaby coś jeszcze w życiu zmienić, ale będzie to, ich zdaniem, bardzo trudne. Prawdopodobnie osoby te pomimo chęci dokonania zmian w swoim życiu mają świadomość istnienia czynników niezależnych od nich samych (stan zdrowia, sytuacja finansowa), które w poważnym stopniu utrudnią bądź wręcz uniemożliwią dokonanie takiej zmiany. Dużo mniejsza część respondentów (23%) na tak postawione pytanie odpowiedziała, że chciałaby jeszcze wiele rzeczy zmienić i ma nadzieję, że się to uda. Można sądzić, że są to osoby, które cechuje największa motywacja do dokonywania zmian, stawiania sobie celów oraz największy optymizm w kwestii realizacji swoich zamierzeń. Okazuje się także, że stosunkowo duża ilość ankietowanych jest przeświadczona, że nic w ich życiu nie da się już zmienić. Takiej odpowiedzi udzieliło 38% badanych.



#### Wykres 4. Co sądzi Pan(i) o możliwościach dokonywania zmian we własnym życiu?



Zmienna, jaką jest płeć nie różnicuje odpowiedzi udzielanych przez badanych. Kobiety i mężczyźni podzielają poglądy dotyczące możliwości i chęci dokonywania zmian w swoim życiu. Rozkład odpowiedzi na pytanie w zależności od płci badanych ilustruje tabela.

**Tabela 9. Możliwości dokonywania zmian w życiu w percepcji badanych w zależności od płci**

	<i>kobiet y</i>	<i>mężczyźn i</i>
chciałbym jeszcze wiele rzeczy zmienić i wierzę, że mi się to uda	22,0	23,0
chciałbym coś jeszcze zmienić w swoim życiu, ale będzie to bardzo trudne	39,0	39,0
nic się w moim życiu już nie da zmienić	39,0	38,0

Jak wynika z zebranych danych, ważną zmienną modyfikującą odpowiedź na pytanie o możliwość zmian jest wiek respondentów. Jak można się spodziewać, im starsza grupa wiekowa, tym mniejszy optymizm (wiara), że można jeszcze dokonać jakichś zmian we własnym życiu, a co za tym idzie, tym mniejsze chęci do podejmowania działań zmierzających do tych zmian. W grupie wiekowej 50-59 lat co trzeci badany zadeklarował (34%), że chciałby wiele

rzeczy w swoim życiu zmienić i wierzy, że mu się to uda. Analogicznie w grupie osób 70 lat i więcej tego rodzaju odpowiedzi udzieliło zaledwie 7% respondentów. Odpowiedź „nic się w moim życiu już nie da zmienić” jeszcze bardziej różnicuje wyniki poszczególnych grup wiekowych. Największy odsetek (67%) tego rodzaju odpowiedzi odnotowano w grupie najstarszej (70 lat i więcej), natomiast w grupie najmłodszej (50-59 lat) odpowiedzi takiej udzielił co piąty badany (21%). Rozkład odpowiedzi na pytanie w zależności od wieku badanych ilustruje poniższa tabela.

**Tabela 10. Możliwości dokonywania zmian w życiu w percepcji badanych w zależności od wieku**

	50 – 59 lat	60-69 lat	70-79 lat i więcej
chciałbym jeszcze wiele rzeczy zmienić i wierzę, że mi się to uda	34,0	20,0	7,0
chciałbym coś jeszcze zmienić w swoim życiu, ale będzie to bardzo trudne	45,0	44,0	26,0
nic się w moim życiu już nie da zmienić	21,0	36,0	67,0

Podsumowując powyższe wyniki należy stwierdzić, że wśród dużej części osób po pięćdziesiątym roku życia istnieje przekonanie, że zmiany w ich życiu są albo całkowicie niemożliwe albo niezwykle trudne do zrealizowania. Przeświadczenie to w znacznym stopniu determinuje motywację do podejmowania działań. Płeć ankietowanych nie różnicuje postaw w tym względzie. Zmienną modyfikującą te postawy jest wiek. Im człowiek starszy, tym mniejsza wiara, że można jeszcze dokonać jakichś zmian we własnym życiu, a co za tym idzie, tym mniejsze chęci do podejmowania działań zmierzających do tych zmian.

### 2.3. Środowisko społeczne.

Jak wynika z badań, znaczącym predyktorem dobrostanu psychicznego, o którym była mowa w poprzednim rozdziale jest proporcja ilości i jakości bliskich związków z innymi ludźmi, którą traktować można jako wskaźnik wsparcia społecznego. Chodzi tu nie tylko o utrzymywanie kontaktów rodzinnych, ale również sąsiedzkich oraz przyjacielskich, które wyznaczają stopień integracji jednostki ze środowiskiem społecznym.

Transformacja ustrojowa spowodowała naruszenie podstawowych więzi społecznych, dlatego tym cenniejsze stało się, zwłaszcza w obliczu osobistych problemów, poczucie, że jest ktoś, kto udzieli bezinteresownej pomocy, zrozumie trudną sytuację, udzieli wsparcia. Poczucie przynależności (afiliacji) człowieka do tych najważniejszych grup pierwotnych (rodzina, koledzy, przyjaciele) decyduje o kondycji zdrowotnej, sposobie radzenia sobie w różnych sytuacjach życiowych, poziomie lęku czy też optymizmu życiowego. Okazuje się również, że samo pragnienie zbudowania głębokich i wzajemnie satysfakcjonujących związków z innymi ludźmi wpływa na poczucie szczęścia i zadowolenie z życia jednostki. Z tego powodu przedmiotem badania stała się również odpowiedź na pytania, w jakim stopniu i z czyjej strony osoby badane mogą liczyć na pomoc w trudnej sytuacji np. choroby i związanej z nią konieczności pójścia do szpitala; określenie jak szerokie jest grono przyjaciół badanych; czy badani utrzymują bliższe

kontakty ze społecznością sąsiedzką; oraz czy ich zdaniem potrzebny jest ktoś, kto ułatwiałby nawiązywanie znajomości.

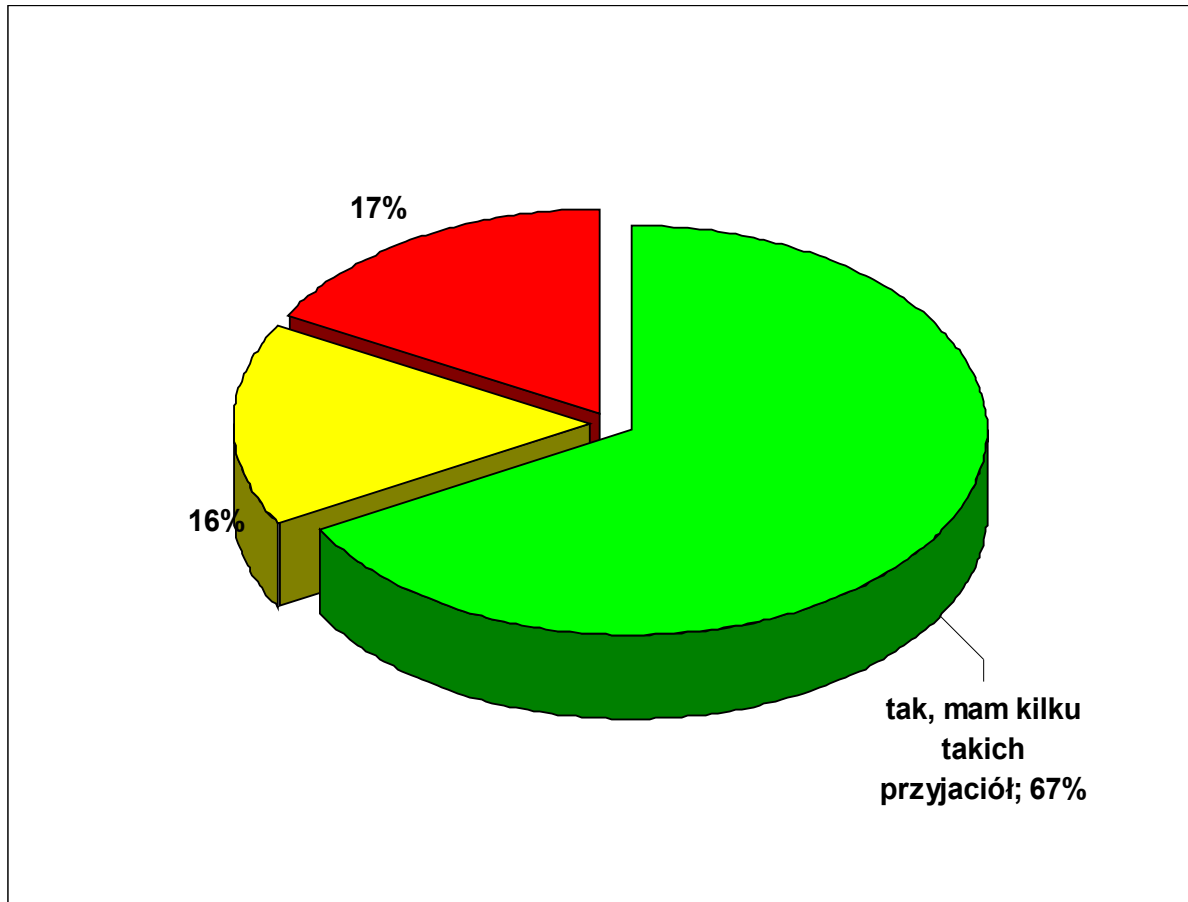
Jak ilustruje poniższy rysunek, znacząca część badanych (67%) deklaruje posiadanie kilku „dobrych przyjaciół”, 16% respondentów ma jednego przyjaciela. Stosunkowo duża część respondentów (17%) odpowiedziała, że nie ma ani jednego „dobrego przyjaciela”. Płeć badanych nie różnicuje odpowiedzi na to pytanie.

Zmienną wpływającą na deklarowaną ilość przyjaciół okazał się wiek badanych. W najstarszej grupie wiekowej (70 lat i więcej) zaznaczył się największy odsetek osób, które nie mają żadnych przyjaciół (25%) i jednocześnie najniższy odsetek tych, którzy deklarują posiadanie kilku dobrych przyjaciół (57%). Wśród wszystkich grup wiekowych najwyższy odsetek (74%) osób, które mają kilku przyjaciół odnotowano w grupie wiekowej 60 – 69 lat, natomiast najniższy odsetek osób, które odpowiedziały, że nie mają w ogóle przyjaciół zaznaczył się w grupie 50 – 59 lat. Przedstawione dane obrazuje poniższa tabela.

**Tabela 11. Możliwości dokonywania zmian w życiu w percepcji badanych w zależności od wieku**

	50 – 59 lat	60-69 lat	70-79 lat i więcej
tak, mam kilku takich przyjaciół	70,0	74,0	57,0
tak, mam jednego przyjaciela	18,0	12,0	18,0
nie mam ani jednego przyjaciela	12,0	15,0	25,0

**Wykres 5. Czy poza rodziną ma Pan(i) jakieś osoby, o których może Pan(i) powiedzieć, że są one Pana(i) dobrymi przyjaciółmi?**

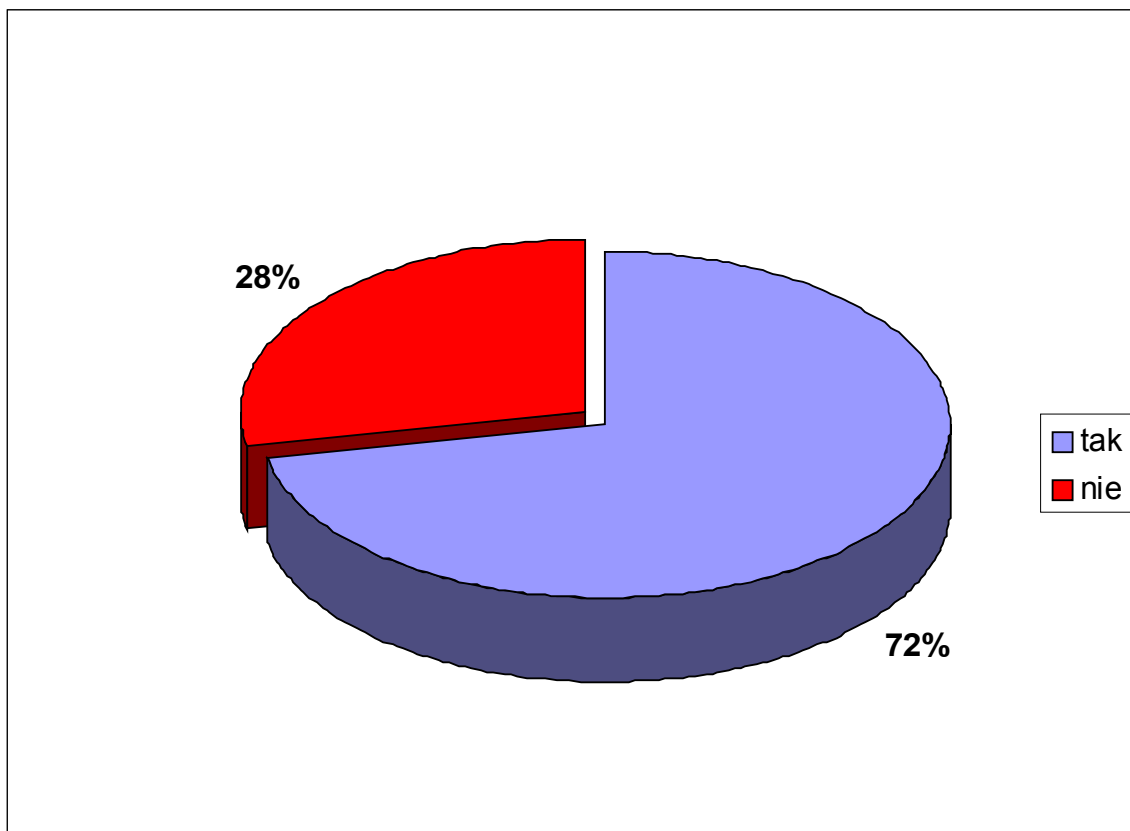


Jak wiadomo, aktywność życiowa jednostki ma miejsce w mikrosferze zbiorowości społecznej. Jednym z najważniejszych kręgów społecznych jednostki (obok kręgów rodzinnych i towarzyskich) jest niewątpliwie wspólnota sąsiedzka. W obecnym czasie można zauważyć poważne zmiany dotyczące ilości i charakteru kontaktów sąsiedzkich. Zmiany te zaznaczają się w spadku częstotliwości spotkań oraz zmniejszeniu się wpływów sąsiedztwa na rodzinę.

Ważnym z punktu widzenia celu badań była odpowiedź na pytanie dotyczące utrzymywania przez badanych bliższych kontaktów z sąsiadami. Nierzadko zdarza się, że to właśnie sąsiedzi mieszkając najbliżej zawiązują przyjaźnie, odwiedzają się, wspierają trudnych chwilach, czy też udzielają doraźnej pomocy w kłopotach dnia codziennego. Pomoc sąsiedzka ważna jest szczególnie w sytuacji osób samotnych, starszych czy chorych, które nie mogą liczyć na stałą pomoc ze strony rodziny czy instytucji pomocy społecznej.

Jak wynika z przeprowadzonych badań, prawie jedna trzecia osób badanych (28%) nie utrzymuje bliższych kontaktów z sąsiadami. Płeć respondentów nie różnicuje odpowiedzi na to pytanie.

**Wykres 6. Czy utrzymuje Pan(i) jakieś bliższe kontakty z sąsiadami?**



Zmienną różnicującą odpowiedzi na pytanie o kontakty z sąsiadami okazał się wiek badanych. W grupie najstarszych respondentów (70 rok życia i więcej) znacząco obniża się odsetek osób utrzymujących bliskie kontakty z sąsiadami. Różnica ta w stosunku do osób w wieku poniżej 70 roku życia wynosi 10 p.p. Wyniki przedstawia poniższa tabela.

**Tabela 12. Utrzymywanie kontaktów sąsiedzkich w zależności od wieku**

	50 – 59 lat	60- 69 lat	70-79 lat i więcej
tak	75,0	74,0	65,0
nie	25,0	26,0	35,0

Inną zmienną niezależną modyfikującą utrzymywanie kontaktów sąsiedzkich jest miejsce zamieszkania osób badanych. Zgodnie z powszechną opinią, rozluźnienie więzi sąsiedzkich dotyczy w większym stopniu terenów miejskich aniżeli wsi. Ankietowani zamieszkujący duże aglomeracje miejskie (Trójmiasto oraz Słupsk) w mniejszym stopniu deklarują utrzymywanie kontaktów sąsiedzkich, aniżeli osoby mieszkające na wsi (różnica w tym względzie wynosi 10 p.p.). I tak, odsetek badanych zamieszkujących duże miasto, którzy nie kontaktują się z sąsiadami

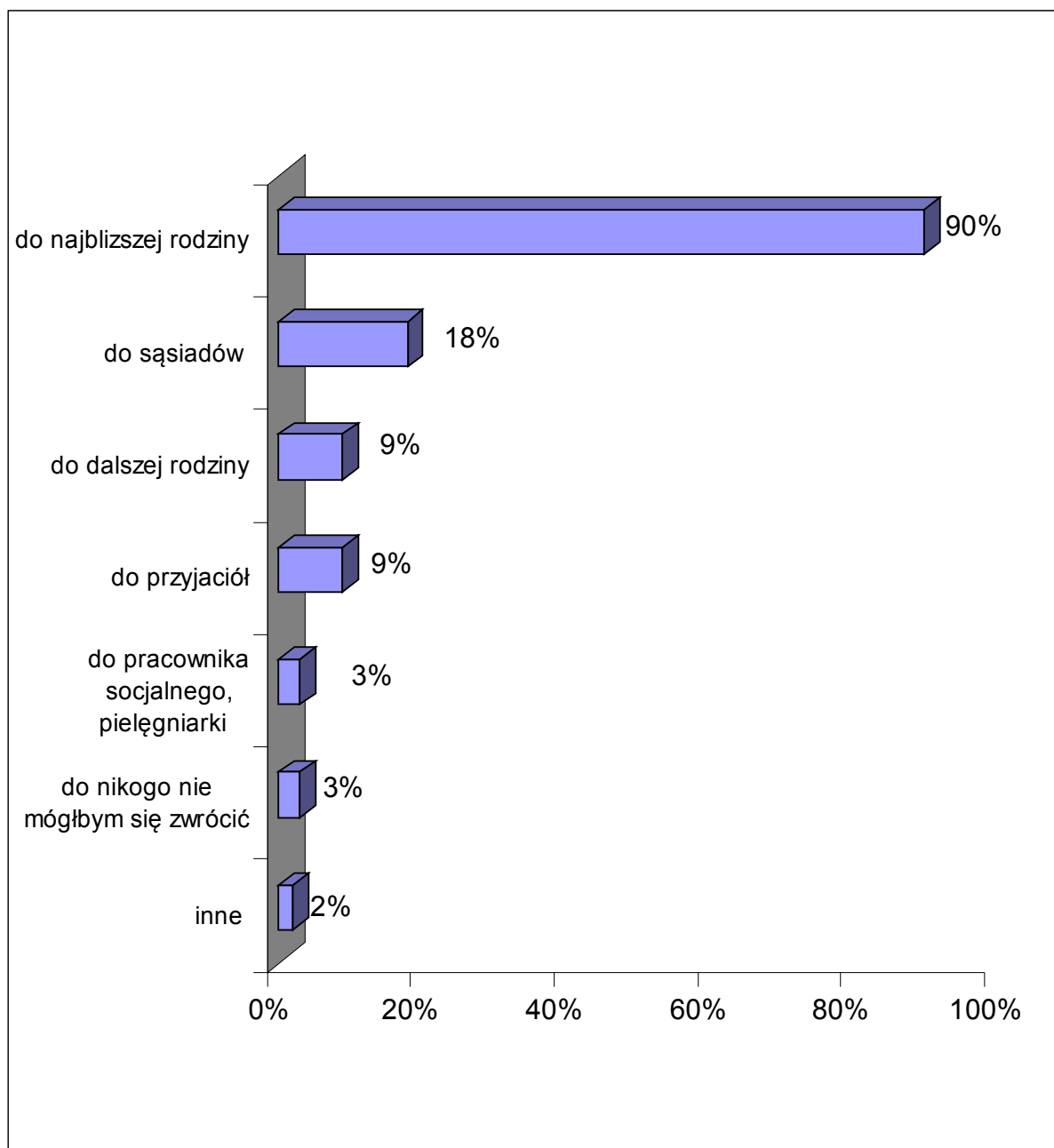
wyniósł 32% , natomiast na wsi 22%. Rozkład odpowiedzi na to pytanie w zależności od miejsca zamieszkania ilustruje poniższa tabela.

**Tabela 13. Utrzymywanie kontaktów sąsiedzkich w zależności od miejsca zamieszkania**

	duże miasto	małe miasto	wieś
tak	68,0	70,0	78,0
nie	32,0	30,0	22,0

Dodatkowo w ankiecie znalazło się pytanie: „W przypadku, gdyby musiały Pan/i nagle pójść do szpitala, to do kogo zwróciłby się Pan/i z prośbą o przypilnowanie mieszkania, bieżących spraw, takich jak dokonywanie opłat, wyprowadzenie psa, podlewanie kwiatów?” Pytanie to miało na celu określenie, na jakie osoby badani mogą liczyć w przypadku nagłej sytuacji kryzysowej, np. wypadku. W przeważającej większości (90%) badani w pierwszej kolejności zwróciliby się o pomoc do najbliższej rodziny – współmałżonka, partnera, dzieci, wnuków. Na drugim miejscu pod względem liczby wskazań (18%) znaleźli się sąsiedzi. Do dalszej rodziny oraz przyjaciół zwróciliby się co dziesiąty ankietowany (9%). Nieznaczna ilość respondentów (3%) poprosiłaby w tej sytuacji o pomoc pracownika socjalnego lub pielęgniarkę środowiskową. Podobny odsetek badanych (3%) nie ma nikogo, na kogo mógłby liczyć w takiej sytuacji (odpowiedź: „do nikogo nie mógłbym się zwrócić”). Wśród pozostałych odpowiedzi (2%) badani wskazali osobę współzamieszkującą, wynajętą opiekunkę, księdza lub siostrę zakonną i inne.

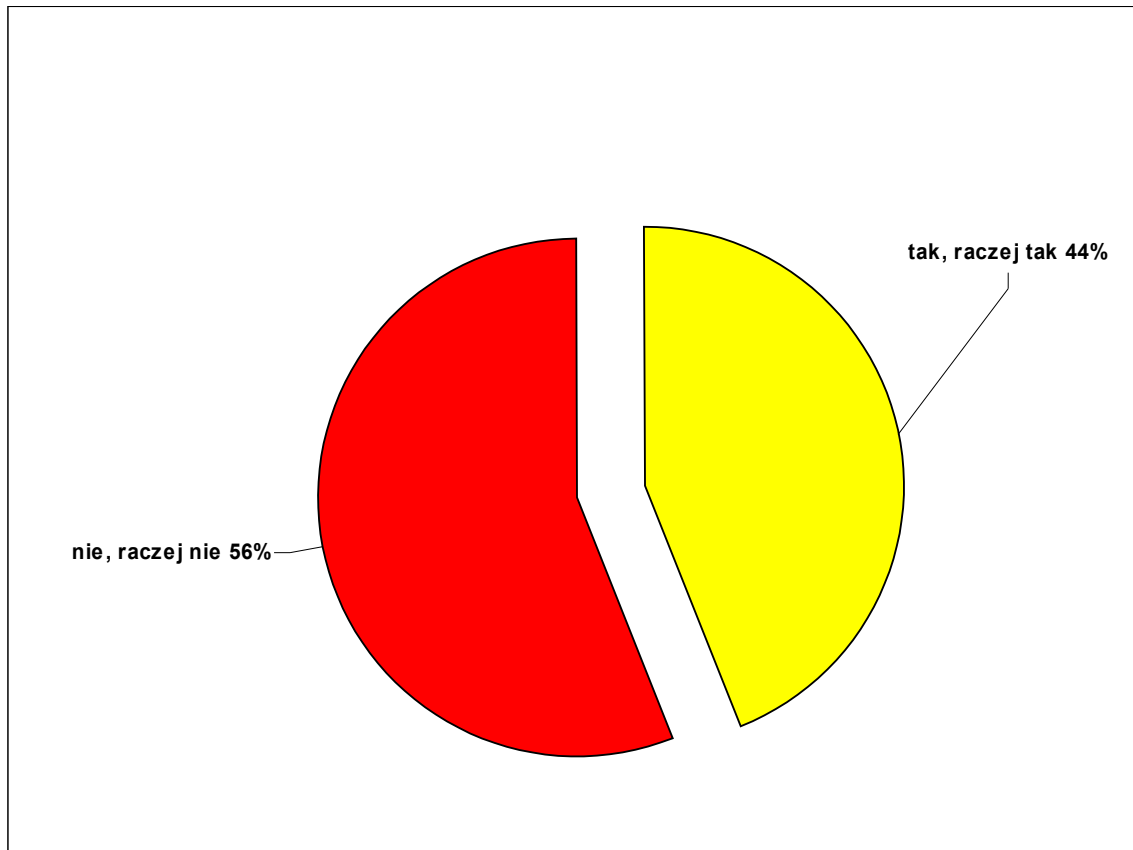
**Wykres 7. W przypadku gdyby musiał(a) Pan(i) nagle pójść do szpitala, to do kogo zwrócił(a)by się Pan(i) z prośbą o pomoc w przypilnowaniu bieżących spraw i mieszkania**



W związku z zauważalnymi zmianami dotyczącymi rozluźnienia więzi sąsiedzko - towarzyskich, zadano pytanie, czy badani widzą potrzebę obecności w ich środowisku kogoś, kto ułatwiałby nawiązywanie znajomości osobom w ich wieku. Chodziło tu o osobę taką jak animator społeczności lokalnej, której zadaniem byłaby organizacja spotkań, zabaw, wycieczek

celem bliższego poznania osób w danej społeczności. Jak prezentuje to poniższy rysunek 44% badanych uważa, że przydałby się w ich środowisku ktoś wspomagający nawiązywanie znajomości i przyjaźni, przeciwnego zdania jest 56% ankietowanych (odpowiedzi „raczej nie” oraz „zdecydowanie nie”).

**Wykres 9. Czy w Pana(i) środowisku przydałby się ktoś, kto ułatwiałby nawiązywanie kontaktów osobom w Pana(i) wieku?**



### 3. TRUDNOŚCI ŻYCIA CODZIENNEGO

Potrzeby osób po pięćdziesiątym roku życia często wiążą się z natrafianiem na sfery działania w życiu codziennym, które sprawiają kłopot. Odsetek osób, które deklarują, iż miewają trudności z wykonywaniem niektórych codziennych czynności, wynosi 30,7%. We wprowadzającym w zagadnienie pytaniu otwartym, badani mieli za zadanie wskazać możliwie najdokładniej te czynności, które sprawiają im trudność. Najczęściej wskazywane czynności to te związane z poruszaniem się (24%), sprzątaniem (12,5%), schylaniem się (12%), pracą fizyczną (6%), widzeniem (6%), odwiedzaniem lekarza (6%), wykonywaniem codziennych zakupów (4%), dźwiganiem, przenoszeniem cięższych przedmiotów (2%), myciem się (2%). Rzadziej wymieniane czynności to bieganie, chodzenie po schodach, mycie okien, naprawy w domu, ubieranie się, zakładanie butów, pisanie odręczne, wizyty w urzędach.

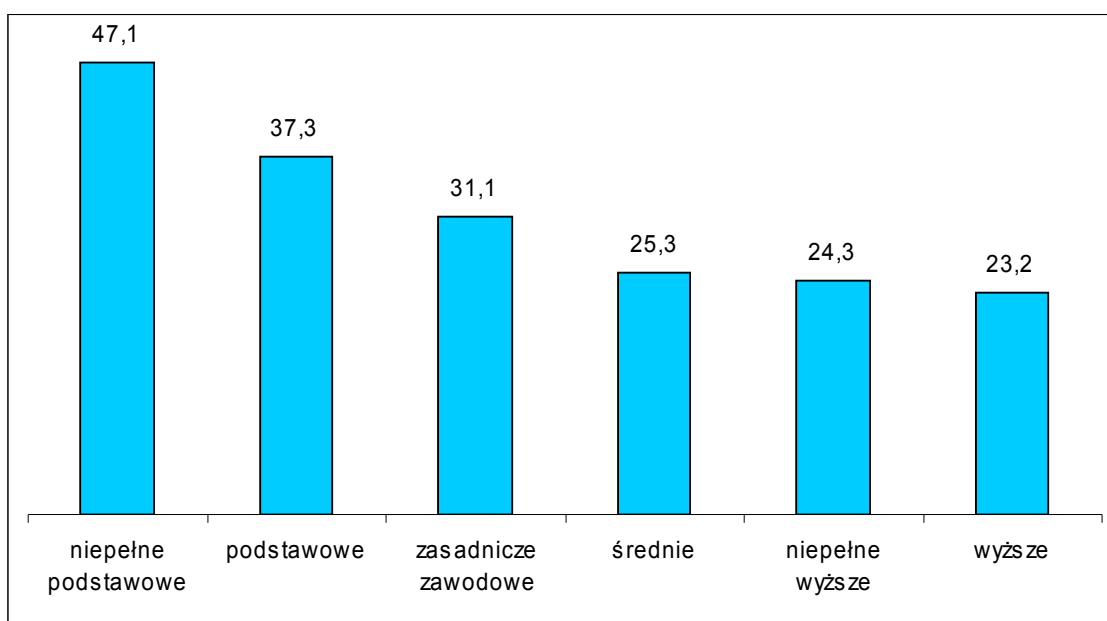


Wśród wypowiedzi badanych nie brakuje opisów konkretnych sytuacji, „*utrudnieniem dla mnie jest poruszanie się w środkach komunikacji miejskiej, ponieważ chodzę o kulach*”, „*(...) ponieważ mam 90 lat, a pozostaję osobą bardzo ruchliwą, to chciałabym ażeby drzwi przy windzie były lżejsze, bo jest mi ciężko z nimi sobie poradzić*”, dostrzeżenie których pozwala zrozumieć naturę potrzeb osób przeżywających kolejne lata, z upływem których – jak pokazują badania – napotykanymi trudnościami jest coraz więcej. Osoby w starszych grupach wiekowych częściej niż w młodszych wskazywały, iż mają jakieś trudności. Napotykanie trudności deklaruje co piąty pięćdziesięciolatek, blisko co czwarty sześćdziesięciolatek, zaś w grupie osób po siedemdziesiątym roku życia – deklaracji takiej można spodziewać się u co drugiej osoby.

W grupie osób artykułujących natrafianie na trudności życia codziennego nieco częściej znajdowały się kobiety, aniżeli mężczyźni (różnica 6,1 p.p.).

Interesująca jest zależność między dostrzeganiem obszarów problemowych w życiu codziennym a poziomem wykształcenia. Wraz ze wzrostem wykształcenia mniej osób wskazuje na istnienie w swoim życiu takich obszarów, co ilustruje wykres 10. Jedną z możliwych interpretacji odnosi się do nawyków myślowych osób wykształconych. Mowa tu o postrzeganiu świata w kategoriach wyzwań, a nie barier. Nastawienie „pro-aktywne” umożliwia przewycięzanie barier, choćby tych najprostszych. Być może czynności, które rzeczywiście sprawiają trudność, takimi nie są w świadomości jednostki ich doświadczającej. Jak pokazują wyniki badań, częściej zdarza się tak u osób lepiej wykształconych.

**Wykres 10. Deklaracje napotykania trudności w czynnościach codziennych na tle poziomu wykształcenia**



### 3.1. Trudności w czynnościach związanych z higieną osobistą

Czynności związane z higieną osobistą zoperacjonalizowano w badaniach jako te czynności, które swym zasięgiem docierają najbliższej sfery ciała ludzkiego. Jest grupa czynności związanych z utrzymywaniem czystości oraz dbania w podstawowym stopniu o wygląd. Jest to

ten obszar działań, który konstytuuje w sposób namacalny odrębność indywiduum – osoba „obsługuje” siebie.

**Tabela 14. Trudności związane z czynnościami osobistymi**

	samodzielne mycie się		samodzielne ubieranie się	
	wykonuję z trudnością, ale bez pomocy innych osób	nie jestem w stanie wykonać sam lub wykonuję jedynie z pomocą innych osób	wykonuję z trudnością, ale bez pomocy innych osób	nie jestem w stanie wykonać sam lub wykonuję jedynie z pomocą innych osób
50 – 54 lata	18,6	-	16,3	2,3
55 – 59 lat	27,7	4,3	23,4	6,4
60 – 64 lata	23,1	-	23,1	-
65 – 69 lat	17,1	12,2	26,8	4,9
70 – 74 lata	32,3	9,7	29,5	11,5
75 – 79 lat	39,6	4,2	33,3	4,2
powyżej 80 lat	54,8	4,8	50,0	7,1
ogółem	31,3	5,5	29,4	5,8

W każdej grupie wiekowej występują osoby, które z omawianymi czynnościami mają trudności, radzą sobie jednak z nimi samodzielnie. Odsetek osób, które uważają, że nie mają trudności z omawianymi czynnościami to odpowiednio: samodzielne mycie się – 63,2%, samodzielne ubieranie się – 64,7%.

### 3.2. Trudności w prowadzeniu gospodarstwa domowego

Kompetencja w zakresie prowadzenia gospodarstwa domowego oznacza umiejętność integrowania odmiennych czynności w spójną strukturę działania mającego na celu utrzymanie gotowości użytkowej przestrzeni mieszkalnej. W badaniu posłużono się wyrazistymi elementami owej złożonej struktury: samodzielne przygotowanie posiłków, sprzątanie mieszkania, robienie codziennych zakupów. Czynności zostały dobrane w celu poruszenia jakościowo odmiennych obszarów, związanych z indywidualnymi umiejętnościami, sprawnością manualną i fizyczną, jak również pozostających w związku z kompetencją estetyczną.

Robienie codziennych zakupów wymaga sprawności w zakresie poruszania się poza domem oraz przenoszenia nierzadko dużych ciężarów. W żadnej z kategorii wiekowych nie znalazło się więcej osób wskazujących brak trudności przy robieniu codziennych zakupów.

**Tabela 15. Robienie codziennych zakupów**

	wykonuję bez trudności	wykonuję z trudnością, ale bez pomocy innych osób	nie jestem w stanie wykonać sam lub wykonuję jedynie z pomocą innych osób

50 – 54 lata	37,2	53,5	9,3
55 – 59 lat	41,7	45,8	12,5
60 – 64 lata	42,3	53,8	3,8
65 – 69 lat	36,6	41,5	22,0
70 – 74 lata	29,5	50,8	19,7
75 – 79 lat	6,3	64,6	29,2
powyżej 80 lat	16,7	50,0	33,3
ogółem	29,0	51,6	19,4

Zwraca uwagę brak zależności między zmienną: robienie codziennych zakupów a płcią. Istniejące stereotypy związane rolami w rodzinie, gospodarstwie domowym związanym z płcią, zainspirowały to przetestowania w pierwszej kolejności właśnie tych relacji. Wyniki uzyskane wśród mężczyzn i kobiet są jednakowe z dokładnością do 2 punktów procentowych.

Samodzielne przygotowanie posiłków stanowi częściej barierę dla mężczyzn, aniżeli kobiet. Obok wieku, uzasadnionym jest uwzględnienie czynnika płci w analizie barier związanych z tą sferą prowadzenia gospodarstwa domowego.

**Tabela 16. Samodzielne przygotowywanie posiłków**

	wykonuję bez trudności		wykonuję z trudnością, ale bez pomocy innych osób		nie jestem w stanie wykonać sam lub wykonuję jedynie z pomocą innych osób	
	M	K	M	K	M	K
50 – 54 lata	62,5	70,4	31,3	29,6	6,3	-
55 – 59 lat	61,9	73,1	33,3	23,1	4,8	3,8
60 – 64 lata	55,6	52,9	44,4	47,1	-	-
65 – 69 lat	36,4	66,7	45,5	23,3	18,2	10,0
70 – 74 lata	65,0	52,5	15,0	37,5	20,0	10,0
75 – 79 lat	22,2	52,4	44,4	47,6	33,3	-
powyżej 80 lat	40,0	31,8	40,0	40,9	20,0	27,3
ogółem	47,6	57,6	35,5	34,8	16,9	7,6
	53,6		35,1		11,4	

Sięgające 50 p.p. różnice między wskazaniami kobiet i mężczyzn w kategorii „nie jestem w stanie wykonać sam lub wykonuję jedynie z pomocą innych osób” mogą wynikać z wspólnego oddziaływania, nakładania się dwóch czynników: rzeczywistych trudności z wykonywaniem danej czynności oraz z funkcjonowaniem stereotypowych poglądów na temat podziału ról w gospodarstwie domowym. Jednym z takich przekonań jest przeświadczenie o tym, że przygotowywanie posiłków jest domeną pań.

Utrzymywanie mieszkania w stanie czystości i uporządkowania stanowi trudność dla większej grupy badanych wraz z przynależnością do starszych grupy wiekowych. Zależność między wiekiem a napotykaniami trudności w sprzątaniu mieszkania jest bardziej wyrazista wśród kobiet.

Co czwarty badany nie jest w stanie samodzielnie utrzymać w porządku swojego miejsca zamieszkania, co drugi zaś czynności te wykonuje samodzielnie, ale z trudnością.

**Tabela 17. Sprzątanie mieszkania**

	wykonuję bez trudności		wykonuję z trudnością, ale bez pomocy innych osób		nie jestem w stanie wykonać sam lub wykonuję jedynie z pomocą innych osób	
	M	K	M	K	M	K
50 – 54 lata	31,3	48,1	62,5	48,1	6,3	3,7
55 – 59 lat	33,3	33,3	47,6	51,9	19,0	14,8
60 – 64 lata	33,3	35,3	44,4	58,8	22,2	5,9
65 – 69 lat	27,3	30,0	18,2	53,3	54,5	16,7
70 – 74 lata	35,0	19,5	35,0	48,8	30,0	31,7
75 – 79 lat	18,5	9,5	29,6	61,9	51,9	28,6
powyżej 80 lat	20,0	4,5	50,0	54,5	30,0	40,9
ogółem	27,4	25,8	41,1	53,2	31,5	21,0
	26,5		48,4		25,2	

### ***3.3. Trudności związane z funkcjonowaniem poza domem***

Możliwość swobodnego opuszczania miejsca zamieszkania i poruszania się poza nim są elementarnymi warunkami odczuwania własnej niezależności, poczucia odrębności i indywidualności. Swoboda w podjęciu decyzji o skierowaniu swoich kroków w tę czy inną stronę stanowi najprecyzyjniej wyrażoną ideę wolności. Dlatego tak ważne możliwie jak najdłuższe w skali życia jednostki zapewnienie możliwości „wyjścia” i swobodnego poruszania się „poza”.

Spośród badanych deklarujących miewanie trudności z różnymi czynnościami życia codziennego, odsetek sięgający 41,1% oznacza osoby, które z wychodzeniem na dwór mają trudności, radzą sobie jednak samodzielnie, dla co dziesiątego respondenta wyjście z domu możliwe jest tylko przy pomocy kogoś innego. Ilość wskazań na kategorie, związane z istnieniem utrudnień z wychodzeniem na dwór zwiększa się wraz z przynależnością badanych do grup starszych wiekiem.

**Tabela 18. Wychodzenie z domu**

	wykonuję bez trudności	wykonuję z trudnością, ale bez pomocy innych osób	nie jestem w stanie wykonać sam lub wykonuję jedynie z pomocą innych osób
50 – 54 lata	65,1	34,9	-
55 – 59 lat	63,8	27,7	8,5
60 – 64 lata	69,2	26,9	3,8
65 – 69 lat	48,8	39,0	12,2
70 – 74 lata	44,3	41,0	14,8
75 – 79 lat	22,9	64,6	12,5
powyżej 80 lat	35,7	50,0	14,3
ogółem	48,4	41,6	10,1

Funkcjonowanie w przestrzeni miejskiej niezbywalnie wiąże się z korzystaniem ze środków komunikacji publicznej. Dla co piątego respondenta korzystanie z miejskich środków przemieszczania się jest możliwe tylko w towarzystwie kogoś innego, zaś dla prawie 40% badanych stanowi trudność.

Uwzględniając zmienną wieku, staje się zauważalne iż trudność w korzystaniu z komunikacji miejskiej ma co trzecia osoba w grupie wiekowej pięćdziesięciolatków i sześćdziesięciolatków, natomiast co druga w każdej grupie wiekowej, poczynając od siedemdziesięciolatków.

**Tabela 19. Korzystanie ze środków komunikacji publicznej**

	wykonuję bez trudności	wykonuję z trudnością, ale bez pomocy innych osób	nie jestem w stanie wykonać sam lub wykonuję jedynie z pomocą innych osób
50 – 59 lat	64,4	31,1	4,4
60 – 69 lat	56,7	34,3	9,0
70 – 79 lat	34,9	51,4	13,8
powyżej 80 lat	35,7	50,0	14,3
ogółem	48,4	41,6	10,1

Zmienna: załatwianie podstawowych spraw w urzędach pozostaje w wyraźnej zależności statystycznej z poziomem wykształcenia oraz wiekiem. Poziom wykształcenia stanowi istotne kryterium doboru formuły prowadzenia życia publicznego jednostki. Niezależnie od wieku osobom lepiej wykształconym łatwiej jest poruszać się w świecie sformalizowanych relacji wewnątrz różnorodnych instytucji. Nie należy rozpatrywać związku poziomu wykształcenia i napotykania trudności w załatwianiu spraw w urzędach niezależnie od zmiennej wieku. Odsetek osób, dla których stanowi kłopot odwiedzanie urzędów i załatwianie spraw wynosi blisko 40%,

zaś 35,9% stanowią osoby, które nie są w stanie samodzielnie funkcjonować w rzeczywistości urzędowej. Jeśli uwzględnić poziom wykształcenia, naówczas wyniki tę staną się jeszcze bardziej wyraziste.

Wraz ze wzrostem wykształcenia, odsetek osób, które nie są w stanie samodzielnie załatwić określonej sprawy w urzędzie stopniowo maleje.

**Tabela 20. Załatwianie podstawowych spraw w urzędach**

	wykonuję bez trudności	wykonuję z trudnością, ale bez pomocy innych osób	nie jestem w stanie wykonać sam lub wykonuję jedynie z pomocą innych osób
50 – 54 lata	37,2	46,5	16,3
55 – 59 lat	49,0	32,7	18,4
60 – 64 lata	23,1	50,0	26,9
65 – 69 lat	19,5	43,9	36,6
70 – 74 lata	20,0	40,0	40,0
75 – 79 lat	10,4	47,9	41,7
powyżej 80 lat	9,5	21,4	69,0
ogółem	24,3	39,8	35,9

Wraz z upływem lat w życiu człowieka kontakt z usługami medycznymi nabiera kluczowego znaczenia. Spośród ogółu respondentów blisko połowa deklaruje napotykanie trudności w dotarciu i korzystaniu z usług medycznych, prawie co czwarty zaś nie jest w stanie samodzielnie do nich dotrzeć i skorzystać z nich.

Cecha ta nie pozostaje w związku ze zmiennymi przyjętymi w badaniu za niezależne.

**Tabela 21. Dotarcie i korzystanie z usług medycznych**

	wykonuję bez trudności	wykonuję z trudnością, ale bez pomocy innych osób	nie jestem w stanie wykonać sam lub wykonuję jedynie z pomocą innych osób
50 – 54 lata	40,9	50,0	9,1
55 – 59 lat	42,6	40,4	17,0
60 – 64 lata	42,3	34,6	23,1
65 – 69 lat	24,4	43,9	31,7
70 – 74 lata	29,5	45,9	24,6
75 – 79 lat	27,1	47,9	25,0
powyżej 80 lat	11,9	57,1	31,0
ogółem	30,7	46,3	23,0

### 3.4. Trudności w korzystaniu z nowoczesnych rozwiązań technicznych związanych z życiem codziennym

Przyspieszenie cywilizacyjne jako nastąpiło na przestrzeni ostatnich kilkunastu lat przeobraziło oblicze życia codziennego Polaków. Dynamika przemian „obyczaju codzienności” nie stanowi bariery dla ludzi młodych, dla których trwanie w sytuacji zmiany jest stanem jedynym znanym, a zatem można by rzec – normalnym. Inaczej jednak dzieje się jeśli uwaga objąć grupę osób przeżywających tzw. „drugą młodość”.

Praktyka życia codziennego odnosi się często do pojęcia „wirtualności”, to znaczy zjawisk nie istniejących realnie, teoretycznie jednak możliwych, a dzięki temu – tu właśnie ujawnia się wpływ współczesności – posiadających realne, praktyczne konsekwencje. Nie oznacza to, że współcześni użytkownicy bankomatów, komputerów, kart płatniczych poruszają się w sferach istniejących tylko teoretycznie. Uczestnictwo w dobrodziejstwach współczesnej cywilizacji wymaga przyjęcia pewnych założeń i konwencji. Uznanie ich przychodzi łatwiej osobom, które były socjalizowane do takiej rzeczywistości, to znaczy ma ona dla nich charakter zastany.

Czynności życia codziennego w obszary których wdrożono nowoczesne rozwiązania technologiczne sprawiają kłopot osobom wchodzącym w skład zbiorowości badanej. W pytaniu o problemy z różnymi czynnościami wykonywanymi na co dzień zawarto przykłady działań o różnym stopniu skomplikowania oraz udziału w nich nowoczesnej techniki. Uwzględniono także nowe rozwiązania organizacyjne stosowane na przykład w bankach i urzędach.

Pobranie numerka w urzędzie lub na poczcie sprawia kłopot co dziesiątemu badanemu, w starszych grupach wiekowych – po 70 roku życia odsetek takich osób sięga 20%. Dokładnie dwukrotnie więcej badanych deklaruje doświadczanie trudności w czynnościach związanych z wypełnianiem formularzy i kwestionariuszy w banku czy urzędzie. Kolejkomaty i system druczków i formularzy to nowe rozwiązania organizacyjne, które opierają się na prostej choć wymagającej przyswojenia konwencji.

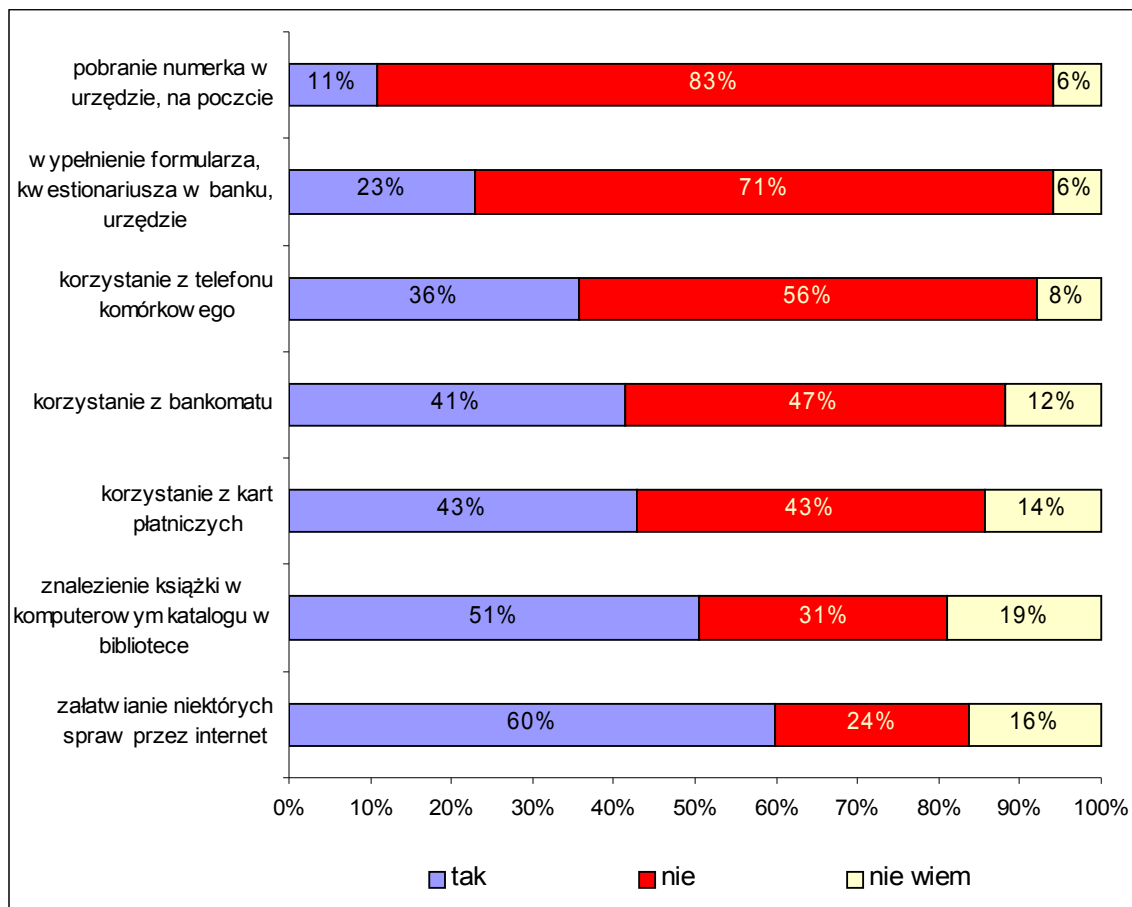
Co trzeci badany deklaruje napotykanie trudności w korzystaniu z telefonu komórkowego. Wypełnienie formularza oraz obsługa telefonu komórkowego oprócz sprawności intelektualnej wymaga sprawności wzrokowej – mała wielkość czcionek formularzy, niewielkie – coraz mniejsze – telefony to poważne wyzwanie dla osób widzących z wiekiem coraz gorzej. I tak w grupie osób cierpiących na uszkodzenia i choroby narządu wzroku odsetek osób mających kłopot z pobraniem numerka, wypełnieniem formularza oraz obsługą telefonu komórkowego to odpowiednio – 17,8%, 34,4% i 63,6, a zatem dwukrotnie częściej.

Na zbliżonym poziomie utrzymuje się odsetek osób deklarujących napotykanie kłopotów w korzystaniu z bankomatu (41%) oraz kart płatniczych (43%). Z jednej strony znaczenie może mieć tu nieufność badanych do „nienamacalnych” form operowania pieniędzmi – „*Któż bowiem wie, gdzie tak naprawdę leżą składane w banku pieniądze?*”. Z drugiej strony trudności te mogą wynikać z nieprzyzwyczajenia do obsługi nowoczesnych urządzeń, jakimi pozostają bankomaty i terminale płatnicze.

Wspomniana wcześniej ewolucja codzienności w kierunku jej coraz większego zwirtualizowania wyraża się w konieczności posługiwania się ustalonym kodem na jakim opierają się interfejsy nowoczesnych urządzeń. Przy pomocy ciekłokrystalicznych wyświetlaczy, alfanumerycznej klawiatury podejmowane są decyzje, wykonywane są czynności, które niegdyś możliwe były do zrealizowania jedynie poprzez kontakt z drugim człowiekiem, dysponującym odpowiednimi kwalifikacjami i uprawnieniami.

Na tym tle czytelne są częstości wskazań w pytaniu o korzystanie z komputerowego katalogu w bibliotece (51%) oraz załatwianie różnych spraw przez internet (60%). Odsetki te odnoszą się do osób, które zadeklarowały, iż mają z tymi czynnościami kłopot.

**Wykres 11. Trudności w korzystaniu z nowoczesnych rozwiązań technicznych związanych z życiem codziennym**



Korzystanie ze wszystkich dobrodziejstw współczesności przychodzi łatwiej osobom lepiej wykształconym. Z poziomem wykształcenia pozostaje w związku kompetencja cywilizacyjna. W każdej grupie wiekowej różnice między osobami o najniższym poziomie wykształcenia (niepełne podstawowe, podstawowe), a najwyższym (niepełne wyższe, wyższe) sięgały kilkudziesięciu punktów procentowych.

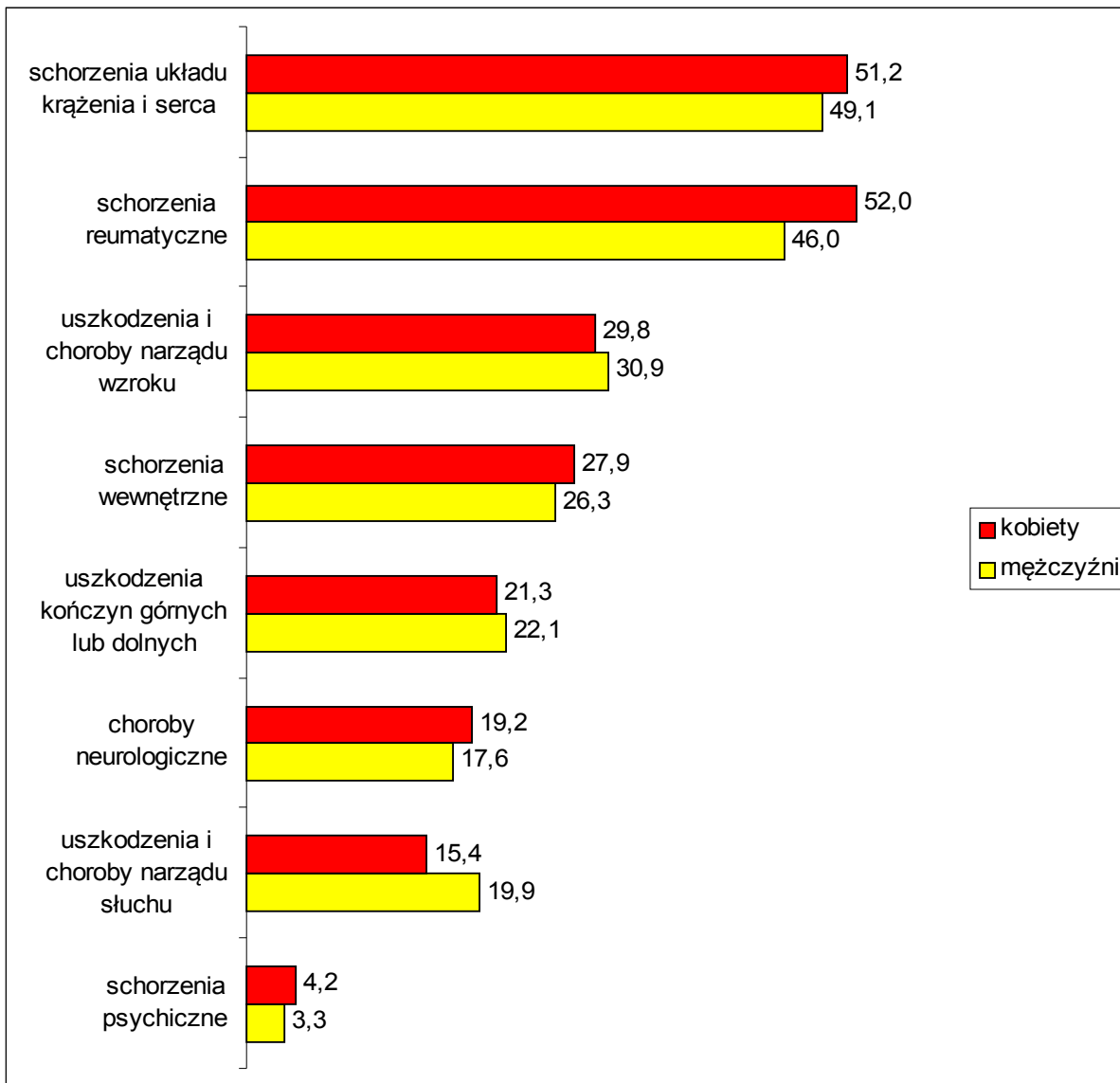
### 3.5. Deficyty psychosomatyczne

Jak pisze Barbara Bień „jakość życia człowieka zależna jest od stanu jego zdrowia” (B. Bień. 2002. *Stan zdrowia i sprawność ludzi starszych*. W: B. Synak (red.) Polska starość. Gdańsk: Wyd. UG, s. 35). Wartość zdrowia wraz z upływem lat życia staje się wartością świadomie odczuwaną oraz lokowaną na szczycie indywidualnej hierarchii wartości. Schorzenia badanych w



mniejszym lub większym stopniu utrudniają codzienne funkcjonowanie. Poniższy wykres prezentuje częstość deklarowania przez badanych poszczególnych rodzajów schorzeń.

**Wykres 12. Dolegliwości badanych z uwzględnieniem struktury wg płci**



**Tabela 22. Dolegliwości badanych na tle struktury zbiorowości wg płci i wieku**

	uszkodzenia kończyn górnych lub dolnych		uszkodzenia i choroby narządu wzroku		uszkodzenia i choroby narządu słuchu		schorzenia układu krążenia i serca		choroby neurologiczne		schorzenia psychiczne		schorzenia reumatyczne		schorzenia wewnętrzne	
	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K
50 – 54 lata	16,8	13,5	23,8	19,2	7,9	11,5	30,7	22,1	17,8	16,3	4,0	3,8	37,6	36,5	16,8	26,9
55 – 59 lat	14,8	22,2	24,7	26,3	12,3	8,1	40,7	38,4	13,6	16,2	3,7	2,0	49,4	48,5	28,4	17,2
60 – 64 lata	28,6	18,3	21,4	28,2	26,2	18,3	52,4	62,0	9,5	18,3	-	4,3	33,3	47,9	26,2	28,2
65 – 69 lat	22,7	19,7	27,3	43,4	22,7	13,2	47,7	56,6	20,5	17,1	2,3	3,9	45,5	61,8	27,3	30,3
70 – 74 lata	34,1	23,9	35,6	21,7	24,4	19,6	60,0	67,4	22,2	25,0	2,2	6,5	57,8	59,8	26,7	33,7
75 – 79 lat	41,0	31,8	51,3	45,5	33,3	20,5	64,1	77,3	33,3	18,6	10,3	4,7	46,2	61,4	35,9	25,6
powyżej 80 lat	10,3	31,4	51,3	45,7	38,5	28,6	84,6	65,7	10,3	28,6	-	5,7	61,5	62,9	35,9	42,9
ogółem	22,1	21,3	30,9	29,8	19,9	15,4	49,1	51,2	17,6	19,2	3,3	4,2	46,0	52,0	26,3	27,9
	21,6		30,3		17,3		50,3		18,6		3,8		49,5		27,2	

Przeprowadzone badania potwierdzają słuszność tezy o związku poziomu wykształcenia ze stanem zdrowia, „*stan zdrowia ludności zależy od poziomu wykształcenia i związanych z nim świadomych zachowań prozdrowotnych*” (Bień 2002: 34).

Wraz ze wzrostem poziomu wykształcenia maleje ilość osób deklarujących chorujących na dane schorzenie. Wyjątek stanowią schorzenia psychiczne – odsetek osób wskazujących na ten rodzaj schorzeń pozostaje zbliżony we wszystkich grupach wyróżnionych na podstawie poziomu wykształcenia. Wyniki badań ilustrujące tę tezę przedstawia tabela 23.

**Tabela 23. Dolegliwości a wykształcenie**

	uszkodzenia kończyn górnych lub dolnych	uszkodzenia i choroby narządu wzroku	uszkodzenia i choroby narządu słuchu	schorzenia układu krążenia i serca	choroby neurologiczne	schorzenia psychiczne	schorzenia reumatyczne	schorzenia wewnętrzne
niepełne podstawowe	21,2	39,4	33,3	66,7	9,4	-	45,5	21,9
podstawowe	23,6	37,5	19,9	59,4	24,3	3,2	58,6	30,3
zasadnicze zawodowe	23,9	29,6	17,7	42,4	23,0	5,8	48,6	30,5
średnie	23,0	29,2	14,0	49,0	14,8	3,7	48,1	23,5
niepełne wyższe (pomaturalne)	12,9	6,5	9,7	45,2	12,9	-	41,9	19,4
wyższe	12,1	22,0	13,2	45,1	7,7	4,4	34,1	20,9

ogółem	21,6	30,3	17,3	50,3	18,6	3,8	49,5	27,2
--------	------	------	------	------	------	-----	------	------

Dokonane w niniejszym rozdziale wskazanie trudności z jakimi borykają się osoby w wieku 50 lat i więcej, stanowić może swego rodzaju przewodnik dla osób „zarządzających” regionalnym rynkiem pracy. Znajomość sfer życia codziennego, które nastrożają trudności osobom w badanej grupie umożliwia podejmowanie odpowiednich działań wspomagających lub/i zapobiegających. Z perspektywy rynku pracy znajomość swoistych „nisz rynkowych” – tzn. możliwości wygenerowania nowych miejsc pracy – pozostaje nie do przecenienia.

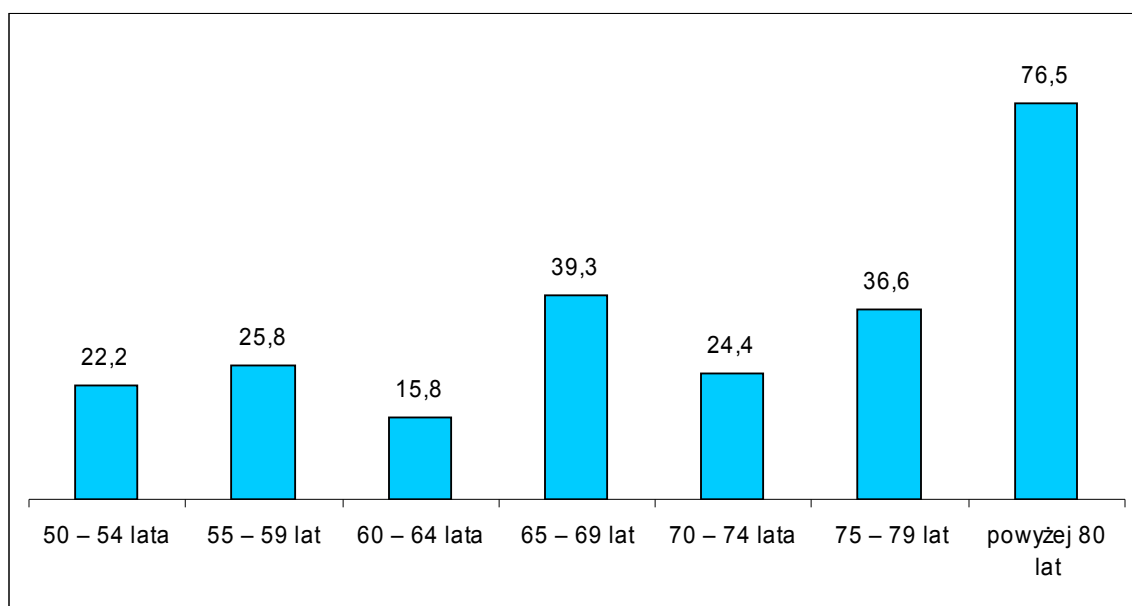
Diagnozę oczekiwań i potrzeb w zakresie otrzymywanej pomocy – tzn. dotyczącej obszarów wskazanych przez respondentów jako dostarczających kłopotów w życiu codziennym – zawiera rozdział 4.

## 4. OCZEKIWANIA I POTRZEBY W ZAKRESIE OTRZYMYWANEJ POMOCY

### 4.1. Zakres otrzymywanej pomocy - stan obecny

Spośród wszystkich badanych odpowiedzi twierdzącej na pytanie „Czy korzysta Pan(i) z czyjejs pomocy?” udzieliło 73%. Nieco częściej korzystanie z pomocy deklarują kobiety (76,3%), niż mężczyźni (67%). W podziale na poszczególne grupy wiekowe zauważalny jest ogólny kierunek zależności, nie można jednak jednoznacznie stwierdzić, iż korzystanie z czyjejs pomocy pozostaje w związku z wiekiem badanych. Wyraźnych wskazań należałoby dopatrywać się w indywidualnej sytuacji badanych.

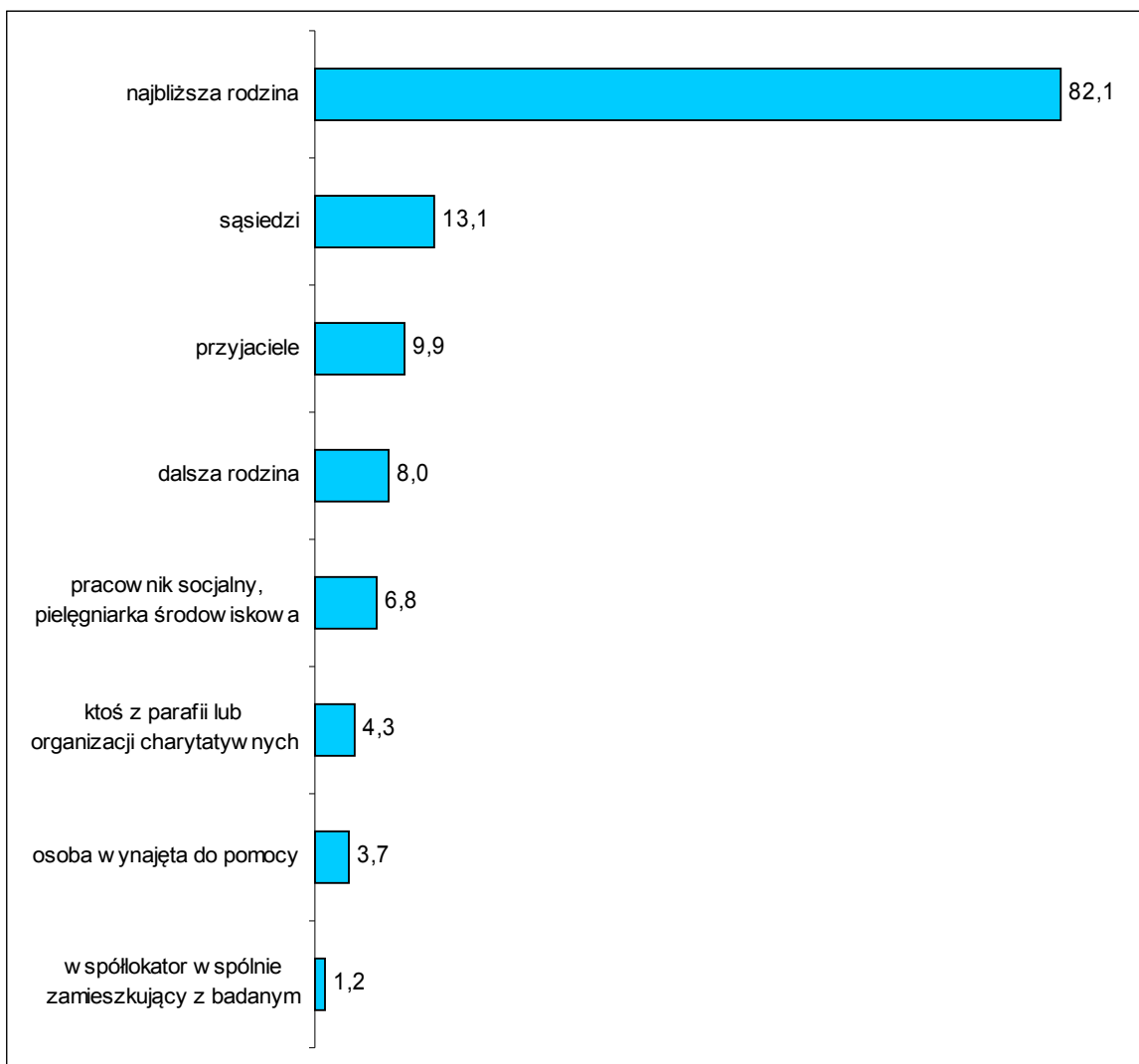
Wykres 13. Czy korzysta Pan(i) z czyjejs pomocy?



Zmienna: korzystanie z pomocy jakiejś osoby pozostaje w związku z poziomem wykształcenia. Więcej osób deklaruje korzystanie z takiej pomocy w grupach o niższym poziomie wykształcenia, aniżeli w grupach, w których poziom ten jest wyższy.

Badani korzystający z czyjejś pomocy zostali zapytani z czyjej pomocy korzystają, wykres 14. przedstawia zróżnicowanie wskazań respondentów. Zdecydowanie najczęściej badani korzystają z pomocy najbliższej rodziny (82,1%), znacznie rzadziej z pomocy sąsiadów (13,1%). Na podobnym poziomie utrzymują się ilości wskazań korzystania z pomocy przyjaciół (9,9%) i dalszej rodziny (8,0%).

**Wykres 14. Korzystanie z pomocy innych**



Pomoc, udzielana osobom starszym przez wspomniane wyżej osoby, dotyczy głównie codziennej aktywności. Pojawiają się tu wskazania analogiczne do tych, o które pytano badanych pod kątem odczuwanych trudności życia codziennego. Badani wymieniali czynności takie jak: „wspólne wypełnianie obowiązków domowych np. wychodzenie z psem, robienie zakupów”, „rodzina pomaga mi w najbardziej ciężkich zajęciach domowych, np. w myciu podłóg, okien oraz dźwiganiu ciężkich rzeczy”, „robienie porządków”, „sprzątanie, robienie zakupów, mycie”

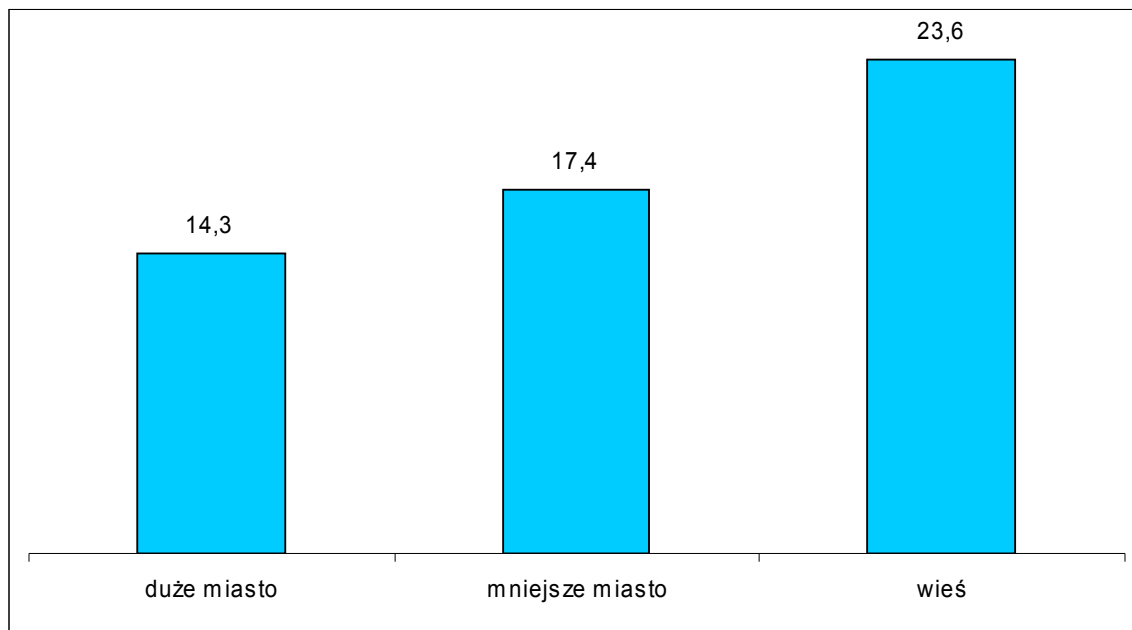
„mycie okien”, „wspólne utrzymywanie domu, towarzystwo”, „wspólne wzajemne gospodarowanie”, „pomoc w codziennych, bieżących sprawach”, „zakupy, dotarcie do usług medycznych i urzędów”, „robienie ognia w piecu, noszenie opału, zakupy”, „towarzyszenie, sprzątanie, robienie zakupów”, „dofinansowanie mieszkania”, „pomoc finansowa”, „złatwianie spraw w urzędach, u lekarza”, „zawiezienie do lekarza”.

## 4.2. Ocena dostępności usług i świadczeń w środowisku lokalnym

Poczucie komfortu życia uzależnione jest od dostępności różnych usług i świadczeń w środowisku lokalnym. Jak pokazano wcześniej osoby wraz z wiekiem mają coraz więcej trudności z korzystaniem ze środków komunikacji publicznej.

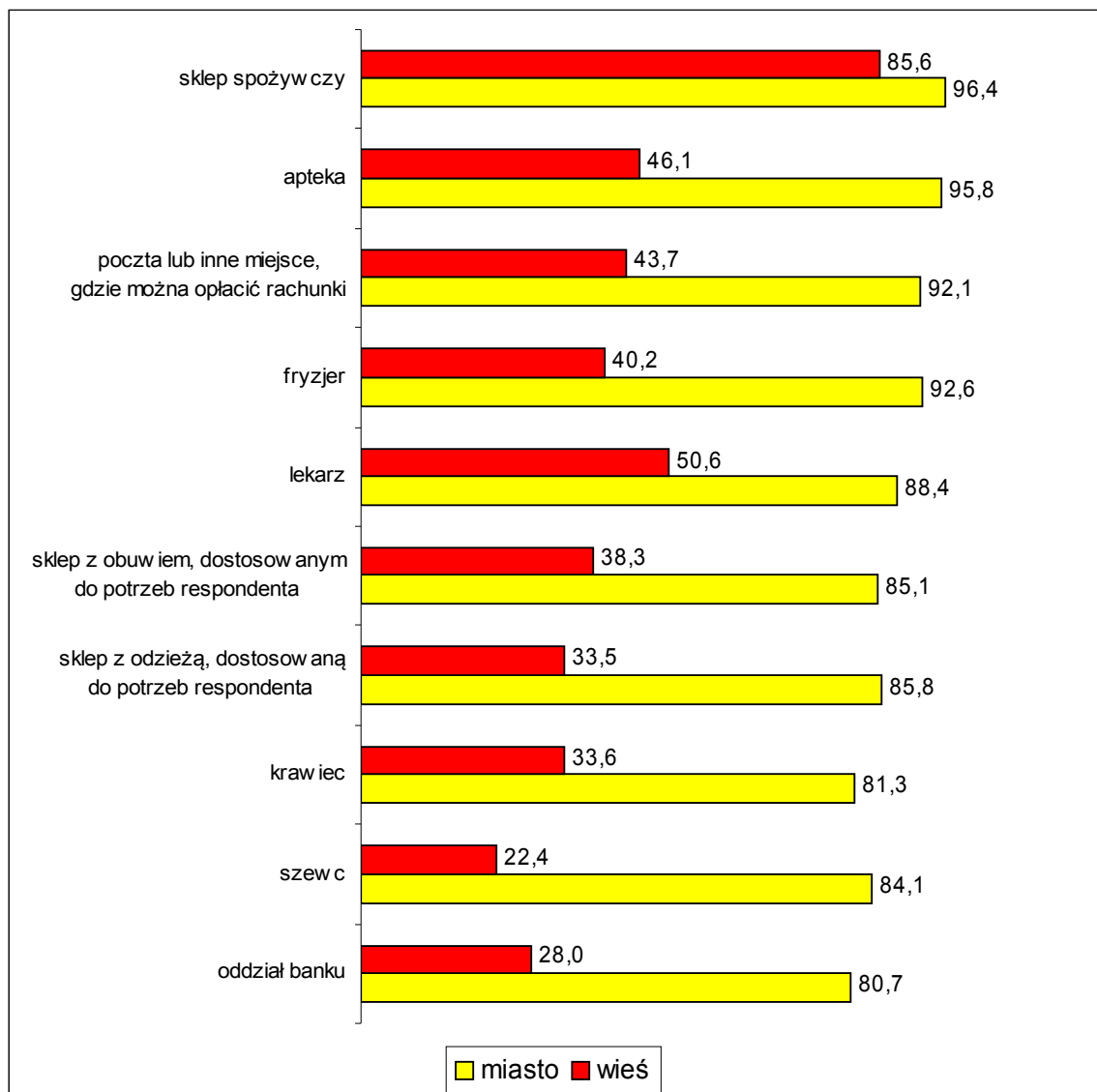
Badanym zadano pytanie czy odczuwają brak jakichś usług lub świadczeń, z których chcieliby korzystać. Spośród wszystkich badanych twierdzącej odpowiedzi udzielił co piąty badany. Różnica wskazań między terenami miejskimi i wiejskim wynosi ponad 8 punktów procentowych. Wyniki uzyskane w dużym mieście (takim jak Trójmiasto lub Słupsk), jakkolwiek różne, to jednak zbliżone do tych zarejestrowanych w mniejszych miastach (Kartuzy, Nowy Dwór Gdański, Kościerzyna, Wejherowo itd.).

**Wykres 15. Dostępność różnych usług i świadczeń a miejsce zamieszkania**



Jak pokazuje poniższy wykres zarysowuje się duża dysproporcja w dostępie do różnych punktów usługowych i instytucji pomiędzy miastem a wsią. Jedyne zbliżone wyniki uzyskane na terenach o odmiennej specyfice to dostępność sklepów spożywczych. W przypadku pozostałych wariantów różnica w dostępności sięga połowy punktów procentowych i więcej.

**Wykres 16. Dostęp do usług i instytucji na wsi i w mieście**



Badani zostali poproszeni o wymienienie tych usług, do których dostęp jest dla nich kłopotliwy. Badani wymieniali najczęściej, nie inspirowani treścią pytania takie instytucje i punkty usługowe, jak: „usługi medyczne, lekarz, usług rehabilitacyjnych, ośrodka zdrowia”, „komunikacja z miastem”, „kanalizacja”, „szewc”, „świetlica, klub”, „imprezy kulturalne”, „kino”, „pralnia”, „ośrodek kultury”, „ośrodek pomocy społecznej”, „apteka”, „stadion, hala sportowa”, „kosmetyczka”, „basen”, „fryzjer”.

Na terenach wiejskich najczęściej wskazywali brak takich punktów, jak: szewc (77,6%), oddział banku (72%), sklep z odzieżą dostosowaną do potrzeb respondenta (66,5%), krawiec (66,4%), sklep z obuwiami dostosowanymi do potrzeb klienta (61,7%), fryzjer (59,8%), poczta lub

inne miejsce, gdzie można opłacić rachunki (56,3%), apteka (53,9%), lekarz (49,4%). Wspomniany wcześniej sklep spożywczy wskazał jako niedostępny, co siódmy badany.

### 4.3. Zapotrzebowanie na pomoc

Do badanych, którzy zadeklarowali, iż miewają trudności z określonymi czynnościami życia codziennego, skierowano pytanie, czy w owych trudnościach i kłopotach chcieliby otrzymywać jakąś pomoc? Spośród wszystkich badanych takiej pomocy oczekiwaliby dwie trzecie osób (69,3%). W grupie najmłodszych badanych, tj. pięćdziesięciolatków pomoc chciałoby otrzymywać 60,3%, wśród sześćdziesięciolatków odsetek ten wynosi 63,5%, zaś w gronie siedemdziesięciolatków 78,8%. Nieco rzadziej chęć otrzymywania pomocy zgłaszały osoby osiemdziesięcioletnie i starsze – 71,4%. Wraz ze wzrostem poziomu wykształcenia badanych maleje ilość wskazań chęci otrzymywania pomocy. W grupach o najniższym wykształceniu odsetek ten sięga 87,5% (niepełne podstawowe), 78,4 i 76,6 (podstawowe i zasadnicze zawodowe). Co drugi badany (53,6%) z wykształceniem średnim chciałby otrzymywać pomoc. W grupie osób z wykształceniem niepełnym wyższym pomocy oczekiwaloby 40% badanych i z wykształceniem wyższym 50%. Na terenach wiejskich (84,5%) badani częściej chcieliby otrzymywać pomoc niż mieszkańcy miast (63,6%). Nie bez znaczenia pozostaje tu zapewne dostępność różnych punktów usługowych i instytucji.

Badanym zadano również pytanie czy widzą potrzebę powołania organizacji, która byłaby odpowiedzialna za szybką pomoc osobom, które znalazły się w sytuacji kryzysowej. Odpowiedzi twierdzącej udzieliło 83,1% spośród wszystkich badanych. Na uwagę zwraca duża liczba odpowiedzi „zdecydowanie tak” (49,7%). Kobiety częściej niż mężczyźni wskazywały na potrzebę powołania takiej instytucji, również częściej niż mężczyźni wybierały odpowiedź zdecydowanie pozytywną.

Obszary w jakich badani chcieliby otrzymywać pomoc prezentuje tabela 24, zaś zróżnicowanie oczekiwań ze względu na płeć wykres 17.

**Tabela 24. Obszary w jakich badani chcieliby otrzymywać pomoc z uwzględnieniem wieku badanych**

	50 – 54	55 – 59	60 – 64	65 – 69	70 – 74	75 – 79	pow. 80 lat	ogółem
mycie się	11,1	8,8	-	28,6	18,2	27,9	15,6	17,0
ubieranie się	11,1	14,7	-	25,0	20,5	26,8	15,6	17,6
przygotowywanie posiłków	14,8	20,6	35,0	32,1	31,8	63,4	56,3	37,4
sprzątanie mieszkania	29,6	45,7	50,0	60,7	63,6	74,4	71,9	58,7
wychodzenie na dwór	18,5	23,5	26,3	32,1	38,6	55,8	34,4	34,6
robienie zakupów	46,4	42,9	55,0	53,6	54,5	83,7	81,3	61,0
załatwiania spraw w urzędach	57,1	55,6	65,0	64,3	61,4	86,0	75,0	67,2
korzystanie z komunikacji publicznej	28,6	34,3	40,0	67,9	40,9	58,1	68,8	48,5
dotarcie i korzystanie z usług medycznych	58,6	61,1	60,0	71,4	52,3	72,1	81,3	65,2
pomoc finansowa	55,2	57,1	70,0	53,6	54,5	58,1	53,1	56,9
dotrzymanie towarzystwa	42,9	22,9	40,0	42,9	25,0	46,5	43,8	36,8
porady w ważnych sprawach	74,1	48,6	65,0	57,7	61,4	53,5	46,9	57,0

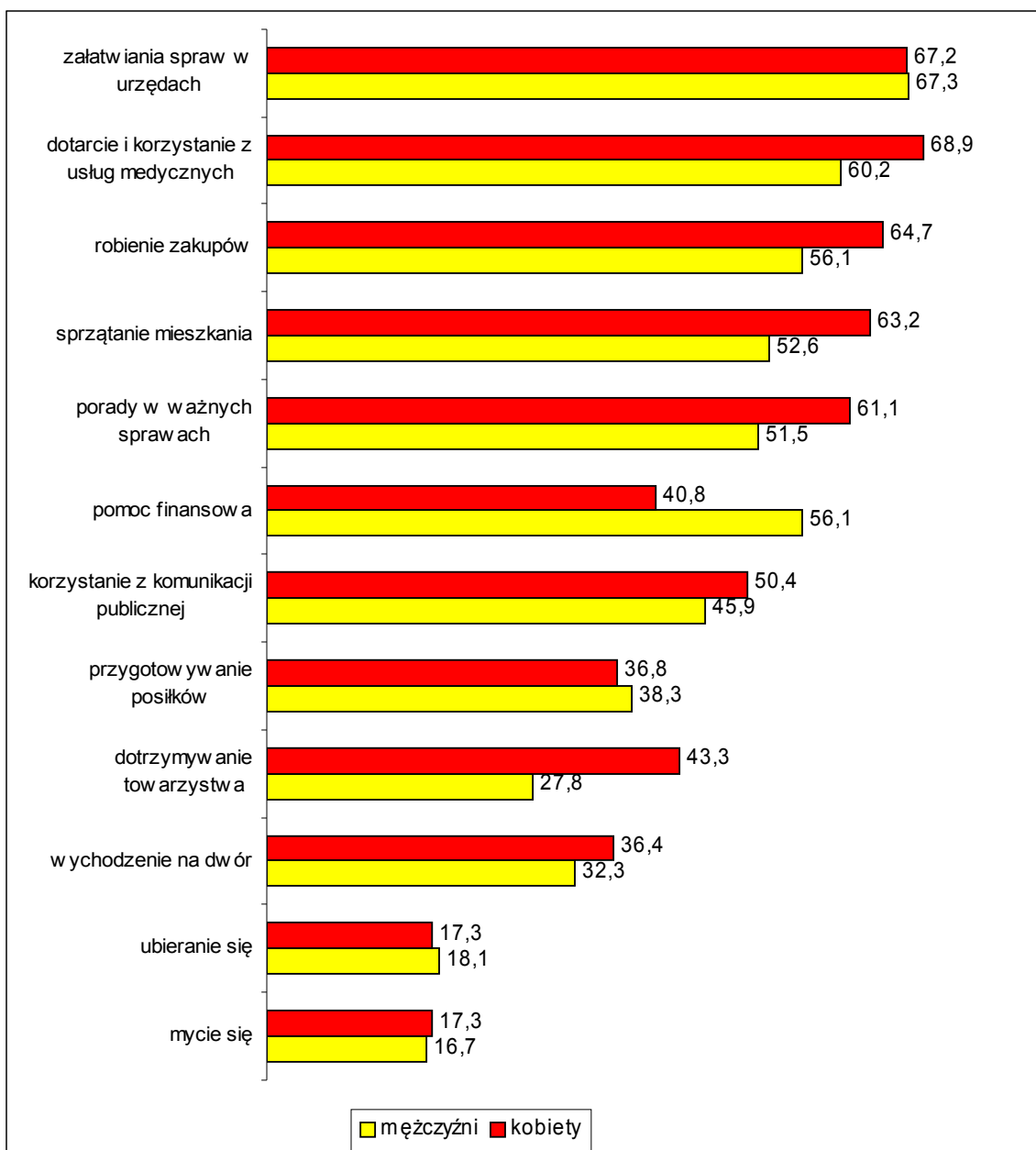
Poszczególnym obszarom, w jakich badani chcieliby otrzymywać pomoc można przypisać konkretne zawody, kierunki kształcenia zawodowego, w celu zagospodarowania potencjalnych nisz rynkowych, co w odniesieniu do sytuacji na rynku pracy województwa pomorskiego jest sprawą kluczową.

Z uzyskanych wyników można wnioskować, iż pożądane umiejętności/zawody to: (1) pomoc w codziennych czynnościach higienicznych, np. pielęgniarka, pielęgniarz, felczer, osoba przeszkolona – przyuczona do wykonywania czynności pielęgnacyjnych, (2) pomoc w obsłudze gospodarstwa domowego, np. gosposia, dochodząca pomoc domowa, sprzątaczkę i sprzątacze; (3) przewodnik osoby starszej – podczas pobytu poza domem, np. osoba przygotowana do towarzyszenia, pilotowania osoby starszej w codziennej aktywności poza domem, oraz do pomocy w korzystaniu z komunikacji publicznej; (4) dostawca produktów dla odbiorców indywidualnych – zorganizowanie sieci dostawców, tj. osób zbierających zamówienia i realizujących zakupy: dostawcy, pracownicy obsługi finansowej takiego przedsięwzięcia, pracownicy centrum obsługi telefonicznej. Przedsięwzięcie tego rodzaju pozwoliłoby znaleźć pracę dla osób o różnych zawodach; (5) asystent/przewodnik osoby starszej w czynnościach urzędowych – kwalifikacje pracownika tego rodzaju powinny obejmować: znajomość spraw/procedur urzędowych, które najczęściej dotyczą osób starszych oraz umiejętność przygotowywania stosownych dokumentów. Jest to nisza rynkowa, w której mogłyby odnaleźć



się pracownicy urzędów, biur pozostający bez pracy; (6) pracownicy wsparcia psychologicznego – osoby przygotowane do uczestnictwa w życiu innych, przeszkolone z zakresu psychologii osób w wieku podeszłym, gerontologii społecznej oraz twórczego rozwiązywania problemów.

**Wykres 17. Obszary w jakich badani chcieliby otrzymywać pomoc z uwzględnieniem płci badanych**



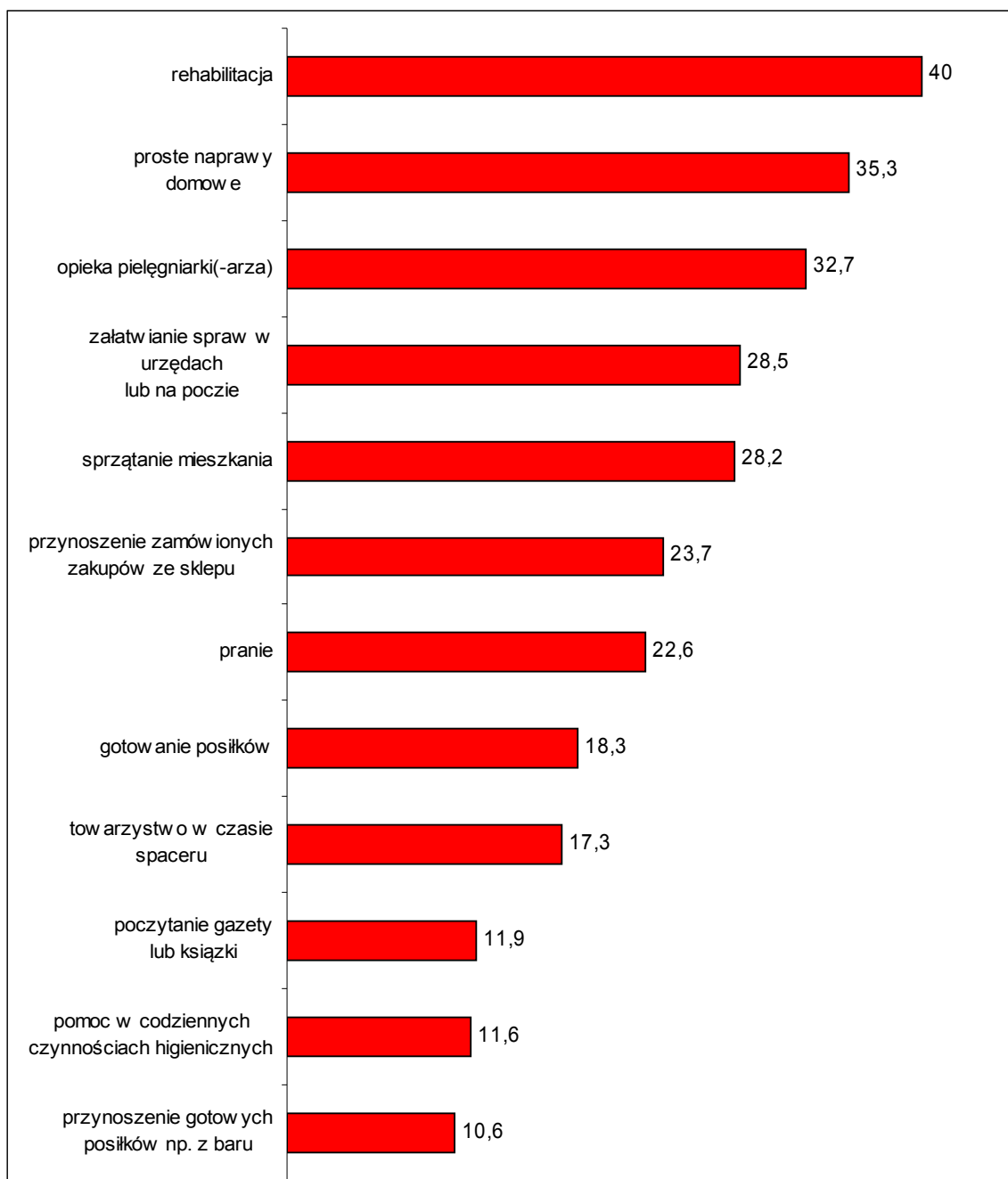
W zależności od płci badani chcieliby otrzymywać pomoc w innego rodzaju obszarach. Kobiety częściej od mężczyzn oczekiwałyby pomocy w pracach domowych, związanych z prowadzeniem gospodarstwa domowego: robienie zakupów, sprzątanie mieszkania. Wynik ten można interpretować, nawiązując do stereotypów związanych z rolami społecznymi związanymi

z płcią. Elementem takiego stereotypu jest np. występujące u mężczyzn przekonanie, że domem powinna zajmować się kobieta, a nie kto inny. Mężczyźni zaś są tymi, na których spoczywa ciężar „przewodzenia i planowania na przyszłość” – mężczyźni rzadziej niż kobiety oczekivaliby porad w ważnych sprawach. Znacznie częściej niż kobiety oczekivaliby pomocy finansowej. Dla kobiet ważnym obszarem, w którym chciałyby otrzymywać (częściej niż mężczyźni) wsparcie są relacje towarzyskie – dotrzymanie towarzystwa.

Niezależnie od płci, respondenci najczęściej oczekivaliby pomocy w następujących obszarach: załatwianie spraw w urzędach, dotarcie i korzystanie z usług medycznych, robienie zakupów sprzątanie mieszkania oraz porady w ważnych sprawach.

Jednym z głównych wątków podjętego projektu badawczego jest określenie jakich konkretnie usług, świadczeń potrzebują osoby „po pięćdziesiątce”. Badanym zadano bezpośrednie pytanie: „*Zakładając, że jest taka możliwość, czy chciał(a)by Pan(i) skorzystać z pomocy?*”, po czym badani mieli za zadanie określić, z których z wymienionych usług chcieliby skorzystać.

**Wykres 18. Usługi z jakich chcieliby korzystać badani**



Badani chcieliby korzystać z konkretnych usług (wymienione w wykresie). Są to zatem konkretne umiejętności i zawody, których dysponenci mogliby znaleźć pracę. Jeśli osób o kwalifikacjach pozwalających na wykonywanie zawodu lub czynności pomocniczych nie ma na pomorskim rynku pracy, warto uwzględnić sugestie samych badanych, jako wytyczne kreowania programów kształcenia szkół zawodowych lub szkoleń przysposabiających do zawodu, np. rehabilitanta, masażysty czy pracownika gospodarczego, tzn. potrafiącego wykonywać drobne prace naprawcze.

**Tabela 25. Zakładając, że jest taka możliwość, czy chciał(a)by Pan(i) skorzystać z pomocy:**

	50 – 54	55 – 59	60 – 64	65 – 69	70 – 74	75 – 79	pow. 80 lat	ogółem
rehabilitanta(-tki)	34,6	36,9	43,2	33,6	46,0	53,7	43,7	40,0
osoby, która dokona prostych napraw (wymiana kontaktu, naprawa ciekącego kranu itp.)	26,4	29,2	35,3	37,1	39,9	58,5	41,9	35,3
pielęgniarka(-ki)	25,5	22,5	33,6	32,8	42,8	52,4	40,3	32,7
osoby, która pozalátwia sprawy w urzędach, na poczcie	19,2	21,7	30,0	24,3	34,8	57,3	36,5	28,5
osoby, która posprząta mieszkanie	21,3	20,2	25,0	27,8	33,8	59,8	31,1	28,2
osoby, która przyniesie zamówione przez Pana(nią) artykuły ze sklepu	15,7	18,8	28,3	19,0	23,9	52,4	28,4	23,7
osoby, która zrobi pranie	12,8	14,3	24,2	22,6	26,1	51,2	35,1	22,6
osoby, która przyrządzi posiłek	10,3	10,8	17,6	15,7	23,2	46,3	29,7	18,3
osoby, która potowarzyszy podczas spaceru lub wyjścia na spotkanie, wystawę itp.	9,4	13,4	18,5	15,7	22,5	29,3	31,1	17,3
osoby, która przyjdzie i poczyta Panu(i) gazetę lub książkę	6,0	7,5	14,3	11,3	15,9	24,4	18,1	11,9
osoby, która pomoże w codziennych czynnościach higienicznych	8,5	5,4	10,1	13,9	13,8	22,0	21,6	11,6
osoby, która przyniesie gotowy posiłek z baru, stołówki lub restauracji	5,6	8,0	15,3	9,6	10,9	20,7	16,2	10,6

Największe „zainteresowanie” badanych uzyskała potencjalna możliwość skorzystania z pomocy rehabilitanta(-tki) (40%), z pomocy przy prostych pracach domowych (np. wymiana kontaktu czy naprawa ciekącego zlewu) (35,8%) oraz opieka pielęgniarki(-arza) (32,7). Możliwość skorzystania z pomocy osoby, która pozalátwiałaby różne sprawy w urzędach i na poczcie wzbudziło zainteresowanie u 28,5% badanych, zaś pomoc w czynnościach domowych takich jak sprzątnięcie mieszkania, przynoszenie zakupów ze sklepu wg sporządzonej listy oraz pranie odpowiednio 28,2%, 23,7% oraz 22,6%.

Możliwość skorzystania z czyjejs pomocy w obszarach takich jak gotowanie posiłków, dotrzymanie towarzystwa w czasie spacerów, odwiedzanie wystaw, odwiedzanie w celu poczytania na głos książki czy gazety, pomoc w codziennych czynnościach higienicznych oraz przynoszenie gotowych posiłków z baru wzbudziła zainteresowanie u mniejszej liczby osób. Niesienie pomocy, świadczenie usług w tym zakresie wiąże się ze znacznym zbliżeniem, tzn. poruszaniem się obcej osoby w prywatnej sferze jednostki. Sfera ta jest pilnie strzeżona – „obcy” są do niej dopuszczani na „specjalnych warunkach” i to tylko w wyjątkowych okolicznościach. Nie dziwi zatem, iż badani rzadziej zdecydowaliby się na korzystanie z tego rodzaju pomocy.

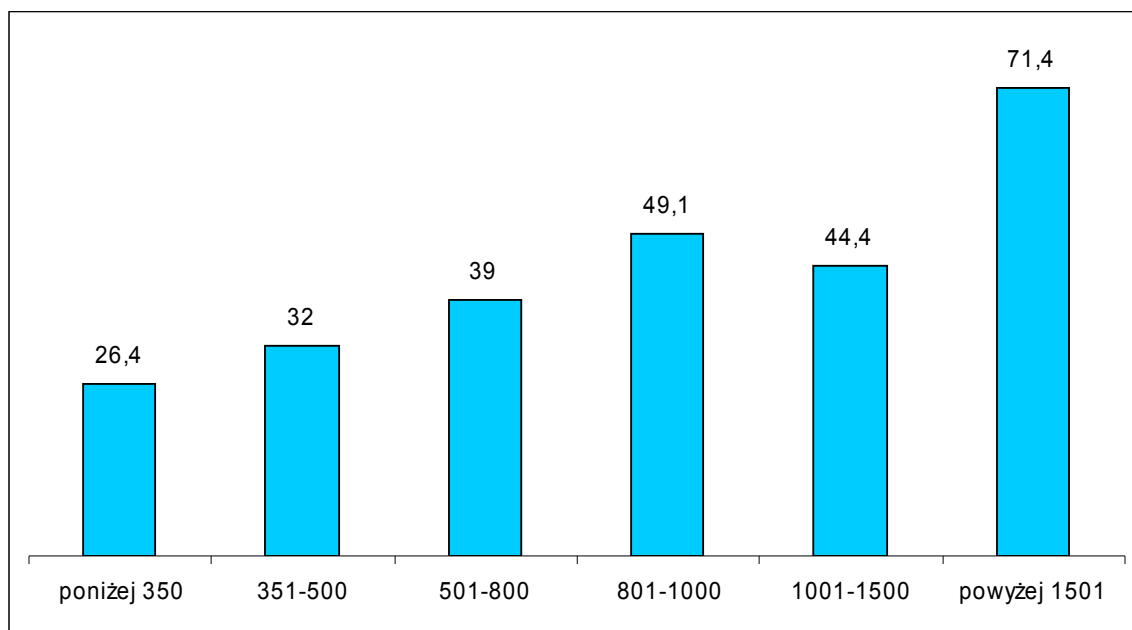
Osoby, z którymi przeprowadzono wywiady pogłębione wskazywali konkretne sytuacje, problemy, w których potrzebowałyby pomocy, wsparcia czy towarzystwa. *„Potrzebna jest złota rączka. Jestem samotna i nie zawsze wiem, jak sobie poradzić z jakimś tam drobiazgiem w domu. Dla innych badanych ważna jest sfera życia społecznego „zdecydowanie potrzeby towarzyskie, jest samotność, która zbyt mocno doskwiera, gdzieś z kimś wyjść, porozmawiać”, „trochę za mało mam pieniędzy, a chciałoby się czasem do kina czy do teatru pójść, ale i to nie jest największy kłopot, bo nie bardzo mam z kim”, „żeby ktoś mi pomógł w organizacji remontu, bo to wykonawcy przekładają terminy, robią co chcą i lekceważą samotną starszą kobietę”, „mam kłopot z tym, że muszę zimą codzienne napalić w kotłowni, gdybym tak z kilka razy w ciągu roku nie musiał tego robić”.*

#### 4.4. Postawy wobec korzystania z odpłatnej pomocy instytucjonalnej

Gdyby zaszła taka potrzeba badani najchętniej korzystaliby z pomocy swojej najbliższej rodziny. Interesujące jest jednak to, czy badani chcieliby skorzystać oprócz pomocy najbliższych, z pomocy osób profesjonalnie do tego przygotowanych. Odpowiedzi twierdzącej udzielił co trzeci badany (35,1%), odpowiedzi negatywnej udzieliło 36,1% respondentów, pozostali badani wskazali wariant „trudno powiedzieć”. Analizowana zmienna pozostaje niezależna względem cech takich jak płeć, wiek, poziom wykształcenia czy miejsce zamieszkania.

Badani zostali również zapytani czy byliby gotowi korzystać za niewielką opłatą z usług analogicznych do wymienionych w poprzednim podrozdziale. Taką niewielką opłatą zgodziłoby się uiszczać 40,5% badanych. Gotowość do opłacania w niewielkim zakresie takich usług pozostaje w związku z poziomem dochodów badanych. Zależność przyjmuje następujący kierunek, im wyższe dochody, tym więcej osób deklaruje gotowość wnoszenia niewielkich opłat za określone usługi.

**Wykres 19. Gotowość wnoszenia opłat za usługi w zależności od dochodów**



Zmienną umiarkowanie modyfikującą omawiany rodzaj gotowości okazała się również płeć. Kobiety nieco częściej niż mężczyźni (różnica 7,3 p.p.) byłyby skłonne korzystać z usług za niewielką opłatą. Odsetek osób gotowych płacić niewielkie kwoty za określone usługi wzrasta wraz z wiekiem, tj. im starsza grupa wiekowa tym więcej osób na to pytanie odpowiedziało twierdząco. Wyjątkiem jest jedynie grupa osób najstarszych, gdzie wskaźnik ten jest najniższy na tle pozostałych grup wiekowych. Wynikać to może z faktu, że osoby w tym wieku często korzystają z różnych form pomocy nieodpłatnej. Podobny kierunek przyjmuje rozkład odpowiedzi, z uwagi na poziom wykształcenia. Im jest on wyższy tym więcej osób potwierdza gotowość wnoszenia niewielkich opłat. Uwzględniając miejsce zamieszkania badanych, zauważyć można następującą różnicę. Odsetek odpowiedzi „tak” na zadane pytanie wynosi wśród respondentów zamieszkujących na terenach miejskich 41,7%, zaś wśród mieszkańców wsi 37,7%.

Interesujących informacji dostarcza porównanie odpowiedzi osób, które byłyby gotowe częściowo opłacać usługi, na pytanie o rodzaj usług, świadczeń czy pomocy w różnych czynnościach.

**Tabela 26. Gotowość wnoszenia opłat na tle „katalogu” dostępnych usług**

...korzystanie z usługi, pomocy:	osoby gotowe korzystać z usług za niewielką opłatą	osoby, które nie chciałyby dopłacać do usług	ogółem
osoby, która posprząta mieszkanie	48,6	15,3	28,2
osoby, która przyrządzi posiłek	31,5	9,4	18,3
osoby, która zrobi pranie	38,9	12,0	22,6
osoby, która pomoże w codziennych czynnościach higienicznych	17,3	7,7	11,6
osoby, która potowarzyszy podczas spaceru lub wyjścia na spotkanie, wystawę itp.	29,2	9,6	17,3
osoby, która pozalátwia sprawy w urzędach, na poczcie	46,9	16,7	28,5
osoby, która dokona prostych napraw (wymiana kontaktu, naprawa ciekącego kranu itp.)	58,3	20,6	35,3
osoby, która przyniesie gotowy posiłek z baru, stołówki lub restauracji	17,6	6,0	10,6
osoby, która przyniesie zamówione przez Pana(nią) artykuły ze sklepu	41,0	13,3	23,7
osoby, która przyjdzie i poczyta Panu(i) gazetę lub książkę	19,8	6,8	11,9
pielęgniarka(-ki)	51,8	20,3	32,7
rehabilitanta(-tki)	66,9	23,4	40,0

Badani, którzy byliby gotowi wносить niewielkie opłaty za określone usługi znacznie częściej deklarują korzystanie z takowych. W porównaniu z „ogólnym poziomem zainteresowania w próbie” wyniki w grupie osób gotowych płacić są nierzadko wyższe o kilkadziesiąt punktów procentowych. Osoby, które nie wyraziły gotowości uiszczania drobnych opłat za usługi zdecydowanie rzadziej deklarują zainteresowanie korzystaniem z tego rodzaju udogodnień.

Z perspektywy tematu badania ważne jest pytanie, z jakiego rodzaju usług badani byliby skłonni korzystać w swoim własnym domu, tzn. fachowiec, wykonawca pojawiał by się w miejscu zamieszkania osoby zainteresowanej i wykonywał określoną czynność na miejscu. Pytanie to zostało zadane w formie otwartej. Badani wskazywali konkretne rodzaj usług, były to (od najczęściej wskazywanych): złota rączka, która dokona drobnych napraw w domu (wymiana zamka, uszczelki w kranach, wymiana kontaktu); drobne usługi remontowe np. malowanie; sprzątanie, pranie, prasowanie, mycie okien; naprawy sprzętu domowego np. pralki, telewizora; fryzjer, hydraulik, lekarz; pielęgniarka; gotowanie; rehabilitacja; usługi elektryczne.

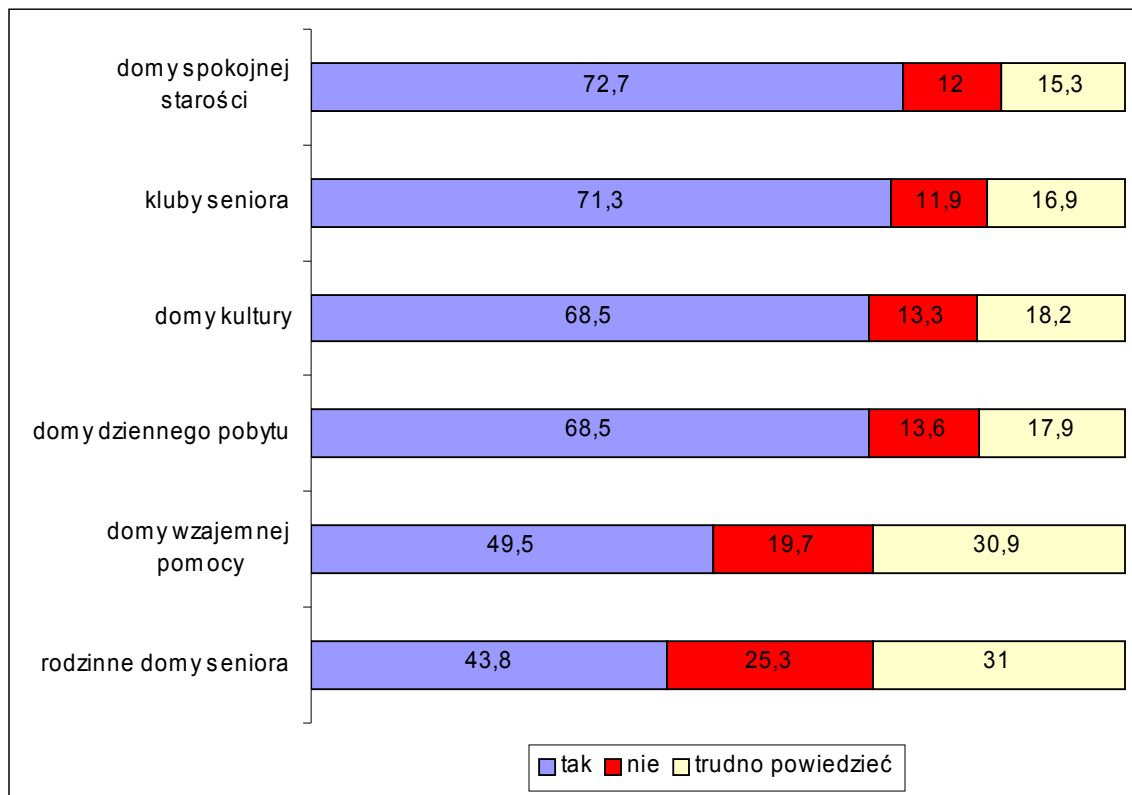
Wypowiedzi osób, z którymi przeprowadzono wywiady pogłębione opowiadały o swoich potrzebach – również usługach, zadaniem osoby prowadzącej wywiad było w takich sytuacjach pogłębiać wątek i wydobyć informacje na ten temat. Badani poruszali te same sfery, co osoby biorące udział w badaniach ilościowych. Pojawiające się wątki: *„mogliby to być fachowcy od drobnych napraw: hydraulik, elektryk, malarz, elektronik”*, *„usługi kosmetyczne mogłyby być z powodzeniem świadczone w domu”*, *„mogłabym korzystać z usług fryzjerski świadczonych w domu. Byłoby to wygodniej i szybciej”*, *„rehabilitanci, a i masaż w domu raz na jakiś czas dobrze zrobi starszej osobie”*, *„na pewno badania laboratoryjne można by wykonywać w domu”*, *„oczywiście lekarz powinien mieć taki objazd wpisany w swój dzień, tydzień pracy”*, *„jakaś pielęgniarka środowiskowa, ale taka co też ugotuje i posprząta”*, *„(...) kontakt z osobami, które muszą dostarczyć żywność lub leki do domu na miejsce”*, *„jedna zaufana osoba, która przyniesie zakupy, posprząta, rozdzieli i poda leki”*. Wypowiedzi badanych pokazują wprost, czego oczekiwaliby badani. Informacje te są bardzo istotne z perspektywy rozpatrywania ich jako wytycznych gospodarowania niezagospodarowanym potencjałem ludzkim na rynku pracy. Konkretnie zawody: hydraulik, elektryk, malarz, elektronik, kosmetyczka, fryzjer, rehabilitant, masażysta, proste badania laboratoryjne, porady lekarskie, rozdzielanie leków, dostarczanie zakupów, sprzątanie – to konkretne zawody, umiejętności. Osoby w nie wyposażone znalazłyby swój rynek pracy, o ile będą istnieć rozwiązania instytucjonalne pozwalające takie usługi świadczyć. W ten sposób wyłania się kolejna przestrzeń rynkowa, której zagospodarowanie mogłoby być potraktowane jako remedium na problem braku pracy w województwie pomorskim.

#### **4.5. Opinie na temat tworzenia domów spokojnej starości i innych form tego rodzaju instytucji**

Sytuacja demograficzna w Polsce ewoluje w kierunku tej, jaka znana jest z krajów zachodniej Europy – tzw. społeczeństw starzejących się. W krajach tych stworzono zaplecze instytucjonalne, które pozwala tej powiększającej się ilościowo grupie na życie w godnych warunkach. Jeśli społeczeństwo polskie staje przed analogicznymi wyzwaniami warto dowiedzieć się, jakie zdanie na temat tworzenia stosownego zaplecza instytucji mają sami zainteresowani. Badanym zadano pytanie czy dostrzegają potrzebę zwiększenia liczby takich instytucji, jak domy spokojnej starości (24-godzinnej opieki), domy dziennego pobytu, domy kultury – z ofertą skierowaną do osób starszych, kluby seniora, rodzinne domy seniora (w tego

typu domach osoba starsza dzieli dom, mieszkanie z jakąś rodziną w zamian za towarzystwo i opiekę), domy wzajemnej pomocy (mieszkające razem osoby starsze nawzajem sobie pomagają). Poniższy wykres prezentuje zestawienie odpowiedzi respondentów.

**Wykres 20. Czy widzi Pan(i) potrzebę zwiększenia liczby następujących instytucji?**



Domy wzajemnej pomocy i rodzinne domy seniora to stosunkowo młode, a zatem można przypuszczać, że nadal niepopularne formy wsparcia osób starszych. Pierwszy wniosek, który nasuwa się po wstępnej analizie danych, że istnieje potrzeba promocji takich form wsparcia, kierowanych do osób starszych.

Kobiety nieco częściej niż mężczyźni wskazywały potrzebę zwiększenia ilości rodzinnych domów seniora (różnica 6,8%) oraz domów wzajemnej pomocy (różnica 7,7%). Wpływ wieku badanych ujawnił się w stosunku do potrzeby organizowania większej ilości domów kultury z ofertą skierowaną do osób starszych, osoby młodsze potrzebę tę dostrzegają nieco częściej, aniżeli seniorzy z grupy bardziej zaawansowanych pod względem wieku (różnice między skrajnymi przedziałami wyniosły 8%). Na potrzebę tworzenia większej ilości klubów seniora najczęściej wskazywały osoby w przedziale wiekowym 60 – 64 lata. Zmienną wpływającą na dostrzeżenie potrzeby tworzenia większej ilości omawianych instytucji – z wyjątkiem rodzinnych domów seniora, jest poziom wykształcenia. Wraz ze wzrostem poziomu wykształcenia wzrasta też ilość udzielanych odpowiedzi twierdzących. W przypadku rodzinnych domów seniora ilość odpowiedzi wskazujących na dostrzeżenie potrzeby tworzenia omawianych instytucji we wszystkich grupach wyróżnionych na podstawie poziomu wykształcenia utrzymuje się na zbliżonym poziomie. Mieszkańcy miast częściej niż osoby mieszkające na wsi dostrzegają potrzebę tworzenia większej ilości klubów seniora (różnica 9,6%).



Badana zbiorowość została również przeanalizowana pod kątem poziomu gotowości skorzystania z form pomocy instytucjonalnej. Co drugi badany (51,1%) chciałby korzystać zarówno z pomocy rodziny, jak i instytucji. Odsetek badanych chcących korzystać tylko z pomocy rodziny wynosi – 42,8%. Badani, którzy chcieliby korzystać wyłącznie z pomocy instytucji stanowią 6,1% badanej zbiorowości. Osoby mieszkające na wsi częściej niż mieszkańcy miast preferowaliby otrzymywanie pomocy tylko ze strony rodziny (różnica 8,6%), zaś mieszkańcy miast częściej wyrażają gotowość korzystania z obu form pomocy – rodzinnej i instytucjonalnej (różnica 8,1%).

Interesujące pozostaje, jak badani wyobrażają sobie formę pomocy instytucjonalnej. Pytanie to zostało zadane w formie otwartej. Zagadnienie to zostało również podjęte w wywiadach pogłębionych.

Dla badanych najważniejszym elementem jest aby w takim domu wyczuwalna była ogólna dbałość, wykazanie troski *„to powinien być dom oparty na zasadach partnerstwa a nie protekcjonalizmu, materialne zaplecze ma mniejsze znaczenie, to taki dom współzyczących”*, *„żeby można się było poczuć potrzebnym”*. Dom opieki, *„spokojnej starości”* powinien wyposażony być w odpowiednią opiekę medyczną *„opiekunka środowiskowa, pomoc fachowa”*, *„opieka powinna być fachowa i dyskretna”*, *„to oczywiście, że w takim domu powinni być i lekarz, i pielęgniarka”*, *„ktoś, kto przyjdzie i oprócz podania lekarstw, to jeszcze porozmawia”*. Respondenci podkreślają potrzebę dostępności osoby, *„która potowarzyszy w trudnych chwilach”*, *„regularnie powinien zająć ktoś z opieki, personelu jak dobry sąsiad i zapytać – co słychać?”*. Dom, instytucja świadcząca usługi opiekuńcze powinna oferować dostępność *„osoby, która robi zakupy, posiłki, pomaga się ubrać i umyć, pomaga w codziennych czynnościach”*. Badani podkreślają wysokie opłaty związane z korzystaniem z instytucji tego rodzaju. Za jedną z ważnych funkcji wsparcia instytucjonalnego uważają pomoc finansową, *„dzisiejsze odpłatności za pobyt w tych placówkach przewyższają możliwości finansowe przeciętnego emeryta czy rencisty”*, *„takie domy powinny powstawać zdecydowanie częściej i więcej, ale powinny być one tańsze, bo te o których się słyszy są bardzo drogie”*. Badani spodziewaliby się po instytucjach świadczących usługi opiekuńcze wsparcia w załatwianiu różnych spraw urzędowych. W wypowiedziach respondentów często pojawiały się wskazania dotyczące oferowanych form spędzania czasu wolnego, *„wspólne spacerowanie”*, *„spotkać się i porozmawiać, zając się czymś, zagrać w szachy”*, *„rano powinno być śniadanie, osoby starsze powinny mieć komfort, jakieś zajęcia dodatkowe – haftowanie, szydełkowanie, czytelnia”*, *„powinna być możliwość wyjechać co jakiś czas poza miejsce, w którym się mieszka – wycieczki, również wieczorki przy muzyce”*, *„dobrze byłoby mieć swoją małą grządkę i patrzeć jak rośnie przyroda”*, *„w takim domu powinien być taras, ogród, żeby można było pospacerować”*. Wątek wspólnego zamieszkiwania osób starszych pojawiał się głównie w kontekście odczuwanego dyskomfortu wynikającego z bliskości innych. Badani opisywali warunki, jakie powinien spełniać dom opieki. *„Przede wszystkim jednoosobowe pokoje”* – na ten element badani zwracali uwagę najczęściej, niekiedy wskazywano też na potrzebę indywidualnych łazienek. Badania akcentowali też potrzebę bliskości kościoła. Niektórzy badani byli zdania, że na terenie domu opieki powinna znajdować się kapliczka.

Jedna z osób, z którymi prowadzono wywiady pogłębione w taki oto sposób opisała swój dzień w domu opieki: *„Wstaję o 7’00, o godz. 8’30 idziemy na śniadanie do jadalni na parterze, później chodzę na salę gimnastyczną i około pół godziny ćwiczę. Na miejscu w tym samym budynku jest kaplica, tam chodzę codziennie się pomodlić, a w niedzielę jest msza święta. Mamy swojego kapelana. Mamy swój chór i raz na tydzień spotykamy się na próbie. Teraz będą koledy.*

*Jest świetlica na każdym piętrze. Jest też terapia zajęciowa pod kierunkiem pani kulturalno-oświatowej. Mamy też bufet – kiosk, w którym jest wszystko, co nam potrzeba”.*

Instytucjonalne formy wsparcia osób starszych obejmują liczne obszary działania, których zagospodarowanie wymaga odpowiednich kwalifikacji oraz przede wszystkim stworzenia obrazu owych form – instytucji, jako niosących pomoc, a nie stygmatyzujących. Instytucje tego rodzaju nie muszą przybierać wielkich form, ale mogą funkcjonować w mikroskali – np. udostępnienie jednej osobie starszej pokoju w domu czy większym mieszkaniu. Kwalifikacje jakie związane są z takimi formami opieki pokrywają się ze sferami w jakich osoby starsze miewają trudności i w których to chciałyby otrzymywać pomoc (patrz rozdziały 3 i 4).

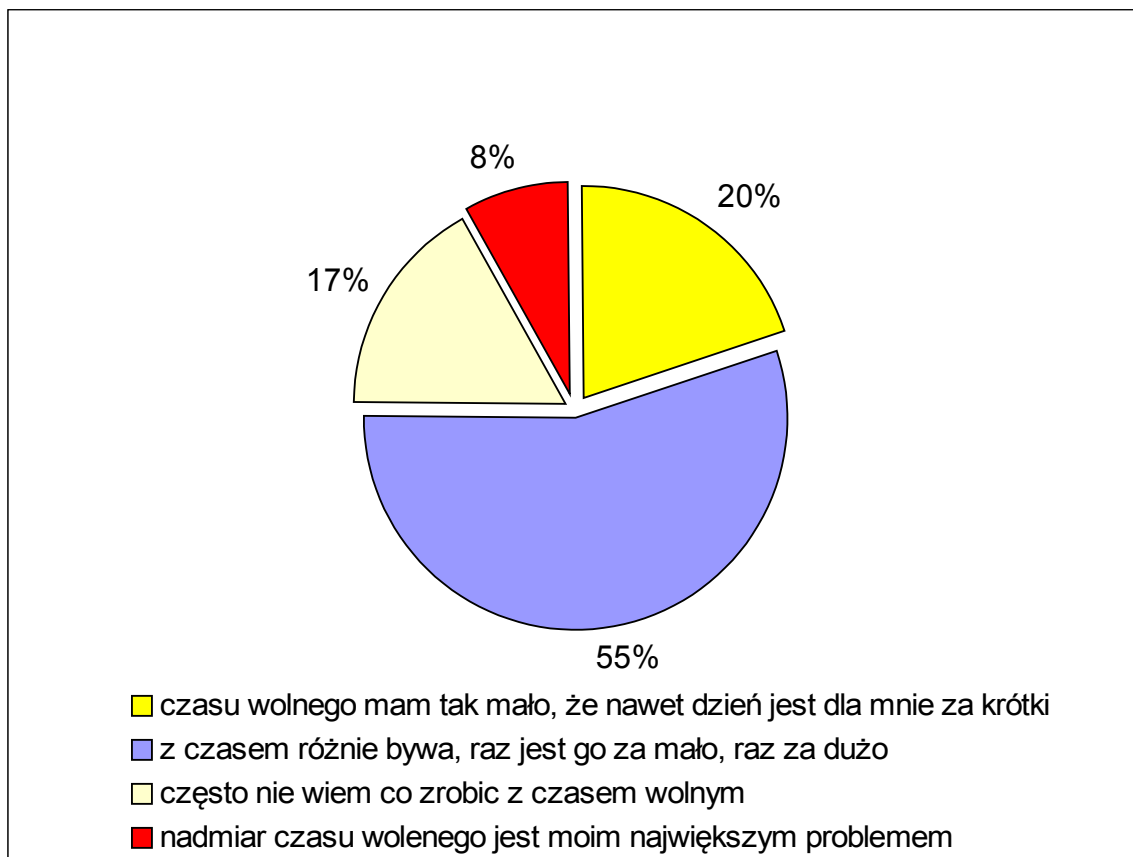
## **5. CZAS WOLNY, POTRZEBY I ASPIRACJE SPOŁECZNO - KULTURALNE**

Od momentu uprzemysłowienia społeczeństwa działalność człowieka dzieli się na dwie sfery, jakimi są czas pracy i czas wolny. Czas wolny oznacza nie tylko zabawę, którą charakteryzuje aktywność wyłącznie dla przyjemności i która dla człowieka dorosłego ma znaczenie terapeutyczne, wspomaga zdrowie, równowagę psychofizyczną. Czas wolny to również obszar wszechstronnego rozwoju człowieka, zaspokajania potrzeb, wyznaczania i osiągania celów, rozwijania relacji społecznych, dający poczucia sensu życia. Rola tego obszaru staje się szczególnie, gdy ze względu na wiek znika z życia lub zostaje ograniczona sfera pracy zawodowej.

### **5.1. Postrzeganie ilości dostępnego czasu wolnego.**

Badanym zadano pytanie dotyczące ilości wolnego czasu. Co piąty badany (20%) odpowiedział, że czasu wolnego ma za mało („czasu wolnego mam tak mało, że dzień jest dla mnie za krótki”). Ponad połowa ankietowanych (55%) odpowiedziała, że czasu wolnego jest czasami za mało a czasami zbyt wiele. Dostyc dużą grupę respondentów stanowią również osoby, które w swojej ocenie mają zbyt dużo czasu wolnego, często nie wiedzą, co zrobić z czasem wolnym (17%) lub też, dla których nadmiar czasu wolnego jest poważnym problemem (8%).

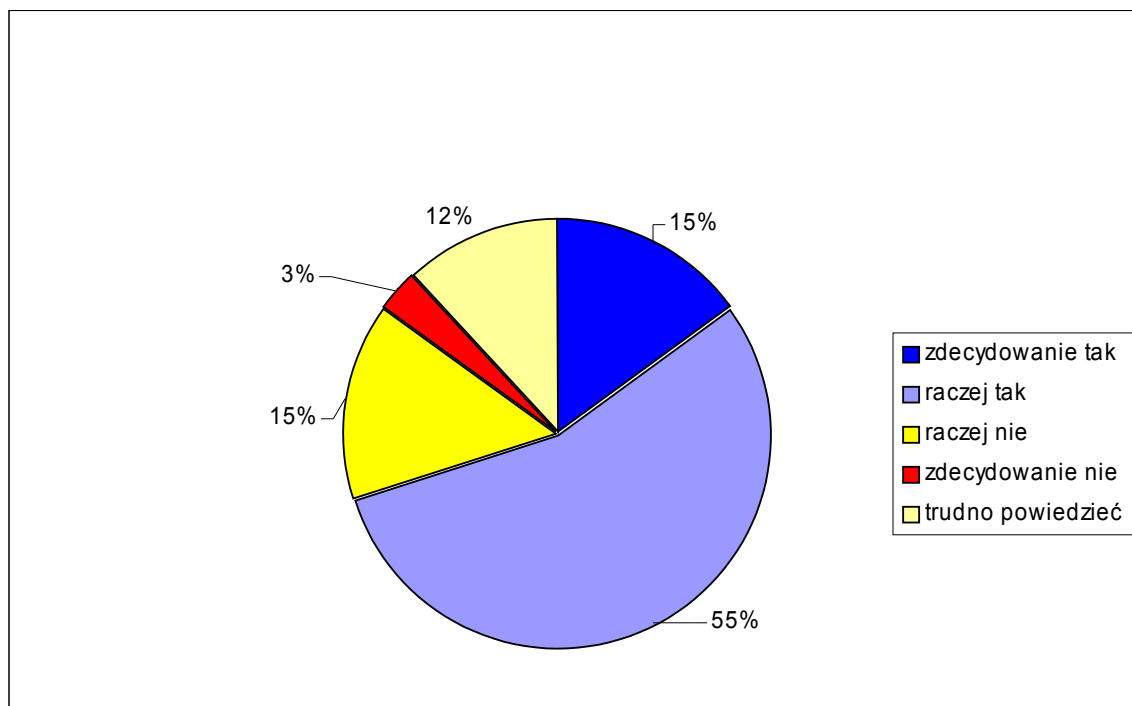
**Wykres 21. Które ze zdań dotyczących czasu wolnego najlepiej odnosi się do Pana(i)?**



Ważną z praktycznego punktu widzenia wydaje się odpowiedź na pytanie, czy osoby, które chciałyby zagospodarować swój czas wolny mają do tego wystarczająco dużo możliwości. Zdaniem 70% ankietowanych takie możliwości dla osób po pięćdziesiątym roku życia są całkowicie lub raczej wystarczające (odpowiedzi „zdecydowanie tak” i „raczej tak”). Przeciwnego zdania jest 18% ankietowanych (odpowiedzi „zdecydowanie nie” i „raczej nie”).

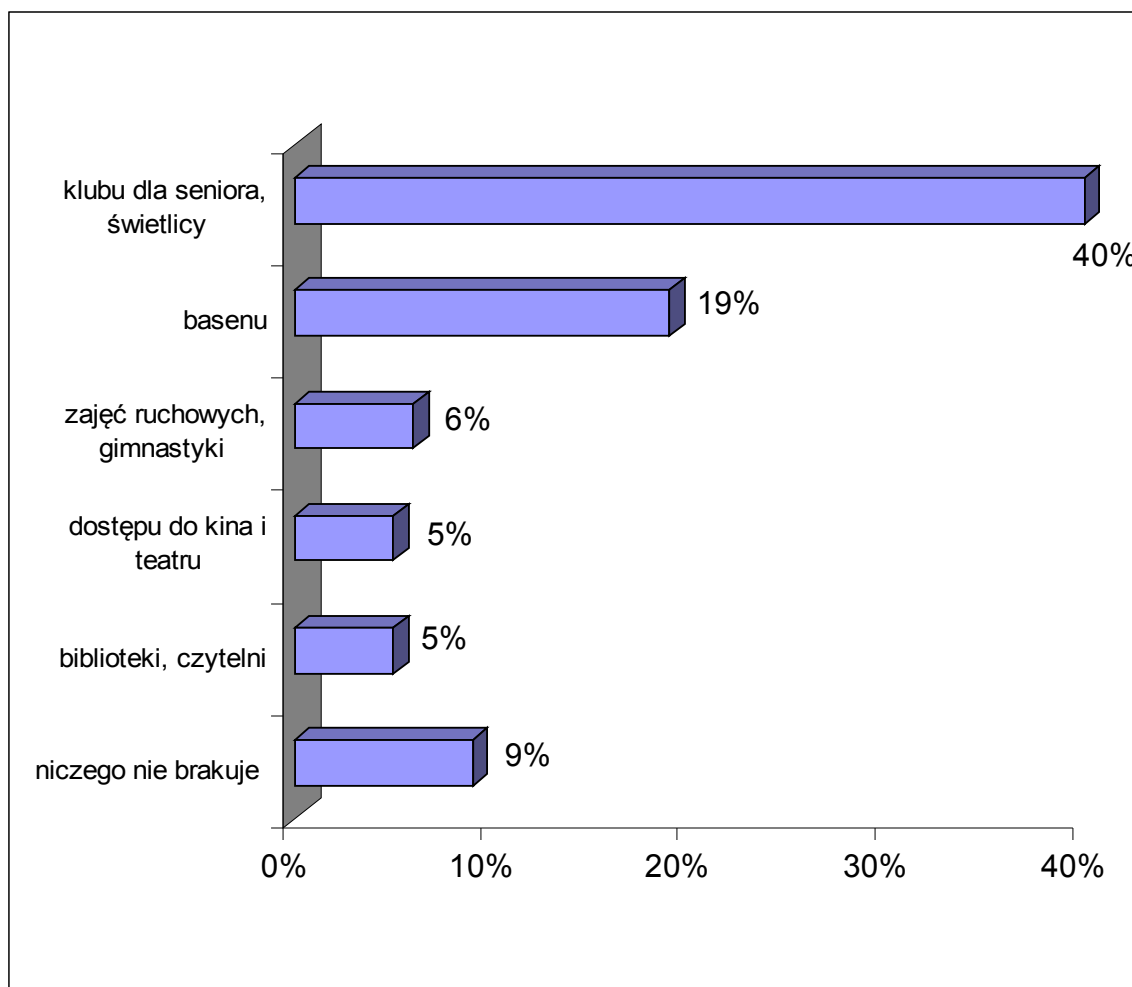
Pozostała część ankietowanych (12%) nie określiła zdania na ten temat udzielając odpowiedzi „trudno powiedzieć”. Rozkład odpowiedzi na to pytanie przedstawia poniższy wykres.

**Wykres 22. Czy osoby w Pana(i) wieku mają wystarczająco dużo możliwości spędzania wolnego czasu?**



Badanym, którzy wyrazili pogląd, że nie ma wystarczająco dużo możliwości spędzania czasu wolnego dla osób w ich wieku (18% badanych) zadano dodatkowe pytanie o charakterze otwartym: „Czego Pana/i zdaniem brakuje w takiej ofercie?” Celem pytania było określenie potrzeb tych osób, które są niezadowolone z możliwości spędzania czasu wolnego. Jak wynika z zebranych danych, badani w największym stopniu odczuwają brak miejsca, w który mogliby się spotykać z osobami w podobnym wieku. Nie chodzi tu jednak o miejsce typu pub czy bar, ale o kluby czy świetlice, gdzie można wspólnie pooglądać telewizję, gdzie odbywałyby się zajęcia związane z rozwojem zainteresowań, spotkania tematyczne i inne dostosowane do indywidualnych potrzeb. Tego rodzaju potrzebę zgłosiło 40% badanych, którzy odpowiedzieli na to pytanie. Dodatkowo ankietowani wyrazili potrzebę zajęć ruchowych, w szczególności chodziło tu o zajęcia na pływalni (19%) oraz gimnastykę (6%). Zdaniem pozostałej części w ofercie spędzania czasu wolnego dla osób po pięćdziesiątym roku życia brakuje dostępu do kina i teatru oraz do biblioteki lub czytelnicy (5%). Prawie co dziesiąty ankietowany (9%) pomimo stwierdzenia braku wystarczającej oferty spędzania czasu wolnego nie potrafił określić, czego w niej brakuje oraz co można zrobić w celu jej poszerzenia.

**Wykres 23. Czego Pana(i) zdaniem brakuje w ofercie spędzania czasu wolnego?**

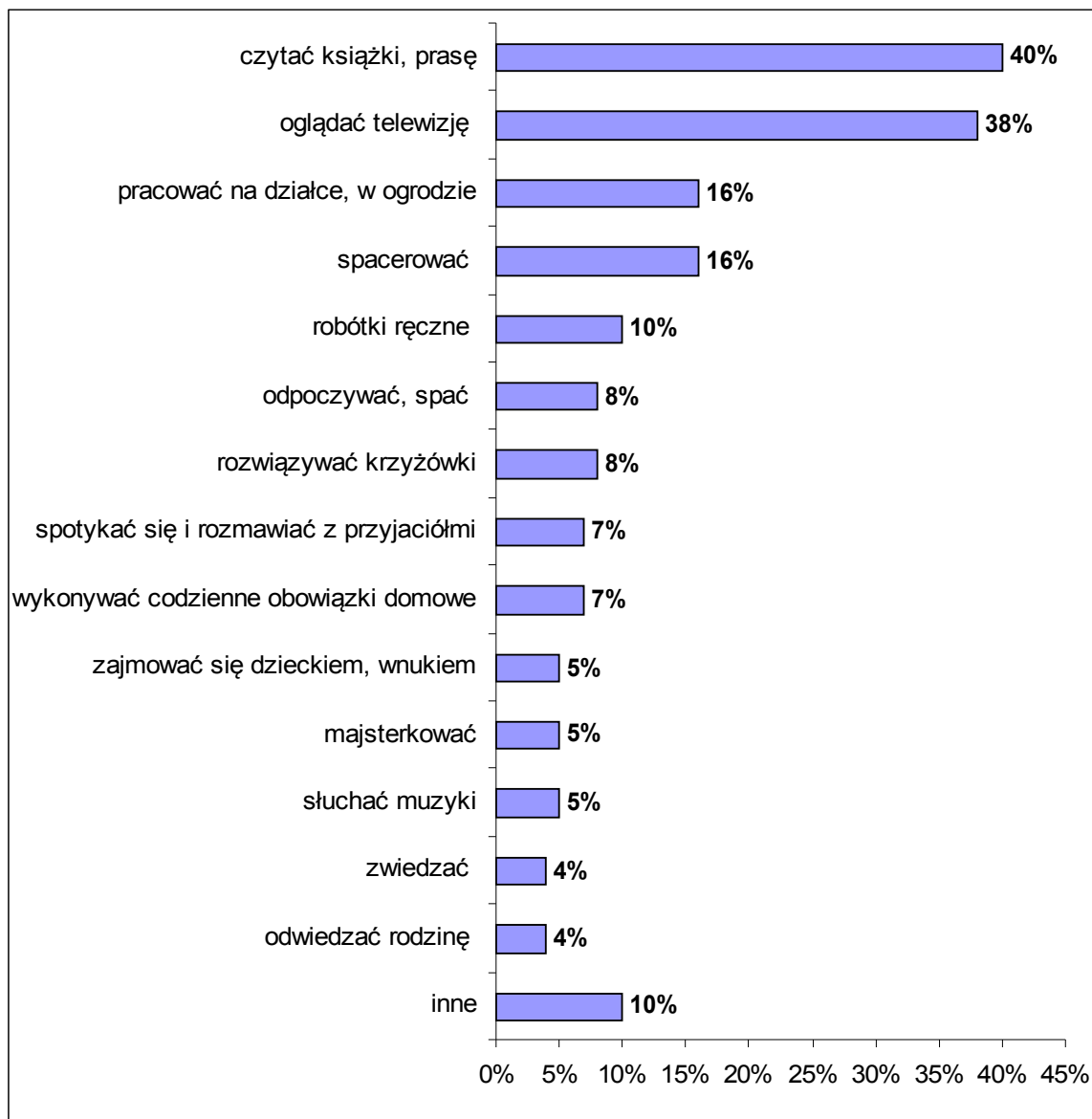


## **5.2. Preferowane formy spędzania czasu wolnego.**

W pytaniu otwartym ankietnicy pytali badanych o to, co najbardziej lubią robić w wolnym czasie. Chodziło o określenie przez nich aktywności, które sprawiają im największą radość. Jak wynika z danych, w największym stopniu ankietowani preferują spędzanie czasu w domu na czytaniu książek lub prasy (40%) oraz na oglądaniu programów telewizyjnych (38%). Dostatecznie atrakcyjnymi formami spędzania czasu wolnego okazały się także aktywności poza domem, na świeżym powietrzu – praca na działce lub w ogródku przydomowym czy też spacerowanie. Tego typu preferencje wyraziło 16% badanych. Co dziesiąty ankietowany (10%) lubi spędzać swój czas wykonując robotki ręczne np. szydełkować, szyć, haftować, robić na drutach. W dalszej kolejności respondenci wymienili rozwiązywanie krzyżówek, odpoczywanie w domu (8%), wykonywanie codziennych obowiązków, zajmowanie się gospodarstwem (7%), spędzanie czasu na spotkaniach i rozmowach z przyjaciółmi i znajomymi (7%). Wśród innych odpowiedzi na to pytanie znalazły się: zajmowanie się dzieckiem (wnukiem), majsterkowanie, słuchanie muzyki (5%), a także wizyty u rodziny czy zwiedzanie (4%). Dodatkowo niewielka część badanych (poniżej 1%) wymieniła mniej popularne w badanej grupie formy spędzania

czasu wolnego: granie w karty, uprawianie różnych sportów, robienie zakupów, praca przy komputerze (gry komputerowe), aktywności artystyczne (malowanie, śpiewanie, rzeźbienie), wędkowanie, chodzenie do kina czy teatru, spotkania w klubie seniora i inne.

**Wykres 24. Co najbardziej lubi Pani(i) robić w czasie wolnym?**



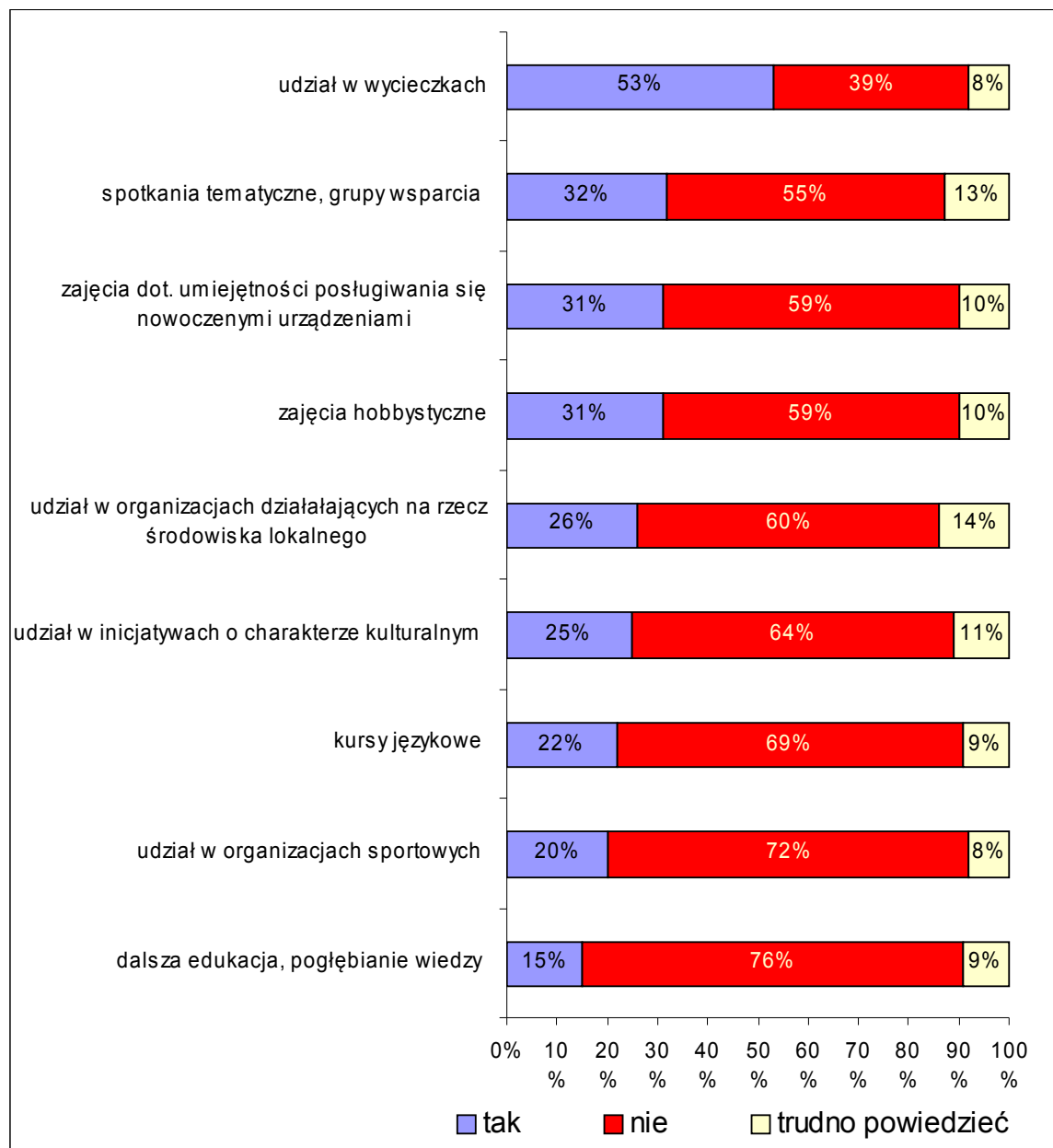
### 5.3. Potencjalna aktywność społeczno-kulturalna.

W celu bardziej szczegółowego zdiagnozowania preferencji spędzania czasu wolnego ankieterzy zadali szereg szczegółowych pytań dotyczących potencjalnego zaangażowania się w proponowane aktywności. Badani odpowiadali, czy byliby skłonni uczestniczyć w wymienionych propozycjach typu udział w podróżach i wycieczkach krajoznawczych, uczestnictwo w różnego

typu organizacjach, stowarzyszeniach, poszerzaniu swojej wiedzy i umiejętności podczas zorganizowanych zajęć i innych.

Jak ilustruje poniższy rysunek, najbardziej atrakcyjną możliwością spędzania czasu wolnego okazał się być udział w organizowanych podróżach i wycieczkach krajoznawczych („zwiedzanie świata”, pielgrzymki, wypoczynek w ciekawych miejscach). Gdyby były takie możliwości, uczestniczyłaby w nich ponad połowa badanych (53%). Prawie co trzeci badany (32%) wyraził chęć uczestniczenia w spotkaniach organizowanych dla osób w podobnym wieku, których celem byłaby pomoc w radzeniu sobie z problemami wieku starszego (grupy wsparcia i rozwoju osobistego). Znacząca część badanych (31%) deklaruje chęć udziału w zajęciach związanych z rozwojem zainteresowań, hobby oraz nabywaniem umiejętności posługiwania się nowoczesnymi urządzeniami (np. obsługa komputera, umiejętność komunikowania się przez Internet, korzystania z bankomatów czy telefonów komórkowych). Chęć przystąpienia do organizacji czy stowarzyszeń mających na celu działalność na rzecz środowiska lokalnego (wsi, dzielnicy) zadeklarowało 26% respondentów. Podobna ilość osób (25%) włączyłaby się w propagowanie twórczości artystycznej poprzez organizację i udział w przedsięwzięciach kulturalnych, na których prezentowana byłaby twórczość ludowa, występy chóru, spotkania ze znanymi w regionie osobami. Okazuje się również, że dość atrakcyjne byłyby kursy językowe. Aż 22% ankietowanych dla własnej satysfakcji skorzystałoby z możliwości uczenia się jakiegoś języka obcego. Co piąty badany (20%) wyraził chęć uczestniczenia w zajęciach sportowych, jak również w działaniach na rzecz upowszechniania sportu wśród osób po pięćdziesiątym roku życia. Na dalszą edukację w instytucjach oświatowych, np. Uniwersytetach Trzeciego Wieku zdecydowałoby się 15 % badanych.

**Wykres 25. Gdyby były takie możliwości, to czy chciał(a)by Pan(i) zaangażować się i uczestniczyć w następujących aktywnościach?**





## 6. ASPIRACJE ZAWODOWE I PROBLEMY NA RYNKU PRACY

Populacja osób w wieku po pięćdziesiątym roku życia nie ma charakteru jednorodnego pod względem sytuacji zawodowej. W badaniu posłużono się rozróżnieniem na następujące kategorie: osoby pracujące w wieku przedemerytalnym, osoby bezrobotne w wieku przedemerytalnym, osoby na emeryturze i rencie oraz osoby prowadzące gospodarstwo rolne i ich współmałżonkowie. Wyróżniono też piątą kategorię: osoby niepracujące i nie poszukujące pracy, tzn. zajmujące się prowadzeniem gospodarstwa domowego. Osoby, które wskazały, iż należą do tej kategorii nie funkcjonują na rynku pracy, a Udział poszczególnych osób w strukturze próby przedstawia tabela 27.

**Tabela 27. Struktura zbiorowości z uwzględnieniem sytuacji zawodowej badanych**

	mężczyźni	kobiety	ogółem
osoby pracujące w wieku przedemerytalnym	24,5	13,5	18,4
osoby bezrobotne w wieku przedemerytalnym	6,5	5,9	6,2
osoby na emeryturze i rencie	64,6	73,2	69,3
osoby prowadzące gospodarstwo rolne i ich współmałżonkowie	2,4	2,3	2,4
osoby niepracujące i nie poszukujące pracy	2,0	5,0	3,7

### 6.1. Osoby pracujące w wieku przedemerytalnym

Ważnym współcześnie zjawiskiem jest problem dyskryminacji ze względu na wiek. W badaniu wątek ten pojawił się w kontekście dyskryminacji na gruncie zawodowym. Chodziło o ustalenie czy badani dostrzegają w swojej pracy zawodowej zachowania dyskryminujące ze względu na wiek oraz czy sami doświadczają sytuacji tego rodzaju. Problem ten dostrzega w swoim miejscu pracy co czwarty badany, z czego dla połowy zjawiska tego rodzaju mają miejsce czasami, dla 40,5% rzadko, często zaś dla co dziesiątego respondenta.

Badanym, którzy dostrzegają w miejscu pracy problem dyskryminacji ze względu na wiek zadano bezpośrednie pytanie – czy problem ten ich dotyczy. Odpowiedzi twierdzącej udzieliło 38,1% badanych. Częściej dyskryminacji doświadczają mężczyźni niż kobiety (różnica 7,3 p.p.). Na doświadczenia tego rodzaju uskarżają się najczęściej osoby z wykształceniem niepełnym wyższym i zasadniczym zawodowym (odpowiednio 66,7% i 60%), następnie z wykształceniem wyższym – dokładnie co drugi badany, jedna trzecia respondentów z wykształceniem podstawowym, wśród osób z wykształceniem średnim odsetek ten wynosił 12,5%.

Respondentom w wieku przedemerytalnym aktywnym zawodowo zadano pytanie czy chcieliby, gdyby zaistniała taka możliwość, kontynuować swoją pracę zawodową po osiągnięciu wieku emerytalnego. Odpowiedzi badanych rozłożyły się na dwie niemalże równe części. Nieco większa grupa badanych (55,6%) z takiej możliwości by zrezygnowała, zainteresowania kontynuacją pracy stanowią odsetek wynoszący 44,4%. Co siódmy (13,1%) badany udzielił odpowiedzi „zdecydowanie tak”. Mężczyźni nieco częściej niż kobiety byłiby zainteresowani

kontynuowaniem pracy zawodowej (różnica 7,6 p.p.). Osoby mieszkające w mieście częściej chciałyby kontynuować karierę zawodową niż mieszkańcy wsi (różnica 18 p.p.).

Ze względu na wysokie wskaźniki stopy bezrobocia w województwie pomorskim, zasadnym jest poznać, czy badani odczuwają zagrożenie utratą pracy, które dla osób w wieku przedemerytalnym jest czynnikiem stresogennym ze względu na trudność znalezienia nowej pracy. Na pytanie „Czy obecnie czuje się Pan(i) zagrożony(a) utratą pracy?” odpowiedzi twierdzącej udzielił blisko co czwarty badany (23,1%). W grupie tej częściej odczucie to deklarowali mężczyźni niż kobiety (różnica 5,2 p.p.). Zmienną, która również modyfikowała wskazania badanych było miejsce zamieszkania. Mieszkańcy wsi częściej niż miast obawiają się możliwości utraty pracy (różnica 6,2 p.p.).

Na pytanie „Czy chciał(a)by Pan(i) w dalszym ciągu podnosić swoje kwalifikacje zawodowe?” twierdzącej odpowiedzi jedna trzecia osób zatrudnionych w wieku przedemerytalnym. Zainteresowanie rozwijaniem swoich kwalifikacji zawodowych nieco częściej deklarowali mężczyźni niż kobiety (różnica 5 p.p.). Okazało się, że zainteresowanie dalszym rozwojem kwalifikacji zawodowych jest dodatnio skorelowane z poziomem wykształcenia, tzn. wraz ze wzrostem poziomu wykształcenia rośnie odsetek osób deklarujących chęć podnoszenia kwalifikacji.

Różnica pod względem zainteresowania dalszym rozwojem zawodowym między badanymi mieszkającymi w mieście oraz na wsi jest zauważalna, choć niewielka (2,4 p.p.). Osobom, które potwierdziły chęć rozwoju swoich umiejętności, zadano pytanie otwarte, czego chciałyby się nauczyć w ramach kursów i szkoleń. Wśród odpowiedzi pojawiły się kursy języka angielskiego, kursy komputerowe, prawa jazdy, prawa gospodarczego, fotografii, jazdy konnej. Jeden z badanych wyraził również chęć podjęcia drugiego kierunku studiów.

Elementem polityki kształtowania sytuacji na rynku pracy jest również przeciwdziałanie zjawisku dyskryminacji ze względu na wiek. Badania potwierdziły istnienie tego problemu w województwie pomorskim. Istnieje więc obszar, w który mogą być skierowane działania przeciwdziałające i zapobiegające tego rodzaju zjawiskom. Działania tu podejmowane, oprócz różnego rodzaju kampanii informacyjnych, mogłyby przyjąć formę kursów i szkoleń służących „spotkaniu” obu stron problemu. Warsztaty tego rodzaju pozwalają poznawać rzeczywiste nastawienia stron, co może skutecznie przeciwdziałać kształtowaniu się i funkcjonowaniu negatywnych stereotypów.

Wypowiedzi badanych wskazują, że istnieje wśród osób po pięćdziesiątym roku życia zapotrzebowanie na uczestnictwo w kursach i szkoleniach pozwalających nabywać nowe umiejętności – co warte uwagi – nie tylko związanych z posiadanym zawodem. Badanych interesowały szkolenia i kursy językowe, obsługi nowoczesnych urządzeń, prawa jazdy, kursy artystyczne. Warto również rozważyć stworzenie oferty różnych form aktywności fizycznej – sportowej dla osób w badanej grupie.

## **6.2. Osoby bezrobotne w wieku przedemerytalnym**

W grupie osób bezrobotnych w wieku przedemerytalnym 50% stanowią osoby, które bez pracy pozostają dłużej niż 5 lat, co piąty respondent bez pracy pozostaje od roku do dwóch lat, odsetek wynoszący 13,3% odnosi się osób, które są bezrobotne od dwóch do trzech lat, co dziesiąty badany nie ma pracy od trzech do 5 lat, osoby pozostające na bezrobociu od 6 do 12 miesięcy stanowią 5%, osoby będące bezrobotne do 6 miesięcy stanowią 1,7%. Badanym zadano

w formie otwartej pytanie o przyczyny, dla których pozostają bez pracy. Najczęściej wskazywano na wiek, jako przyczynę utraty bądź niemożności znalezienia nowej pracy, „w moim zawodzie potrzebują młodszych”, „brak pracy dla ludzi w moim wieku”, „brak miejsc pracy”, „brak pracy i wiek”, „wiek, wiek i jeszcze raz wiek”. Stan zdrowia to kolejna z przyczyn pojawiających się w wypowiedziach badanych, „mam schorzenia różnego typu”, „ciężka choroba, jestem fryzjerką”, „brak wykształcenia i ciężka choroba”. Jeden z badanych wskazał na brak odpowiednich kwalifikacji. Jako przyczyna pojawił się także „skomplikowana sytuacja rodzinna”.

**Tabela 28. Długość okresu pozostawania bez pracy**

	mężczyźni	kobiety	ogółem
do 6 miesięcy	3,6	-	1,7
7 – 12 miesięcy	10,7	-	5,0
13 – 24 miesięcy	14,3	21,9	18,3
25 – 36 miesięcy	21,4	6,3	13,3
37 – 60 miesięcy	17,9	6,3	11,7
powyżej 61 miesięcy	32,1	65,6	50,0

Badani mieszkający na wsi częściej doświadczają bezrobocia aniżeli mieszkańcy miast. Różnice w poszczególnych grupach wyróżnionych na podstawie długości okresu pozostawania bez pracy sięgają kilkunastu procent. Na terenach wiejskich praktycznie nie występuje zjawisko bezrobocia krótkotrwałego, tj. do 6 miesięcy, zaś w grupie osób pozostających bez pracy od pół roku do jednego roku, zarysowuje się wyraźna przewaga liczebności mieszkańców terenów miejskich.

Respondentom zadano pytanie, czy chcieliby mieć jakąś pracę zarobkową – odpowiedzi „tak” udzieliło w sumie 77,6% badanych, z czego 53,3% badanych chciałoby pracować w pełnym wymiarze godzin, natomiast w niepełnym 46,7%. Mężczyźni, niezależnie od formy zatrudnienia, chcieliby posiadać jakąś pracę zarobkową częściej niż kobiety. Różnica między wskazaniami mężczyzn i kobiet w przypadku pracy w pełnym wymiarze godzin wynosiła 8,7%, w przypadku pracy w niepełnym wymiarze – 18,1%. Mieszkańcy terenów wiejskich wskazywali częściej zarówno pracę na pełen etat, jak i pracę w niepełnym wymiarze godzin niż mieszkańcy miast (różnice wyniosły odpowiednio 6,2 i 4,3 p.p.).

Podobnie jak w grupie osób zatrudnionych, badanym zadano pytanie o dyskryminację – tym razem jednak było ono ukierunkowane na sytuację na rynku pracy. Ogólnie zjawiska takie dostrzega na rynku pracy 96,7% badanych. Co nie dziwi, jeśli wziąć pod uwagę wypowiedzi badanych w pytaniu otwartym o przyczyny pozostawania bez pracy. To właśnie wiek był najczęściej podawany jako przyczyna. Zjawisko to często dostrzega 75,9% badanych, czasami – ten wariant wskazał co piąty respondent, rzadko to odpowiedź, której udzieliło 5,2% respondentów. Badani zostali też zapytani, czy doświadczyli owej dyskryminacji osobiście. Potwierdzenie uzyskano w odpowiedziach 84,2% badanych. Deklaracji takiej częściej udzielali mężczyźni niż kobiety (różnica 15 p.p.). Różnica między odpowiedziami osób mieszkających w mieście i na wsi wyniosła 20 punktów procentowych na korzyść mieszkańców wsi, to oni częściej deklarują doznawanie dyskryminacji na rynku pracy.

Wśród osób bezrobotnych chęć podnoszenia swoich kwalifikacji zawodowych zgłosiło 16,7% badanych. W grupie tej przeważały odpowiedzi kobiet (różnica 4,5 p.p. w porównaniu z wypowiedziami mężczyzn). Najczęściej chęć taką deklarowały osoby z wykształceniem wyższym niepełnym oraz zasadniczym zawodowym, rzadziej zaś z wykształceniem średnim i podstawowym. Częściej niż mieszkańcy miast, chęć podnoszenia kwalifikacji zawodowych zgłaszały osoby mieszkające na wsi (różnica 13,1 p.p.). Badani wymieniali następujące kursy, w jakich chcieliby wziąć udział, aby poszerzyć zakres swoich umiejętności: kurs języka angielskiego, kurs komputerowy, kurs obsługi kasy fiskalnej, kurs prowadzenia księgowości, kursy florystyczne oraz kurs dotyczący opieki nad osobami chorymi.

Jednym z wniosków, który nasuwa się analizując z jednej strony problemy i potrzeby osób po pięćdziesiątym roku życia, a z drugiej sytuację osób bezrobotnych w wieku produkcyjnym, jest uwzględnienie możliwości stworzenia rozwiązań instytucjonalnych, pozwalających świadczyć osobom bezrobotnym usług na rzecz osób takich usług czy pomocy oczekujących. Byłoby to wykorzystanie „naturalnego” potencjału już istniejącego na rynku pracy. Chodzi tu o rozwiązania umożliwiające spotkanie się dwóch partnerów rynkowych.

Innym rodzajem działań związanych z rynkiem pracy jest aktywizacja osób bezrobotnych. Działania mogłyby zostać ukierunkowane na przekwalifikowanie do zawodów związanych z usługami „pomocowymi” na rzecz osób starszych, mających trudności w życiu codziennym. Podobnie jak w przypadku osób aktywnych zawodowo, istnieje zainteresowanie kursami i szkoleniami zawodowymi oraz rozwijającymi różne, niekoniecznie profesjonalne umiejętności.

### 6.3. Osoby na emeryturze i rencie

Spośród emerytów i rencistów zdecydowana większość (91,7%) – zgodnie ze swym statusem zawodowym – nie pracuje zawodowo. Osobom niepracującym zadano pytanie czy obecnie chciałyby mieć jakąś pracę zarobkową. Odpowiedzi twierdzącej udzielił co piąty badany. Jeśli w ogóle, to badanych interesowałaby praca w niepełnym wymiarze godzin. Pracę na pełnym etacie chciałoby mieć niecałe 2% respondentów.

Fakt bycia emerytem lub rencistą, nie przeszkadza jednakże podejmować pracy zarobkowej. Spośród badanych na podstawie umowy (niezależnie od jej rodzaju: o pracę, zlecenie, o dzieło, na czas określony) pracuje 4,1% badanych, niemalże identyczny (4,2%) odsetek osób podejmuje prace bez żadnej umowy.

Prace zarobkowe podejmują częściej mężczyźni niż kobiety. W przypadku zatrudnienia na podstawie różnica wynosi 2,1%, zaś w przypadku zatrudnienia „na czarno” – 4,9%. W gronie emerytów i rencistów najwięcej osób pracuje w grupie wiekowej pięćdziesięciolatków (18,1%), wśród sześćdziesięciolatków pracuje co piętnasta osoba (6,5%), zaś w grupie siedemdziesięciolatków odsetek ten wynosi 3,4%. Uwzględniając poziom wykształcenia dostrzegalna jest wyraźna dominanta osób z wykształceniem wyższym, które podejmują prace zarobkowe (24,6%). W pozostałych grupach wyłonionych ze względu na poziom wykształcenia odsetek ten nie przekracza kilku procent. Emeryci i renciści mieszkający w mieście podejmują prace zarobkowe nieco częściej niż ci, mieszkający na wsi (różnica wynosi 4,5 p.p.).

Zróznicowanie zarobków z uwzględnieniem poziomu wykształcenia badanych prezentuje tabela 29

**Tabela 29. Zróznicowanie zarobków na tle poziomu wykształcenia**

	niepełne podstawowe	podstawowe	zasadnicze zawodowe	średnie	niepełne wyższe	wyższe	ogółem
--	---------------------	------------	---------------------	---------	-----------------	--------	--------

poniżej 350	5,2	41,4	43,1	8,6	-	1,7	9,0
od 351 do 500	5,9	39,8	38,1	14,4	0,8	0,8	19,0
od 501 do 800	2,6	38,3	27,4	26,5	2,6	2,6	35,7
od 800 do 1000	4,4	17,5	20,4	41,6	2,9	13,1	21,2
od 1001 do 1500	2,6	14,5	9,2	36,8	7,9	28,9	11,7
powyżej 1501	4,5	4,5	4,5	22,7	18,2	45,5	3,4

Forma organizacji czasu pracy to najczęściej część: pół lub jedna czwarta etatu (30%), następnie pełen etat (16,7%). Na podobnym poziomie utrzymuje się odsetek osób pracujących sezonowo oraz dorywczo (3,3% i 4,0%).

Pracę pozwalającą kontynuować swój zawód posiada nieco mniej niż połowa badanych (46,8%). Możliwość taką mają nieco częściej mężczyźni niż kobiety (różnica wynosi 7,7%). Pracę będącą kontynuacją zawodu wykonywanego przed przejściem na emeryturę lub rentę wykonuje co trzeci pięćdziesięciolatek (pozostający na emeryturze lub rencie) (34,1%), dokładnie dwie trzecie zatrudnionych sześćdziesięciolatków, oraz 83,3% osiemdziesięciolatków. Kontynuują pracę w zawodzie tylko osoby z wykształceniem zawodowym (41,2%), średnim (46,7%) oraz wyższym (75%). Zamieszkiwanie w mieście również sprzyja możliwościom kontynuowania pracy w zawodzie lub zbliżoną. Różnica w ilościach odpowiedzi pomiędzy mieszkańcami miast i wsi wynosi blisko 30%.

Emerytom i rencistom, którzy są aktywni zawodowo również zadano pytanie o doświadczanie w miejscu pracy dyskryminacji ze względu na wiek. W grupie tej problem ten dostrzega dwie trzecie badanych (65,6%). Zjawisko to dostrzega często 15,6% badanych, czasami – 28,1%, zaś rzadko co piąty badany (21,9%). Osobiście problem ten dotyczy blisko 40% badanych. Mężczyźni znacznie częściej niż kobiety deklarują, iż zdarzyło się im doświadczyć w pracy dyskryminacji ze względu na wiek (różnica wynosi 31,2%). Uwzględniając zmienną wieku – do doświadczania uprzedzeń związanych z wiekiem przyznaje się co drugi pięćdziesięciolatek i siedemdziesięciolatek, wśród sześćdziesięciolatków odsetek ten wynosi 14,3%. Wśród osób z wykształceniem wyższym dyskryminacji doświadczyło dwie trzecie badanych (66,7%), z wykształceniem zasadniczym zawodowym – blisko co drugi badany (45,5%), jedna trzecia badanych z wykształceniem podstawowym (33,3%) przyznaje się do doświadczeń związanych z dyskryminacją na tle wieku, zaś z wykształceniem średnim co piąty badany (22,2%).

Na pytanie „Czy *chciał(a)by Pan(i) w dalszym ciągu podnosić swoje kwalifikacje zawodowe?*” twierdzącej odpowiedzi udzieliło 7,9% badanych emerytów i rencistów. Zainteresowanie rozwijaniem swoich kwalifikacji zawodowych nieco częściej deklarowały kobiety niż mężczyźni (różnica 2,3 p.p.). Pięćdziesięciolatkowie najczęściej (14,3%) chcieliby rozwijać swoje umiejętności, o sześć punktów niższy wynik zarejestrowano w grupie sześćdziesięciolatków (8,3%), wśród siedemdziesięciolatków odsetek chcących kontynuować rozwój zawodowy wynosił 3,5%. Zainteresowanie najczęściej deklarowały osoby z wykształceniem wyższym, niepełnym wyższym i średnim, rzadziej z zasadniczym zawodowym, najrzadziej zaś z wykształceniem podstawowym. Zainteresowanie dalszym rozwojem zawodowym częściej deklarowali emeryci i renciści mieszkający w mieście, aniżeli na wsi (różnica 5 p.p.). Osobom, które udzieliły odpowiedzi twierdzącej zadano pytanie otwarte, jaki

rodzaj umiejętności, wiedzy chciałyby nabyć w ramach kursów i szkoleń. Wśród odpowiedzi pojawiły się kursy języka angielskiego, niemieckiego oraz kursy komputerowe.

#### **6.4. Osoby prowadzące gospodarstwo rolne i ich współmałżonkowie**

Analizując sytuację zawodową osób prowadzących gospodarstwo rolne oraz ich współmałżonków interesowało nas głównie czy podejmują oni jakieś dodatkowe prace zarobkowe. Na pytanie to odpowiedział twierdząco, co dziesiąty badany. Były to odpowiedzi jedynie mężczyzn w grupie wiekowej od 50 do 59 lat z wykształceniem średnim, mieszkających oczywiście na wsi. Tym respondentom, którzy nie podejmują żadnych dodatkowych prac zadano pytanie, czy chcieliby taką pracę podjąć, a jeśli tak, to w jakim wymiarze czasowym. Odpowiedź (twierdząca) co piątego badanego (21,1%) odnosiła się do wariantu podjęcia jakiejś pracy w niepełnym wymiarze. Pozostałe odpowiedzi były negatywne. Wśród zainteresowanych podjęciem pracy przeważali mężczyźni (różnica względem liczby odpowiedzi kobiet wynosiła 34,6 p.p.). Odpowiedzi (pozytywne) pochodziły od respondentów z grupy wiekowej pięćdziesięciolatków. Jedna trzecia zainteresowanych podjęciem dodatkowej pracy w niepełnym wymiarze godzinowym posiada średnie wykształcenie, co czwarty zainteresowany zasadnicze zawodowe, podstawowe zaś odsetek wynoszący 16,7%.

Badanym zadano pytanie o to, czy chcieliby zmienić lub podnieść swoje kwalifikacje zawodowe. Odpowiedzi twierdzącej udzielił co szósty badany. Częściej chęć podnoszenia bądź zmiany kwalifikacji prezentowali mężczyźni niż kobiety (różnica 21,7 p.p.). Zainteresowanie pozyskiwaniem kwalifikacji zawodowych wyrażali jedynie pięćdziesięciolatkowie. Najczęściej odpowiedzi „tak” na analizowane pytanie udzielały osoby z wykształceniem średnim (40%), rzadziej z wykształceniem podstawowym (16,7), najrzadziej zaś osoby z wykształceniem zasadniczym zawodowym (12,5%). Propozycje kursów i szkoleń, jakie respondenci wskazywali w pytaniu otwartym, obejmował kursy językowe – angielskiego i niemieckiego oraz kursy komputerowe.

### **7. POTRZEBY I PROBLEMY OSÓB STARSZYCH W OPINII PRAKTYKÓW**

Celem przeprowadzonych badań „*fokusowych*”<sup>24</sup> było zgromadzenie opinii osób mających styczność w swej codziennej pracy z problemami osób starszych na temat potrzeb ludzi w starszych grupach wiekowych. Już na początku wywiadu eksperci zanim rozpoczęli rozmowę na właściwy temat, dokonali podziału badanej zbiorowości na dwie kategorie: w wieku produkcyjnym (od 50 do 65 roku życia) oraz w wieku poprodukcyjnym (osoby powyżej 65 roku życia). Jednocześnie wskazano, że nie jest to podział w pełni oddający zróżnicowanie sytuacji życiowej badanych, ale jest to podział użyteczny i względnie sensowny. Granica ta jest płynna, jednak wybrano 65 rok życia jako punkt graniczny, gdyż przejście na emeryturę to wielki

<sup>24</sup> Badanie z wykorzystaniem techniki zogniskowanego wywiadu grupowego, tzw. *fokus*, polega na dyskusji grupy osób na konkretny temat. Osoby dobierane są pod kątem orientacji w danym zagadnieniu (eksperci). Dyskusję prowadzi moderator, którego zadaniem jest tak prowadzić dyskusję, aby maksymalnie zgłębić omawiany temat. Dyskusja taka może mieć charakter instrumentalny – może służyć wypracowaniu rozwiązania lub stanowiska.

przełom. Może wiązać się z utratą poczucia bycia potrzebnym, niezależnym, utratą znajomych czy nadmiarem czasu wolnego. Wśród osób w wieku produkcyjnym wyróżniono grupę osób bezrobotnych, szczególnie kobiet, które borykają się z największą liczbą problemów.

W trakcie dyskusji pojawił się problem w definiowaniu osób starszych: „*Po pięćdziesiątce? Bo mówiąc osoba starsza automatycznie kojarzy się osoby niepełnosprawne, nie? Też chore. Nie wiem czy o takich mówimy, bo osoby starsze to też osoby bezrobotne, które trwale pozostają na bezrobociu. Tak tutaj to nawet dane z biura pracy o tym świadczą, jaki jest rozmiar, zakres tych osób zarejestrowanych czy tych, które posiadają status osób bezrobotnych. To te może. Bo są także i te osoby po pięćdziesiątce, które sobie nie z powodu niepełnosprawności nie radzą, chore...*”

Jeden z ekspertów podkreślił, że oprócz wieku ważnym czynnikiem różnicującym potrzeby jest miejsce zamieszkania: miasto lub wieś.

## 7.1. Potrzeby osób w wieku produkcyjnym

Eksperci jako główną potrzebę osób w wieku produkcyjnym wymieniali **pracę** jako niezbędną do zaspokojenia podstawowych potrzeb oraz wypracowania emerytury: „*Na pewno potrzeba dla nich pracy. To są jeszcze w sumie osoby sprawne, jeśli są zdrowe w miarę i potrzebują pracy. No, często może pracy, zależy jakiej pracy, bo ta praca to jest konkretnie chodzi o prace tak zwaną legalną. Może tak powiem, bo często mają się takich prac dorywczych. Potrzebują, żeby podstawowe potrzeby sobie zapewnić. Bo częstokroć są takie osoby, które by chciały, liczą się, że dojdą do tego wieku emerytalnego i chciałyby uzyskać prawo do czy wcześniejszej emerytury, czy może dotrzeć do tej emerytury, pociągnąć jakby tą pracą do emerytury. A wiadomo że praca, no ta, tak zwana ubezpieczona ze składkami emerytalnymi, rentowymi, z ubezpieczeniem zdrowotnym...*”

**Brak pracy** jest problemem trudnym do rozwiązania wśród osób powyżej 50 roku życia. Jeden z ekspertów widzi bardzo małe szanse na ponowne zatrudnienie osób w tym przedziale wiekowym: „*Pośrednictwa pracy, gdzie myślę, że mam duże doświadczenie w kwestii czy ci ludzie mają szanse, czy nie mają szansy. Po prostu z technicznej pracy takiej by wynikało i z normalnych ofert pracy, że nikt takich osób już nie przyjmował do pracy.; Ale trudno tu mówić o przygotowaniu zawodowym, gdy ktoś ma 50 lat czy więcej.*” Kolejna wypowiedź: „*Ktoś, kto jest wybitnym specjalistą i jego zakład ulegnie likwidacji, znajdzie sobie pracę. Ale to są nieliczne wyjątki. Ale my tu mówimy o tych ludziach, którzy mają niewielkie przygotowanie zawodowe, gdzie on uczciwie przepracował w swoim zawodzie, często w jednej firmie 30 lat czy więcej.*” Odpowiedź: „*Ale proszę pani, ekspedientka w sklepie GSu lub PSSu, jeżeli ulegnie likwidacja placówki, oddają dzierżawę w prywatne ręce. Żadnej jeszcze nie spotkałem pani z tamtych lat, tamtego okresu, która znalazłaby zatrudnienie na tym miejscu u nowego pracodawcy. Nie ma się co oszukiwać, skrzynki, butelki, dźwiganie.*”

Wśród przyczyn bezrobocia osób powyżej 50 roku życia wymieniono: niskie wykształcenie, brak stażu pracy, niskie kwalifikacje, nieaktualne uprawnienia, przestarzałe zawody. Osoba związana na co dzień z problemami rynku prac i bezrobotnych przytoczyła dla ilustracji stosowne dane: „*Przykładowo, w powiecie nowodworskim, na dzień 30 listopada 2005 roku 16% bezrobotnych stanowiły osoby powyżej 50 roku życia. Było to 755 osób. Tylko siedem z nich miało wykształcenie wyższe, 61% wykształcenie podstawowe lub niższe, a 22% wykształcenie zasadnicze zawodowe. 35% bezrobotnych powyżej 50 roku życia ma*

udokumentowany staż pracy krótszy niż rok. Czynnikiem zmniejszającym szanse na zatrudnienie jest także długotrwałe bezrobocie. W tym powiecie 50% osób powyżej 50 roku życia ma status osoby bezrobotnej powyżej 24 miesięcy.”

Specjaliści, wśród przyczyn bezrobocia wskazywali także bariery mentalne: „Najgorszą barierą, ja w tej chwili widzę, że bezrobocie to nie jest problem braku pracy, tylko w tej chwili to już jest problem psychiczny. Ludzie często nie pracują dlatego, że po prostu nie potrafią sobie sami z tym problemem poradzić. Niechętnie przychodzą do nas na zajęcia Klubu Pracy, niechętnie przychodzą na spotkania doradców. Nie zdają sobie sprawy z tego, że to, że nie mają pracy to nie wynika z tego, że tej pracy nie ma, tylko że oni nieumiejątnie w ogóle szukają tej pracy albo w ogóle nie chcą jej szukać. Czyli wyciągnięcie tych ludzi z domu, przekonanie, że trzeba coś ze sobą zrobić jest ogromnie trudne.”

Praca lub jej brak wiąże się z poziomem zaspokojenia kolejnej potrzeby określonej przez ekspertów jako **finanse**, zabezpieczenie finansowe. Kategoria ta została wyodrębniona ponieważ „może być to wsparcie gdzieś z zewnątrz gwarantowane, przez jakieś instytucje”.

Z kategorią praca wiążą się także inne kategorie potrzeb: **aktywności zawodowej, podnoszenia kwalifikacji, przekwalifikowania się.**

Kategorię **aktywność zawodowa** eksperci definiowali jako stabilną sytuację zawodową. Podkreślali przy tym konieczność przełamania stereotypu dotyczącego presji przepracowania całego życia na jednym stanowisku i przygotowania ludzi powyżej 50 roku życia do radzenia sobie na współczesnym rynku pracy.

W trakcie jednej z dyskusji na temat **zmiany kwalifikacji** pojawił się problem motywacji osób do zmian: „Ludzie chcą się przekwalifikowywać ale nie widzą głębszego sensu, mówią – po co, są młodszy ludzie, nie jest to tak że oni nie chcą tylko brakuje im wsparcia, które by ich zmobilizowało żeby podążać z tym; Możliwości i chęci.; To nie chodzi o zabezpieczenie finansowe, bo ci ludzie pracę mieli ale chodzi o to, że nie chcieli iść gdzieś wyżej albo w zupełnie inny zawód ze względu właśnie na to, że powiedzieli, że i tak ich nikt nie przyjmie bo doświadczenia nie zbiorą.”

Do pewnego stopnia z powyższymi kategoriami zająć się potrzeba **rozwoju osobistego**. Jest to kategoria bardzo szeroka, zawierająca min. naukę języków obcych, pogłębianie zdobytej wiedzy, możliwość dalszej edukacji, możliwość samorealizacji i pogłębianie własnych zainteresowań, a także kursy komputerowe czy prawa jazdy.

Wraz z wiekiem zmienia się samoocena stanu zdrowia, a samo **zdrowie** staje się coraz bardziej porządną wartością. Kategoria ta obejmuje nie tylko dostępność opieki zdrowotnej czy profilaktykę chorób ale także utrzymanie się w dobrej kondycji i rehabilitację. Są to warunki dalszej aktywności zawodowej. Eksperci kładą nacisk na zwalczanie dyskryminacji wiekowej w dostępie do usług medycznych. Medycyna to także zdrowie psychiczne: „No bo ktoś się denerwuje, wystarczy że ktoś bliski zabezpieczy powie mama niech się nie denerwuje czy tata niech się nie denerwuje zarejestrowałem do lekarza czy lekarz czuwa i już ona jest spokojna, czyli już wie, że na kimś może polegać.; A odwrotnie może być taka sytuacja, że lekarz mógłby na przykład rozpoznawać często chorobę, która ma swoje źródło w stanach psychicznych.; To jest blisko dostępności opieki zdrowotnej jeśli chodzi o opiekę psychologiczną.”

Wspominaną przez ekspertów kategorią była także **aktywność fizyczna**: ruch, rozrywki, wycieczki.

Pokrewną kategorią jest **odpoczynek**, umożliwiający regenerację organizmu. Jego formą może być także pomoc rodzinie, jednak dostosowana do indywidualnych możliwości: „Żeby mu tam nie wrzucili trójki wnuków nagle”.



Ostatnią, szeroką grupę kategorii można określić jako sferę interakcji interpersonalnych. Pojawia się tutaj **integracja** jako potrzeba kontaktu z ludźmi, nawiązywania nowych znajomości. Także kategoria **bycia potrzebnym**: „*bo już teraz się zdarzają kobiety, które 55 lat mają są na wcześniejszej emeryturze, posiedziały dwa trzy miesiące w domu, wysprzątały i mówią że się od ściany do ściany objają, z nudów szaleją, no bo coś trzeba robić a i pieniądze się przydają. Więc szukają pracy i chętnie zajmują się opieką na przykład osobami innymi, żeby być potrzebnym (...) komuś pomóc a przy tym zarobić parę groszy(...)* To są przemyślane sprawy, które już dają efekty, bycie potrzebnym ale z tego są i korzyści”. W tym polu mieści się także **potrzeba bliskości** nie koniecznie dotycząca członków rodziny.

Z **rodziną** związana jest kolejna kategoria potrzeb: bycia potrzebnym w rodzinie, utrzymywanie kontaktów, żeby człowiek nie był osamotniony, otrzymywanie wsparcia ze strony rodziny ale także wspieranie rodziny. Do realizacji tej ostatniej potrzeby niezbędna jest stabilna sytuacja jednostki, nie tylko finansowa ale także psychiczna, umiejętność wyjścia do drugiego człowieka, przekazania swojego doświadczenia czy niesienia pomocy.

Eksperci w ramach pracy grupowej budowali schemat hierarchii potrzeb osób powyżej 50 roku życia. W Gdańsku na pierwszym miejscu postawiono rozwój osobisty. Następnie za jednakowo ważne uznano aktywność fizyczną oraz zdrowie, na kolejnym miejscu znalazła się praca. W Kartuzach za najważniejszą potrzebę została uznana aktywność zawodowa, a następnie zdrowie, podnoszenie kwalifikacji, rodzina oraz odpoczynek.

## 7.2. Bariery w aktywności zawodowej

Praca i aktywność zawodowa zostały określone przez ekspertów jako jedne z najważniejszych, o ile nie najważniejsze potrzeby osób powyżej 50 roku życia. Nic więc dziwnego, że część czasu dyskusji poświęcili na analizę przeszkód, jakie osoby te mogą napotkać na rynku pracy.

Główną przeszkodą w znalezieniu pracy przez osoby powyżej 50 roku życia są uprzedzenia pracodawcy i dyskryminacja pracowników ze względu na wiek. Nie zmieniają tego nawet przepisy ustawy, która przewiduje wyposażenie stanowiska pracy czy refundację części wynagrodzenia pracownika powyżej 50 roku życia. Eksperci wskazują na możliwe przyczyny takiego zjawiska: pracodawcy obawiają się częstych chorób osób powyżej 50 roku życia, możliwości przejścia na rentę, słabszej kondycji, mniejszej chęci do nauki i zmian, większych wymagań, a także znajomości swoich praw pracowniczych. Specjaliści podkreślają fałszywość takich przekonań i podają przykładowe korzyści płynące z zatrudnienia osób powyżej 50 roku życia: są to osoby o większej wiedzy i doświadczeniu, bardziej mobilne, gdyż nie są obciążone dziećmi, mają stabilną sytuację rodzinną, więc w pełni mogą poświęcić się pracy.

Propozycją przełamania oporu ze strony pracodawców mogłoby być cykl spotkań pracodawców z psychologami, socjologami oraz potencjalnymi pracownikami powyżej 50 roku życia. Jego celem byłoby przedstawienie zalet zatrudniania osób powyżej 50 roku życia. Zachętą do udziału w takich spotkaniach mogłyby być rozsyłane wcześniej ulotki informacyjne.

Alternatywą wobec szukania pracodawcy jest samozatrudnienie lub prowadzenie własnej działalności gospodarczej. Jednakże eksperci wskazują na brak predyspozycji psychicznych wśród osób powyżej 50 roku życia. W ich opinii osoby w zaawansowanym wieku boją się podjęcia ryzyka, bankructwa, niespłaconych kredytów, rozbudowanej administracji oraz wysokich kosztów prowadzenia własnej działalności.

### 7.3. Propozycje świadczeń i usług dla osób w wieku produkcyjnym

Pierwszą z przedstawionych propozycji rozwiązania problemu bezrobocia wśród osób powyżej 50 roku życia była zmiana ustawy o świadczeniach przedemerytalnych, jednakże problem ten leży poza możliwościami przygotowywanego projektu.

Inną propozycją było przekwalifikowanie, kursy dokształcające. Pojawiały się propozycje kursów bukiciarstwa, uprawienia palaczy, wikliniarskie, hafciarskie, wyszywania, szycia. Jako że województwo pomorskie jest terenem turystycznym, padły również propozycje kursów wykorzystujących tę cechę regionu. Były to szkolenia agroturystyczne, które mogłyby obejmować zasady zdrowego żywienia, zielarstwa, florystyki, a także kursy kowalstwa artystycznego: *„Młodzi nie chcą się uczyć, bo to za trudne, ciężki zawód. Ale takie osoby, mężczyźni po pięćdziesiątce, oni się mogą tego kowalstwa nauczyć. I jeszcze mogą to wykonywać. Płoty, nie płoty i takie tam inne rzeczy”*. Pojawily się także propozycje szkoleń minimum sanitarnego, które uprawniają do pracy wymagającej kontaktu z żywnością.

Eksperci stwierdzili, że najlepszym wyjściem jest zwiększenie wsparcia dla samozatrudnienia i prowadzenia działalności gospodarczej w sektorze usług. Jedną z propozycji było skierowanie aktywności osób powyżej 50 roku życia w sferę usług opiekuńczo – wspierających dla osób starszych. Osoby starsze to już obecnie duża grupa odbiorców, która będzie się zwiększać wraz z postępującym starzeniem się społeczeństwa, tym bardziej że *„pomoc społeczna może być kierowana tylko do osób osiągających dochody do pewnego pułapu. Osoby starsze osiągające wyższe dochody mogą być gotowe do płacenia za pewne usługi drobne i codzienne, niekoniecznie wymagające pracy pielęgniarki czy lekarza”*. Mogą być to kursy remontowo – budowlane, dzięki którym osoby takie mogłyby świadczyć drobne usługi jako *„złota rączka”*. Bardzo duży entuzjazm wzbudziła propozycja kursów masażu, na które jest duże zapotrzebowanie wśród osób powyżej 60 roku życia. Zdaniem ekspertów półroczny kurs jest w stanie dobrze przygotować osobę po 50 roku życia do wykonywania zawodu masażysty; może to być także sposób na aktywizację zawodową pielęgniarek, które od dłuższego czasu nie wykonują swojego zawodu.

### 7.4. Potrzeby osób w wieku poprodukcyjnym

Z upływem lat coraz większego znaczenia nabiera **zdrowie**. Grupa potrzeb, związana z tą kategorią obejmuje możliwość korzystania ze świadczeń zdrowotnych, rehabilitację, a także posiadania oraz zdobywania wiedzy na temat ulg i uprawnień.

Wraz z pogorszeniem stanu zdrowia wzrasta zapotrzebowanie na **usługi opiekuńcze** takie jak rehabilitacja i inne, które można określić hasłem doprowadzenia organizmu do pełnej sprawności.

Z wiekiem osoby potrzebują coraz większej **pomocy w codziennych czynnościach**. Mogą to być zakupy, sprzątanie. Często potrzebna jest osoba, która pomoże w dotarciu do lekarza czy w załatwianiu spraw urzędowych.

Także w starszym wieku istotna jest **możliwość pracy** *„dla samej przyjemności pracowania, ktoś lubi to co robi i to mu sprawia przyjemność, żeby nie było tak, że jest ten wiek emerytalny i osoba nie może już pracować, jest zwalniana”*.

Duże znaczenie ma też możliwość **rozwoju osobistego**, możliwości realizacji wcześniejszych zainteresowań, zajęcia czasu wolnego: „(...) chodziło mi o to, że tak jak na przykład państwo działają w klubie seniora, rozwijają swoje dawne zainteresowania i zarazem socjalnie gdzieś tam (...); Taka możliwość realizacji wcześniejszych zainteresowań, na które wcześniej nie było czasu; to będzie chyba rozwój osobisty”.

Tak jak w przypadku osób młodszych, tak i w tym przedziale wiekowym znajduje się potrzeba określana jako **finanse**, wsparcie finansowe: „miałam na myśli wsparcie finansowe ze strony rodziny ale teraz widzę to szerzej, też instytucje”.

Do pewnego stopnia podobną kategorią jest **stabilizacja** rozumiana przez ekspertów jako zabezpieczenie finansowe, ale także poczucie bezpieczeństwa psychicznego, posiadanie własnego miejsca, co sprawia, że nie trzeba specjalnie troszczyć się o przeszłość.

Szeroką kategorią jest potrzeba zagospodarowania **czasu wolnego**. Warto tutaj zaznaczyć, że czas wolny nie jest tożsamy z odpoczynkiem. Jest to forma aktywności realizowania zainteresowań: „Może być w dobrej formie i chceć właśnie teraz realizować swoje marzenia. Kiedy już skończył pracę, może zechcieć gdzieś wyjechać sobie. Musi też mieć wiedzę, gdzie się udać [po takie informacje]”. Jest to także wiedza na temat możliwości spędzania czasu wolnego, którą dostarczyć może lokalna prasa lub telewizja. Może ona obejmować również zajęcia w klubach seniora, ośrodkach opieki, domach środowiskowych, uniwersytetach trzeciego wieku, kółkach kościelnych. Ważne jest pokazanie, że spędzanie w takich miejscach czasu wolnego nie jest próbą zamknięcia, odizolowania od społeczeństwa ale okazją do zdobycia nowych doświadczeń, poznania nowych ludzi. Zachętą mogą być tutaj tzw. dni otwarte.

Dla osób powyżej 65 roku życia ważna jest również **aktywność fizyczna**. Może ona obejmować wycieczki, gimnastykę, czy możliwość rekreacji poza miejscem zamieszkania.

Osoby starsze potrzebują przynajmniej **minimum prywatności**.

Wśród wymienionych przez ekspertów potrzeb ludzi starszych można odnaleźć szereg **potrzeb psychicznych**: zrozumienia, bezpieczeństwa, życzliwości, akceptacji. Wiąże się to z możliwością aktywnego życia w społeczeństwie: „Czasem ludzie starsi myślą, że nikt nie liczy się z ich zdaniem, na nic już nie mają wpływu.; I właśnie żeby się czuli potrzebni.; Może akceptacja tego jakim się jest, czyli ta życzliwość i szacunek do starszego.; Gdzieś to ma związek z akceptacją, z tym że liczymy się ze zdaniem starszej osoby; czyli do akceptacji tego jakim się jest”. Ułatwić to może większa tolerancja czyli zrozumienie potrzeb osób starszych, współczucie, propagowanie w społeczeństwie zasad dobrego wychowania.

Zróznicowaną kategorię potrzeb stanowią relacje interpersonalne. Na pierwszy plan wysuwa się **rodzina** stanowiąca punkt odniesienia oraz wsparcie psychologiczne i materialne. Daje ona poczucie tego, że coś się po sobie zostawia, że jest się zakorzenionym. Sama świadomość posiadania krewnych daje poczucie sensu życia: „Oni czekają. Ta córka może przyjechać, ta wnuczka może przyjechać. Oni przez miesiąc już wypatrują, chodzą i mówią, że już dzwonił ten i ten i on będzie. I to jest ważne, żeby on przyjechał. On nie musi tam wiele mówić, że wesprze czy dać tam ten prezent. Prezent jest świetny, ale on stoi, jest celebrowany wręcz na półce, bo dostali go od tej krewniej osoby”. Rodzina daje opiekę ale także jest miejscem, gdzie osoba starsza może zaoferować swoją pomoc, poczuć się kimś potrzebnym a nie ciężarem. Jednak eksperci podkreślają, iż nie może być to tożsamy z wykorzystywaniem osób starszych w opiece nad wnukami.

Czasami jednak rodzina nie wystarcza lub po prostu jej nie ma: „Nikt tej babci w sumie nie chce. Gdzieś tam wnukowie w Irlandii, nie wiadomo gdzie i babcia jest sama sobie pozostawiona. Syn nie żyje. I ona jest naprawdę sama. I nie ma nic.; U osób starszych, tych niepełnosprawnych, często jest tak, że rodziny nie ma, bo gdzieś te wsie zanikają, umierają. Są

*takie wsie na naszym terenie (...) że za kilka lat tam nie będzie już niczego, nikogo. Domy się zapadają. (...) Jest taka wieś Palczewo, gdzie może jest ze trzech gospodarzy, którzy jakoś prosperują, mają te domy takie w miarę porządne i sobie radzą. (...) I zwykle te domy zacieniowe, te starodawne, te żuławskie, te historyczne wręcz zabytki, one są popodpierane różnymi słupami, to się wali. Gdzieś tam w jakimś pokoiczku w tym właśnie domu, wielkim potężnym budynku starym zacieniowym, biedna babuleńka siedzi i w tym piecyku iskiereczka tam tylko pyka i ona tam troszeczkę podkłada, jakieś drewno ktoś jej tam może ofiarował czy gdzieś tam nałamała. Bo nie stać ją na zakup węgla. No my pomagamy takim osobom, ale wszystkiego nie możemy. I tam się jej dosłownie wali się na głowę. (...) Rodziny nie ma. Albo gdzieś tam powyjeżdżali. (...) Mówi: ja się boje tam spać, nie mam nikogo naokoło. Rzeczywiście, nie ma nikogo”. Wtedy ważny jest kontakt z drugim człowiekiem, towarzystwo przyjaciół, możliwość wygadania się, wymiany doświadczeń, ucieczka przed samotnością, poczucie bliskości: „Jest w tej chwili takie rozporządzenie, według mnie błędne, które chce narzucić w domach pomocy, że pokoje powinny być jednoosobowe, maksymalnie dwuosobowe. W tym wieku to absolutnie nie pasuje to do tych ludzi, dlatego, że ktoś kto to pisał miał pewnie na uwadze siebie. Że jest zagoniony od rana do wieczora i chce wreszcie wieczorem pójść do swojego pokoju i wziąć gazetę i w ciszy poczytać. Ale ci ludzie nie biegają, nigdzie nie szaleją i oni się chcą spotykać z tym drugim człowiekiem, nawet jeżeli dwoje są umieszczeni w jednym pokoju i wcale się nie lubią. (...) Nawet ma się z kim pokłócić. (...) Niech porozmawiają o brudnej podłodze, śniegu padającym, ale niech porozmawiają”.*

## **7.5. Propozycje świadczeń i usług dla osób w wieku poprodukcyjnym**

Także w przypadku osób powyżej 65 roku życia eksperci dokonali rangowania potrzeb. W Gdańsku za najważniejsze uznano: integrację (kontakt z drugim człowiekiem), aktywność społeczną oraz bliskość (rodzinę), natomiast w Kartuzach za najważniejsze uznano kolejno: rodzinę, zdrowie, kontakt z drugim człowiekiem, stabilizację oraz usługi opiekuńcze.

Zdaniem ekspertów dla osób w wieku powyżej 65 roku życia najważniejsze są usługi z zakresu opieki. Dotyczą one potrzeb fizjologicznych (mycia, ubierania), także związanych z codziennym funkcjonowaniem: gotowaniem, sprzątaniami, zakupami, załatwianiem spraw urzędowych, zapewniania transportu do lekarza czy na rehabilitację. Nie należy ograniczać pojęcia opieki jedynie do potrzeb biologicznych. Należy uwzględnić także dbanie o estetykę: podcinanie włosów, manicure, pedicure, pomoc w doborze ubrania, planowanie zakupów z osobą starszą i respektowanie jej upodobań.

Usługi opiekuńcze to również zabiegi związane ze zdrowiem: zastrzyki, podawanie leków, zmiana opatrunków.

Za istotną uznano także rehabilitację: prostą gimnastykę, ćwiczenia oddechowe, bierne ćwiczenia, masaże, rozgrzewanie, okłady, kąpiele lecznicze.

Często potrzebną usługą dla osób starszych jest samo towarzystwo drugiej osoby, która pozwala na utrzymanie relacji międzyludzkich: „*Panie do towarzystwa, żeby ktoś był (...) żeby zając myśli, porozmawiać*”. Taka usługa może przybierać różne formy: spacerów, rozmów, głośnego czytania czy wyjazdu jako opiekun na turnus rehabilitacyjny.

Rozwój osobisty mogą zapewnić uniwersytety ludowe czy uniwersytety trzeciego wieku: „*studiowanie, zdobywanie wiedzy dla przyjemności, a nie wykorzystania (...) bardziej dla spełnienia jakiś tam, samego siebie, niż dla wykorzystania później tej wiedzy*”. Padła propozycja

zorganizowania kursów komputerowych: „Może nie będą informatykami. Ale jeżeli wnuczek ma komputer i dostęp do Internetu, a dziadek czy babcia w żaden sposób nie może z tego skorzystać. A może gdyby miał podstawowe umiejętności obsługi komputera, to by sobie usiadł przed komputerem, coś by sobie tam poczytał. ; To żeby ich wyrwać, zająć im czymś czas. Czyli jak będzie miał umiejętność obsługiwanania komputera to już podstawa.

Eksperci wskazali na obszar usług związanych z organizacją czasu wolnego. Jest to działalność klubów seniora lub domów kultury (śpiewanie, recytacja, pisanie własnych utworów, malowanie, występy, wieczory poetyckie) oraz zorganizowane wyjazdy do kina lub teatru. Wyrażano jednak wątpliwości co do popularności takich form rozrywki: *Z tego co kojarzę, w ciągu ostatnich lat to zawsze coś się tam dzieje w tych środowiskach. I na przykład były organizowane wyjazdy na basen, to wśród tych starszych nie było zainteresowania. Później w naszym Gminnym Ośrodku Kultury były organizowane wieczory poetyckie, jakiś tam przyjechał znany aktor, znowu było jakieś spotkanie z pisarzem. Nie było specjalnie frekwencji zaskakującej. To jest takie zasiedzenie, małe zainteresowanie. Wyjazdy do teatru, to wiem, że jeżdżą ludzie powiedzmy w moim wieku, gdzie się tam podpinamy, powiedzmy pod nauczycieli i jest organizowany autobus, wyjazd do Gdyni, założmy do Teatru Muzycznego, bo często są takie. Ale to mówię, tacy ludzie produkcyjni, młodzi i na dodatek osoby, które są zainteresowane. (...) Nie widzę tam osób starszych. One są zazwyczaj schorowane, zmęczone, mają kłopot z dotraniem, dojazdem nawet do miejsca zbiórki.; Wieś jest takim ciężkim obszarem do zorganizowania. Są to ludzie biedni, którzy przychodzą po pomoc, bo nie mają na lekarstwa”.*

## 7.6. Propozycje rozwiązań

Eksperci przedstawili szereg propozycji, które mogłyby rozwiązać problemy i zaspokoić potrzeby osób powyżej 50 roku życia:

- zmiana ustawy o świadczeniach emerytalnych,
- zmiana ustawy o zatrudnianiu osób powyżej 50 roku życia,
- zakaz zwalniania z pracy osób powyżej 50 roku życia w kodeksie pracy albo obowiązek znalezienia nowego miejsca pracy dla osoby zwalnianej, ochrona prawna,
- ulgi dla pracodawców zatrudniających osoby powyżej 50 roku życia,
- środki na przekwalifikowanie,
- podnoszenie kwalifikacji,
- szkolenia, warsztaty, spotkania indywidualne w zakresie podnoszenia własnej wartości, zachowania asertywne, odkrycie potencjału, umiejętności,
- rehabilitacja, rekonwalescencja - choroba nie oznacza eliminacji z pracy, pewność pracy po przebytej chorobie. Świadomość, że można wrócić do pracy jest etapem zdrowienia,
- usługi doradcze – doradztwo zawodowe, indywidualne konsultacje.

Przytoczone powyżej propozycje dotyczą tylko młodszej z rozpatrywanych grup osób. Padła jednak propozycja, która jednocześnie rozwiązywałaby problemy zaspokojenia potrzeb osób z obu grup wiekowych: produkcyjnym i poprodukcyjnym: „No na przykład w produkcyjnym, te produkcyjne mogłyby coś zrobić dla tych poprodukcyjnych.; Założmy, taka pomoc sąsiedzka. Ale w formie na przykład robienia zakupów, sprzątnięcie mieszkania. Mówię

*teraz o osobach, które są bezradne, wymagające pomocy osoby drugiej. Na przykład donieść lekarstwa, załatwić wizytę lekarza. Na przykład, no wszelkie zlecenia lekarskie, pielęgniarka czy na przykład no wszystkie sprawy, które dotyczą leczenia takiego chorego człowieka, kiedy się nie może, po prostu nie może wyjść z domu. Ta osoba musi do niego dojechać. Czyli musi mu to załatwić. Na przykład, (...) na pewno sprzątnięcie tego mieszkania, bo ludzie niepełnosprawni, niedołężni, oni sobie nie mogą zrobić przy różnych chorobach. Byłaby to więc forma wynagradzanej pracy. Pięćdziesięciolatki po przeszkoleniu i przy odpowiednich predyspozycjach psychicznych mogłyby się zajmować osobami powyżej 65 roku życia jako opiekunowie lub towarzysze”.*

Przekwalifikowaniem osób do pracy w charakterze opiekuna domowego zająć by się mogły Urzędy Pracy przy współpracy Miejskich lub Gminnych Ośrodków Pomocy Społecznej. Instytucje te stanowią odpowiednią bazę gdyż już obecnie prowadzone są tam takie kursy. Rekrutacja mogłaby się odbywać drogą ogłoszeń w prasie lub rozsyłanych ulotek.

Zdaniem ekspertów, zainteresowanie kursami jest większe, gdy osobom po ich ukończeniu zapewnia się pracę w tym zawodzie. W przypadku opiekunów domowych. Jednym z możliwych rozwiązań jest stworzenie spółdzielni zatrudniającej osobę powyżej 50 roku życia zajmującą się świadczeniem usług na rzecz innych potrzebujących osób powyżej 50 roku życia. Inną możliwością jest wspieranie samozatrudnienia – obsługa księgowości, częściowa refundacja składek na ubezpieczenie zdrowotne.

Jeden z ekspertów wyraził wątpliwości co do powodzenia takiego projektu: Ludzie starsi liczą raczej na pomoc rodziny, sąsiadów, w ostateczności pomocy społecznej. Ten typ mentalności, opór przed korzystaniem z pomocy obcych osób miałby być czynnikiem ograniczającym popyt na tego typu usługi. Jednak zdania innych ekspertów podważają tę opinię – wskazują oni na postępujące starzenie się społeczeństwa, coraz większą liczbę osób starszych pozbawionych opieki rodziny. O skali popytu na tego rodzaju usługi świadczyć może także opinia pracownika samorządu: „*Te osoby z reguły nie chcą iść do DPSów. One nie chcą. One, tam gdzie to stare drzewo, one tam chcą być. (...) Trzeba je długo przekonywać. I powiem, że ta polityka umieszczania tych osób w domach pomocy społecznej nam też specjalnie nie pasuje. Bo taka jest prawda. Bo samorządom, bo to się wiąże automatycznie z dofinansowaniem do tych, do utrzymania tych osób w tych DPSach. To jest koszt około dwóch tysięcy utrzymania takiej osoby chorej. (...) Nawet więcej, są różne propozycje DPSów. (...) Dla nas jest lepiej opiekunki zatrudniać i żeby sprawowały opiekę nad chorym w domu niż kierować do DPSów”.*

## STRESZCZENIE NAJWAŻNIEJSZYCH WYNIKÓW

- Największe zadowolenie badani deklarują z takich aspektów życia, jak relacje z członkami bliższej i dalszej rodziny (88% zadowolonych), z życia towarzyskiego (70% zadowolonych) oraz spędzania czasu wolnego (61% zadowolonych). Zdecydowanie najgorzej oceniane są natomiast dwa aspekty: dotyczące stanu zdrowia (39% zadowolonych) oraz sytuacji finansowej (27% zadowolonych).
- Wśród dużej części osób po pięćdziesiątym roku życia istnieje przekonanie, że zmiany w ich życiu są albo całkowicie niemożliwe albo niezwykle trudne do zrealizowania. Przeświadczenie to w znacznym stopniu determinuje motywację do podejmowania działań. Zmienną modyfikującą te postawy jest wiek. Im człowiek starszy, tym mniejsza wiara, że można jeszcze dokonać jakichś zmian we własnym życiu, a co za tym idzie, tym mniejsze chęci do podejmowania działań zmierzających do tych zmian.
- W związku z zauważalnymi zmianami dotyczącymi rozluźnienia więzi sąsiedzko - towarzyskich, zadano pytanie, czy badani widzą potrzebę obecności w ich środowisku kogoś, kto ułatwiałby nawiązywanie znajomości osobom w ich wieku. Chodziło tu o osobę taką jak animator społeczności lokalnej: 44% badanych uważa, że przydałby się w ich środowisku ktoś wspomagający nawiązywanie znajomości i przyjaźni.
- Spośród ogółu badanych odsetek sięgający 41,1% oznacza osoby, które z wychodzeniem na dwór mają trudności, radzą sobie jednak samodzielnie, dla co dziesiątego respondenta wyjście z domu możliwe jest tylko z czyjąś pomocą.
- Dla co piątego respondenta korzystanie z miejskich środków komunikacji jest możliwe tylko w towarzystwie kogoś innego, zaś dla prawie 40% badanych jest możliwe, ale stanowi trudność.
- Odsetek osób, dla których odwiedzanie urzędów i załatwianie spraw stanowi kłopot, wynosi blisko 40%, zaś 35,9% stanowią osoby, które nie są w stanie samodzielnie funkcjonować w rzeczywistości urzędowej.
- Spośród ogółu respondentów blisko połowa deklaruje napotykanie trudności w dotarciu i korzystaniu z usług medycznych, prawie co czwarty zaś nie jest w stanie samodzielnie do nich dotrzeć i skorzystać.
- Pobranie numerka w urzędzie lub na poczcie sprawia kłopot co dziesiątemu badanemu, w starszych grupach wiekowych – po 70 roku życia odsetek takich osób sięga 20%. Dokładnie dwukrotnie więcej badanych deklaruje doświadczanie trudności w czynnościach związanych z wypełnianiem formularzy i kwestionariuszy w banku czy urzędzie.
- Co trzeci badany deklaruje napotykanie trudności w korzystaniu z telefonu komórkowego.
- Odsetek osób deklarujących napotykanie kłopotów w korzystaniu z bankomatu wynosi 41%, zaś oraz kart płatniczych 43%.
- Korzystanie z komputerowego katalogu w bibliotece to problem dla co drugiego badanego 51%, załatwianie różnych spraw przez internet dla 60%.
- Spośród wszystkich badanych odpowiedzi twierdzącej na pytanie „*Czy korzysta Pan(i) z czyjejś pomocy?*” udzieliło 73%.
- Ponad dwie trzecie respondentów oczekiwałoby pomocy w trudnościach życia codziennego (69,3%).
- Odpowiedzi twierdzącej na pytanie o potrzebę powołania organizacji, która byłaby

odpowiedzialna za szybką pomoc osobom, które znalazły się w sytuacji kryzysowej. udzieliło 83,1% respondentów spośród wszystkich badanych.

- Gdyby zaszła taka potrzeba badani najchętniej korzystaliby z pomocy swojej najbliższej rodziny.
- Zdecydowanie najczęściej badani korzystają z pomocy najbliższej rodziny (82,1%), znacznie rzadziej z pomocy sąsiadów (13,1%). Na podobnym poziomie utrzymują się ilości wskazań korzystania z pomocy przyjaciół (9,9%) i dalszej rodziny (8,0%).
- Co trzeci badany chciałby skorzystać, oprócz pomocy najbliższych, z pomocy osób profesjonalnie do tego przygotowanych.
- Niewielką opłatę za korzystanie z różnych usług „pomocowych” zgodziłoby się uiszczać 40,5% badanych. Badani, którzy byliby gotowi wносить niewielkie opłaty za określone usługi znacznie częściej deklarują korzystanie z różnych usług.
- Osoby mieszkające na wsi znacznie częściej niż mieszkańcy miast wskazywali na brak w pobliżu miejsca swego zamieszkania określonych punktów usługowych i instytucji, jak: szewc (77,6%), oddział banku (72%), sklep z odzieżą dostosowaną do potrzeb respondenta (66,5%), krawiec (66,4%), sklep z obuwem dostosowanym do potrzeb klienta (61,7%), fryzjer (59,8%), poczta lub inne miejsce, gdzie można opłacić rachunki (56,3%), apteka (53,9%), lekarz (49,4%).
- Co piąty badany (20%) odpowiedział, że czasu wolnego ma za mało („czasu wolnego mam tak mało, że dzień jest dla mnie za krótki”). Ponad połowa ankietowanych (55%) odpowiedziała, że czasu wolnego jest czasami za mało a czasami zbyt wiele. Dosyć dużą grupę respondentów stanowią również osoby, które w swojej ocenie mają zbyt dużo czasu wolnego, często nie wiedzą, co zrobić z czasem wolnym (17%) lub też, dla których nadmiar czasu wolnego jest poważnym problemem (8%).
- Zdaniem 70% ankietowanych możliwości zagospodarowania czasu wolnego dla osób po pięćdziesiątym roku życia są całkowicie lub raczej wystarczające, przeciwnego zdania jest 18% ankietowanych.
- Badane osoby w największym stopniu preferują spędzanie czasu w domu na czytaniu książek lub prasy (40%) oraz na oglądaniu programów telewizyjnych (38%). Dosyć atrakcyjnymi formami spędzania czasu wolnego okazały się także aktywności poza domem, na świeżym powietrzu – praca na działce lub w ogródku przydomowym czy też spacerowanie (16%). Co dziesiąty ankietowany (10%) lubi spędzać swój czas wykonując robotki ręczne np. szydełkować, szyć, haftować, robić na drutach. Respondenci wymieniali również rozwiązywanie krzyżówek, odpoczywanie w domu (8%), wykonywanie codziennych obowiązków, zajmowanie się gospodarstwem (7%), spędzanie czasu na spotkaniach i rozmowach z przyjaciółmi i znajomymi (7%). Wśród innych odpowiedzi na to pytanie znalazły się: zajmowanie się dzieckiem (wnukiem), majsterkowanie, słuchanie muzyki (5%), a także wizyty u rodziny czy zwiedzanie (4%).
- Gdyby były takie możliwości ponad połowa badanych (53%) uczestniczyłaby w organizowanych podróżach i wycieczkach krajoznawczych („zwiedzanie świata”, pielgrzymki, wypoczynek w ciekawych miejscach).
- Co trzeci badany (32%) wyraził chęć uczestniczenia w spotkaniach organizowanych dla osób w podobnym wieku, których celem byłaby pomoc w radzeniu sobie z problemami wieku starszego (grupy wsparcia i rozwoju osobistego).
- 31% respondentów deklaruje chęć udziału w zajęciach związanych z rozwojem zainteresowań, hobby oraz nabywaniem umiejętności posługiwania się nowoczesnymi



urządzeniami (np. obsługa komputera, umiejętność komunikowania się przez Internet, korzystania z bankomatów czy telefonów komórkowych).

- Chęć przystąpienia do organizacji czy stowarzyszeń mających na celu działalność na rzecz środowiska lokalnego (wsi, dzielnicy) zadeklarowało 26% respondentów.
- 25% włączyłoby się w propagowanie twórczości artystycznej poprzez organizację i udział w przedsięwzięciach kulturalnych, na których prezentowana byłaby twórczość ludowa, występy chóru, spotkania ze znanymi w regionie osobami.
- W kursach językowych wzięłoby udział aż 22% ankietowanych.
- Co piąty badany (20%) wyraził chęć uczestniczenia w zajęciach sportowych, jak również w działaniach na rzecz upowszechniania sportu wśród osób po pięćdziesiątym roku życia.
- Na dalszą edukację w instytucjach oświatowych, np. Uniwersytetach Trzeciego Wieku zdecydowałoby się 15 % badanych.
- Problem dyskryminacji w swoim miejscu pracy dostrzega co czwarty badany aktywny zawodowo, z czego dla połowy, zjawiska tego rodzaju mają miejsce czasami, dla 40,5% rzadko, często zaś dla co dziesiątego respondenta.
- Problem dyskryminacji na rynku pracy dostrzega na rynku pracy 96,7% badanych w wieku przedemerytalnym pozostających bez pracy.
- W grupie emerytów i rencistów, którzy są aktywni zawodowo problem dyskryminacji dostrzega ponad dwie trzecie badanych (65,6%).

## REKOMENDACJE ORAZ ESTYMACJA WYNIKÓW NA POPULACJĘ

Raport jako całość stanowić może dla służb zajmujących się sprawami rynku pracy czytelną „mapę” w zakresie planowania i gospodarowania zasobami ludzkimi. Problematyka badania dotyczy zbiorowości osób w wieku powyżej 50 roku życia, tzw. „populacja 50 plus”. W kontekście rynku pracy zbiorowość ta może być rozpatrywana jako podmiot oraz przedmiot. W pierwszym ujęciu traktowana jest w charakterze zbiorowości potencjalnie gotowej do świadczenia pracy, w drugim zaś jako przedmiot, tj. obiekt różnego rodzaju świadczeń. Niniejsze opracowanie może posłużyć – dosłownie – jako przewodnik w projektowaniu działań ukierunkowanych na zagospodarowanie potencjału tkwiącego w badanej zbiorowości – rozpatrywanej zarówno w charakterze podmiotu, jak i obiektu działań.

Wyniki badań oraz wypowiedzi praktyków potwierdzają istnienie problemu osamotnienia osób w wieku po pięćdziesiątym roku życia, szczególnie w najstarszych grupach wiekowych, tj. 70 lat i więcej. Tylko w tej grupie wiekowej, w skali województwa osób takich szacunkowo należy spodziewać się w ilości od 42824, do 45172. Zasadne wydaje się zorganizowanie usług, które można by określić jako "towarzystwo osobie starszej". Sens działalności takiej osoby miałby polegać na utrzymywaniu regularnego kontaktu z osobą starszą. We wspomnianej grupie wiekowej w porównaniu z innymi występuje zdecydowanie więcej osób nie utrzymujących kontaktów sąsiedzkich. Można zatem mówić o potrzebie przeciwdziałania izolacji poprzez stworzenie formy „aktywnego przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu osób starszych”.

Badania pokazują istnienie obszarów, w których istniałaby szansa na wygenerowanie przestrzeni dla działalności „asystentów osób starszych” – zakres ich działania mógłby być bardzo rozległy od pomocy w ciężkich pracach domowych, przez towarzyszenie podczas podróży środkami komunikacji miejskiej, aż do załatwiania spraw w urzędach. Najogólniej rzecz ujmując, chodzi o czynności wykonywane na co dzień. Ich działalność miałaby jednak sens tylko w przypadku stworzenia programu zakotwiczenia w świadomości członków lokalnej społeczności idei istnienia takich osób, które pomagają.

Z powyższym wiąże się potrzeba rozpowszechniania wiedzy na temat uprawnień, ulg – wszystkiego co przysługuje osobom w wieku podeszłym. Na potrzebę istnienia takiej formy przekazywania ważnych informacji wskazywali praktycy w czasie wywiadów zogniskowanych. Informacje takie nie musiałyby dotyczyć tylko i wyłącznie zagadnień formalno-administracyjno-prawnych. W czasie spotkań z praktykami podniesiono problem braku skutecznej formy informowania o istniejących możliwościach spędzania czasu wolnego.

W zakresie działań o charakterze edukacyjno-informacyjnym wskazane jest podjęcie działań mających na celu rozpowszechnić wiedzę na temat alternatywnych form wsparcia osób starszych (rodzinne domy seniora, wspólne zamieszkiwanie osób starszych). Działania związane z rozpowszechnianiem informacji powinny również zostać podjęte w odniesieniu do problemu szeroko pojętej dyskryminacji ze względu na wiek. W kontekście prowadzonych badań, wątek ten był rozpatrywany w odniesieniu do rynku pracy.

Jedną z form mobilizacji osób bezrobotnych w wieku przedemerytalnym mogłoby być, zgodnie z sugestiami praktyków, zorganizowanie formy „spółdzielni wzajemnej pomocy”, tzn.

osoby pozostające bez pracy, mogłyby – po odpowiednim przeszkoleniu – świadczyć różnego rodzaju usługi na rzecz osób pomocy takiej potrzebujących. Osoby w wieku 50 – 60/65 lat to często osoby całkowicie sprawne. Rozwiązanie to istotnie przyczyniłoby się do zmniejszenia ilości osób bezrobotnych w wieku przedemerytalnym pozbawionych i pracy, i możliwości przejścia na wcześniejszą emeryturę.

W zakresie spędzania czasu wolnego istnieje możliwość zrealizowania społecznie pożytecznego programu społeczno-kulturalnego aktywizowania osób starszych wiekiem. Wyniki badań wskazują na duże zainteresowanie formami spędzania czasu wolnego jak udział w wycieczkach, spotkaniach tematycznych, grupach wsparcia. Warto tu również wspomnieć o zainteresowaniu badanych udziałem w kursach posługiwania się nowoczesnymi urządzeniami i języków obcych.

Kursy jakie budzą zainteresowanie osób w różnych grupach wyróżnianych pod względem statusu zawodowego to przede wszystkim: kursy językowe – angielskiego i niemieckiego oraz kursy komputerowe. Osoby w wieku przedemerytalnym wymieniały: kursy prawa jazdy, prawa gospodarczego, fotografii, jazdy konnej. Jeden z badanych wyraził również chęć podjęcia drugiego kierunku studiów. Wśród osób bezrobotnych w wieku przedemerytalnym dominowały kursy pozwalające zwiększyć swoje szanse na rynku pracy, kursy te to: kurs obsługi kasy fiskalnej, kurs prowadzenia księgowości, kursy florystyczne oraz kurs dotyczący opieki nad osobami chorymi. W czasie spotkań z praktykami w ramach wywiadów grupowych wskazywano na następujące szkolenia, które mogłyby przydać się osobom w badanych grupach wiekowych: szkolenia agroturystyczne, przygotowujące do prowadzenia działalności obsługi ruchu turystycznego, zasady zdrowego żywienia, zielarstwa oraz kursy kowalstwa artystycznego.

Z tematyką kursów i szkoleń warto połączyć duże zainteresowanie badanych usługami świadczonymi w domu osoby starszej z zakresu masażu i rehabilitacji. Integrując różne obszary, można dojść do wniosku, że należałoby zorganizować kursy wspomaganie rehabilitacji oraz masażu. Osoby przeszkolone, np. bezrobotni – mogliby świadczyć usług z tego zakresu na rzecz osób potrzebujących.

Duża ilość wskazań na istnienie problemu dyskryminacji ze względu na wiek, dostrzeganego przez badanych o różnym statusie zawodowym, sugeruje istnienie potrzeby zorganizowania działań monitorujących sfery występowania tego zjawiska i przeciwdziałających mu.

Poniższe tabele przedstawiają wyniki uzyskane w próbie, przeliczone na populację badaną. W województwie pomorskim wg danych Głównego Urzędu Statystycznego liczba osób w wieku powyżej 50 roku życia wynosi **648996** osób (stan na dzień 30 VI 2005 r.)

Wartości w żółtych polach oznaczają liczbę osób, których dotyczy dany aspekt, np. w całym woj. pomorskim z pomocy w przygotowywaniu posiłków chciałoby uzyskać pomoc nie mniej niż 235478 osób, ale nie więcej niż 249971.

**Tabela 30. Szacunkowa ilość mieszkańców woj. pomorskiego w wieku po 50 r.ż. chcących korzystać z pomocy w następujących czynnościach lub sferach**

rodzaj usługi	odsetek osób deklarujących zainteresowanie	standardowy błąd oszacowania	<i>nie mniej niż ... osób chciałoby skorzystać</i>	<i>nie więcej niż ... osób chciałoby skorzystać</i>
mycie się	17,0	2,3	107772	112887
ubieranie się	17,6	2,3	111539	116907
przygotowywanie posiłków	37,4	3,0	235478	249971
sprzątanie mieszkania	58,7	3,0	369387	392535
wychodzenie na dwór	34,6	2,9	217962	231144
robienie zakupów	61,0	3,0	383973	407802
załatwiania spraw w urzędach	67,2	2,9	423491	448759
korzystanie z komunikacji publicznej	48,5	3,1	305056	324470
dotarcie i korzystanie z usług medycznych	65,2	2,9	410708	435582
pomoc finansowa	56,9	3,1	357995	380563
dotrzymywanie towarzystwa	36,8	3,0	231724	245937
porady w ważnych sprawach	57,0	3,1	358627	381228

**Tabela 31. Szacunkowa ilość mieszkańców woj. pomorskiego w wieku po 50 r.ż. chcących korzystać z pomocy:**

	odsetek osób deklarujących zainteresowanie	standardowy błąd oszacowania	<i>nie mniej niż ... osób chciałoby skorzystać</i>	<i>nie więcej niż ... osób chciałoby skorzystać</i>
rehabilitanta(-tki)	40	3,0	251751	267446
osoby, która dokona prostych napraw (wymiana kontaktu, naprawa ciekącego kranu itp.)	35,3	2,9	222340	235851
pielęgniarka(-ki)	32,7	2,9	206079	218365
osoby, która połatwia sprawy w urzędach, na poczcie	28,5	2,8	179812	190116
osoby, która posprząta mieszkanie	28,2	2,8	177935	188098
osoby, która przyniesie zamówione przez Pana(nią) artykuły ze sklepu	23,7	2,6	149776	157848
osoby, która zrobi pranie	22,6	2,6	142888	150458
osoby, która przyrządzi posiłek	18,3	2,4	115933	121600
osoby, która potowarzyszy podczas spaceru lub wyjścia na spotkanie, wystawę itp.	17,3	2,3	109656	114897
osoby, która przyjdzie i poczyta Panu(i) gazetę lub książkę	11,9	2,0	75688	78774
osoby, która pomoże w codziennych czynnościach higienicznych	11,6	2,0	73796	76771
osoby, która przyniesie gotowy posiłek z baru, stołówki lub restauracji	10,6	1,9	67487	70100

**Tabela 32. Szacunkowa ilość mieszkańców woj. pomorskiego w wieku po 50 r.ż. chcących zaangażować się i uczestniczyć w aktywnościach:**

	odsetek osób deklarujących zainteresowanie	standardowy błąd oszacowania	<i>nie mniej niż ... osób chciałoby skorzystać</i>	<i>nie więcej niż ... osób chciałoby skorzystać</i>
udział w wycieczkach	53,0	3,1	333375	354561
spotkania tematyczne, grupy wsparcia	32,0	2,9	201701	213656
zajęcia hobbystyczne	31,0	2,9	195447	206930
zajęcia dot. umiejętności posługiwania się nowoczesnymi urządzeniami	31,0	2,9	195447	206930
udział w organizacjach działających na rzecz środowiska lokalnego	26,0	2,7	164172	173306
udział w inicjatywach o charakterze kulturalnym	25,0	2,7	157914	166584
kursy językowe	22,0	2,6	139130	146429
udział w organizacjach sportowych	20,0	2,5	126596	133003
dalsza edukacja, pogłębianie wiedzy	15,0	2,2	95205	99494

**Tabela 33. Szacunkowa ilość mieszkańców woj. pomorskiego w wieku po 50 r.ż., którzy odczuwają następujących rodzaj braków w ofercie spędzania czasu wolnego**

	odsetek osób deklarujących zainteresowanie	standardowy błąd oszacowania	<i>nie mniej niż ... osób chciałoby skorzystać</i>	<i>nie więcej niż ... osób chciałoby skorzystać</i>
klub seniora, świetlica	40,0	3,0	251751	267446
basen	19,0	2,4	120324	126294
zajęcia ruchowe, gimnastyka	6,0	1,5	38369	39510
dostęp do kina i teatru	5,0	1,3	32013	32886
biblioteka, czytelnia	5,0	1,3	32013	32886

**Tabela 34. Dostępność punktów usługowych i świadczeń na terenie miast.**

	odsetek osób deklarujących zainteresowanie	standardowy błąd oszacowania	<i>nie mniej niż ... osób</i>	<i>nie więcej niż ... osób</i>
oddział banku	80,7	2,4	378546	397443
szewc	84,1	2,3	395218	413464
krawiec	81,3	2,4	381475	400283
sklep z odzieżą, dostosowaną do potrzeb respondenta	85,8	2,2	403630	421399
sklep z obuwem, dostosowanym do potrzeb respondenta	85,1	2,2	400159	418139
lekarz	88,4	2,0	416617	433413
fryzjer	92,6	1,6	438017	452399
poczta lub inne miejsce, gdzie można opłacić rachunki	92,1	1,7	435434	450174
apteka	95,8	1,2	454892	466294
sklep spożywczy	96,4	1,1	458150	468805

**Tabela 35. Dostępność punktów usługowych i świadczeń na terenie wsi.**

	odsetek osób deklarujących zainteresowanie	standardowy błąd oszacowania	<i>nie mniej niż ... osób</i>	<i>nie więcej niż ... osób</i>
oddział banku	28,0	2,8	45794	48404
szewc	22,4	2,6	36710	38648
krawiec	33,6	2,9	54871	58166
sklep z odzieżą, dostosowaną do potrzeb respondenta	33,5	2,9	54709	57991
sklep z obuwem, dostosowanym do potrzeb respondenta	38,3	3,0	62492	66357
lekarz	50,6	3,1	82489	87740
fryzjer	40,2	3,0	65575	69666
poczta lub inne miejsce, gdzie można opłacić rachunki	43,7	3,1	71258	75758
apteka	46,1	3,1	75160	79930
sklep spożywczy	85,6	2,2	140868	147107

**Tabela 36. Szacunkowe ilość osób zainteresowanych podniesieniem, zmianą, pozyskaniem umiejętności i kwalifikacji zawodowych.**

	odsetek osób deklarujących zainteresowanie	standardowy błąd oszacowania	<i>nie mniej niż ... osób</i>	<i>nie więcej niż ... osób</i>
osoby pracujące w wieku przedemerytalnym	31,3	2,9	197323	208948
osoby bezrobotne w wieku przedemerytalnym	16,7	2,3	105888	110877
osoby na emeryturze i rencie	7,9	1,7	50417	52124
osoby prowadzące gospodarstwo rolne i ich współmałżonkowie (w odniesieniu do liczby mieszkańców wsi)	18,2	2,4	29885	31343



## Aneks 1. Kwestionariusz wywiadu



**Uniwersytet Gdański**

**Pracownia Realizacji Badań Socjologicznych**

Gdańsk 80-851, ul. Bielańska 5, tel. (58) 301-36-51 wew. 25, fax (58) 301-22-08

Szanowni Państwo!

Pracownia Socjologiczna Uniwersytetu Gdańskiego we współpracy z Towarzystwem Edukacyjnym „Wiedza Powszechna” prowadzi badania naukowe wśród osób w Pana(i) wieku oraz starszych, których celem jest określenie Państwa indywidualnych potrzeb, warunków życia dla stworzenia w przyszłości społecznych programów wspierających. Prosimy o cierpliwość i dokładność przy udzielaniu odpowiedzi. Badanie jest anonimowe tzn. indywidualne dane zawarte w ankiecie są objęte tajemnicą.

Dziękujemy.

### *Jak wypełnić ankietę?*

*Po przeczytaniu pytania prosimy o zaznaczenie wybranej przez siebie odpowiedzi lub wpisanie jej w wykropkowane miejsce. **Uwaga!** W każdym pytaniu można wybrać tylko jedną odpowiedź, chyba że instrukcja mówi inaczej.*

<b>1. Wiadomo, że każdy człowiek w różnym stopniu jest zadowolony lub niezadowolony z różnych sfer swego życia. Chcielibyśmy prosić Pana(nią) o określenie, w jakim stopniu jest Pan(i) zadowolony(a) z każdej z wymienionych dziedzin?</b>	bardzo zadowolony	raczej zadowolony	ani zadowolony, ani niezadowolony	raczej niezadowolony	bardzo niezadowolony
1. z relacji z członkami bliższej i dalszej rodziny	1	2	3	4	5
2. z życia towarzyskiego ( <i>posiadanie dobrych przyjaciół, znajomych</i> )	1	2	3	4	5
3. ze spędzania czasu wolnego	1	2	3	4	5
4. ze swojego stanu zdrowia	1	2	3	4	5
5. z sytuacji finansowej	1	2	3	4	5
<b>2. Wiele osób po osiągnięciu pewnego wieku miewa trudności z wykonywaniem <u>niektórych codziennych czynności</u>. Czy ma Pan(i) jakiegokolwiek trudności?</b> 1. tak 2. nie → <i>proszę przejść do pyt. 10</i>					
<b>3. Jakie czynności sprawiają Panu(i) najwięcej trudności?</b> ..... ..... .....					

<b>4. Proszę wskazać, czy i w jakim stopniu, poniższe czynności sprawiają Panu(i) kłopot w codziennym życiu?</b>	wykonuję bez trudności	wykonuję z trudnością, ale bez pomocy innych osób	nie jestem w stanie wykonać sam lub wykonuję jedynie z pomocą innych osób
1. samodzielne mycie się	1	2	3
2. samodzielne ubieranie się	1	2	3
3. samodzielne przygotowywanie posiłków	1	2	3
4. sprzątanie mieszkania	1	2	3
5. wychodzenie na dwór	1	2	3
6. robienie codziennych zakupów	1	2	3
7. załatwianie podstawowych spraw w urzędach	1	2	3
8. korzystanie z komunikacji publicznej	1	2	3
9. dotarcie i korzystanie z usług medycznych	1	2	3
10. inne, jakie? .....	1	2	3
<b>5. Czy chciał(a)by Pan(i) otrzymywać pomoc w wymienionych wyżej kłopotach?</b>			
1. tak			
2. nie → <i>proszę przejść do pyt. 10</i>			
<b>6. Proszę określić, w jakich obszarach chciał(a)by Pan(i) otrzymywać pomoc?</b>	tak	nie	trudno powiedzieć
1. samodzielne mycie się	1	2	3
2. samodzielne ubieranie się	1	2	3
3. samodzielne przygotowywanie posiłków	1	2	3
4. sprzątanie mieszkania	1	2	3
5. wychodzenie na dwór	1	2	3
6. robienie codziennych zakupów	1	2	3
7. załatwianie podstawowych spraw w urzędach	1	2	3
8. korzystanie z komunikacji publicznej	1	2	3
9. dotarcie i korzystanie z usług medycznych	1	2	3
10. pomoc finansowa	1	2	3
11. dotrzymywanie towarzystwa	1	2	3
12. porady w ważnych sprawach	1	2	3
13. Inne, jakie? .....	1	2	3

**7. Czy korzysta Pan(i) z czyjejs pomocy?**

1. tak
2. nie → *proszę przejść do pyt. 10*

**8. Z czyjej pomocy Pan(i) korzysta?**

1. najbliższej rodziny (*mąż/zona, partner/partnerka, dzieci, wnuki, zięć, synowa, rodzeństwo*)
2. dalszej rodziny
3. sąsiadów
4. przyjaciół
5. współlokatora, który z Panem(nią) zamieszkuje (*osoba niespokrewniona*)
6. kogoś z parafii, organizacji charytatywnych
7. osoby wynajętej do pomocy (*pomoc opłacana*)
8. pracownika socjalnego, pielęgniarki środowiskowej (*pomoc bezpłatna*)
9. inne, jakie? .....

**9. Na czym ta pomoc polega?**

.....

.....

.....



<b>17. Czy ma Pan(i) łatwy dostęp do następujących punktów usługowych, instytucji?</b>	tak	nie	
1. szewc	1	2	
2. krawiec	1	2	
3. fryzjer	1	2	
4. lekarz	1	2	
5. sklep z odzieżą, dostosowaną do Pana(i) potrzeb	1	2	
6. sklep z obuwem, dostosowanym do Pana(i) potrzeb	1	2	
7. sklep spożywczy	1	2	
8. apteka	1	2	
9. poczta lub inne miejsce, gdzie można opłacić rachunki	1	2	
10. oddział banku	1	2	
11. inne, jakie? .....	1	2	
<b>18. Z jakich usług był(a)by Pan(i) skłonny(a) korzystać w swoim domu, tzn. fachowiec przychodzi i wykonuje daną usługę na miejscu?</b> ..... ..... .....			
<b>19. Czy ma Pan(i) kłopot z wykonywaniem poniższych czynności?</b>	tak	nie	nie wiem
1. pobranie numerka w urzędzie, na pocztę	1	2	3
2. wypełnienie formularza, kwestionariusza w banku, urzędzie	1	2	3
3. znalezienie książki w komputerowym katalogu w bibliotece	1	2	3
4. załatwianie niektórych spraw przez internet	1	2	3
5. korzystanie z bankomatu	1	2	3
6. korzystanie z kart płatniczych	1	2	3
7. korzystanie z telefonu komórkowego	1	2	3
8. inne, jakie? .....	1	2	3
<b>20. Co sądzi Pan(i) o możliwościach dokonywania zmian we własnym życiu?</b> 1. chciałbym jeszcze wiele rzeczy zmienić i wierzę, że przynajmniej w części mi się to uda 2. chciałbym coś jeszcze zmienić w swoim życiu, ale będzie to bardzo trudne 3. nic się w moim życiu już nie da zmienić			
<b>21. Które z niżej podanych zdań dotyczących czasu wolnego najlepiej odnosi się do Pana(i):</b> 1. czasu wolnego mam tak mało, że nawet dzień jest dla mnie za krótki 2. z czasem różnie bywa, raz jest go za mało, raz za dużo 3. często nie wiem, co zrobić z czasem wolnym 4. nadmiar wolnego czasu jest moim największym problemem			
<b>22. Co najbardziej lubi Pan(i) robić w czasie wolnym?</b> ..... ..... .....			
<b>23. Czy osoby w Pana(i) wieku mają wystarczająco dużo możliwości spędzania wolnego czasu?</b> 1. zdecydowanie tak → <i>proszę przejść do pyt. 25</i> 2. raczej tak → <i>proszę przejść do pyt. 25</i> 3. raczej nie 4. zdecydowanie nie 5. trudno powiedzieć			
<b>24. Czego Pana(i) zdaniem brakuje w takiej ofercie?</b> .....			

<b>25. Gdyby były takie możliwości, to czy chciał(a)by Pan(i) zaangażować się i uczestniczyć w następujących aktywnościach?</b>	tak	nie	trudno powiedzieć
1. udział w organizowanych podróżach i wycieczkach krajoznawczych („zwiedzanie świata”, pielgrzymki, wypoczynek w ciekawych miejscach itp.)	1	2	3
2. kursy językowe (możliwość uczenia się języków dla własnej satysfakcji)	1	2	3
3. zajęcia związane z rozwojem zainteresowań hobbystycznych	1	2	3
4. zajęcia pozwalające nabyć umiejętności w posługiwaniu się nowoczesnymi urządzeniami (np. obsługa komputera, umiejętność komunikowania się poprzez internet, telefonię komórkową, korzystanie z bankomatów, kart kredytowych itp.)	1	2	3
5. spotkania tematyczne, których celem byłaby pomoc w radzeniu sobie z problemami wieku starszego	1	2	3
6. dalsza edukacja w różnych instytucjach oświatowych, której celem byłoby dalsze zdobywanie i pogłębianie wiedzy (np. uniwersytet trzeciego wieku, szkoły przygotowujące osoby w podeszłym wieku do zdania matury itp.)	1	2	3
7. udział w kołach i stowarzyszeniach sportowych nastawionych na upowszechnianie sportu wśród seniorów – osób starszych (np. kolarstwo, biegi, pływanie itp.)	1	2	3
8. udział w stowarzyszeniach i organizacjach mających na celu działalność społeczną na rzecz środowiska lokalnego (miasta, dzielnicy, gminy itp.)	1	2	3
9. udział w inicjatywach o charakterze kulturalnym, których celem byłoby propagowanie twórczości artystycznej – możliwość powołania zespołu muzycznego, chóru, zaprezentowania swojej twórczości artystycznej, wierszy, obrazów itp.	1	2	3
10. inne, jakie? .....	1	2	3
<b>26. Czy poza rodziną ma Pan(i) jakieś osoby, o których może Pan(i) powiedzieć, że są one Pana(i) dobrymi przyjaciółmi?</b>			
1. tak, mam kilku takich przyjaciół			
2. tak, mam 1 przyjaciela			
3. nie			
<b>27. Czy utrzymuje Pan(i) jakieś bliższe kontakty ze swoimi sąsiadami, np. odwiedzają się Państwo w domu, pomagają sobie Państwo itp.?</b>			
1. tak			
2. nie			
<b>28. Czy w Pana(i) środowisku przydałby się ktoś, kto ułatwiałby nawiązywanie kontaktów międzyludzkich osobom w Pana(i) wieku?</b>			
1. zdecydowanie tak			
2. raczej tak			
3. raczej nie			
4. zdecydowanie nie			
<b>29. Sytuacja demograficzna w Polsce będzie się zmieniać w kierunku zwiększenia ilości osób w podeszłym wieku. Czy widzi Pan(i) potrzebę zwiększenia liczby poniższych instytucji?</b>	tak	nie	trudno powiedzieć
1. domy spokojnej starości ( <i>24-godzinnej opieki</i> )	1	2	3
2. domy dziennego pobytu	1	2	3
3. domy kultury – z ofertą skierowaną do osób starszych	1	2	3
4. kluby seniora	1	2	3
5. rodzinne domy seniora, tzn. w tego typu domach osoba starsza dzieli dom/mieszkanie z jakąś rodziną w zamian za towarzystwo i opiekę	1	2	3
6. domy wzajemnej pomocy, tzn. osoby starsze mieszkają razem i nawzajem sobie pomagają	1	2	3
<b>30. Gdyby z wiekiem Pana(i) stan zdrowia się pogorszył, zaś Pana(i) rodzina wyraziłaby gotowość sprawowania opieki – to czy mimo to chciał(a)by Pan(i) skorzystać z jakiejś formy pomocy instytucjonalnej?</b>			
1. chciał(a)bym korzystać tylko z pomocy rodziny			

2. chciał(a)bym korzystać zarówno z pomocy rodziny, jak i instytucji
3. chciał(a)bym korzystać wyłącznie z pomocy instytucji

**31. Jak Pan(i) wyobraża sobie taką formę opieki?**

.....  
 .....  
 .....

**METRYCZKA**

**32. Płeć:**

1. mężczyzna
2. kobieta

**33. W którym roku się Pan(i) urodził(a)? (wpisać rok)**

.....

**34. Miejsce obecnego zamieszkania:**

1. duże miasto (Trójmiasto oraz Słupsk)
2. mniejsze miasto
3. wieś

**35. Jakie jest Pana(i) wykształcenie?**

1. niepełne podstawowe
2. podstawowe
3. zasadnicze zawodowe
4. średnie
5. niepełne wyższe (pomaturalne)
6. wyższe

**36. Jaka kwota pieniędzy netto, tj. „na rękę” przypada w Pana(i) gospodarstwie domowym na jedną osobę?**

1. poniżej 350
2. od 351 do 500
3. od 501 do 800
4. od 801 do 1000
5. od 1001 do 1500
6. powyżej 1501

**37. Czy jest Pan(i) zadowolony(a) ze swoich warunków mieszkaniowych?**

1. zdecydowanie tak
2. raczej tak
3. raczej nie
4. zdecydowanie nie

**38. Ile osób łącznie z Panem(nią) zamieszkuje w tym samym mieszkaniu, domu?**

.....

**39. Kim jest Pan(i) z zawodu?**

.....  
 .....  
 .....

**40. Czy cierpi Pan(i) któreś z wymienionych niżej schorzeń?**

*Proszę zaznaczyć wszystkie schorzenia, które odnoszą się do Pana(i) sytuacji.*

uszkodzenia kończyn górnych lub dolnych  
 uszkodzenia i choroby narządu wzroku  
 uszkodzenia i choroby narządu słuchu  
 schorzenia układu krążenia i serca  
 choroby neurologiczne  
 schorzenia psychiczne  
 schorzenia reumatyczne  
 schorzenia wewnętrzne

1. inne (jakie?) .....

**41. Które z trzech podanych niżej stwierdzeń odnosi się do Pana(i) sytuacji zawodowej?**

1. jestem osobą w wieku przedemerytalnym i jestem zatrudniony(a) (w tym osoby prowadzące własną działalność gospodarczą) → proszę zadać pytania z części A
2. jestem osobą w wieku przedemerytalnym i jestem osobą bezrobotną → proszę zadać pytania z części B
3. jestem osobą na emeryturze, na rencie lub na zasiłku przedemerytalnym → proszę zadać pytania z części C
4. jestem osobą prowadzącą gospodarstwo rolne (w tym współmałżonkowie) → proszę zadać pytania z części D
5. jestem osobą niepracującą i nieposzukującą pracy (tzn. zajmuje się prowadzeniem gospodarstwa domowego) → zakończ wywiad

**Część A – zatrudnione osoby w wieku przedemerytalnym + samozatrudnieni**

**42. Czy w swoim miejscu pracy dostrzega Pan(i) zachowania dyskryminujące ze względu na wiek osoby w Pana(i) wieku?**

1. tak, często
2. tak, czasami

- 3. tak, rzadko
- 4. nie zauważam → *proszę przejść do pyt. 44*

43. Czy zdarzyło się Panu(i) doświadczyć tego osobiście?  
1. tak  
2. nie

44. Czy chciał(a)by Pan(i), gdyby była taka możliwość, kontynuować swoją pracę zawodową po osiągnięciu wieku emerytalnego?  
1. zdecydowanie tak  
2. raczej tak  
3. raczej nie  
4. zdecydowanie nie

45. Czy obecnie czuje się Pan(i) zagrożony(a) utratą pracy?  
1. tak  
2. nie

46. Czy chciał(a)by Pan(i) w dalszym ciągu podnosić swoje kwalifikacje zawodowe?  
1. tak  
2. nie → *zakończ wywiad*

47. Jaki rodzaj umiejętności, wiedzy chciał(a)by Pan(i) nabyć w ramach kursów i szkoleń?

.....  
.....  
.....

**Część B – bezrobotne osoby w wieku przedemerytalnym**

48. Jak długo pozostaje Pan(i) bez pracy?  
1. do 6 miesięcy  
2. 7 – 12 miesięcy  
3. 13 – 24 miesięcy  
4. 25 – 36 miesięcy  
5. 37 – 60 miesięcy  
6. powyżej 61 miesięcy

49. Czy obecnie chciał(a)by Pan(i) mieć jakąś pracę zarobkową?  
1. tak, w pełnym wymiarze  
2. tak, ale w niepełnym wymiarze  
3. nie

50. Jakie są główne przyczyny tego, że nie jest Pan(i) zatrudniony(a)?

.....  
.....  
.....

51. Czy dostrzega Pan(i) dyskryminację osób w Pana(i) wieku na rynku pracy?  
1. tak, często  
2. tak, czasami  
3. tak, rzadko  
4. nie zauważam → *proszę przejść do pyt. 53*

52. Czy zdarzyło się Panu(i) doświadczyć tego osobiście?  
1. tak  
2. nie

53. Czy chciał(a)by Pan(i) w dalszym ciągu podnosić swoje kwalifikacje zawodowe?  
1. tak  
2. nie → *zakończ wywiad*

54. Jaki rodzaj umiejętności, wiedzy chciał(a)by Pan(i) nabyć w ramach kursów i szkoleń?

.....  
.....  
.....



Część C – osoby na emeryturze, na rencie lub zasiłku przedemerytalnym

55. Czy pomimo przejścia na emeryturę/rentę nadal pracuje Pan(i) zarobkowo?

1. tak, na podstawie umowy (o pracę, zlecenie, o dzieło, czas określony itp.)
2. tak, bez żadnej umowy
3. w ogóle nie pracuję zarobkowo → *proszę przejść do pyt. 60*

56. Czy pracuje Pan(i):

1. na cały etat
2. na pół lub jedną czwartą etatu
3. sezonowo
4. dorywczo

57. Czy wykonywana praca jest kontynuacją zawodu wykonywanego przed przejściem na emeryturę?

1. tak
2. nie

58. Czy w swojej pracy dostrzega Pan(i) zachowania dyskryminujące ze względu na wiek osoby w Pana(i) wieku?

1. tak, często
2. tak, czasami
3. tak, rzadko
4. nie zauważam → *proszę przejść do pyt. 60*

59. Czy zdarzyło się Panu(i) doświadczyć tego osobiście?

1. tak → *proszę przejść do pyt. 61*
2. nie → *proszę przejść do pyt. 61*

60. Czy obecnie chciał(a)by Pan(i) mieć jakąś pracę zarobkową?

1. tak, w pełnym wymiarze
2. tak, ale w niepełnym wymiarze
3. nie

61. Czy chciał(a)by Pan(i) w dalszym ciągu podnosić swoje kwalifikacje zawodowe?

1. tak
2. nie → *zakończ wywiad*

62. Jaki rodzaj umiejętności, wiedzy chciał(a)by Pan(i) nabyć w ramach kursów i szkoleń?

.....  
.....  
.....

Część D – osoby prowadzące gospodarstwo i ich współmałżonkowie

63. Czy poza gospodarstwem rolnym podejmuje Pan(i) jakieś dodatkowe prace?

1. tak → *proszę przejść do pyt. 65*
2. nie

64. Czy obecnie chciał(a)by Pan(i) mieć jakąś dodatkową pracę?

1. tak, w pełnym wymiarze
2. tak, ale w niepełnym wymiarze
3. nie

65. Czy chciał(a)by Pan(i) zmienić lub podnieść swoje kwalifikacje zawodowe?

1. tak
2. nie → *zakończ wywiad*

66. Jaki rodzaj umiejętności, wiedzy chciał(a)by Pan(i) nabyć w ramach kursów i szkoleń?

.....  
.....  
.....

*Dziękujemy za udział w badaniu!*



## Aneks 2. Dyspozycje do wywiadu pogłębionego



Uniwersytet Gdański

Pracownia Realizacji Badań Socjologicznych

Gdańsk 80-851, ul. Bielańska 5, tel. (58) 301-36-51 wew. 25, fax (58) 301-22-08

Szanowny(a) Panie(i)!

Pracownia Socjologiczna Uniwersytetu Gdańskiego we współpracy z Towarzystwem Edukacyjnym „Wiedza Powszechna” prowadzi badania naukowe wśród osób w Pana(i) wieku, których celem jest określenie Państwa indywidualnych potrzeb, warunków życia dla stworzenia w przyszłości społecznych programów wspierających. Prosimy o możliwie dokładne odpowiedzi. Badanie jest anonimowe tzn. nie zadajemy pytań o dane umożliwiające identyfikację, zebrane informacje będą prezentowane w formie zbiorczych zestawień.

Dziękujemy.

### Przypomnienie:

- pytania mają być zadawane w formie „zadania”, Respondent ma opowiadać. Unikać pytań rozstrzygnięcia (TAK/NIE),
- ważne wątki w narracji Respondenta należy pogłębiać, sondować i drążyć – uzyskać nasycenie poszczególnych obszarów tematycznych,
- względnie kontrolować tok narracji – w razie licznych dygresji – wracać konsekwentnie do tematu,
- proszę zwracać uwagę na zapis pod względem treściowym, jak i formalnym.

### **Potrzeby respondentów – obecnie. KONKRETY!**

Jakie są potrzeby?

Jakie w tej chwili dostrzegają potrzeby swoje i innych osób w tym wieku – czego takim osobom obecnie brakuje?

Jakich potrzeb nie mogą zaspokoić?

### **Potrzeby respondentów – wyobrażenia „co będzie”? KONKRETY!**

Jak respondent wyobraża swoje życie za 10 lat – co będzie mu potrzebne, czego będzie brakować?

Wylapywać informacje związane z konkretnymi sytuacjami, czynnościami – w których mógłby pojawić się ktoś trzeci, kto pomoże, wykona daną czynność za osobę – **JAKIE TO CZYNNOŚCI?**

**Sytuacja rodzinna.**

W jakiej sytuacji rodzinnej jest Respondent?

Czy respondent chce żeby opiekowała się nim (gdy zajdzie kiedyś taka potrzeba) rodzina czy ktoś trzeci, instytucja spoza rodziny?

*Czy chce być blisko „swoich” czy może woli nie obciążać najbliższych?*

**UWAGA:**

jakie są motywacje takiej a nie innej decyzji,

powody, przyczyny?

Dlaczego osoba chce skorzystać z zewnętrznej instytucji (jeśli tak jest): powody i przyczyny

**Jakie USŁUGI, ŚWIADCZENIA powinny pojawić się na rynku pomorskim, żeby wyjść naprzeciw potrzebom osób starszych?**

Co konkretnie jest potrzebne?

Z czym Respondent styka się w codziennym życiu → co mogłoby być rozwiązane lepiej pod kątem osób starszych: może potrzebny jest ktoś, usługa, instytucja – *naprowadzić Respondenta na myślenie życzeniowe, pomysłowość.*

**Domy opieki, domy seniora, domy spokojnej starości, rodzinne domy seniora...**

Jaki miałby być ten Dom,

*Jak powinna taka instytucja wyglądać – co powinna oferować, żeby była akceptowalna dla Respondenta? Co konkretnie musiałaby taka instytucja/organizacja oferować?*

Jaki byłby IDEAL domu spokojnej starości, co powinien oferować, żeby było to miejsce/rozwiązanie godne zainteresowania osób starszych (co jest dla nich ważne).

Może niech Resp. opowie poprzez zaplanowanie dnia w takim domu – co chciałby, żeby można było w nim robić?

Domy dziennego pobytu – czy to by go interesowało? Mieszka samodzielnie, ale w dzień chodzi do jakiegoś miejsca, gdzie jest zorganizowany posiłek, czas – są inne osoby w tym wieku, o podobnych problemach. Forma klubu?

**Zainteresowania, hobby, działalność zawodowa**

Czym badana osoba się zajmuje, co robi z czasem?

Pracuje, uczestniczy w życiu towarzyskim, udziela się społecznie?

Oddaje się swemu hobby?

Czy osoba badana chciałaby brać udział w jakichś kursach, szkoleniach, RÓŻNYCH PRZEDSIĘWZIĘCIACH? Co by to mogło być? Co zainteresowałoby Respondenta – co by go mobilizowało do działania? Jakie kursy, jaka tematyka, jak zorganizowane?

Jeśli pracuje, niech Respondent opowie o perspektywie pracy dla siebie, o poszukiwaniach pracy. Na jakie trafia bariery, trudności – jaka jest ich specyfika?

**Osoby starsze a nowoczesność.**

*Wszędzie pojawiają się komputery, bankomaty, wyświetlacze, przyciski – różne nowoczesne urządzenia. Osoby w tym wieku są nieprzyzwyczajone, miewają kłopoty ze wzrokiem – druczki, małe przyciski, telefony komórkowe, kolejkomaty w urzędach, małe napisy na paragonach...*

**Co zrobić, żeby uchronić osoby starsze przed zderzeniem z WYMAGAJĄCĄ nowoczesnością?**

**Sytuacja finansowa.** Jak Respondent postrzega swoją sytuację finansową.

Czy utrzymuje się samodzielnie, czy wystarcza?

Czy pomaga mu rodzina?

Czy to może Respondent pomaga rodzinie?

**Inne wątki.** Uwagi osoby prowadzącej wywiad.

**Informacje o Respondencie:** Wiek, płeć, miejsce zamieszkania, stan zdrowia, „cechy istotne” wpływające na poglądy opinie Respondenta.

*Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej*



**RECENZJA BADANIA**  
**„PROBLEMY I POTRZEBY OSÓB PO PIĘĆDZIESIĄTYM ROKU ŻYCIA.**  
**OPRACOWANIE NA POTRZEBY KSZTAŁTOWANIA RYNKU PRACY”**

Wzrost odsetka ludzi starzejących się i starych w populacji Polski, powiększanie się – w wyniku „wędrowki w czasie” powojennego wyżu demograficznego – liczebności populacji w wieku produkcyjnym niemobilnym i przyrost w ciągu najbliższych lat liczby osób w wieku emerytalnym stawiają przed polską polityką społeczną zupełnie nowe wyzwania. Autorzy badań trafnie zidentyfikowali te obszary życia społecznego, w których już występują lub nasilą się w przyszłości nowe problemy związane ze starzeniem się ludności:

- rynek pracy,
- zdrowie,
- aktywność w czasie wolnym.

Przeprowadzenie badań na terenie wybranego województwa należy także uznać za słuszną decyzję. Poznawczo – praktyczny charakter projektu badawczego wiąże się z potrzebą odnośnienia wyników badań do konkretnego momentu historycznego i konkretnego obszaru geograficznego. Dzięki temu bowiem wiadomo, kogo czynić adresatem zaleceń i wskazówek praktycznych, jaki jest potencjał demograficzny, ekonomiczny i infrastrukturalny regionu, którego owe praktyczne wnioski dotyczą. Uważam przy tym, że byłoby bardzo pożyteczne, aby uzyskane z badań dane autorzy poddali jeszcze większej przestrzennej dezagregacji - do poziomu powiatów. Pozwoliłoby to na stworzenie z jednej strony częściowych diagnoz, z drugiej zaś szczegółowej oferty praktycznej dla społeczności zamieszkujących poszczególne powiaty województwa pomorskiego. Ten bardzo potrzebny, moim zdaniem, zabieg analityczny bardzo wzbogaciłby walory aplikacyjne badań, choć oczywiście byłby metodologicznie zasadny wówczas, gdyby spełniony był warunek statystycznej reprezentatywności próby badawczej na poziomie populacji powiatów.

**Uwagi dotyczące metodyki badań**

Na pozytywną ocenę zasługuje zastosowanie w projekcie badawczym metod ilościowych i jakościowych. Co ważne, w badaniach sondażowych, których wyniki zostały poddane analizie ilościowej, bardzo słuszenie zdecydowano się na wywiad kwestionariuszowy (a nie na ankietę), a kwestionariusz był narzędziem umiarkowanie zestandaryzowanym. Taka technika badania i ten rodzaj narzędzia pozwalają na połączenie w jednym badaniu dwóch celów poznawczych: weryfikacji hipotez i eksploracji słabo jeszcze rozpoznanych zagadnień. Wyraźnie eksploracyjny charakter miały z kolei badania jakościowe prowadzone przy zastosowaniu techniki zogniskowanego wywiadu grupowego. Sądzę, że interesujące byłoby, gdyby do katalogu wykorzystanych technik badawczych dołączono jeszcze obserwację bezpośrednią prowadzoną przez osoby przeprowadzające indywidualne wywiady kwestionariuszowe. Jej wyniki mogłyby być bardzo pomocne przy interpretacji wyników wywiadów, które w przypadku niektórych pytań wydają się bardziej odzwierciedlać stan świadomości (aspiracji, oczekiwań) badanych niż opisywać ich faktyczną sytuację.

Ze względu na nieumieszczenie w raporcie stosownych informacji nie potrafię ocenić trafności doboru próby losowej z punktu widzenia jej reprezentatywności statystycznej dla

populacji 50+ województwa pomorskiego. Zastosowanie metody random route służącej doborowi gospodarstw domowych i dobór kwotowo-losowy osób w gospodarstwach oraz duża liczebność próby dają podstawy, by przypuszczać, że reprezentatywność statystyczna została osiągnięta.

Raport z badań został sporządzony w sposób przejrzysty i uporządkowany.

#### **Uwagi dotyczące merytorycznej zawartości raportu**

Raport otwierają wyniki badań na temat psychospołecznych aspektów życia po pięćdziesiątce. Zainteresowanie badaczy tą problematyką jest w pełni uzasadnione zważywszy, że pozwala na sformułowanie generalnych ocen na temat jakości życia badanej populacji. W przypadku zaś recenzowanego projektu badawczego dodatkowo określono sieć wsparcia społecznego, jaka wytwarza się wokół osób starzejących się i starych. Wśród zagadnień zawartych w tym bloku tematycznym zabrakło mi jednak pytań o bilans życiowy. Sporządzenie bilansu życiowego jest jednym z ważnych zadań rozwojowych fazy starości i zapytanie o to starszych uczestników badań (np. grupę po 65 roku życia) wzbogaciłoby obraz psychicznej kondycji badanych o bardzo ważny element.

Pytanie badanych o trudności życia codziennego służyć może z jednej strony określeniu istoty i skali ich niezaspokojonych potrzeb, a z drugiej – ustaleniu tkwiącego w tej grupie potencjału aktywności. Autorzy raportu skupili się w swojej analizie na tym pierwszym aspekcie. W tabelach, które bardzo słusznie uwzględniają zróżnicowanie zmiennej wieku, znajdujemy wyniki wskazujące na bardzo dużą skalę zjawiska ograniczonej sprawności i wynikających stąd trudności w życiu codziennym. Zestawienie wyniku sondażu z danymi na temat skali zjawiska niepełnosprawności w województwie pomorskim pochodzącymi z Narodowego Spisu Powszechnego z 2002 r. prowadzi do wniosku, że albo w spisie zaniżono wyniki, albo w sondażu je zawyżono. Z NSP wynika bowiem, że odsetek niepełnosprawnych (w stopniu lekkim, umiarkowanym i znacznym) w wybranych grupach wieku wynosił: w grupie 55-64 lata – 33,7%, 65-74 lata – 39,4%, 75 lat i więcej – 50,5%. Tymczasem w sondażu np. co czwarta osoba w wieku 55-64 lata deklaruwała, że ma trudności z myciem się lub ubieraniem, a co trzecia, że ma trudności z wychodzeniem z domu. Takie deklaracje świadczą o niepełnosprawności w stopniu znacznym i tak duża ich skala w grupie „młodych starych” jest zaskakująca. Sadzę, że do tych wyników należy podchodzić bardzo ostrożnie, gdyż – jeśli porównamy je z wynikami innych badań gerontologicznych – wydają mi się zawyżone.

Z podobną ostrożnością traktowałabym też wyniki badań dotyczące oczekiwanej pomocy. Odpowiedzi na pytania kwestionariusza informują nas bowiem tylko o tym, w czym badani chcieliby uzyskiwać pomoc. Nie wiadomo natomiast, czy faktycznie tej pomocy potrzebują, bo bez niej nie są w stanie zaspokoić swoich potrzeb, ani jak sobie taką pomoc wyobrażają (może np. wystarczy skorzystanie z infolinii, by wiedzieć, jak załatwić sprawę w urzędzie?) Co więcej, te oczekiwania w wielu przypadkach wcale nie są związane ze starzeniem się i jego negatywnymi konsekwencjami. Przypuszczam, że równie wysoki odsetek oczekujących pomocy czy ułatwień w załatwianiu spraw w urzędach, docieraniu do lekarza bądź takich, którzy chętnie przyjmą wsparcie finansowe odnotowano by, gdyby zapytać o to osoby dużo młodsze. Wynika stąd, że lista pożądanych umiejętności i zawodów sporządzona przez autorów raportu (s.44-45, 48) ma charakter bardziej uniwersalny i nie ogranicza się do tych, którymi potencjalnie zainteresowane są tylko osoby starsze.

Tendencją, którą obserwujemy od dawna w organizacji pomocy dla osób starszych jest rozwój form otwartych w środowisku zamieszkania beneficjentów i ograniczanie do niezbędnych potrzeb rozwoju zamkniętej opieki instytucjonalnej. Bardzo słusznie postąpili autorzy badania pytając o zapotrzebowanie na pomoc ze strony instytucji otwartych (środowiskowych) i



zamkniętych. Sądzę, że ze względu na praktyczny wymiar badań przydałoby się, by bardziej dokładnie wysondować, gdzie i komu taka pomoc jest potrzebna.

Bardzo ważnym elementem badań jest opis i ocena sytuacji badanych na rynku pracy. Autorzy raportu przedstawili wielostronny opis tej sytuacji, zwracając uwagę na zróżnicowanie szans i zagrożeń dla aktywności zawodowej badanej populacji. Sądzę, że walory poznawcze tych badań byłyby jeszcze większe, gdyby np. wprost pytano „młodych starych” – sprawnych, zdolnych do pracy o gotowość do podjęcia pracy na rzecz „starych starych”. Obniżenie granicy wieku badanej populacji do 50 lat dawało szanse na tego typu analizę.

Ostatnia część raportu zawiera szacunkowe obliczenia dotyczące skali zaspokojenia i niezaspokojenia różnych potrzeb w populacji 50+ w województwie pomorskim. Uważam, że te szacunki należałoby skorygować przy wykorzystaniu danych pochodzących z innych źródeł. Na przykład, z NSP 2002 wynika, że w województwie pomorskim mieszkało w gospodarstwach domowych nieco ponad 204 tys. osób niepełnosprawnych w wieku 50 lat i więcej (na 295,8 tys. niepełnosprawnych ogółem w województwie). Zestawienie tej liczby z szacunkami zawartymi w tabelach 30. i 31. wskazuje na to, że skala pomocy potrzebnej przy wykonywaniu podstawowych czynności dnia codziennego jest zapewne mniejsza, niż wynika to z przedstawionych wyliczeń. Jestem przekonana, że autorzy badania zdają sobie doskonale sprawę z istotnych rozbieżności, jakie występują między deklaracjami i oczekiwaniami zgłaszanymi w toku wywiadu socjologicznymi a rzeczywistymi zachowaniami ludzi i ich skłonnością do podejmowania różnych działań. Zawarte w raporcie szacunki można mimo to traktować, jako podstawę do określenia, jakie są potrzeby badanej populacji i na jakie usługi społeczne jest potencjalnie największy popyt. Choć jest oczywiste, że gdyby miały to być usługi odpłatne – to skala tego popytu jest wyraźnie mniejsza.

Nie zapominając o zgłoszonych wcześniej sugestiach i zastrzeżeniach, uważam recenzowane badanie za starannie wykonane od strony metodologicznej, wartościowe merytorycznie, wzbogacające diagnozę starzejącej się populacji i dostarczające ważnych wskazówek i inspiracji dla działań praktycznych, szczególnie w obszarze rynku pracy.

### **Recenzja raportu:**

#### **„ Problemy i potrzeby osób po 50 roku życia. Opracowanie na potrzeby kształtowania rynku pracy.”**

Problematyka badań dotyczyła, jak piszą autorzy raportu, „szeroko pojmowanych potrzeb i warunków życia oraz przeżywanych trudności życia codziennego” (s. 3). Zbiorowość wyróżniona wg kryterium wieku a zróżnicowana pod względem statusu traktowana jest „ w kontekście rynku pracy jako podmiot oraz przedmiot” (s- 88) , co ma oznaczać bądź zbiorowość potencjalnie gotową do świadczenia pracy, bądź obiekt różnego rodzaju świadczeń lub usług nabywanych na rynku.

W badanej zbiorowości 50 + liczną grupą są osoby pochodzące z młodszych kohort wieku, gdyż respondenci w wieku przedemerytalnym stanowili 61 % wśród mężczyzn oraz 45 % wśród kobiet ( s. 7). Taka struktura wieku grupy badanej zgodna jest z proporcjami obserwowanymi w populacji ogólnopolskiej, z przekraczaniem 50 roku życia przez najliczniejsze roczniki wyżu demograficznego urodzone w latach 50-tych XX wieku.

Zarazem, mimo stosunkowo dużej reprezentacji osób w wieku produkcyjnym, w badanej populacji dominują bierni zawodowo-pracujący, bezrobotni i rolnicy to razem ok. ¼ respondentów ( s. 64). Sygnalizowane dysproporcje przedstawiają najistotniejszy chyba problem społeczny współczesnej Polski , uwarunkowany przez czynniki demograficzne (starzenie się pokolenia wyżu) i społeczno ekonomiczne ( wysokie bezrobocie): dramatyczne obciążenie ludności pracującej kosztem świadczeń dla- często przedwczesnych beneficjentów.

Istotnie więc bezspornie potrzeba i badań naukowych dotyczących problemów starszych generacji jak i projektów praktycznych działań aktywizujących niewykorzystany potencjał zasobów ludzkich.

Czy zaprezentowane badania przyczyniają się do lepszego rozpoznania tego problemu ?

Z pewnością tak, choć pewnie założenia badawcze mogą budzić dyskusję. Dotyczy to już założonej próby badawczej – kategoria wieku 50 + nie jest przecież stosowana w statystyce społecznej , a przyjęcie jej do badań nad konsekwencjami starzenia się społeczeństwa oznaczałoby nieuzasadnione przesunięcie granicy starości. Nie zapominamy także o oddziaływaniu faktu badań na świadomość społeczną- sygnalizowanie badanym , iż potrzeby osób już po 50-tym roku życia, stanowią przedmiot specjalnego zainteresowania badaczy może wywołać niezamierzony efekt świadomościowy. Obawy te można by uznać za bezpodstawne, gdyby w pytaniach dominowało dążenie do ujawnienia i aktywizacji potencjalnych zasobów.

Tak jednak chyba nie jest. I w pytaniach badawczych ( s. 3) i w kwestionariuszu ankietowym przewagę zyskała problematyka potrzeb i niedostatków. W dyspozycjach do pogłębionych wywiadów znalazła się nawet sugestia: „naprowadzić respondenta na myślenie życzeniowe” (s. 105). Brak natomiast indagacji respondentów o ich walory, umiejętności, wiedzę i doświadczenia, które mogliby przekazać czy świadczyć innym osobom.

Recenzowany raport w sumie dobrze rozpoznaje potrzeby badanej zbiorowości. Rozpoznanie potrzeb następuje przede wszystkim na podstawie deklaracji respondentów a w niewielkim stopniu w oparciu o „twarde” dane obrazujące warunki życia. W kwestionariuszu ankietowym pojawiło się pytanie dotyczące liczebności gospodarstwa domowego, zmienna ta jednak nie pojawia się później w opracowaniu w tablicach korelacyjnych. W rezultacie nie został na przykład szerzej udokumentowany problem samotności i jej konsekwencji dla różnych sfer życia respondentów. Warunki mieszkaniowe respondentów są przedmiotem jedynie ich ogólnej oceny, nie mamy natomiast szczegółowej informacji o standardzie ich mieszkań.

Opracowanie, choć przygotowane z myślą o celu utylitarnym, ma jednak istotne walory poznawcze a także prognostyczne, przez co zasługuje także na szersze upowszechnienie. Ukazuje

bowiem szeroki katalog potrzeb generacji seniorów i „przedwczesnych” seniorów. Jeśli nawet deklarowane potrzeby respondentów mają w części charakter życzeniowy, to i tak otrzymujemy wyczerpujące informacje o tym, jak żyją i z czym się borykają. Przy czym trudności badanych świadczą nie tylko o ich deficytach i niepełnosprawnościach, ale – w wielkim stopniu – o niedostosowaniu infrastruktury i organizacji życia społecznego i gospodarczego do potrzeb coraz bardziej starzejącego się społeczeństwa. Jeżeli tak wielu respondentów uskarża się na trudności w korzystaniu ze środków komunikacji publicznej, to widać, jak duże istnieją potrzeby wymiany taboru na jednostki niskopodłogowe. Trudno przecież liczyć, że problem rozwiążą usługi „podsadzaczy”. Wyniki raportu mogą stanowić także cenne informacje dla sfer biznesowych, które chyba nie w pełni zdają sobie sprawę ze zmian popytu determinowanych przez starzenie się populacji. Wśród zajęć oczekiwanych przez respondentów na czołowym miejscu pojawiło się podróżowanie, co oznacza potencjalny popyt na usługi turystyczne. Lektura reklam biur turystycznych ujawnia, w jakim stopniu hołdują one wciąż modelowi turystyki „3 S” (sun, sea, sex), nie uwzględniając specyfiki potrzeb seniorów.

Streszczenie najważniejszych wyników (s. 84-87) ukazuje potrzeby i oczekiwania respondentów, jednak w niewielkim stopniu obrazuje ich niewykorzystany potencjał. Dzieje się tak zapewne głównie dlatego, że fragment opisujący sytuację osób pracujących w wieku przedemerytalnym (s. 64) oraz osób bezrobotnych w wieku przedemerytalnym (s. 66) zawiera informacje otrzymane z pytań tego bloku ankiety (np. zagrożenia utratą pracy, przyczyny bezrobocia, dążenia do podnoszenia kwalifikacji). Prezentowane wyniki wskazywałyby, że pracujący w wieku przedemerytalnym w znacznym stopniu chcieliby pracować dalej po osiągnięciu wieku emerytalnego (44,4% - s.65). Szkoda, że ci potencjalnie aktywni nie zostali scharakteryzowani pod względem stanu zdrowia, kwalifikacji i zawodu. Identyczne uwagi można zgłosić do charakterystyki bezrobotnych.

Autorzy raportu sporo piszą na temat dyskryminacji na rynku pracy, zadowolając się jednak stwierdzeniem częstego sygnalizowania tego faktu przez respondentów, bez analizy jego przejawów i form. Zapewne wystarczyłoby to do sformułowania haseł kampanii informacyjnych, chciałyby się jednak rzeczywistej poprawy sytuacji badanej grupy, co wymaga bardziej szczegółowej wiedzy.

W kwestionariuszu ankietowym problematyka roli pracy w życiu badanych znalazła się odrębnym segmencie (pyt. 41 i nast.) Brak jej natomiast w segmencie odnoszącym się do zadowolenia z życia. Nic zresztą dziwnego, skoro tę sferę pomijają prominentni badacze szczęścia (J. Czapiński), a na nich autorzy badań się wzorują. Warto zwrócić jednak uwagę, że praca i aktywność zawodowa populacji 50+ zostały określone jako b. ważne przez ekspertów (s. 76). Eksperti szczegółowo identyfikują uwarunkowania dyskryminacji i wskazują propozycje przeciwdziałających temu przedsięwzięć. Informacje uzyskane od ekspertów precyzują jednocześnie inne oceny respondentów dotyczące opieki stacjonarnej (pyt. 29) uzupełnione zostały wyjaśnieniami pracowników pomocy społecznej ukazującymi organizacyjno-finansowe uwarunkowania tej formy świadczeń.

W podsumowaniu recenzji chce ustosunkować się do zakresu tematycznego opracowania. Ma ono charakter socjologiczny, podejmuje wszakże szereg wątków interesujących politykę społeczną. Jest zatem szczególnie ciekawa dla autora recenzji – socjologa, który od szereg lat czynny jest w tej drugiej dziedzinie. W mojej ocenie badania socjologiczne przeprowadzono i opracowano bez zarzutu, można zaś dostrzec pewne niedostatki w uwzględnianiu terminologii i ocen właściwych polityce społecznej. Przykładowo – uzyskano informacje o dochodach badanych, brak natomiast komentarza wykorzystującego kategorie polityki społecznej, np. minimum

socjalnego, progi ubóstwa. Ani razu nie pojawiły się progi starości. pominięto także takie pojęcia jak niepełnosprawność. Uwagi te, odzwierciedlające specyfikę punktu widzenia nie kwestionują przydatności opracowania zarówno pod względem poznawczym, jak i praktycznym.

Pewne niedostatki badań ankietowych z powodzeniem nadrabiają wyniki uzyskane z badań wśród ekspertów. Estymacja wyników na populację(s. 88) daje bardzo dobrą podstawę do projektowanych działań praktycznych. Pełniejsza charakterystyka osób w wieku przedemerytalnym, konieczna chyba dla projektów i aplikacji, wymaga jednak kilku dodatkowych zestawień korelacyjnych.

W sumie otrzymaliśmy opracowanie wzbogacające wiedzę o populacji 50 + w woj. pomorskim, stanowiące dobry punkt wyjścia dla zamierzonych projektów edukacyjnych, zatrudnieniowych i opiekuńczych. Życzę powodzenia w realizacji tych przedsięwzięć.

### **Seminarium „Problemy i potrzeby osób po pięćdziesiątym roku życia**

W dniu 9 czerwca 2006 r. w auli Szkoły Wyższej „Ateneum” w Gdańsku

odbyło się seminarium „Problemy i potrzeby osób po pięćdziesiątym roku życia”, w trakcie którego Maciej Brosz z Pracowni Realizacji Badań Społecznych w Gdańsku dokonał prezentacji raportu z badań przeprowadzonych w ramach projektu „Zmiany na regionalnym rynku pracy związane z przemianami demograficznymi”

Program seminarium był następujący:

1. Otwarcie seminarium - dr Witold Turnowiecki, prezes Towarzystwa Edukacyjnego „Wiedza Powszechna”
2. Prezentacja Europejskiego Funduszu Społecznego - Agnieszka Kaczmarczyk, Wojewódzki Urząd Pracy w Gdańsku
3. Informacja o projekcie - Anna Odrobińska, zastępca prezesa Towarzystwa Edukacyjnego „Wiedza Powszechna”
4. Analiza zmian demograficznych w woj.pomorskim z uwzględnieniem sytuacji w powiatach - prof.dr hab.Izydor Sobczak
5. Prezentacja raportu z badań „Problemy i potrzeby osób po pięćdziesiątym roku życia” - Maciej Brosz, Pracownia Badań Socjologicznych Uniwersytetu Gdańskiego
6. Dyskusja, uwagi i opinie uczestników
7. Podsumowanie seminarium - prof.dr Henryk Olszewski, prorektor Szkoły Wyższej „Ateneum”

Dr Henryk Olszewski  
Uniwersytet Gdański,  
Ateneum – Szkoła Wyższa w Gdańsku

## „Problemy i potrzeby osób po pięćdziesiątym roku życia” – podsumowanie seminarium

Przemiany demograficzne pozostające w związku ze zmianami na regionalnym rynku pracy określiły potrzebę interdyscyplinarnych studiów badawczych poświęconych życiu osób po przekroczeniu pięćdziesięciu lat. Dodatkowym wzmocnieniem wymienionych poszukiwań stała się bez wątpienia działalność Europejskiego Funduszu Społecznego dająca nie tylko istotne możliwości dofinansowania zgłaszanych projektów badawczych ale jednocześnie wskazująca na potrzebę poświęcenia większej uwagi reorientacji zawodowej.

Analiza zmian demograficznych w województwie pomorskim, z uwzględnieniem sytuacji w powiatach, jednoznacznie wskazuje na zbliżający się wzrost osób w wieku poprodukcyjnym i konieczność zajęcia się tą grupą osób. Konieczność ta uwzględnia nie tylko odniesienie do jakości życia wymienionej grupy, ale wskazuje na kierunki zmian w strukturze wiekowej zatrudnienia Polaków. Z tych względów prezentowany w czasie seminarium raport z badań przedstawiony przez Macieja Brosza z Pracowni Badań Socjologicznych Uniwersytetu Gdańskiego należy traktować jako ważne, nie tylko z regionalnego punktu widzenia, wprowadzenie do dalszych poszukiwań naukowych i rozwiązań o cechach systemowych a nie okazjonalnych.

Przedstawione w *Raporcie* wyniki odpowiadają ogólnym tendencjom opisywanych przez gerontologów, a związanych z poczuciem jakości życia starzejących się ludzi. Przykładem jest chociażby 31% badanych osób deklarujących chęć rozwijania swoich zainteresowań, przy czym niezmiennie od lat zainteresowania swoje realizuje 20% badanych (1/5 populacji osób starszych, z tego 15% korzysta z zajęć Uniwersytetu Trzeciego Wieku). W *Raporcie* zwraca uwagę 44% -owe wskazanie na potrzebę powołania funkcji animatora społeczności lokalnej, mającego za zadanie modyfikację postaw w stosunku do życia, wpływ na zmianę samooceny, szczególnie w zakresie samoskuteczności.

Uzyskane wyniki mogą uzupełnione być następującym komentarzem z obszaru psychologii rozwoju człowieka. Baltes i Lang (1997) stwierdzają, że adaptacja osób starszych do braków, związanych z okresem starości, zależy od posiadanych zasobów w takich obszarach funkcjonowania jak obszar sensomotoryczny, poznawczy, osobowościowy i społeczny. Owe dostępne zasoby mają ułatwiać starszemu człowiekowi antycypować, konfrontować się i adoptować do pojawiających się braków. Z drugiej strony znane są badania, które opisują czynniki związane ze wzrostem lub spadkiem możliwości przystosowawczych wśród osób starszych, jak np. jakość relacji małżeńskich, zdrowie, status finansowy, co z kolei trudno jest wyjaśnić pojęciem posiadanych zasobów (Larson, 1978). Spostrzeżenie to pozostaje w związku z wyjaśnieniem, w jaki sposób procesy adaptacyjne są aktywowane przez przeciwstawne zewnętrzne stresory oraz jak to się dzieje, że obserwujemy wzrost elastyczności adaptacyjnej przy jednoczesnym obniżaniu się poziomu zasobów własnych.

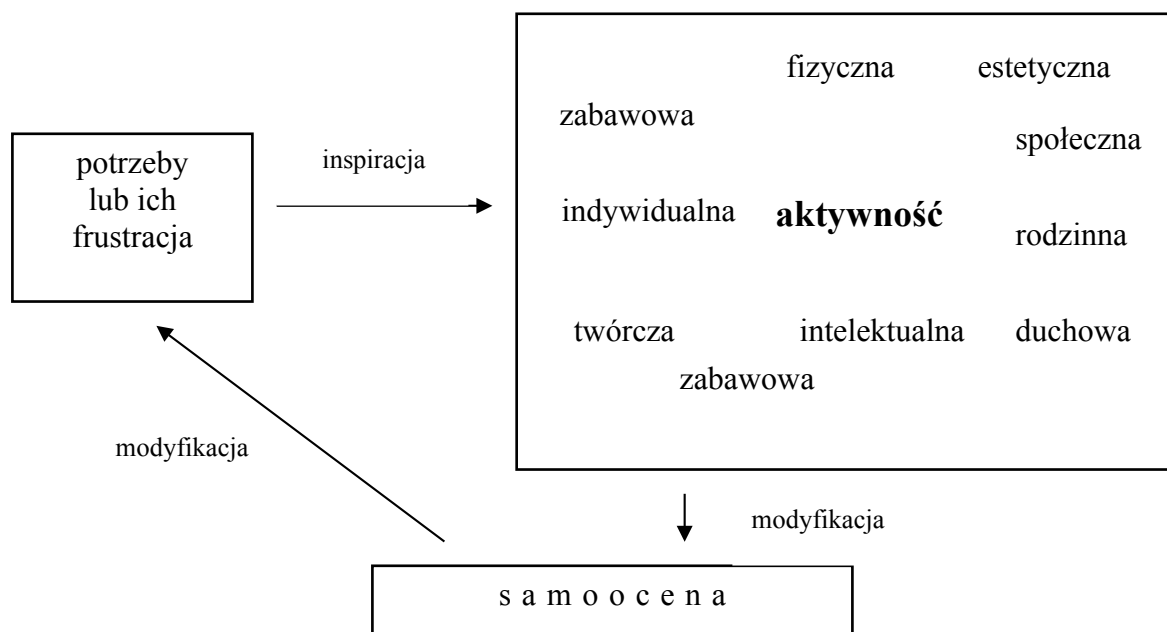
Bar-Tur, Levy-Schiff (2000), odnosząc się do rozwojowej natury zasobów indywidualnych człowieka (społecznych, fizycznych i poznawczych), stwierdzają, iż część z nich znacząco ginie na starość, w związku z czym autorki sugerują, aby wewnętrznym, **psychologicznym zasobom** przydać ważne znaczenie w tym okresie życia. Autorki uważają przy tym, że związek między owymi zasobami psychologicznymi i starszymi procesami adaptacyjnymi do braków pozostaje sprawą ciągle otwartą badawczo. Jednocześnie proponują, aby pomyślną (prawidłową) adaptację do braków w starości powiązać z rozwojem bogactwa świata wewnętrznego opartego na psychicznym i emocjonalnym zaangażowaniu. Takie aktywne zaangażowanie jako wewnętrzny proces adaptacyjny pomaga łagodzić negatywny wzrost braków

w starości, ułatwia adaptację, a nawet zapewnia pojawienie się rozwojowych zysków. Autorki uważają przy tym, iż ich punkt widzenia dobrze koresponduje z perspektywą teoretyczną psychologii biegu życia, rozpatrującą powiązania między czynnikami wewnętrznymi i zewnętrznymi, bieżącym i przeszłym doświadczeniem, zyskami i stratami w życiu dorosłym. Tak więc istotną rolę w przystosowaniu starczym, według Bar-Tur i Levy-Schiff, grają wewnętrzne procesy zwane procesami separacyjno-indywiduacyjnymi, powiązane z obszarem braków i zysków, ustalające relacje między nimi. Wzbogacany wewnętrzny świat poprzez psychiczne i emocjonalne zaangażowanie kompensować ma „pomniejszający się” w starości świat zewnętrzny, zaś procesy niezaangażowania mają pomagać łagodzić negatywny wzrost starczych braków, ułatwiać adaptację a nawet odnosić rozwojowe korzyści.

Spojrzenie na adaptację do starości, jako sytuacji trudnej, w zbiorze różnych odniesień uwzględnia również omawiane wcześniej odniesienia do braków i zysków. Owe braki jak i zyski w perspektywie starości jawią się nie tylko jako wymagające ustosunkowania się do działań przystosowawczych. Są one swoiście nowe, angażujące procedury poznawcze i takie działania, które dadzą się określić z perspektywy zdrowia lub patologii.

W tej działalności adaptacyjnej, z realizowaną w różnym stopniu świadomością, bez wątpienia wyraziście rysuje się rola **czynników zewnętrznych**, inicjujących aktywność, w konsekwencji zmianę kierunku procesów adaptacyjnych do starości. Należy podkreślić, że relacja między aktywnością w starości a obrazem czynności adaptacyjnych znalazła omówienie w teoriach wyjaśniających mechanizm owych czynności. Mianem tradycyjnej teorii adaptacji do starości określono **teorię aktywności** (*activity theory*), opracowaną przez Neugarten, Havighurst, Tobin (1968). Podobną w treści teorię stworzył wcześniej Maddox (1964) jako teorię aktywności wyjaśniającą pomyślnie starzenie się, choć właściwą datą pojawienia się pierwszych zrębów tej koncepcji jest rok 1949 (Cavan, Burgess, Havighurst, Geldhammer, 1949). Teoria aktywności wyjaśniać ma zachowania ludzi starszych w aspekcie kontroli *ja*. Od oceny przez siebie ale i przez innych własnego prestiżu i zachowań realizowanych w związku z posiadanyim statusem zależy decyzja związana z wyborem rodzaju i natężenia własnej aktywności. Ocena własnego *ja* w późniejszych latach życia człowieka ma ściśle wiązać się z jego przystosowaniem osobowościowym. Obecnie można powiedzieć, że problem aktywności ludzi w starszym wieku nabrał już sztandarowego nacechowania w rozważaniach o wyborach zachowań pożądanych dla samego przebiegu starzenia się, utrzymywania sił witalnych i doświadczenia właściwej jakości życia. Obrazować to może poniższy rysunek:

Rys. 1. Miejsce i rola aktywności w mechanizmie adaptacji do starości.



Źródło: H. Olszewski (2003), *Starość i witaukt psychologiczny: atrybucja rozwoju*. Gdańsk: Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego, s. 97.

Przyjąć należy, iż istotnym mankamentem dotychczasowych programów interwencyjnych (lub po prostu działań ukierunkowanych na pracę z ludźmi starszymi) była j e d n o s t r o n n o ś ć oddziaływań: bądź to na sferę fizyczną bądź psychiczną. Połączenie aspektów biologiczno-medycznych oraz psychospołecznych znajdowało częściej zastosowanie w opracowaniach, gdzie aspekty te traktowane były jako uwarunkowania wyboru poprawy sfery fizycznej lub psychicznej rozdzielnie.

Jedną z prób aktywizacji środowiska lokalnego osób starszych, odmienną od dotychczasowych, był realizowany w Gdańsku program badawczy w ramach grantu KBN (525\PO5\95\09) pt. *Zdrowotne aspekty kompetencji życiowej ludzi w podeszłym wieku. Program czynności prewencyjno-interwencyjnych..* Istota programu zawierała się w budowaniu w duchowej warstwie egzystencji człowieka nowej aksjologii. Jest nią aksjologia filozofii starzenia się i starości, odmienna od tradycyjnego bilansu życia będącego najczęściej bilansem zamknięcia. Zaś owo budowanie odbywa się na drodze oddziaływań na *psyche* i *soma*, jednakże nie wyczerpuje się w tak ukierunkowanej realizacji. Wyniki badań przedstawione zostały w monografii pt. *Wypełnianie starości. Trening ku życiu* (Krawczyński, Olszewski, Sołowiej, Tłokiński, 1997). Przedstawiony program może być jedną z możliwych propozycji dla lokalnej społeczności. Często bywa tak, że społeczność ta sypcha grupę ludzi starszych na społeczny margines anonimowości. Proponowany program pozwala na skonsolidowanie się osób starszych, na ożywienie relacji towarzyskich, na potrzebę wyjścia z czterech ścian, a nawet wzajemną pomoc. Jest przykładem zarówno dla działań samopomocowych, jak i dla animatorów organizacji pomocy i aktywizacji ludzi starszych. Jest konkretną propozycją oddolnych działań, pożądanych i owocnych, z możliwością współpracy w sytuacji wielopodmiotowości władzy.

Dążenia do znalezienia optymalnej drogi aktywizującej grupy ludzi starszych nabierają coraz to wyraźniejszego charakteru. Ich skutecznym animatorem stają się sukcesy, nawet te



najmniejsze. Łatwo zauważyć, że powodzenie w podejmowanych działaniach na rzecz osób starszych wynika z faktu chęci i podatności na oddziaływanie tej sporej grupy osób. Na kwestię tę zwraca *Raport* przedstawiony w czasie seminarium i, wydaje się, stanowić ona winna ważne wskazanie dla budujących plany nie tylko radzenia sobie ze skutkami zmian demograficznych w Polsce z punktu widzenia polityki zatrudnienia, ale również dla kształtujących politykę edukacyjną młodych pokoleń.