

TRENDY ROZWOJOWE MAZOWSZA NR 17

ISSN 2084-5669

BAROMETR MAZOWSZA

Charakterystyka i potencjał
osób starszych na Mazowszu

BAROMETR MAZOWSZA

Charakterystyka i potencjał
osób starszych na Mazowszu

nr 17 | **BAROMETR MAZOWSZA**
Charakterystyka i potencjał
osób starszych na Mazowszu

seria **TRENDY ROZWOJOWE MAZOWSZA** nr 17/2015

finansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki Poddziałanie 5.2.1 przez projekt
„Wzmocnienie potencjału Mazowieckiego Obserwatorium Terytorialnego”



Mazowieckie
Obserwatorium Terytorialne

Redaktor naczelny:

prof. dr hab. Zbigniew Strzelecki – Dyrektor Mazowieckiego Biura Planowania Regionalnego w Warszawie

Opracowanie raportu:

Joanna Gawędzka-Olszewska, Anna Nitka (Zespół Rozwoju Regionalnego)

Współpraca:

Natalia Szajewska

Opracowanie kwestionariusza ankiety:

Zespół Realizacji Projektów, Urząd Statystyczny w Warszawie

Adres redakcji:

Redakcja „**TRENDY ROZWOJOWE MAZOWSZA**”

Mazowieckie Biuro Planowania Regionalnego w Warszawie

ul. Solec 22, 00-410 Warszawa

tel. 22 518 49 52, fax 22 518 49 49

e-mail: redakcja@trendyrozwojowemazowska.pl; www.trendyrozwojowemazowska.pl

Wydawca:

Mazowieckie Biuro Planowania Regionalnego w Warszawie

ul. Solec 22, 00-410 Warszawa

tel. 22 518 49 00, fax. 22 518 49 49

e-mail: biuro@mbpr.pl; www.mbpr.pl

Korekta językowa:

Bogna Matuszewska-Munk

Skład:

Elżbieta Giżyńska

Projekt okładki i układu graficznego serii:

dr Kinga Stanek, Elżbieta Giżyńska

Druk:

PASAŻ Sp. z o.o

ul. Rydlówka 24, 30-363 Kraków

Publikacja bezpłatna

ISSN 2084-5669

Warszawa, maj 2015



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

Mazowsze.
serce Polski

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Spis treści

Wstęp	7
1. Metodologia, cel i zakres badania	11
2. Charakterystyka respondentów	13
3. Aktywność zawodowa i sytuacja finansowa	16
4. Sytuacja mieszkaniowa	25
5. Samodzielność, mobilność, dostęp do komunikacji i usług publicznych	28
6. Formy spędzania czasu wolnego	32
7. Wykorzystanie nowoczesnych technologii (komputer, Internet i telefon komórkowy)	36
Podsumowanie	39
Kwestionariusz wywiadu CATI	43
Spis rycin i wykresów	47
Literatura	48

Wstęp

Proces starzenia się ludności, według prognoz, nadal będzie się nasilał, a wydłużenie przeciętnego trwania życia spowoduje, że udział osób starszych w ogólnej liczbie ludności będzie wzrastał. Ważne jest zatem zdiagnozowanie problemów, z jakimi mogą zetknąć się osoby starsze. Z punktu widzenia prowadzenia polityki rozwoju województwa, celowe było przeprowadzenie badania dotyczącego *charakterystyki i potencjału osób starszych na Mazowszu*. Zostało ono przeprowadzone w ramach projektu *Trendy rozwojowe Mazowsza*, współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, jako trzecie badanie z serii „Barometr Mazowsza”¹. Wyniki z przeprowadzonego badania zostały opisane w tym raporcie, w podziale na pięć obszarów

¹ Celem badań realizowanych w ramach cyklu „Barometr Mazowsza” był pomiar i ocena tzw. miękkich czynników, które mają lub mogą mieć wpływ na rozwój społeczno-gospodarczy województwa mazowieckiego i jakość życia jego mieszkańców. Przedmiotem pierwszego badania z tego cyklu było zaufanie mieszkańców województwa do lokalnych instytucji życia publicznego i jego znaczenie w budowaniu kapitału społecznego regionu. Drugie badanie z cyklu poświęcono analizie potrzeb, preferencji i planów życiowych młodych mieszkańców Mazowsza w kontekście budowania kapitału ludzkiego regionu. Raporty z badań są dostępne na stronie internetowej: <http://www.trendyrozwojowemazowsza.pl/wyniki-badan>.

tematycznych: sytuacja finansowa i aktywność zawodowa, sytuacja mieszkaniowa, samodzielność, mobilność i dostęp do komunikacji i usług publicznych, formy spędzania czasu wolnego oraz wykorzystanie nowoczesnych technologii.

W wyniku pojawiających się wyzwań demograficznych, szczególnie w państwach członkowskich, Decyzją Parlamentu Europejskiego i Rady z dn. 14 września 2011 r., w Unii Europejskiej rok 2012 ogłoszono Europejskim Rokiem Aktywności Osób Starszych i Solidarności Międzypokoleniowej. Inicjatywa ta jest odpowiedzią na problem postępującego w państwach Unii Europejskiej starzenia się społeczeństwa. Głównym celem europejskiego roku aktywności było „ułatwienie tworzenia kultury aktywności osób starszych w Europie w oparciu o zasadę społeczeństwa otwartego na wszystkie grupy wieku”², a także zmiana sposobu postrzegania nieuchronnych zmian demograficznych. Starzenie się populacji jest przede wszystkim skutkiem osiągnięcia cywilizacyjnego, związanego z wydłużeniem życia człowieka. Zaobserwowane zjawisko stanowi ogromne

² Decyzja Parlamentu Europejskiego i Rady nr 940/2011/UE z dnia 14 września 2011 r., Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej z 23.09.2011, art. 2, s. L 246/5 – L246/10, 2011.

wyzwanie, ale również tworzy nowe możliwości. W *Krajowym planie działania na rzecz europejskiego roku aktywności osób starszych i solidarności międzypokoleniowej 2012 w Polsce* wskazano działania w celu poprawy aktywności osób starszych, dotyczące wydłużenia aktywności zawodowej (działaniom tym towarzyszyły odpowiednie instrumenty rynku pracy oraz działania po stronie pracodawców), aktywnego zaangażowania w życie społeczności lokalnych, działalności wolontariackiej, pozwalającej na wykorzystanie potencjału osób, zdrowego stylu życia i aktywności społecznej, integracji międzypokoleniowej oraz promowania aktywnego uczestnictwa w sferze usług społecznych³.

Rządowy program na rzecz aktywności społecznej osób starszych na lata 2012–2013, promujący działania skierowane do osób o ograniczonej samodzielności oraz działania na rzecz aktywności osób starszych i zapewnienia im udziału w życiu społecznym został przyjęty 27 sierpnia w 2012 roku. Za cel programu przyjęto dążenie do poprawy jakości życia osób starszych dla godnego starzenia się poprzez aktywność społeczną. Wdrożenie działań określonych w programie powinno przyczynić się do pełniejszego korzystania z potencjału społeczno-zawodowego osób starszych, a tym samym umożliwienia im pełnienie różnych ról społecznych w życiu publicznym.

Starość stanowi ostatni etap rozwoju ontogenetycznego człowieka, który poprzedzają trzy inne okresy: dzieciństwo,

młodość i wiek dojrzały⁴. W literaturze przedmiotu występuje kilka kryteriów starości. Dotychczas nie wypracowano jednolitej, powszechnie przyjętej i uznanej periodyzacji okresu starości. Z uwagi na stosowanie różnych kryteriów starości i zróżnicowane tempo starzenia się, trudne jest określenie jednoznacznego proggu starości. Stosuje się dwu-, trzy- i cztero-stopniowe podziały.

Podział dwustopniowy obejmuje wczesną starość do roku 75. oraz późną starość od 75. roku życia⁵. Inną klasyfikację starości przywołuje A. Nowicka za M. Binczyką-Anholcer i W. Pedichem, wyodrębniając trzy okresy: wiek podeszły od 60. do 74. roku życia, wiek starczy od 75. do 90. roku życia oraz wiek sędziwy (długowieczność) – powyżej 90. roku życia⁶. Podobnie D.B. Bromley wyróżnia trzy etapy starości: okres przedemerytalny od 55. do 65. roku życia, wiek emerytalny od 65. do 70. roku życia, wiek starczy – powyżej 70. roku życia⁷.

Eksperti Światowej Organizacji Zdrowia (WHO – World Health Organization) wyróżniają cztery okresy: wiek przedstarczy od 45. do 59. roku życia, wiek starzenia się (wczesna starość) od 60. do 74. roku życia, wiek starczy (późna starość) – od 75. do 89. roku życia oraz długowieczność – powyżej 90 lat⁸.

W naukach społecznych, w definicji pojęcia starość, przyjmuje się różne przedziały wiekowe. Nauka zajmująca się badaniem

³ *Krajowy Plan Działania na rzecz Europejskiego Roku aktywności osób starszych i solidarności międzypokoleniowej 2012 w Polsce*, Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, Warszawa 2012, s. 10.

⁴ A. Nowicka (red.), *Wybrane problemy osób starszych*, Impuls, Kraków 2008, s. 17.

⁵ Ibidem, s. 18.

⁶ Ibidem, s. 18.

⁷ D.B. Bromley, *Psychologia starzenia się*, PWN, Warszawa 1969.

⁸ A. Nowicka, op.cit., s. 18.

procesów starzenia się ludności, określane jako gerontologia, wyróżnia trzy fazy starości: wczesną – od 60 do 74 lat, późną – od 75 do 89 lat oraz długowieczność – powyżej 90 lat. W demografii starość dzieli się na: młodszy wiek poprodukcyjny (60–69 lat), starszy wiek poprodukcyjny (70–79 lat) oraz starość sędziwą (powyżej 80 lat). Główny Urząd Statystyczny definiuje osoby starsze jako ludność w wieku 60 lub 65 lat i więcej. Według ONZ i Eurostat za cezurę starości przyjmuje się wiek 65 lat.

Zarysowujące się trendy demograficzne skutkują istniejącym problemem starzenia się społeczeństwa, a więc zwiększającą się populacją osób starszych i wzrostem udziału osób starszych w populacji, co dotyczy również Mazowsza. Wpływ na takie zjawisko mają dwie najistotniejsze, strukturalne zmiany demograficzne: spadek liczby urodzeń oraz wydłużanie czasu trwania życia. Według prognoz GUS, po roku 2014 r. jest przewidywany ubytek naturalny ludności, który z każdym kolejnym rokiem będzie się znacząco pogłębiał. Zgodnie z prognozami, w 2035 roku w województwie mazowieckim przewaga zgonów nad urodzeniami będzie wynosić ponad 15 tys. osób, natomiast w 2050 r. blisko 17 tys. osób.

Proces starzenia się ludności jest związany ze wzrostem liczby osób w starszym wieku i ich udziału w ogólnej liczbie ludności, przy jednoczesnym spadku liczby dzieci i młodzieży oraz ich udziału w ogólnej liczbie ludności. W województwie mazowieckim, podobnie jak w całym kraju, a także w Europie, obserwuje się ciągły proces starzenia się społeczeństwa, co wyraża się rosnącym współczynnikiem zaawansowania starości demograficznej.

Według kryteriów przyjętych przez E. Rosseta⁹, wyznacznikiem demograficznej starości jest przekroczenie 12% udziału osób 60-letnich i starszych w ogólnej liczbie ludności. W każdym województwie w kraju wskaźnik ten przekracza wartość progową 12%, co wskazuje na zaawansowanie procesu starzenia społeczeństwa¹⁰.

W 2013 r. (na dzień 31 grudnia) w województwie mazowieckim zamieszkiwało 1,7 mln osób w wieku 60 lat i więcej, co stanowiło 32,8% ogółu ludności Mazowsza.

Zgodnie z prognozami GUS, w 2035 r. w województwie mazowieckim będzie zamieszkiwać około 1,7 mln osób w wieku 65 lat i więcej, co będzie stanowić 31% ogółu ludności województwa, natomiast w 2050 r. około 2,2 mln osób, co będzie stanowić 41%. Przewiduje się także dynamiczny wzrost liczby osób w wieku 80 lat i więcej o blisko 278 tys., co oznacza podwojenie tej liczby w 2050 roku. Stale rosnący odsetek osób starszych będzie wpływał nie tylko na system świadczeń społecznych, ale i na rynek dóbr i usług, szczególnie w obszarze ochrony zdrowia i opieki społecznej.

Pomimo zachodzących niekorzystnych zmian w strukturze ludności, województwo mazowieckie będzie nadal regionem o największym potencjale ludnościowym. Przewiduje się, że w roku 2035 (w stosunku do danych z 2013 r.) liczba ludności wzrośnie o około 84 tys. osób, natomiast

⁹ Edward Rosset (ur. 4 listopada 1897 r. w Łodzi, zm. 2 czerwca 1989) – polski demograf, profesor Uniwersytetu Łódzkiego, członek Polskiej Akademii Nauk, założyciel i przewodniczący Komitetu Nauk Demograficznych PAN.

¹⁰ *Seniorzy w województwie mazowieckim w świetle wyników Narodowego spisu ludności i mieszkań 2011*, Mazowiecki Ośrodek Badań Regionalnych 2013, Urząd Statystyczny w Warszawie, Warszawa 2013.

w 2050 r. ponownie zbliży się do poziomu z 2013 r.

Przeciętna oczekiwana długość życia mieszkańców Polski dla osób urodzonych w 2013 r. wynosi 73 lata dla mężczyzn i 81 lat dla kobiet¹¹. Według prognozy demograficznej Głównego Urzędu Statystycznego do 2050 r. przeciętne trwanie życia wzrośnie w grupie mężczyzn o 10 lat, natomiast dla kobiet o około 7 lat (wg wariantu A prognozy ludności do 2050 r.). Z prognozy tej wynika, że przeciętna długość życia rośnie, więc proces starzenia będzie się pogłębiał, co spowoduje wzrost liczby seniorów.

Starość staje się wyzwaniem nie tylko dla samego człowieka w tej fazie życia, ale stanowi kluczowe zadanie i wyzwanie również dla różnego rodzaju instytucji medycznych, społecznych, samorządowych i rządowych.

W związku ze starzeniem się społeczeństwa, czyli stopniowym pogarszaniem się stanu fizycznego, psychicznego i sprawności ludności, należy spodziewać się w najbliższym czasie wzrostu zapotrzebowania na usługi w zakresie opieki zdrowotnej. Zjawisko to można też rozpatrywać jako szansę na wykreowanie nowych czynników rozwoju w sektorze „białej” i „srebrnej” gospodarki. Prawdopodobnie wzrośnie także zapotrzebowanie na rozwój oferty wysokiej jakości usług w zakresie

opieki medycznej, pielęgnacyjnej krótko- i długoterminowej oraz pomocy społecznej. Ważna będzie poprawa dostępności diagnostyki medycznej i dostępu do świadczeń zdrowotnych, w tym rehabilitacji. Duże znaczenie będą miały działania zmierzające do umożliwienia ludziom starszym aktywnego spędzania czasu wolnego, m.in. promocja zdrowego trybu życia. Ważne będzie również promowanie samodzielności osób starszych i przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu przez wspieranie działalności wolontariackiej dla osób starszych, wspieranie nieformalnych opiekunów (pomoc w zakupach, sprzątaniu), zapewnienie aktywności obywatelskiej, poprawę dostępności transportowej i ograniczenie barier w infrastrukturze, tworzenie przestrzeni miejskiej przyjaznej seniorom. Dla gospodarki duże znaczenie ma starzenie się zasobów siły roboczej, a więc rosnąca liczba starszych pracowników. W tym przypadku ważne jest zwalczanie na rynku pracy dyskryminacji ze względu na wiek, zmiana negatywnego wizerunku starszych pracowników, promowanie umiejętności uczenia się przez całe życie, dostosowanie miejsc pracy do ograniczeń i potrzeb seniorów, utrzymanie zatrudnienia osób po 50. roku życia przez rozwój doradztwa zawodowego, programów podnoszenia kwalifikacji i walidacji kompetencji zawodowych¹².

¹¹Prognoza ludności na lata 2014–2050, Studia i Analizy Statystyczne, GUS, Warszawa 2014.

¹²Raport pt. *Przemiany demograficzne i starzenie się społeczeństwa: konsekwencje dla lokalnych rynków pracy*, Ministerstwo Rozwoju Regionalnego, Warszawa, 2013.

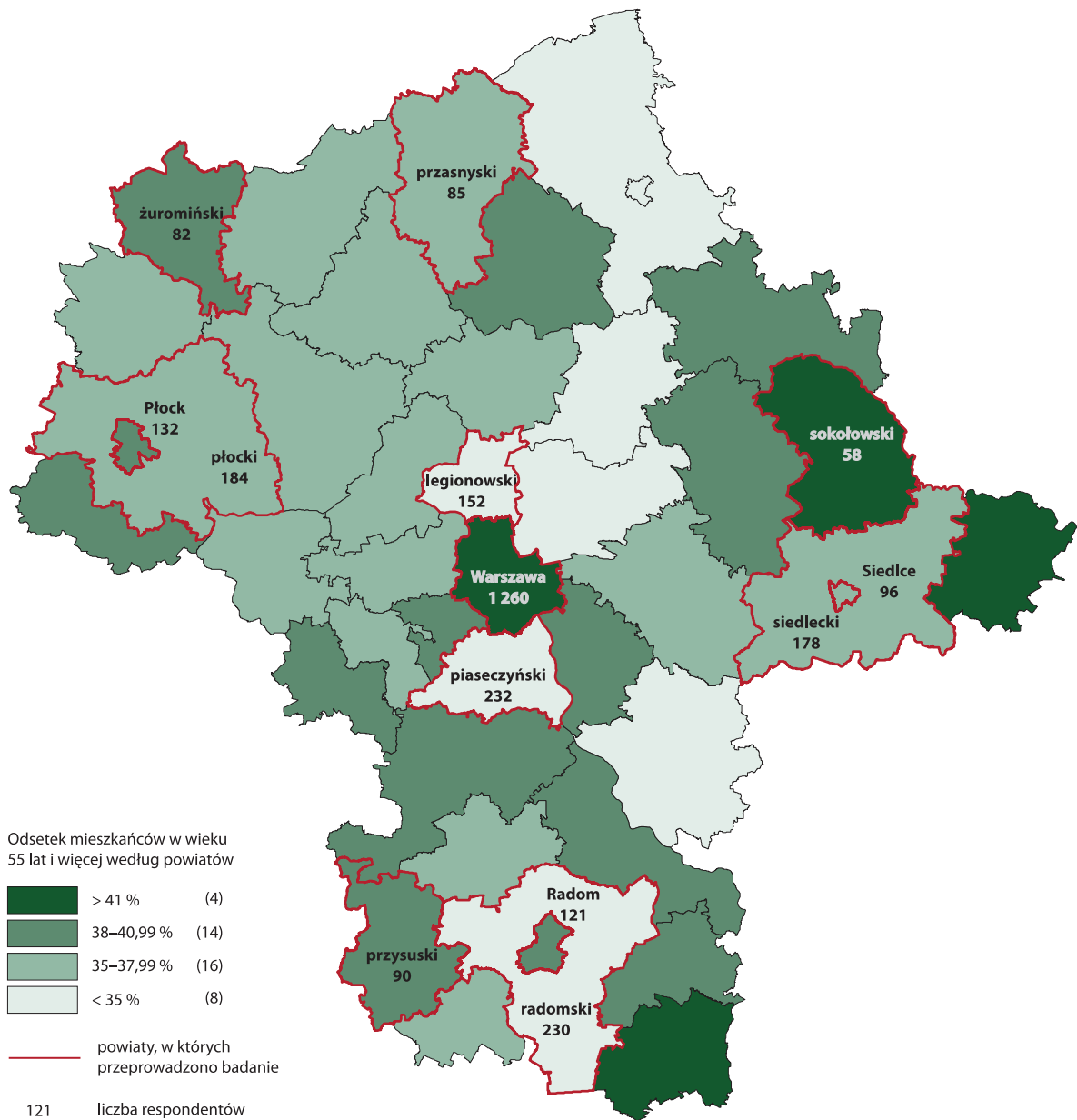
1. Metodologia, cel i zakres badania

Celem badania, którego wyniki przedstawiono w tym opracowaniu, była charakterystyka społeczności osób starszych (mających 55 lat i więcej) na Mazowszu, określenie potrzeb i potencjału badanej populacji, a także możliwego, ze strony osób starszych, popytu na usługi.

Wywiady metodą CATI zostały przeprowadzone w listopadzie i grudniu 2012 r. na grupie 2900 respondentów, wśród populacji mającej 55 lat i więcej. Próba miała charakter warstwowy i została dobrana w taki sposób, aby zapewnić reprezentatywność grupy osób starszych w województwie mazowieckim w dwóch wymiarach: według miejsca zamieszkania (miasto, wieś) i wieku respondentów (55–74 lata, 75 lat i więcej). Wywiady przeprowadzono w następujących powiatach: radomskim, siedleckim, plockim, legionowskim, piaseczyńskim, sokołowskim, żuromińskim, przysuskim, przasnyskim, oraz w miastach: Płock, Radom, Siedlce oraz Warszawa (ryc. 1).

Ankieta obejmowała 24 pytania o charakterze zamkniętym (bez metryczki) z możliwością wyboru jednej lub

wielu odpowiedzi. Pytania dotyczyły: źródeł utrzymania, głównych wydatków, sytuacji ekonomicznej respondenta, możliwości i chęci podjęcia dodatkowej pracy oraz zmiany miejsca zamieszkania, powierzchni i stanu technicznego mieszkania, barier związanych z poruszaniem się, samodzielności w wykonywaniu codziennych obowiązków, problemów z dostępnością usług i komunikacji publicznej, spędzania czasu wolnego, inicjatyw i wydarzeń przeznaczonych dla osób starszych, umiejętności obsługi komputera i korzystania z Internetu. Na podstawie udzielonych przez osoby starsze odpowiedzi, podjęto próbę określenia poziomu aktywności zawodowej osób starszych oraz ich sytuacji finansowej i mieszkaniowej. Ponadto na podstawie przeprowadzonej analizy podjęto próbę przedstawienia poziomu samodzielności i mobilności ankietowanych, dostępu do komunikacji i usług publicznych, form spędzania czasu wolnego oraz umiejętności korzystania z nowoczesnych technologii (komputera, Internetu i telefonu komórkowego).



Rycina 1. Odsetek mieszkańców powyżej 55. roku życia w powiatach województwa mazowieckiego

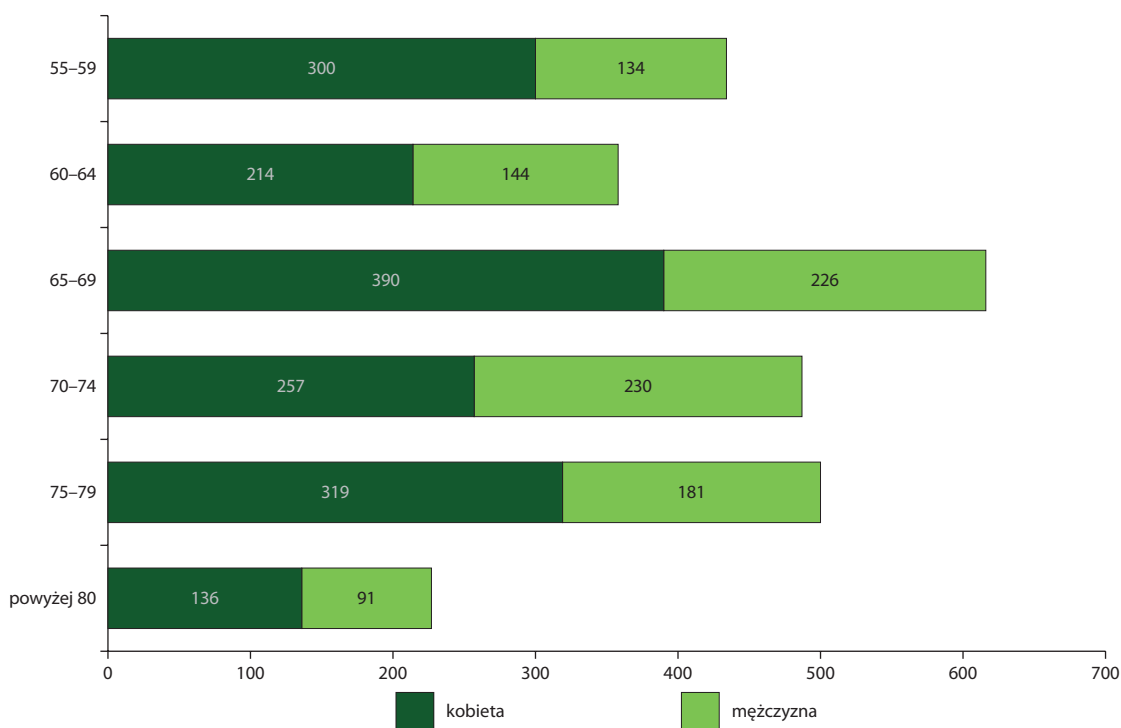
Źródło: opracowanie własne.

2. Charakterystyka respondentów

Badanie przeprowadzono na zróżnicowanej grupie 2900 seniorów w wieku powyżej 55. roku życia (wykres 1). Wiek 55 lat przyjęto jako początkowy, ze względu na istniejącą w polskim systemie emerytalnym możliwość przejścia na wcześniejszą emeryturę.

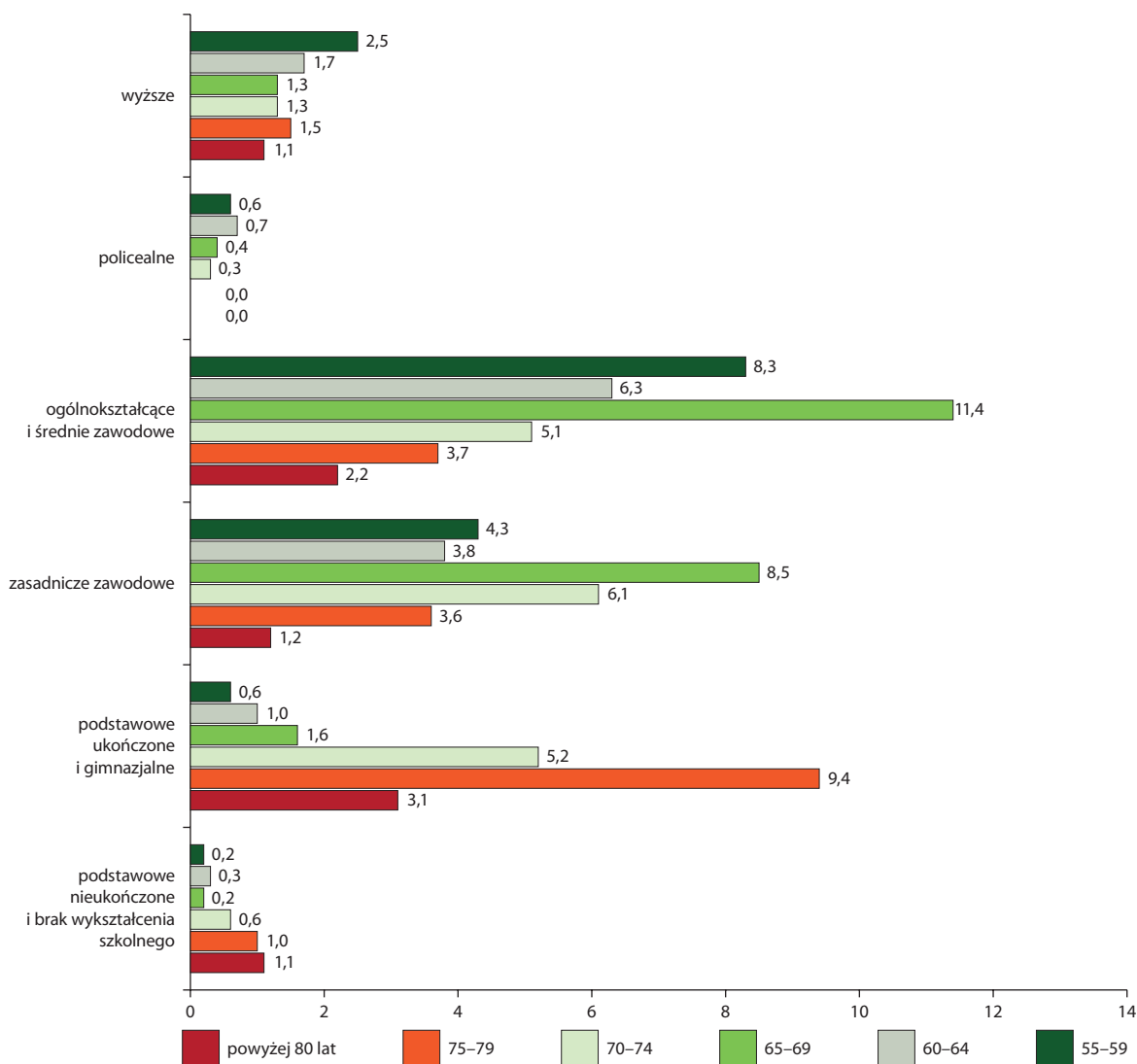
Około 8% badanych nie podało roku urodzenia. Osoby w wieku 55–59 lat

stanowiły 15% wszystkich ankietowanych. Respondenci, którzy osiągnęli tzw. młodszy wiek poprodukcyjny (60–69 lat), stanowili 33% ankietowanych. Respondenci w wieku od 70 do 79 lat (starszy wiek poprodukcyjny) stanowili 34% ankietowanych. Najmniej liczną grupę stanowiły osoby w wieku 80 lat i więcej – niecałe 8% badanych. Mediana wieku respondentów



Wykres 1. Wiek respondentów

Źródło: opracowanie własne.



Wykres 2. Wykształcenie respondentów

Źródło: opracowanie własne.

wynosiła 69 lat. Różnica wieku między najmłodszym (55 lat) i najstarszym respondentem (97 lat) wynosiła 42 lata. Okres starości w życiu człowieka coraz bardziej się wydłuża i w konsekwencji ten etap życia jest bardziej zróżnicowany. Jak wspomniano we wstępie opracowania, w literaturze rozróżnia się podział na wiek „trzeci” – do 75. roku życia i wiek „czwarty” – powyżej 75. roku życia. W badaniu jako wiek graniczny dla dwóch wymienionych wyżej etapów życia przyjęto ukończenie 75. roku

życia. W grupie respondentów 71% stanowiły osoby starsze w wieku od 55 do 74 lat, a 29% seniorzy powyżej 75 lat.

Wśród osób biorących udział w badaniu, 66% to mieszkańcy obszarów miejskich, pozostałe 34% respondentów zamieszkiwało tereny wiejskie, przy czym 62% ankietowanych stanowiły kobiety, a 38% mężczyźni.

Największy odsetek respondentów stanowiły osoby z wykształceniem średnim zawodowym i ogólnokształcącym (prawie

38%). Drugą, co do wielkości, grupę stanowili respondenci z wykształceniem zasadniczym zawodowym (27%), a trzecią z podstawowym ukończonym i gimnazjalnym (20%). Studia wyższe ukończyło 10% respondentów, a szkoły policealne 2%. Osoby bez wykształcenia szkolnego lub z nieukończonym podstawowym stanowiły 3% badanych. Z analizy odpowiedzi wynikało, że mieszkańcy miast oraz osoby młodsze

są lepiej wykształcone. Wśród ankietowanych, którzy nie ukończyli 70. roku życia, znacznie większy odsetek stanowiły osoby z wykształceniem wyższym oraz średnim ogólnokształcącym i zawodowym. W grupie osób powyżej 70. roku życia najwięcej respondentów charakteryzowało się brakiem wykształcenia szkolnego, wykształceniem podstawowym ukończonym lub gimnazjalnym (wykres 2).

3. Aktywność zawodowa i sytuacja finansowa

W grupie osób starszych istnieją obecnie największe, wykorzystane tylko w niewielkiej części, zasoby pracy¹³. Jednocześnie w Polsce w przedziale wiekowym między 55 a 64 lata pozostaje zawodowo czynnych tylko 38% osób¹⁴. Wczesna dezaktywizacja zawodowa skutkuje wzrostem obciążeń dla systemu emerytalnego oraz zmniejsza możliwości wytwórcze gospodarki¹⁵.

W badanej populacji zdecydowaną większość respondentów (prawie 87%) stanowili emeryci lub renciści. Większość w tej grupie ankietowanych osób w przeszłości pracowała w sektorze pozarolniczym (55%). Ponad 29% to emeryci lub renciści, którzy w przeszłości pracowali w gospodarstwie rolnym. Pozostali emeryci lub renciści, tj. 1% ankietowanych, to osoby, które pracowały zarówno w sektorze

pozarolniczym, jak i w gospodarstwie rolnym. Prawie 86% emerytów lub rencistów wskazało, że świadczenie emerytalne lub rentowe jest jedynym źródłem utrzymania. Tylko 1% respondentów, których źródłem utrzymania była renta lub emerytura, dodatkowo pracował.

Z badań prowadzonych przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej wynikało, że duże znaczenie dla procesu dezaktywizacji zawodowej miała zarówno formalna możliwość przejścia na emeryturę (uzyskanie wymaganego wieku i stażu pracy), jak i wysokość zarobków osoby mogącej skorzystać z emerytury. Wraz ze wzrostem zarobków zmniejszała się skłonność do dezaktywizacji zawodowej¹⁶. Również z danych Eurostat wynikało, że głównym powodem dezaktywacji zawodowej osób w wieku od 50 do 64 lat była możliwość przejścia na emeryturę (54%)¹⁷.

Około 11% osób starszych to osoby, które nie pobierały renty i emerytury, lecz

¹³Strategia rozwoju kapitału ludzkiego 2020, Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, Warszawa 2013, s. 29.

¹⁴Prognoza ludności na lata 2008–2035, GUS, Warszawa 2009.

¹⁵U. Sztanderska, *Przyczyny wczesnej dezaktywizacji zawodowej i emerytalnej osób ubezpieczonych w ZUS*, w: *Dezaktywizacja osób w wieku okołoemerytalnym*, Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, Warszawa 2008, s. 5.

¹⁶Ibidem, s. 5.

¹⁷*Active ageing and solidarity between generations. A statistical portrait of European Union 2012*, Eurostat, Luxembourg 2011.

pracowały w rolnictwie (1% ankietowanych) lub na podstawie różnych rodzajów umów (niecałe 10%). Prawie 60% osób pracujących to osoby w wieku 55–59 lat, kolejne 22% to osoby w wieku 60–64 lata. Osoby w wieku 65–69 lat stanowiły 10% ogółu pracujących. Z przeprowadzonego badania wynika, że poziom wykształcenia miał wpływ na aktywność zawodową. Osoby z wykształceniem wyższym, policealnym i średnim stanowiły 70% pracujących. W grupie osób bez wykształcenia szkolnego i z podstawowym nieukończonym oraz w grupie osób z wykształceniem podstawowym ukończonym i gimnazjalnym, osoby pracujące stanowiły zaledwie 2–3% respondentów (wykres 3).

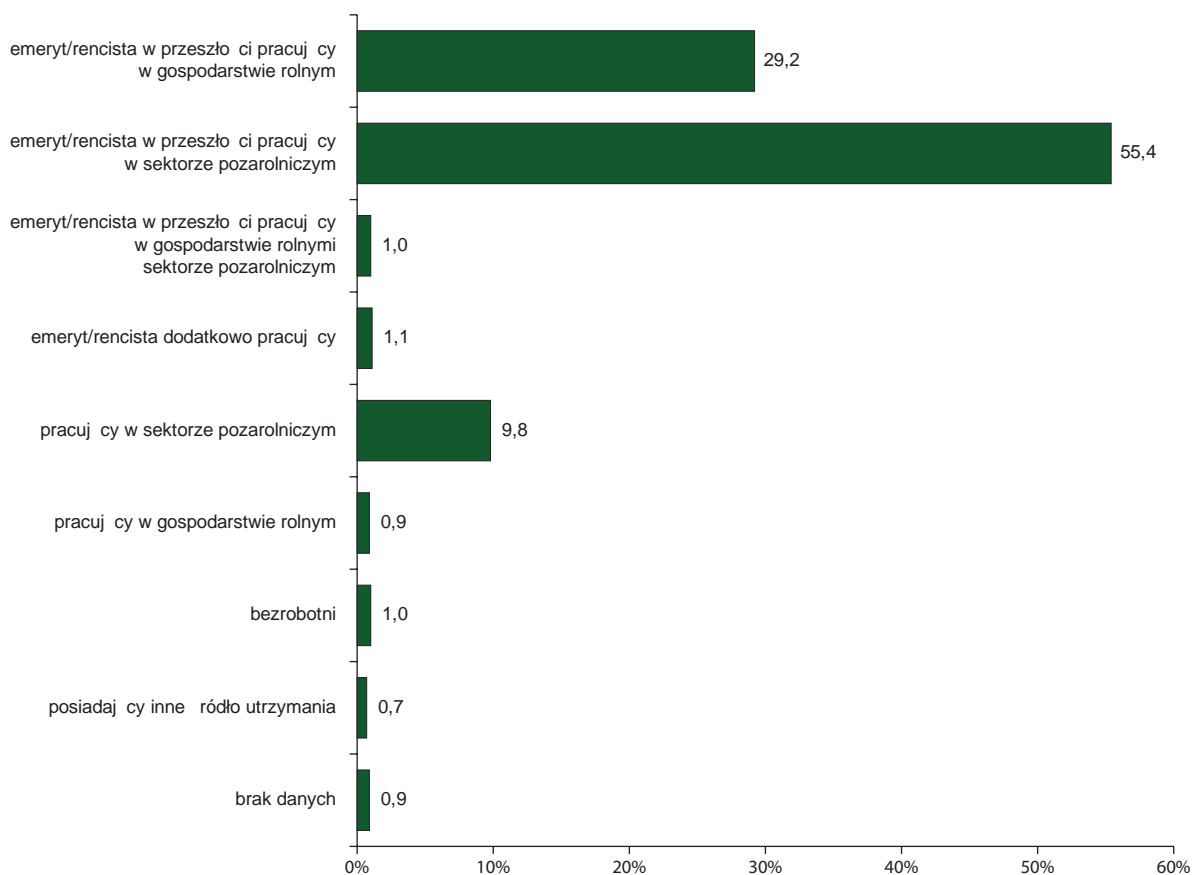
W grupie osób pracujących i nie pobierających emerytury ponad 67% było zatrudnionych na umowę o pracę (230 osób), prawie 17% stanowiły osoby pracujące na umowę zlecenie. 8% to osoby prowadzące własną firmę i prawie tyle samo (7%) to osoby utrzymujące się z pracy w gospodarstwie rolnym.

Powodem niewielkiej aktywności zawodowej osób starszych mogą być, jak wskazują inne badania, przesłanki dochodowe, m.in. wspomniana już wcześniej korzystna relacja emerytury do potencjalnych dochodów z pracy zarobkowej i niepewność miejsca pracy oraz negatywna subiektywna ocena stanu zdrowia. Potwierdza to również fakt, że osoby z niższym wykształceniem stanowią znikomy odsetek osób starszych pracujących. Innym powodem niskiej aktywności może być potrzeba spełnienia się w niezawodowych rolach społecznych, np. rodzinnych, chęć rozwoju pasji, a także chęć uniezależnienia się od rygorów organizacji czasu i zależności służbowych. Z badania „Diagnoza obecnej sytuacji kobiet i mężczyzn 50+ na

rynku pracy w Polsce”¹⁸ wynika również, że zła sytuacja finansowa, tj. zbyt niskie świadczenia emerytalne, nie jest głównym powodem podejmowania dodatkowej pracy. Bodźcem do pozostawania aktywnym zawodowo są częściej dogodne warunki pracy niż rzeczywista sytuacja finansowa. Osoby przebywające na emeryturze i dodatkowo pracujące, jako powody podjęcia dodatkowej pracy, wskazywały: elastyczne formy zatrudnienia i organizacji pracy, w tym możliwość pracy w niepełnym wymiarze, możliwość częściowego wykonywania pracy w domu, elastyczną organizację godzin pracy dostosowanych do potrzeb pracownika oraz dogodną porę pracy. Poza tym dla osób pracujących na emeryturze, jak wynika z tego badania, ważne jest zachowanie dotychczasowych świadczeń. Na nieco inne przyczyny aktywności zawodowej wskazywały osoby, które nie podejmowały pracy zarobkowej na emeryturze. Osoby te jako motywację do podjęcia przez nie pracy wskazywały zapewnienie instytucjonalnej opieki dla wnuków, rodziców i przewlekle chorych. Autorzy badania „Diagnoza obecnej sytuacji kobiet i mężczyzn 50+ na rynku pracy w Polsce” wnioskuje, że upowszechnienie wiedzy i możliwości na temat elastyczności zatrudnienia, a także rozwój instytucjonalnych form pomocy rodzinom opiekującym się osobami niesamodzielnymi pomogłyby zwiększyć zainteresowanie aktywnością zawodową na emeryturze.

W grupie 2900 osób tylko 1% stanowiły osoby bezrobotne. Mniej niż 1% respondentów wskazało inne źródła utrzymania niż przedstawione powyżej. Należały do

¹⁸E. Kryńska i inni (red.), *Diagnoza obecnej sytuacji kobiet i mężczyzn 50+ na rynku pracy w Polsce. Raport końcowy*, Uniwersytet Łódzki, Łódź 2013, s. 174.



Wykres 3. Źródło utrzymania respondentów

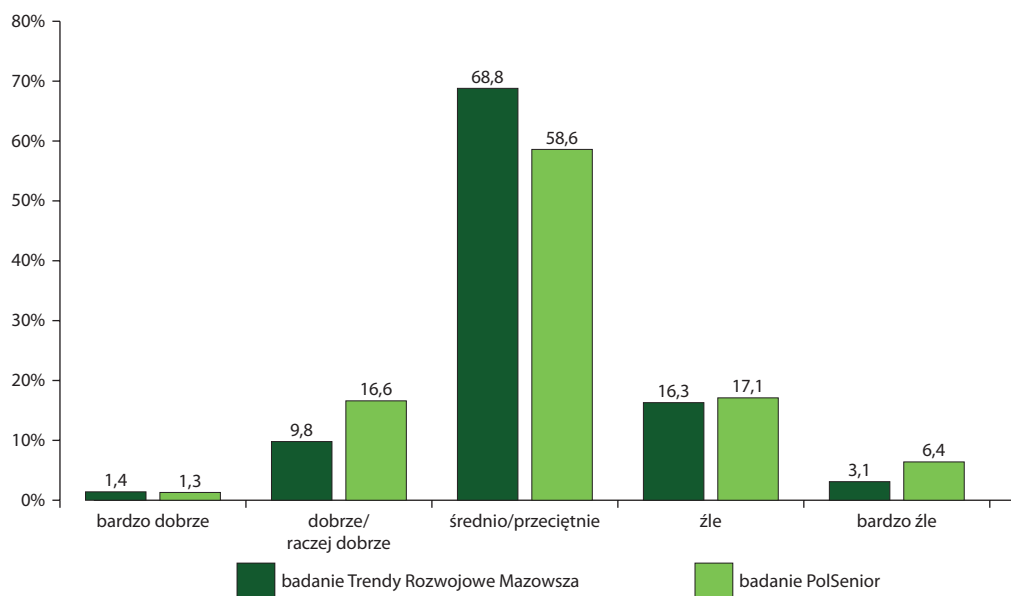
Źródło: opracowanie własne.

nich m.in. świadczenia przedemerytalne oraz oszczędności. Ponadto kilku ankietowanych wskazało, że pozostaje na utrzymaniu rodziny.

Osoby powyżej 55. roku życia oceniły swoją sytuację ekonomiczną. Większość (69%) oceniła ją jako „średnią”. Jako „dobrą” i „bardzo dobrą” wskazał co dziesiąty badany (11%), a jako „złą” i „bardzo złą” – prawie co piąty (ponad 19%).

Podobne pytanie, dotyczące oceny sytuacji materialnej gospodarstwa domowego, zostało skierowane do osób starszych w ramach ogólnopolskiego badania PolSenior. Badanie to można traktować jako reprezentatywne dla grupy osób w wieku 60 lat i więcej.

Porównując odpowiedzi uzyskane w ramach obydwu badań można zauważyć, że odsetek osób oceniających swoją sytuację jako „bardzo złą” był o połowę niższy w województwie mazowieckim, w porównaniu do odpowiedzi udzielonych przez respondentów w kraju. W obu badaniach zbliżony był odsetek osób oceniających swoją sytuację ekonomiczną jako „złą”. Odsetek respondentów, którzy wybrali dwie pozostałe odpowiedzi („średnio” lub „przeciętnie” i „dobrze” lub „raczej dobrze”), był różny w obydwu badaniach. Różnica ta mogła wynikać z odmiennego sformułowania odpowiedzi w poszczególnych badaniach. W badaniu PolSenior więcej ankietowanych osób wskazało odpowiedź „raczej



Wykres 4. Porównanie wyników oceny własnej sytuacji ekonomicznej przez respondentów badania PolSenior i badania w ramach projektu „Trendy rozwojowe Mazowsza”

Źródło: opracowanie własne.

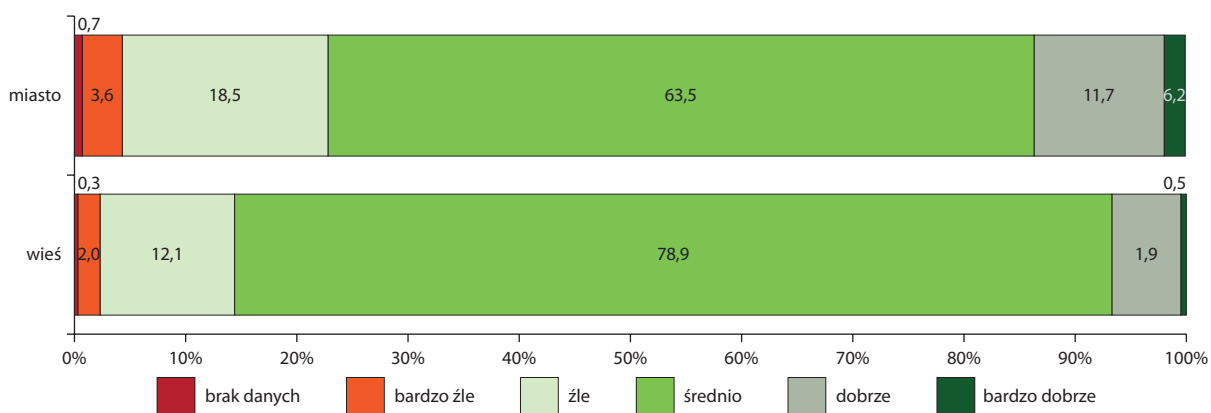
dobrze”, ze względu na to, że nie jest ona tak jednoznaczna jak odpowiedź „dobrze”, sformułowana w badaniu przeprowadzonym w ramach projektu „Trendy rozwojowe Mazowsza”, w którym respondenci najczęściej oceniali swoją sytuację jako „średnią”¹⁹. W obu badaniach prawie taka sama część respondentów oceniła własną sytuację ekonomiczną jako „bardzo dobrą” (wykres 4).

W badaniu znacznie większy odsetek populacji seniorów zamieszkujących w miastach określił swoją sytuację ekonomiczną jako „bardzo złą” lub „złą” (22%); na wsi odsetek ten wyniósł tylko 14%. Jednocześnie prawie 14% seniorów mieszkających w miastach oceniło swoją sytuację ekonomiczną jako „bardzo dobrą” i „dobrą”, podczas gdy na wsi niecałe 7%. Uzasadnieniem

struktury odpowiedzi przedstawionej na wykresie 5 może być większe zróżnicowanie sytuacji ekonomicznej osób starszych mieszkających w miastach niż na wsi, co jest związane ze znacznie mniejszym zróżnicowaniem wysokości świadczeń emerytalnych pobieranych z Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego w porównaniu z emeryturami wypłacanymi przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

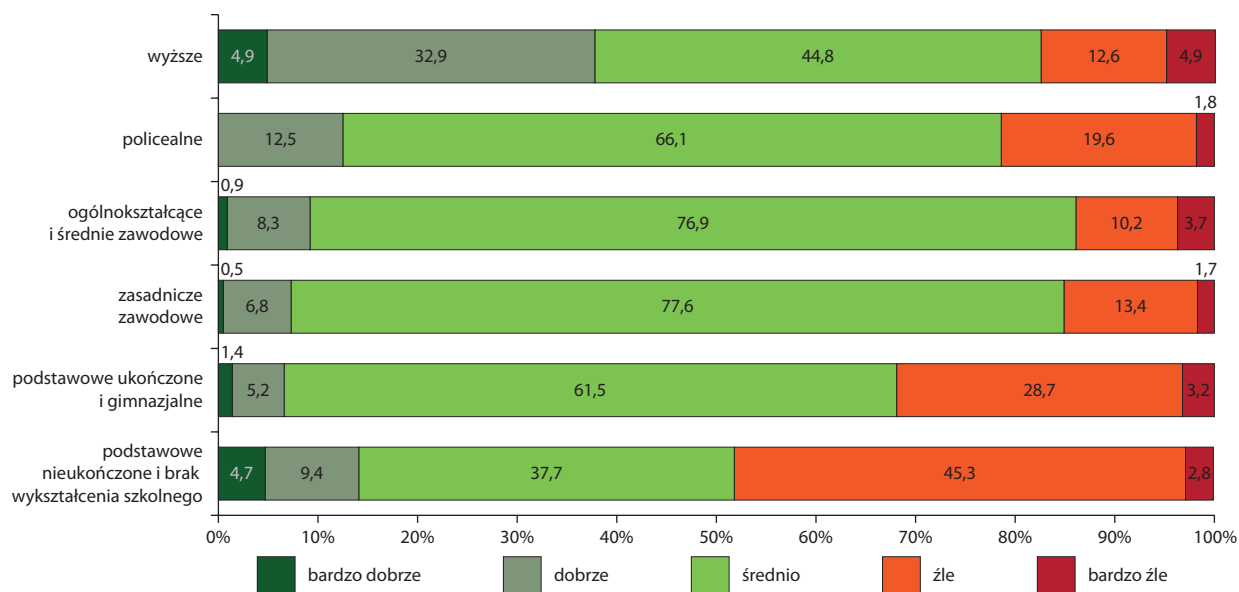
Zróżnicowana ocena własnej sytuacji ekonomicznej wśród respondentów koreluje z poziomem wykształcenia. Osoby z wykształceniem wyższym lepiej oceniały swoją sytuację ekonomiczną. Więcej niż jedna trzecia respondentów (38%) z wykształceniem wyższym oceniła swoją sytuację ekonomiczną pozytywnie (jako „dobrą” lub „bardzo dobrą”). Jednocześnie prawie co druga osoba z wykształceniem podstawowym nieukończonym i bez wykształcenia (48%) oraz prawie co trzecia osoba z wykształceniem podstawowym

¹⁹P. Błędowski, M. Mossakowska, A. Więcek (red.), *Aspekty medyczne, psychologiczne, socjologiczne i ekonomiczne starzenia się ludzi w Polsce*, Termedia Wydawnictwa Medyczne, Poznań 2012.



Wykres 5. Ocena własnej sytuacji ekonomicznej respondentów według miejsca zamieszkania

Źródło: opracowanie własne.



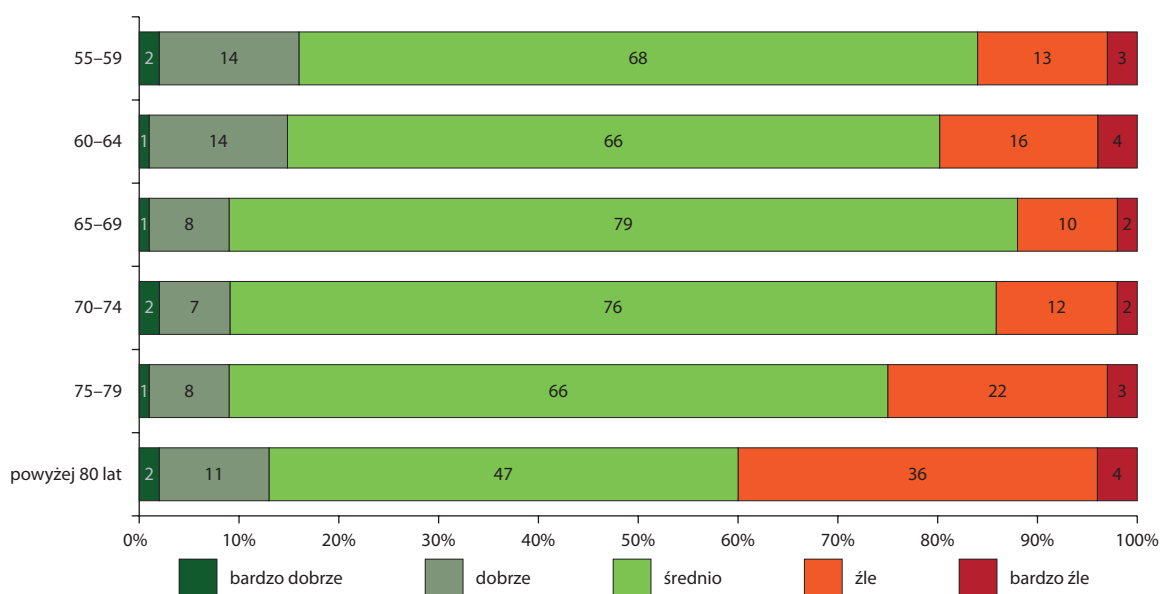
Wykres 6. Ocena własnej sytuacji ekonomicznej respondentów według wykształcenia

Źródło: opracowanie własne.

ukończonym i gimnazjalnym (32%) oceniła swoją sytuację ekonomiczną negatywnie (jako „złą” lub „bardzo złą”). Prawie 14% respondentów z wykształceniem podstawowym nieukończonym i bez wykształcenia oceniło swoją sytuację pozytywnie. W tej grupie również odnotowano drugi największy odsetek (prawie 5%) osób, które oceniły swoją sytuację jako „bardzo dobrą”. Może to wynikać z faktu

zrelatywizowania oceny swojej sytuacji ekonomicznej zarówno względem otoczenia, jak i oczekiwań, które mogą być niższe wśród osób o najniższym wykształceniu w stosunku do pozostałych badanych grup. W pozostałych grupach ankietowani najczęściej oceniali swoją sytuację ekonomiczną jako „średnią” (wykres 7).

Osoby najstarsze są najbardziej niezadowolone ze swojej sytuacji ekonomicznej.



Wykres 7. Ocena własnej sytuacji ekonomicznej respondentów według wieku

Źródło: opracowanie własne.

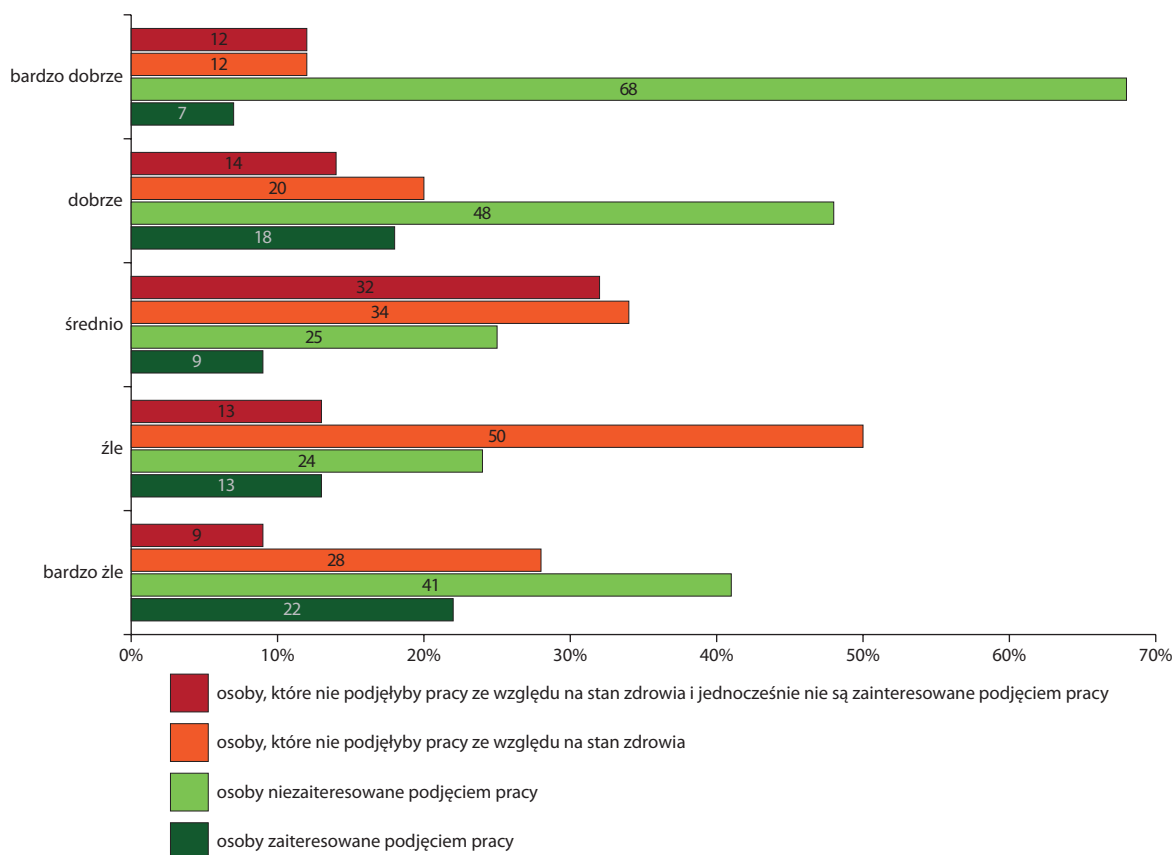
Wśród osób w wieku 75–79 jedna czwarta oceniła swoją sytuację jako „złą” i „bardzo złą”. Wśród osób powyżej 80. roku życia odpowiedzi takiej udzieliło aż 40% respondentów. Pozytywnie swoją sytuację ekonomiczną oceniło 16% osób w wieku 55–59 lat i 14% osób w wieku 60–64 lata. W pozostałych grupach wiekowych w przeważającej mierze respondenci ocenili swoją sytuację jako „średnią”.

Zdecydowana większość respondentów (89%) nie chciałaby podjąć dodatkowej pracy, mimo że tylko 11% z nich postrzegło swoją sytuację ekonomiczną jako „dobrą” lub „bardzo dobrą”. Znaczna część ankietowanych (35%) w przypadku możliwości dodatkowej pracy nie podjęłaby jej ze względu na stan zdrowia, 28% nie było zainteresowanych podjęciem dodatkowej pracy. Ponad jedna czwarta respondentów (26%) wskazała obie przyczyny jednocześnie. Wśród osób, które zadeklarowały, że nie podjęłyby pracy z powodu złego stanu zdrowia, co trzecia osoba (36%)

potwierdziła swoje ograniczenia sprawności ruchowej (wykres 8).

Wśród osób, które oceniły swoją sytuację ekonomiczną jako „bardzo złą”, aż 41% nie było zainteresowanych podjęciem dodatkowej pracy. 27% respondentów wskazało, że stan zdrowia im na to nie pozwala, a 9% wymieniło obydwie te przyczyny. Również w grupie osób oceniających swoją sytuację jako „złą”, zdecydowana większość respondentów nie podjęłaby dodatkowego zatrudnienia. 23% nie było w ogóle zainteresowanych pracą, 50% ankietowanych nie chciałoby podjąć pracy ze względu na stan zdrowia, a 13% osób w tej grupie wskazało obydwie te przyczyny.

Osoby w wieku powyżej 75 lat częściej odpowiadały, że nie podjęłyby dodatkowej pracy ze względu na zły stan zdrowia (70%), niż osoby w przedziale wiekowym 55–74 lata (57%). Mniej zainteresowane podjęciem pracy były osoby mieszkające na wsi. Mieszkańcy wsi częściej niż mieszkańcy miast udzielali odpowiedzi, że nie



Wykres 8. Odsetek osób zainteresowanych podjęciem dodatkowej pracy w odniesieniu do oceny własnej sytuacji ekonomicznej

Źródło: opracowanie własne.

podjęliby dodatkowej pracy ze względu na stan zdrowia (wieś – 70%, miasto – 56%) i brak zainteresowania (odpowiednio 59% i 51%).

Względy zdrowotne, obok formalnej możliwości przejścia na wcześniejszą emeryturę, są istotnym powodem dezaktywacji zawodowej osób w wieku 50–64 lata. Potwierdzają to wyniki badania pn. „Dezaktywizacja osób w wieku około emerytalnym” przeprowadzonego na zlecenie Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej. Z badania tego wynika, że drugim z kolei powodem dezaktywacji zawodowej osób starszych był stan zdrowia, a dokładniej jego subiektywna ocena (51% badanych kobiet i 51% mężczyzn wskazało stan

zdrowia jako przyczynę przejścia na emeryturę).

Również badanie GUS pt. „Jak się żyje osobom starszym w Polsce”²⁰, potwierdza niezadowolenie osób starszych z własnego stanu zdrowia. Niezadowolonych ze swojego stanu zdrowia było ponad 47% osób w wieku powyżej 65 lat, a ponadto był to aspekt życia, który respondenci wskazywali jako najmniej satysfakcjonujący, na kolejnym miejscu była sytuacja finansowa, z której niezadowolonych było 38% osób. Subiektywna ocena stanu zdrowia jest w Polsce najniższa wśród wszystkich

²⁰ *Jak się żyje osobom starszym w Polsce?*, GUS, Warszawa 2012.

państw OECD²¹. Tylko 10% osób powyżej 65 lat, uznało, że ich stan zdrowia jest dobry, podczas gdy średnia w OECD wynosi 45%. Według raportu GUS z 2006 r. „Stan zdrowia ludności Polski w 2004 r.”²² występowanie długotrwałych problemów zdrowotnych (trwających powyżej 6 miesięcy) zadeklarowało 73% osób powyżej 60. roku życia i 84% osób powyżej 70 lat. Ponad połowa Polaków (53%) zadeklarowała, że dotyczą ich choroby przewlekłe. W przedziale wiekowym 50–59 lat wyraźnie zwiększa się liczba osób z nadciśnieniem tętniczym oraz z chorobami kręgosłupa, a także częstymi bólami głowy lub migrenami, stanami nerwicowymi lub depresją. Wśród osób powyżej 60. roku życia coraz liczniejsza była grupa osób dotkniętych chorobami układu krążenia (nadciśnienie tętnicze, miażdżyca, choroba wieńcowa itp.), narządu ruchu (kręgosłup lub stawy), cukrzycą oraz chorobami oczu, głównie zaćmą. Wymienione powyżej choroby przewlekłe uwzględnia również opracowanie Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego²³. Według raportu „podstawowymi chorobami powodującymi niezdolność do pracy u osób badanych po raz pierwszy dla celów rentowych były w 2009 r. choroby układu krążenia – 23,4% ogółu orzeczeń, nowotwory – 22,0%, choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego – 12,2%, zaburzenia psychiczne – 10,8%, urazy, zatrucia i inne określone skutki działania czynników zewnętrznych – 8,9%. Pozostałe grupy chorobowe stanowiły

przyczynę niezdolności w 14,4% przypadków wydanych orzeczeń”.

Z powyższych stwierdzeń wynika potrzeba podjęcia działań zapobiegawczych, przeciwdziałających pogarszaniu się stanu zdrowia seniorów, co w konsekwencji może przyczynić się do zmniejszenia dezaktywacji zawodowej tej grupy wiekowej.

W badanej grupie tylko 11% osób ankietowanych deklarowało chęć podjęcia dodatkowej pracy. Osoby z wykształceniem ogólnokształcącym i średnim zawodowym oraz z wyższym nieco rzadziej wskazywały, że nie chciałyby podjąć dodatkowej pracy. Niechęć do podjęcia dodatkowej pracy deklarowało aż 97% respondentów w grupie z wykształceniem gimnazjalnym i podstawowym ukończonym oraz 94% w grupie osób z wykształceniem podstawowym nieukończonym i nie posiadających wykształcenia szkolnego. Wśród osób z wykształceniem wyższym odsetek ten wynosił 73%, a wśród osób z wykształceniem ogólnokształcącym i średnim zawodowym – 86%.

Główne powody, dla których respondenci chcieli podjąć pracę, to: chęć zagospodarowania wolnego czasu (5% wszystkich respondentów) oraz względy finansowe (4%), natomiast 4% ankietowanych osób wskazało, że podjęłoby dodatkową pracę z uwagi na dobry stan zdrowia.

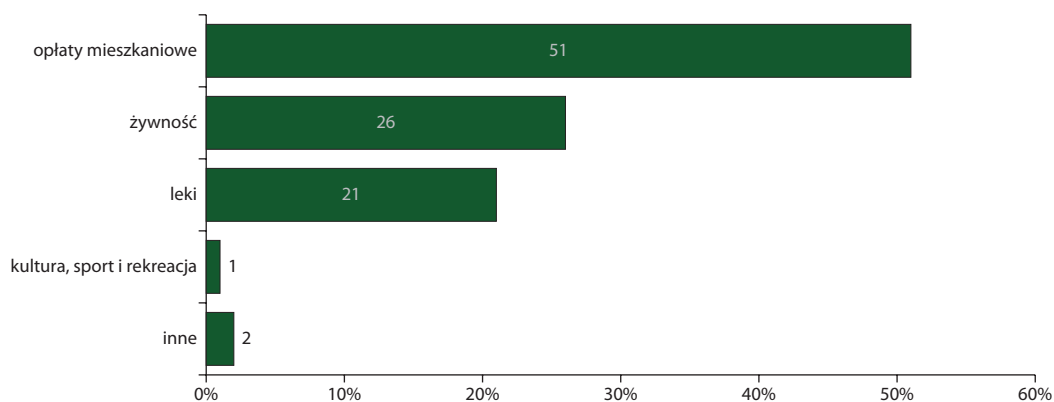
Osoby z wykształceniem wyższym najczęściej wskazywały, że podjęłyby dodatkową pracę, ponieważ chętnie zagospodarowałyby swój wolny czas. Tę przyczynę wskazało 17% osób z wykształceniem wyższym deklarujących chęć pracy. Osoby z wykształceniem wyższym częściej również deklarowały, że stan zdrowia pozwala im na podjęcie pracy (ok. 11%).

Wyniki przeprowadzonych badań są zbieżne z danymi Eurostat, według którego wskaźnik zatrudnienia osób w wieku

²¹*Better Skills, Better Jobs, Better Lives: A Strategic Approach to Skills Policies*, OECD Publishing, 2012.

²²*Raport: Stan zdrowia ludności Polski w 2004 r.*, Marciniak G. (red.), GUS, Warszawa 2006.

²³B. Wojtyniak, P. Goryński, B. Moskalewicz (red.), *Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania*, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, Warszawa 2012.



Wykres 9. Kategoria wydatków pochłaniająca największą część budżetu osób starszych

Źródło: opracowanie własne.

powyżej 65 lat, wynoszący w Polsce 4,8 (2011), w UE27 – 4,8, w OECD – 12,3, zależy od poziomu wykształcenia i samozastrudnienia. Im wyższe wykształcenie, tym większe chęci, aby dłużej pracować, i większa gotowość do przekwalifikowania się.

Wśród osób, które deklarowały chęć podjęcia pracy w celu poprawy własnej sytuacji finansowej, 44% miało wykształcenie ogólnokształcące i średnie zawodowe, 25% zasadnicze zawodowe, a 18% wykształcenie wyższe. Jednocześnie wśród osób z wykształceniem wyższym, które zadeklarowały chęć podjęcia pracy z przyczyn finansowych, 50% osób oceniło swoją sytuację finansową jako „średnią” i 27% jako „dobrą”. Można z tego wnioskować, że motywacją do podjęcia dodatkowej pracy wśród osób z wykształceniem wyższym są raczej większe aspiracje finansowe niż zła sytuacja ekonomiczna.

Chęć podjęcia dodatkowej pracy z przyczyn finansowych najczęściej wskazywały osoby oceniające swoją sytuację jako „bardzo złą” i „złą”, odpowiednio 9% i 7%.

Z badania pt. „Aktywność społeczna osób starszych” wynika, że ponad 1/3 osób starszych uzyskuje dochód w wysokości poniżej 1200 zł, przy czym 19% osób

żyje w gospodarstwach jednoosobowych²⁴. Uzasadnione są więc obawy, że wiele z osób starszych nie ma możliwości zaspokojenie własnych potrzeb.

Wyniki badania przeprowadzonego w ramach projektu „Trendy rozwojowe Mazowsza” są zbieżne z powyższymi obserwacjami. Respondenci wskazali, że w ciągu miesiąca najwięcej pieniędzy wydają na opłaty związane z utrzymaniem mieszkania – co drugi respondent, na żywność – co czwarty, a na zakup leków – co piąty. Są to wydatki związane z zaspokajaniem podstawowych potrzeb. Wydatki na kulturę, sport i rekreację wskazał niespełna 1% respondentów. Pozostali ankietowani (2%) wskazali, że największą kategorią wydatków są: opłaty za dojazdy do pracy i wydatki na benzynę, spłaty rat, wydatki na potrzeby wnuków i rodziny oraz na kosmetyki i ubrania. Można przypuszczać, że opłaty związane z utrzymaniem mieszkania stanowią znaczące obciążenie budżetu, szczególnie dla osób, które mieszkają same (wykres 9).

²⁴J. Czapiński, P. Błędowski, *Aktywność społeczna osób starszych w kontekście percepcji Polaków. Diagnoza Społeczna 2013. Raport tematyczny*, Warszawa 2014, s. 15.

4. Sytuacja mieszkaniowa

Mieszkanie jest dla osób starszych miejscem zaspokajania większości potrzeb życiowych. Spadek sprawności fizycznej i psychicznej oraz związane z tym wzrastające poczucie ograniczenia, trudności w mobilności przestrzennej przyczyniają się do spędzania przez osoby starsze coraz większej ilości czasu w mieszkaniu i jego najbliższej okolicy²⁵. Z tego względu istotna jest informacja dotycząca warunków zamieszkiwania oraz poziomu zaspokojenia potrzeb mieszkaniowych osób starszych.

W badaniu respondenci oceniali wielkość mieszkania oraz jego stan techniczny, jak również dostępność budynku.

Osoby starsze w większości pozytywnie oceniły powierzchnię swojego mieszkania. 92% ankietowanych uznało, że ich mieszkanie nie jest ani za duże, ani za małe. Tylko 4% respondentów wskazało, że powierzchnia ich mieszkania jest zbyt mała. Tyle samo oceniło swoje mieszkanie jako zbyt duże (wykres 10).

Wielkość własnego mieszkania była nieznacznie mniej satysfakcjonująca dla mieszkańców miast. Odsetek osób wskazujących,

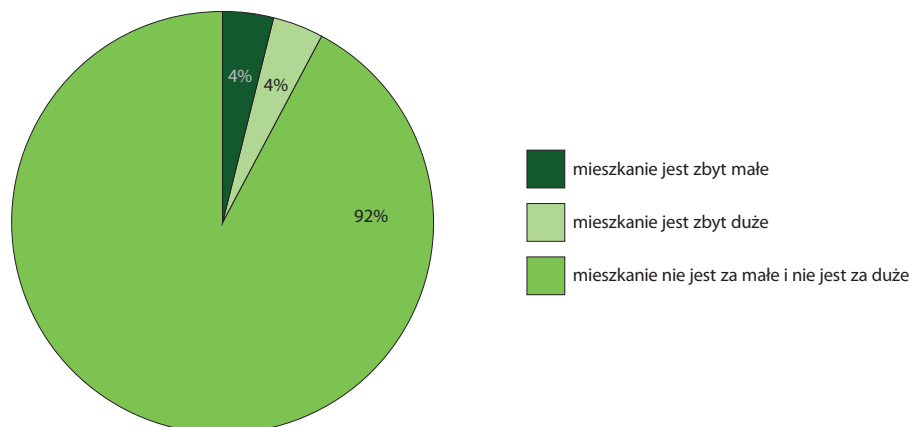
że mieszkanie nie jest ani za małe, ani za duże, był o 4 punkty procentowe niższy wśród mieszkańców miast niż wśród mieszkańców wsi.

Z badania *Aktywność społeczna osób starszych w kontekście percepcji Polaków. Diagnoza społeczna 2013. Raport tematyczny*²⁶ wynika, że powierzchnia mieszkania jest skorelowana z zadowoleniem z warunków mieszkaniowych. Z badania tego wynika również, że ocena sytuacji mieszkaniowej koreluje z poziomem wykształcenia. Wraz ze wzrostem poziomu wykształcenia wzrasta poziom zadowolenia z warunków mieszkaniowych.

Tymczasem z badania pn. „Charakterystyka i potencjał osób starszych na Mazowszu” wynika, że z wielkości swojego mieszkania nieco mniej zadowolone były osoby z wykształceniem policealnym i wyższym. W tej grupie 81% osób stwierdziło, że powierzchnia ich mieszkania nie jest zbyt duża i nie jest zbyt mała. W grupie osób z wykształceniem podstawowym, gimnazjalnym i bez wykształcenia szkolnego odsetek ten wynosi 97%. Na ocenę sytuacji mieszkaniowej wpływa również wiek. Wraz z wiekiem maleje odsetek osób

²⁵M. Zrałek, *Zaspokojenie potrzeb mieszkaniowych osób starszych. Dylematy i kierunki zmian*, w: *O sytuacji ludzi starszych*, J. Hrynkiewicz (red.), Rządowa Rada Ludnościowa, Warszawa 2012, s. 103.

²⁶J. Czapiński, P. Błędowski, *Aktywność społeczna...*, op.cit., s. 19.



Wykres 10. Ocena powierzchni mieszkania

Źródło: opracowanie własne.

uznających, że ich mieszkanie jest za małe, i jednocześnie wzrasta odsetek uznających mieszkanie za zbyt duże. Wynika to z konieczności ponoszenia opłat związanych z utrzymaniem mieszkania, zwłaszcza w przypadku gospodarstw jednoosobych. Koszty związane z utrzymaniem mieszkania mogą być znaczącym obciążaniem dla starszych kobiet zamieszkujących samotnie duże mieszkania w miastach. Sytuacja ta dotyczy głównie kobiet ze względu na „niedobór liczebny mężczyzn w stosunku do kobiet w populacji ogólnej, który ujawnia się dopiero w grupie wieku 45–49 lata i następnie powiększa się gwałtownie. W wieku 65 lat i starszym na 100 mężczyzn przypada już 165 kobiet, zaś w wieku podeszłym, 85 lat i więcej, na 100 mężczyzn przypada aż 277 kobiet”²⁷.

Osoby starsze, które wzięły udział w badaniu, pozytywnie oceniały stan techniczny swoich mieszkań. Tylko 8% respondentów stwierdziło, że stan techniczny ich mieszkania jest zły. 87% osób niezadowolonych ze stanu technicznego

mieszkania to respondenci zamieszkujący obszary miejskie. Nieco gorzej ankietowane osoby starsze oceniły przystosowanie budynków do ich potrzeb w zakresie poruszania się (wchodzenie, wychodzenie z budynku). 11% respondentów przyznało, że stan mieszkania/budynku utrudnia poruszanie się, przy czym 92% z nich to osoby zamieszkujące obszary miejskie.

Prawie 94% respondentów odpowiedziało, że nie przeprowadziłoby się, gdyby była taka możliwość. Spośród 6% osób, które zadeklarowały możliwość zmiany miejsca zamieszkania, ponad połowa zgodziłaby się przeprowadzić do swoich dzieci. Nieznaczny odsetek osób starszych (1%) wskazał na możliwość przeprowadzenia się do specjalnie dostosowanego, samodzielnego mieszkania i niecały 1% do przyjaznego miejsca opieki. Osoby mieszkające w mieście były bardziej skłonne zmienić miejsce zamieszkania.

Osoby starsze są bardzo przywiązane do swojego miejsca zamieszkania i tam chcą również spędzić emeryturę. Przeprowadzka w nowe miejsce wiąże się z dużymi zmianami, na które osoby starsze nie są przeważnie gotowe. Długotrwałe więzi

²⁷B. Wojtyniak, P. Goryński, B. Moskalewicz (red.), *Sytuacja zdrowotna...*, op.cit., s. 11.

sąsiedzkie, znajomość najbliższej okolicy są bardzo ważne dla seniorów. Zmiana miejsca zamieszkania może powodować poczucie zagubienia i osamotnienia osób starszych. Jest to jeden z argumentów na rzecz prowadzenia polityki pozostawiania osób starszych w dotychczasowym miejscu zamieszkania²⁸. Jak wynika z ekspertyzy *Ludzie starsi w rodzinie i społeczeństwie*²⁹, niechęć do przeprowadzki do obiektów specjalnie przystosowanych dla osób starszych wynika z negatywnego postrzegania tych instytucji. 70% osób w wieku powyżej 65 lat nigdy nie chciałoby zamieszkać w domu pomocy społecznej,

a 22% brało pod uwagę taką możliwość, ale skorzystałoby z niej w ostateczności.

Sytuacja mieszkaniowa związana z nieprzystosowaniem budynków do ograniczeń sprawności ruchowej starszych osób (brak windy, podjazdów dla wózków itp.), a także trudna sytuacja finansowa, mogą jednak zmuszać osoby starsze do zmiany miejsca zamieszkania. Wówczas osoby te powinny mieć możliwość uzyskania wsparcia doradczego, finansowego, organizacyjnego itp. Oznacza to duże wyzwanie dla systemu opieki społecznej.

²⁸M. Zrałek, *Zaspokojenie potrzeb mieszkaniowych...*, op.cit., s. 103.

²⁹E. Bojanowska, *Ludzie starsi w rodzinie i społeczeństwie*, w: *O sytuacji ludzi starszych*, J. Hrynkiewicz (red.), Rządowa Rada Ludnościowa, Warszawa 2012, s. 30.

5. Samodzielność, mobilność, dostęp do komunikacji i usług publicznych

W ogólnopolskim badaniu PolSenior³⁰ wyróżniono formy życia rodzinnego określone przez dwa kryteria: wspólne zamieszkiwanie oraz stopień pokrewieństwa osób zamieszkałych wspólnie. W populacji powyżej 65. roku życia wśród wyodrębnionych form życia rodzinnego, najczęściej występowało sześć z nich: osoby mieszkające samotnie (22%), małżeństwa (32,2%), małżeństwa mieszkające z dziećmi (8,5%), rodziny złożone z osoby starszej i jej dzieci (8,6%), małżeństwa mieszkające z dziećmi i wnukami (9,9%) oraz rodziny złożone z osoby starszej, jej dzieci i wnuków (10,1%).

Wśród wyżej wskazanych form życia rodzinnego można wyróżnić jedno-, dwu- i trzypokoleniowe. Do formy jednopokoleniowej zalicza się zamieszkiwanie samotne lub wyłącznie z małżonkiem, co dotyczy 54,2% osób w wieku powyżej 65 lat. Do formy dwupokoleniowej przypisuje się zamieszkiwanie małżeństwa lub samotnej osoby starszej z osobami należącymi do

pokolenia ich dzieci (dzieci i ich małżonkowie) – 17,1% badanych. Zamieszkiwanie osoby samotnej z dziećmi i wnukami lub małżeństwa osób starszych z dziećmi i wnukami zalicza się do formy trzypokoleniowej – tę formę wskazało 20% badanych. Z badań wynikało, że im osoba była starsza, rosło znaczenie zamieszkiwania w formule dwupokoleniowej, czyli z dziećmi.

Miejsce zamieszkania ma wpływ na formy życia rodzinnego preferowane przez ludzi starszych. Najwięcej osób w starszym wieku mieszkało samotnie w dużych miejscowościach, czyli typowo miejskich, natomiast najmniej mieszkało samotnie na obszarach wiejskich.

Pojawiające się potrzeby opiekuńcze u danej osoby wynikają z różnego stopnia ich niesamodzielności. Dopiero w fazie późnej dojrzałości, a przede wszystkim sędziwej starości, niesamodzielność występuje coraz powszechniej ze względu na postępującą niepełnosprawność.

W badaniach społecznych stosuje się dwie kategorie wskaźników potrzeb opiekuńczych: wskaźniki o charakterze subiektywnym – deklaracje badanych dotyczące

³⁰PolSenior – multidyscyplinarny projekt badawczy pt. „Aspekty medyczne, psychologiczne, socjologiczne i ekonomiczne starzenia się ludzi w Polsce”.

potrzeb korzystania z opieki innych osób i pomocy w codziennych czynnościach, oraz druga kategoria – wskaźniki obiektywne, przy wykorzystaniu empirycznych wskaźników sprawności formułuje się stopień niesamodzielności badanych osób. Często stosowanym wskaźnikiem występowania potrzeb opiekuńczych jest zdolność badanej osoby do samodzielności. Wiąże się to z samodzielnym wykonywaniem czynności życia codziennego, czyli z zaspokajaniem potrzeb fizjologicznych.

Wyniki badań GUS wskazują, że w badanej populacji trudności z samoobsługą miało 2,6 mln osób, gdzie połowę z nich stanowili ludzie w wieku powyżej 70 lat. W grupie osób w wieku 70–79 lat o ograniczonej samodzielności 47% nie korzystało z pomocy. Wśród tych osób 37% zadeklarowało, że z pomocy chętnie by skorzystało. Z kolei wśród osób w wieku 80 lat i więcej, które zadeklarowały ograniczenia w samoobsłudze, 38% nie otrzymywało pomocy. Wśród tej grupy osób 43% takiej pomocy potrzebowało. Forma pomocy dotyczyła przede wszystkim wsparcia ze strony innych osób (głównie ze strony rodziny), np. w zakresie wykonywania ciężkich prac domowych, z załatwianiem spraw finansowych i administracyjnych, robieniem zakupów. Z powyższych badań wynika, że przy ocenie potrzeb opiekuńczych nie należy pomijać wskaźników subiektywnych, gdyż nie każde obiektywne ograniczenie samodzielności przekłada się na potrzebę uzyskania wsparcia.

Zarówno z badania socjologicznego przeprowadzonego przez GUS³¹, jak i z badania PolSenior wynika, że rodzina tworzy jedyną grupę wsparcia dla osób starszych,

deklarujących ograniczenia samodzielności, niezależnie od miejsca zamieszkania³².

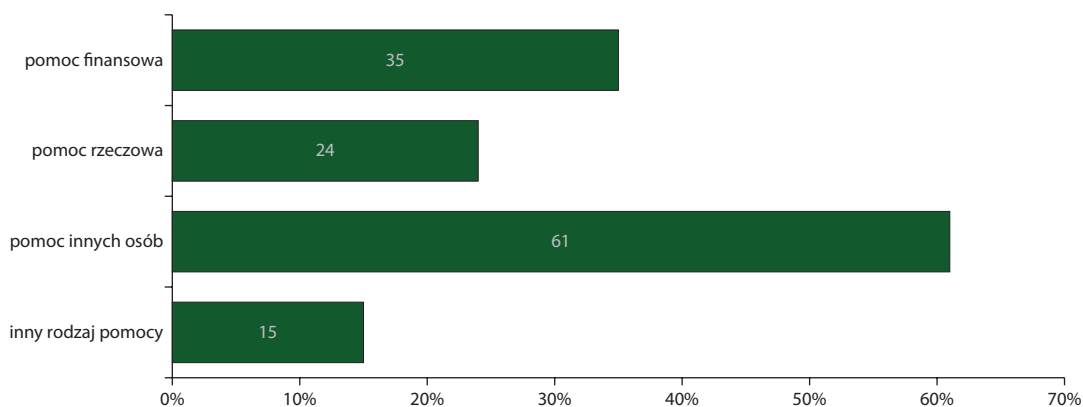
Z przeprowadzonego badania pn. „Charakterystyka i potencjał osób starszych na Mazowszu” wynika, że 12% seniorów korzystało w codziennym życiu z różnego rodzaju pomocy w załatwianiu spraw domowych i innych (wykres 11). Blisko połowa respondentów wskazała, że nie potrzebuje żadnej pomocy (podobne wyniki uzyskano w badaniu GUS pn. „Stan zdrowia ludności Polski w 2009 r.”), a 16% badanych podało, że nie potrzebuje pomocy, gdyż mieszka z rodziną. Natomiast 28% seniorów wybrało dwie powyższe odpowiedzi jednocześnie. Wśród osób starszych, które zadeklarowały, że korzystają z pomocy, 61% wskazało, że korzysta z pomocy innych osób w załatwianiu różnych spraw domowych, np. usługi związane z transportem, sprzątaniami i gotowaniem posiłków. Co trzecia osoba wskazywała na pomoc finansową. Oznacza to, że seniorzy stanowią grupę dość samodzielną w codziennym życiu, a rodzina odgrywa ważną rolę w życiu osób starszych.

Znaczna większość respondentów (85%) nie zgodziła się ze stwierdzeniem, że wszystkie sprawy poza miejscem zamieszkania realizują dla nich ich bliscy lub znajomi. Wynika z tego, że większość spraw, poza miejscem zamieszkania, osoby starsze wykonują samodzielnie, przy czym miejsce zamieszkania (miasto lub wieś), nie różnicuje odpowiedzi.

Seniorzy wykazują się dużą samodzielnością w zakresie mobilności. 82% respondentów stwierdziło, że samodzielnie załatwia swoje sprawy poza miejscem zamieszkania, dojeżdżając samochodem lub

³¹Stan zdrowia ludności Polski w 2009 r., Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2011.

³²B. Szatur-Jaworska, *Sytuacja rodzinna i potrzeby opiekuńcze ludzi starszych w Polsce*, Studia BAS, Nr 2(30) 2012.



Wykres 11. Korzystanie z pomocy w załatwianiu codziennych spraw domowych i innych przez osoby starsze

Źródło: opracowanie własne.

komunikacją miejską. Osoby zamieszkałe na wsi częściej muszą korzystać ze środków komunikacji, aby zrealizować swoje sprawunki poza miejscem zamieszkania, niż osoby z obszarów miejskich. Wynika, to ze słabszego dostępu do usług społecznych w miejscowościach wiejskich niż w miastach.

Zdecydowana większość starszych osób (87%) zadeklarowała, że chcąc załatwić jakąś sprawę, musi korzystać ze środków transportu, gdyż nie jest w stanie dotrzeć tam pieszo. W ocenie dostępności komunikacyjnej (rozumianej jako odległość od miejsca zamieszkania do przystanków, liczba linii i częstość kursowania środków komunikacji publicznej) pojawiły się znaczące różnice w zależności od obszaru zamieszkania respondentów. Aż 81% mieszkańców obszarów wiejskich uznało, że dostępność komunikacyjna jest słaba (wykres 12).

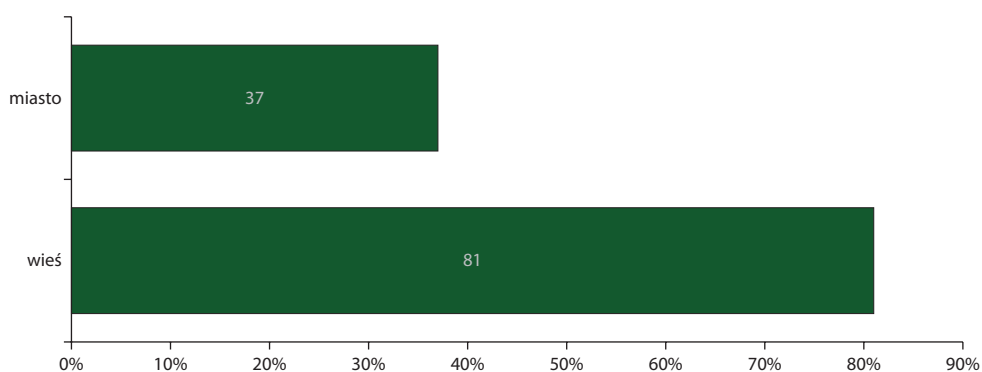
Istnieją bardzo duże różnice w ocenie dostępności komunikacyjnej w poszczególnych powiatach. Słabą dostępność komunikacyjną wskazało powyżej 80% respondentów z obszaru wiejskiego powiatów: żuromińskiego, radomskiego,

siedleckiego, plockiego i przysuskiego, podczas gdy w obszarze miejskim powiatów: piaseczyńskiego, radomskiego i siedleckiego mniej niż 30% przebadanych osób.

Z przeprowadzonej analizy wynika, że 64% seniorów negatywnie oceniło dostępność urzędów, ośrodków zdrowia i placówek usługowych, chociaż i w tym przypadku mamy do czynienia z dużym zróżnicowaniem odpowiedzi w poszczególnych powiatach. Osoby starsze częściej negatywnie oceniały dostęp do usług publicznych na obszarach wiejskich (79%) niż miejskich (56%).

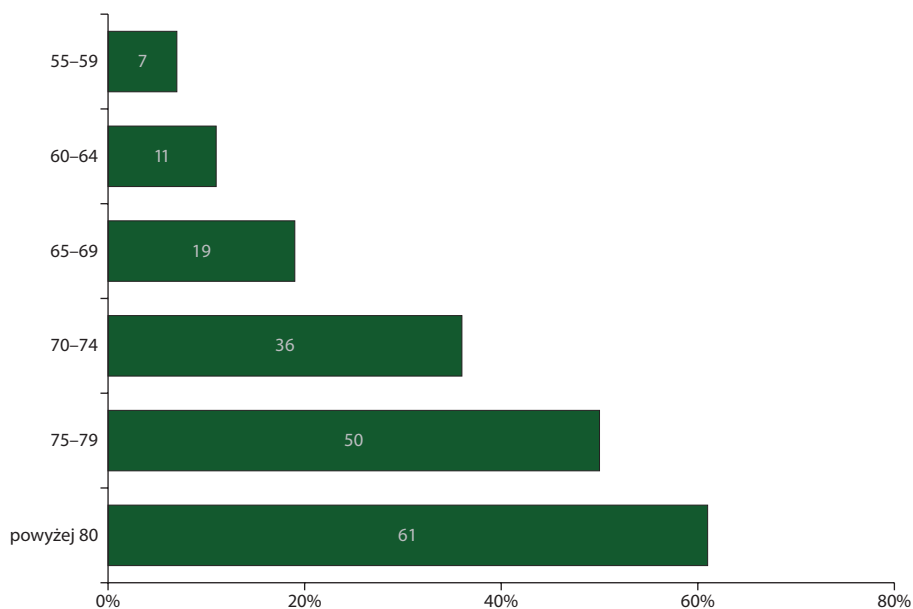
Wśród ankietowanych osób prawie co trzeci senior przyznał, że ma ograniczenia sprawności ruchowej. Z problemem tym zmaga się co druga osoba w wieku 75–79 lat. Wśród osób w wieku powyżej 80 lat ograniczenia sprawności ruchowej ma 61% osób (wykres 13).

Stworzenie osobom starszym warunków do życia w sposób samodzielny i niezależny ma bardzo duże znaczenie. Dla większości seniorów punkty świadczenia usług i dóbr są zlokalizowane w znacznej odległości od miejsca zamieszkania,



Wykres 12. Respondenci wskazujący na słabą dostępność komunikacyjną i ograniczony dostęp do środków transportu według miejsca zamieszkania

Źródło: opracowanie własne.



Wykres 13. Respondenci wskazujący na ograniczenie własnej sprawności ruchowej według wieku

Źródło: opracowanie własne.

dlatego bardzo ważne staje się zapewnienie im lepszej dostępności środków transportu publicznego. Problem w tym zakresie jest częściej wskazywany na obszarach wiejskich i tam powinna być skierowana szczególna uwaga. W tym przypadku

słuszne może okazać się utrzymywanie nierentownych linii, zapewniających jednak osobom starszym z tych obszarów jakikolwiek dostęp do środków komunikacji publicznej.

6. Formy spędzania czasu wolnego

Sposób spędzania czasu wolnego przez osoby starsze w dużym stopniu zależy od trzech zmiennych społeczno-demograficznych: wieku, wykształcenia, a także statusu społeczno-zawodowego. Z badań przeprowadzonych przez J. Czapińskiego³³ wynika, że emeryci i renciści, bezrobotni oraz gospodynie domowe poświęcają oglądaniu telewizji znacznie więcej czasu niż osoby czynne zawodowo i rolnicy. Ogólnie rzecz ujmując, występuje zależność, że im osoby są starsze, tym więcej czasu spędzają przed telewizorem oraz im wykształcenie wyższe, tym mniej czasu spędzają przed telewizorem.

Z *Diagnozy społecznej 2013* wynika, że u osób nieoglądających w ogóle telewizji i wśród oglądających ponad cztery godziny dziennie zarysowuje się większy odsetek nieszczęśliwych, niezadowolonych z życia, zniechęconych do życia oraz cierpiących na depresję w odniesieniu do grupy osób spędzających od 1 do 3 godzin dziennie przed telewizorem.

Podobna zależność występuje także między intensywnością oglądania telewizji i kondycją fizyczną. Osoby nieoglądające

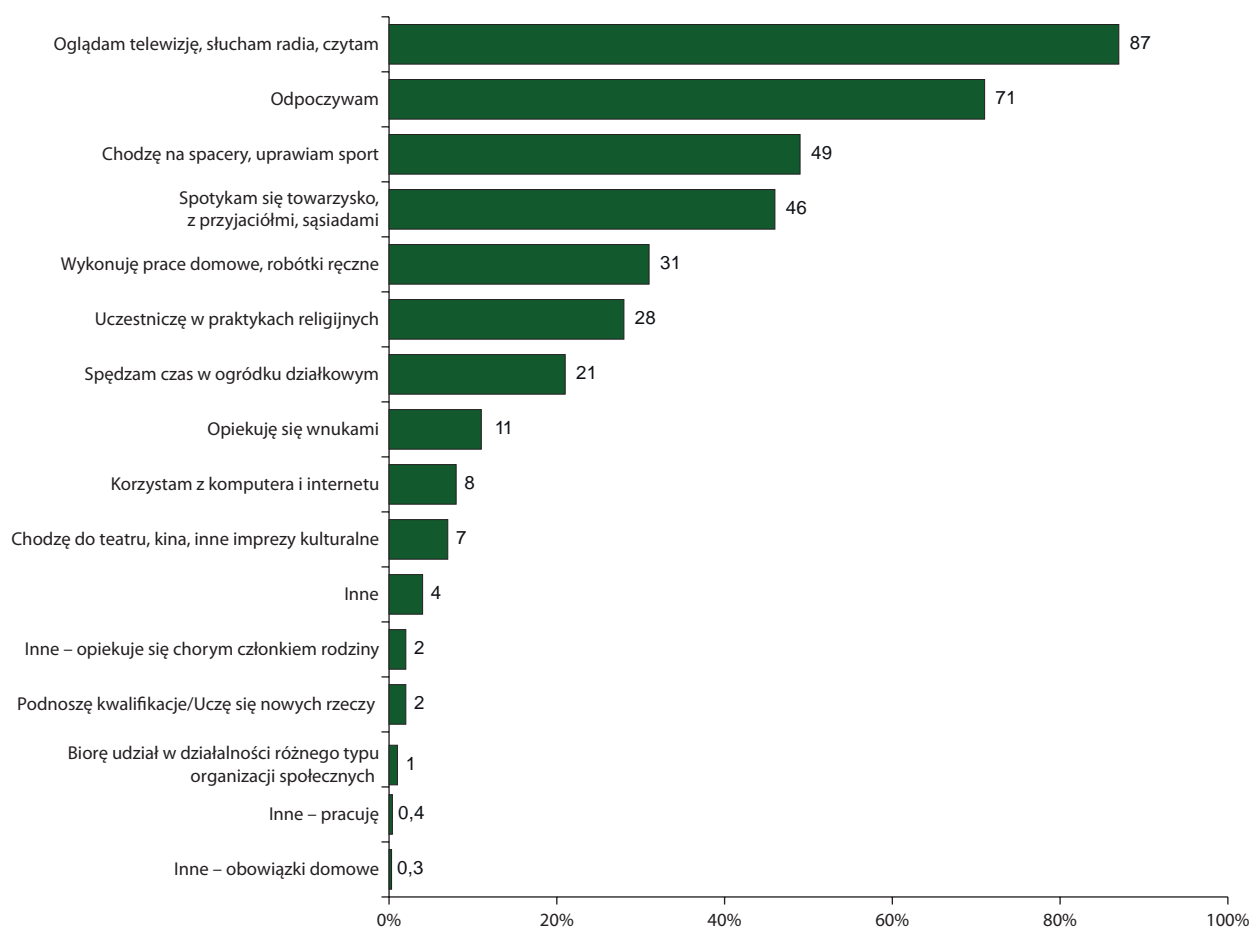
telewizji w ogóle, jak również te, które spędzają ponad 4 godziny dziennie przed telewizorem, zdecydowanie gorzej oceniają stan swojego zdrowia i wykazują więcej oznak zaburzeń somatycznych.

Z badania pn. „Charakterystyka i potencjał osób starszych na Mazowszu” wynika również, że formy spędzania wolnego czasu wśród osób starszych są zależne od wykształcenia, wieku oraz sytuacji ekonomicznej.

Najwięcej osób starszych zadeklarowało, że spędza czas wolny w sposób, który można uznać za bierny: oglądając TV, słuchając radia, czytając (87%) i odpoczywając (71%). Połowa respondentów wskazała na zajęcia, które można uznać za bardziej aktywne formy, jak chodzenie na spacer, uprawianie sportu (50%), spotkania towarzyskie, z przyjaciółmi, sąsiadami (46%). Wśród osób, które zadeklarowały, że w czasie wolnym chodzą do kina, teatru i na inne imprezy kulturalne (7%), przeważają osoby z wykształceniem wyższym i średnim. W tej grupie wykształcenie wyższe posiada prawie co druga osoba (48%), natomiast średnie zawodowe i ogólnokształcące co trzecia osoba (33%) (wykres 14).

Sytuacja ekonomiczna badanych nie miała znaczącego wpływu na formę spędzania czasu wolnego przez respondentów.

³³J. Czapiński, T. Panek (red.), *Diagnoza społeczna 2013. Warunki i jakość życia Polaków*, Rada Monitoringu Społecznego, Warszawa 2013, s. 257.



Wykres 14. Sposób spędzania czasu wolnego (poza pracą zawodową)

Źródło: opracowanie własne.

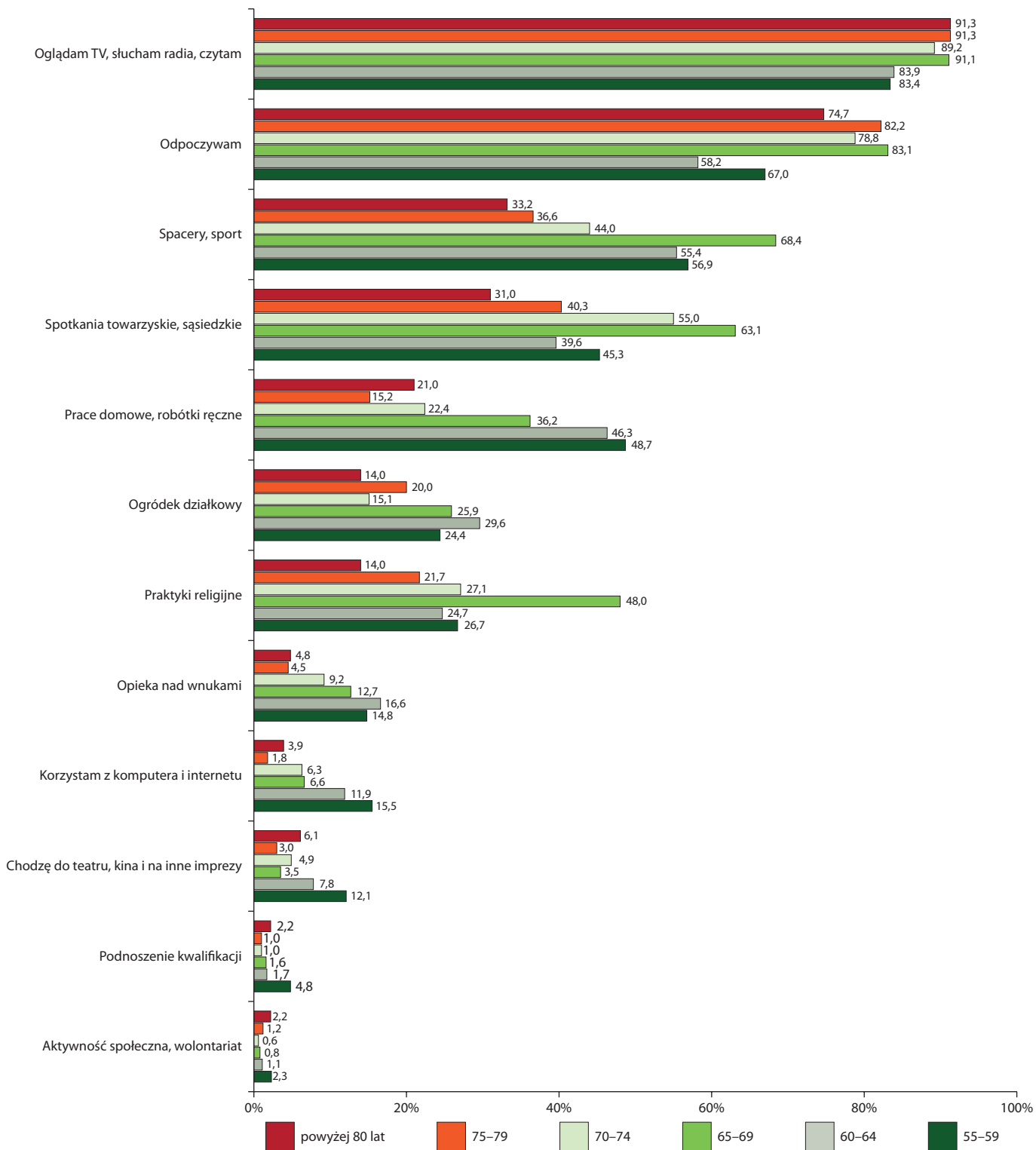
Wśród osób starszych, które swoją sytuację finansową oceniły jako „dobrą”, „bardzo dobrą” oraz „bardzo złą”, najczęściej jako formę spędzania czasu wolnego wybierały oglądanie telewizji, słuchanie radia, czytanie, spacer i sport. Wśród respondentów, którzy jako formę spędzania czasu wolnego wskazali teatr, kino bądź inne imprezy kulturalne, przeważały osoby oceniające swoją sytuację ekonomiczną jako „dobrą” lub „bardzo dobrą”.

W niektórych przypadkach kategoria wieku wpływała na wybór przez respondenta formy spędzania czasu wolnego. Największe zainteresowanie uczestnictwem w praktykach religijnych było zauważalne

w grupie wiekowej 65–69 lat. Teatr, kino i inne imprezy chętniej wybierały osoby zaliczane do grupy wiekowej 55–59, niż osoby w wieku 60+. Spacer, uprawianie sportu, spotkania towarzyskie i sąsiedzkie najczęściej wybierały osoby w wieku 65–69 lat (wykres 15).

Z badań wynika, że miejsce zamieszkania nie wpływało w sposób istotny na wybór formy spędzania czasu wolnego przez osoby starsze.

Mieszkańcy obszarów wiejskich, którzy wzięli udział w badaniu, najczęściej spędzali wolny czas: oglądając TV, słuchając radia oraz czytając (91%); odpoczywając (81%); chodząc na spacer, uprawiając



Wykres 15. Sposób spędzania czasu wolnego (poza pracę zawodową) według kategorii wieku

Źródło: opracowanie własne.

sport (61%); spotykając się towarzysko z przyjaciółmi lub sąsiadami (55%). Podobny rozkład odpowiedzi zarysowywał się wśród mieszkańców terenów miejskich.

Tylko 8% badanej populacji spędzało swój czas wolny, korzystając z komputera i Internetu. Znacznie większy odsetek respondentów w wieku 55–59 lat w czasie wolnym korzystał z komputera i Internetu (ok. 16%) w porównaniu do osób powyżej 75. roku życia (3%). W tej dziedzinie należy spodziewać się dużych zmian w przyszłości z uwagi na dynamiczny rozwój w obszarze usług świadczonych przez Internet, np. e-administracja, zakupy.

Kobiety biorące udział w badaniu, częściej niż mężczyźni, deklarowały, że w czasie wolnym wykonują prace domowe,

robótki ręczne i opiekują się wnukami, a mężczyźni z kolei częściej wskazywali na odpoczynek.

Większość ankietowanych (85%) stwierdziła, że w ich najbliższej okolicy nie są podejmowane inicjatywy związane z zagospodarowaniem czasu wolnego, w których mogliby uczestniczyć. Przewaga takich odpowiedzi może świadczyć o tym, że faktycznie takie inicjatywy nie są podejmowane lub osoby starsze nie wiedzą o ich istnieniu. Sytuacja ta jest podstawą dla samorządów lokalnych do podjęcia w tym zakresie wielu działań przyczyniających się do tworzenia nowych miejsc i form organizacji czasu wolnego dla seniorów, we współpracy z organizacjami pozarządowymi.

7. Wykorzystanie nowoczesnych technologii (komputer, Internet i telefon komórkowy)

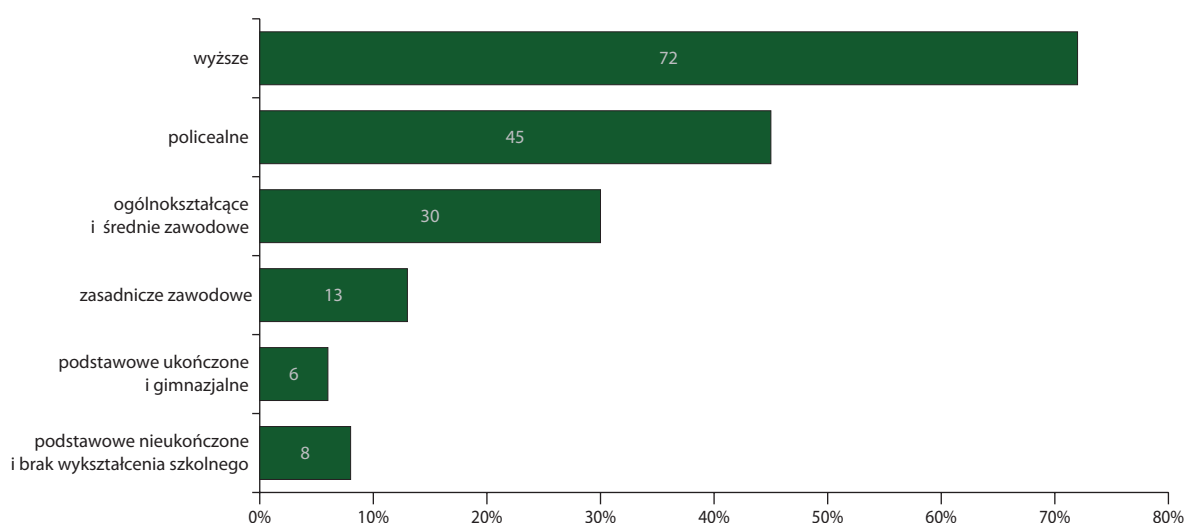
Upowszechnianie korzystania z technologii informacyjno-komunikacyjnych znacząco wpływa na rozwój społeczeństwa informacyjnego. W kontekście dyskusji o wykluczeniu cyfrowym osób starszych, zbadano umiejętności korzystania z komputera i Internetu. Z przeprowadzonego badania wynika, że telefon komórkowy jest narzędziem codziennego użytku, natomiast tylko co czwarta osoba poddana badaniu potrafiła obsługiwać komputer. Z analizy wynika również, że korzystanie z komputera i Internetu, a także z telefonu komórkowego było silnie zróżnicowane ze względu na dwa czynniki społeczno-demograficzne: wiek i wykształcenie. Poza tym wdrażanie nowych technologii częściej obserwuje się w dużych miejscowościach i w gospodarstwach o wyższym poziomie dochodów.

Wiek w sposób istotny różnicuje tę umiejętność. Około 50% przebadanych osób w kategorii wiekowej 55–59 lat posiadało umiejętność korzystania z komputera. Sprawność ta zaczyna znacząco spadać począwszy od kategorii wiekowej 65–69

lat i wynosi 18%. Wśród osób powyżej 75. roku życia tylko 5% osób zadeklarowało, że posługuje się komputerem.

Miejsce zamieszkania ma również duże znaczenie w odniesieniu do korzystania z komputera. W miastach zdecydowanie więcej osób niż na wsi korzystało z tego medium. Z przeprowadzonej analizy wynika, że tylko co dziewiąty mieszkaniec wsi potrafił obsługiwać komputer, podczas gdy w mieście co trzeci. Podobne relacje można zaobserwować również, porównując miejsce zamieszkania z umiejętnością korzystania z Internetu.

Biorąc pod uwagę sytuację ekonomiczną respondenta, można wnioskować, że im sytuacja finansowa oceniana jest wyżej, tym więcej osób umiało obsługiwać komputer. Wśród osób, które swoją sytuację ekonomiczną oceniły jako „bardzo dobrą”, 50% potrafiło obsługiwać komputer, z kolei te osoby, które swoją sytuację finansową określiły jako „bardzo złą”, około 74% nie korzystało z komputera. Wśród 70% osób, które oceniło swoją sytuację jako „średnią”, 78% nie potrafiło obsługiwać komputera.



Wykres 16. Umiejętność obsługi komputera według wykształcenia

Źródło: opracowanie własne.

Duży wpływ na umiejętność obsługi komputera i korzystania z Internetu miał stopień wykształcenia (wykres 16). W grupie osób starszych z wykształceniem wyższym 72% respondentów korzystało z komputera. Natomiast wśród osób, które osiągnęły co najwyżej wykształcenie podstawowe lub gimnazjalne, z komputera korzystało tylko około 6% badanych.

Seniorzy, którzy potrafią obsługiwać komputer, w większości deklarowali, że korzystają z Internetu. Co piąty respondent (21%) zadeklarował, że korzysta z Internetu, co stanowi jednocześnie 86% osób potrafiących korzystać z komputera. Jednak tylko co ósma osoba używała tego medium do kontaktu z innymi ludźmi, a co trzynasta robiła za jego pomocą zakupy i obsługiwała konto bankowe. Wśród osób starszych najwięcej z komputera, jak również z Internetu korzystały osoby w przedziale wiekowym 55–64 lata (wykres 17).

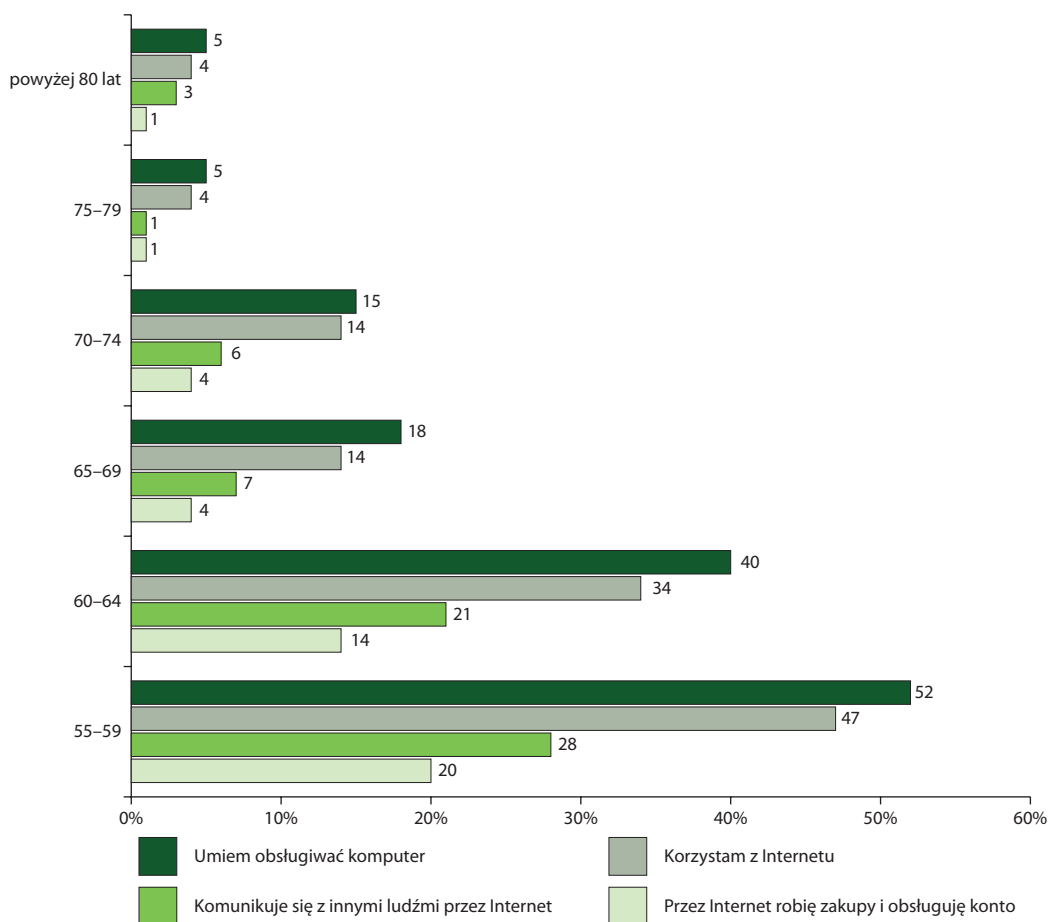
Z badań przeprowadzonych przez J. Czapńskiego³⁴ wynika, że z sieci korzysta

tylko 14% osób starszych w wieku 65 lat i więcej. Z badania tego również wynika, że odsetek korzystających z „sieci” maleje z wiekiem. Wśród ankietowanych 47% osób w wieku 55–59 lat deklaruje, że korzysta z Internetu.

Internet staje się w coraz większym stopniu głównym źródłem informacji dla społeczeństwa w różnych dziedzinach życia. Z uwagi na to, że osoby starsze jednak w małym stopniu korzystają z tego medium, stają się grupą najbardziej wykluczoną cyfrowo.

Województwo mazowieckie nie wyróżnia się na tle kraju pod względem odsetka osób starszych korzystających z Internetu, również tu wynosi on niewiele ponad 20%. Znaczący odsetek seniorów (72%) korzystał natomiast z telefonu komórkowego. Biorąc pod uwagę podział na kategorie wiekowe, dopiero powyżej 75. roku życia zarysowuje się tendencja odwrotna, czyli więcej osób nie korzystało z telefonu komórkowego. Wśród osób z wykształceniem podstawowym nieukończonym i ukończonym oraz gimnazjalnym zauważono

³⁴Ibidem, s. 328.



Wykres 17. Odsetek korzystających z komputera i Internetu według wieku

Źródło: opracowanie własne.

podobną tendencją. Zdecydowanie mniejszą rolę odgrywał wiek i wykształcenie w przypadku korzystania z telefonu komórkowego niż w przypadku używania komputerów i Internetu.

Korzystanie z nowoczesnych form informacyjno-komunikacyjnych ma coraz większe znaczenie i coraz częściej jest warunkiem pełnego uczestnictwa w życiu społecznym i kulturalnym.

Podsumowanie

Ogólne wnioski sformułowane na podstawie przeprowadzonej analizy i przedstawione poniżej, stanowią uzupełnienie szczegółowych wniosków zawartych w opracowaniu, w poszczególnych obszarach tematycznych, których dotyczyła ankieta.

Zdecydowaną większość respondentów stanowiły osoby niepracujące, których źródłem utrzymania była emerytura lub renta. Niewielki odsetek badanych to osoby pracujące. Przyczyną małej aktywności zawodowej osób po 55. roku życia jest prawdopodobnie korzystna relacja emerytury do potencjalnych dochodów z pracy zarobkowej. Inną przyczyną może być potrzeba spełnienia się w niezawodowych rolach społecznych, np. rodzinnych, chęć rozwoju własnych pasji, uwolnienia się od zależności służbowych.

Zdecydowana większość ankietowanych osób nie wykazała chęci podjęcia pracy przede wszystkim z powodu złego stanu zdrowia. Ponad połowa respondentów oceniła swój stan zdrowia jako uniemożliwiający podjęcie dodatkowej pracy. W warunkach zmniejszających się i starzejących zasobów pracy powinno się dążyć do najpełniejszego wykorzystania potencjału starszych pracowników. Potrzebna jest promocja aktywności zawodowej seniorów i uczenia się przez całe życie. Konieczne są

również działania służące poprawie sytuacji osób starszych na rynku pracy, w tym zapobieganie ich wykluczeniu i dyskryminacji z racji wieku, podnoszenie i walidacja ich kompetencji, dostosowanie miejsc pracy do specyficznych potrzeb i ograniczeń ruchowych seniorów, specjalistyczne doradztwo zawodowe. Samorząd regionalny może również prowadzić akcje profilaktyki zdrowotnej, przyczyniające się do zachowania dobrego stanu zdrowia, umożliwiającego podjęcie pracy.

Ocena sytuacji ekonomicznej deklarowana przez osoby starsze zamieszkujące województwo mazowieckie nie różni się znacząco od oceny własnej sytuacji dokonanej przez osoby starsze w kraju. Większość osób starszych oceniła swoją sytuację ekonomiczną jako „średnią”, jako „złą” i „bardzo złą” ocenił co piąty respondent, jako „dobrą” i „bardzo dobrą” co dziesiąty. Osoby starsze mieszkające w miastach w sposób bardziej zróżnicowany oceniły swoją sytuację ekonomiczną niż te mieszkające na wsi. Może to wynikać z tego, że z jednej strony mieszkanie w mieście wiąże się z wyższymi kosztami życia, a z drugiej – praca w sektorze pozarolniczym umożliwia uzyskanie wyższej emerytury.

Z badania wynika, że seniorzy przeznaczają większą część budżetu na zaspokojenie

podstawowych potrzeb bytowych, a w szczególności związanych z utrzymaniem mieszkania.

Biorąc pod uwagę możliwości rozwoju „srebrnej” gospodarki, zwiększanie siły nabywczej osób starszych jest bardzo ważne. Jednak rozwój programów emerytalnych leży w gestii organów państwowych poziomu rządowego.

Warunki mieszkaniowe odgrywają kluczową rolę w zachowaniu samodzielności przez osoby starsze. Dotyczy to zarówno dostosowania obiektów do ograniczeń sprawności ruchowej osób starszych, jak i wyposażenia mieszkań w urządzenia ułatwiające codzienne czynności. Zdecydowana większość osób starszych biorących udział w badaniu pozytywnie oceniła zarówno wielkość, jak i stan techniczny mieszkania. Ponad jedna dziesiąta respondentów wskazała na nieprzystosowanie budynków do potrzeb w zakresie poruszania się.

Dla osób starszych oprócz warunków mieszkaniowych równie istotne są więzi społeczne oraz znajomość najbliższej okolicy, dlatego 94% respondentów zadeklarowało, że nie przeprowadziłoby się, gdyby była taka możliwość. Perspektywa zamieszkiwania w dotychczasowym miejscu pobytu daje osobom starszym poczucie bezpieczeństwa. Niemniej jednak nieprzystosowanie budynków do ograniczeń sprawności ruchowej osób starszych, trudna sytuacja finansowa, utrata samodzielności mogą zmusić starsze osoby do zmiany miejsca zamieszkania. Wówczas osoby takie powinny mieć możliwość skorzystania ze wsparcia doradczego, finansowego, organizacyjnego itp.

Z badań wynika, że seniorzy są dość samodzielni w załatwianiu codziennych spraw i korzystają z komunikacji miejskiej,

gdyż dla zdecydowanej większości miejsca świadczenia usług i dóbr są zlokalizowane w znacznej odległości. Ważne jest zatem zapewnienie osobom starszym lepszej dostępności środków transportu publicznego. Szczególnie niewystarczający jest rozwój infrastruktury na terenach wiejskich. Zwiększenie mobilności osób starszych i ich bezpieczeństwa w środkach transportu wiąże się m.in. z wprowadzeniem nowych form organizacji transportu publicznego, jak np. busy na telefon.

W związku z dużym odsetkiem seniorów, którzy przyznają, że mają ograniczenia sprawności ruchowej, powstaje potrzeba objęcia ich długookresową opieką pielęgnacyjną. Pomoc powinna być kierowana również do osób, które rezygnują z pracy zawodowej, aby zaopiekować się osobami starszymi. Dobrym działaniem wydaje się wprowadzenie nowych rozwiązań systemowych, takich jak: opieka na godziny, gdzie wynagrodzenie składałoby się z części finansowanej przez rencistę i części dotowanej z pomocy społecznej, a także ze środków na aktywizację bezrobotnych. Przyczyniłoby się to do powstania nowych miejsc pracy. Należy zauważyć, że w najbliższych latach pomoc ze strony rodziny może okazać się niewystarczająca, gdyż „prognozuje się, że współczynnik potencjału pielęgnacyjnego, liczony jako stosunek liczby kobiet w wieku 45–64 (typowy wiek córek osób sędziwych) do liczby osób w wieku ponad 80 lat wykaże tendencje spadkowe w latach 2000–2050 w całej Europie. W Polsce obniży się z 5,1 do 1,7”³⁵. Taka sytuacja spowoduje rosnące

³⁵J. Derejczyk, B. Bień, J. Kokoszka-Paszkot, J. Szczygieł, *Gerontologia i geriatrya w Polsce na tle Europy – czy należy inwestować w ich rozwój w naszym kraju?*, Gerontologia Polska, T. 16, Nr 3, 2008.

zapotrzebowanie na opiekę, świadczenia zdrowotne, opiekuńczo-pielęgnacyjne oraz socjalne. W związku z tymi prognozami, powinien nastąpić rozwój w kierunku opieki długoterminowej, z systemem rozwiązań zapewniających jej finansowanie.

W kontekście dyskusji o wykluczeniu cyfrowym osób starszych, kwestionariusz uwzględniał pytania dotyczące umiejętności korzystania z komputera i Internetu. Z uzyskanych odpowiedzi wynika, że co czwarty respondent potrafi obsługiwać komputer. Korzystanie z telefonu komórkowego, komputera oraz Internetu było silnie zróżnicowane ze względu na wiek i wykształcenie. Nowe technologie były częściej wykorzystywane w dużych miejscowościach i w gospodarstwach o wyższym poziomie dochodów. Co trzeci mieszkaniec miasta i tylko co dziewiąty mieszkaniec wsi potrafił obsługiwać komputer. Sytuacja finansowa seniorów ma istotny wpływ na korzystanie z komputera. Wśród respondentów, którzy określili swoją sytuację ekonomiczną jako „bardzo złą”, blisko 74% osób nie korzystało z komputera. Telefon komórkowy był powszechnie używany przez osoby starsze. Korzystało z nich 72% respondentów.

Nowoczesne technologie informacyjno-komunikacyjne są ważnym narzędziem dostępu do informacji, wiedzy i często warunkują udział w różnego typu aktywnościach. Działania służące włączeniu cyfrowemu seniorów powinny rozwijać się dwutorowo. Z jednej strony ważne jest zapewnianie dostępu do komputerów i odpowiedniego oprogramowania, z drugiej – pomoc w pokonywaniu barier natury psychologicznej, związanych z brakiem wiedzy i umiejętności. W przypadku pierwszego typu działań duże znaczenie mogą odgrywać biblioteki i domy kultury,

które coraz częściej są wyposażone w komputery. Z drugiej strony wsparcie powinno skupiać się również na działaniach edukacyjnych. Istnieje potrzeba tworzenia oferty edukacyjnej, skierowanej do seniorów, związanej z rozwojem kompetencji cyfrowych. Jest to obszar, w którym można wykorzystać potencjał wzajemnego uczenia się międzypokoleniowego w formule tzw. „wolontariatu kompetencji”. Idea ta zakłada dzielenie się wiedzą, doświadczeniem i umiejętnościami, ale również przełamywanie stereotypów i wzmacnianie więzów między starszymi i młodszymi osobami w trakcie wspólnych warsztatów.

Biorąc pod uwagę formy spędzania czasu wolnego przez seniorów, najwięcej respondentów spędza czas wolny w sposób pasywny, do którego zalicza się oglądanie telewizji, słuchanie radia, czytanie i odpoczywanie. Zajęcia bardziej aktywne (spacery, uprawianie sportu, spotkanie się towarzysko z przyjaciółmi, sąsiadami) jako formę spędzania wolnego czasu wskazało około 50% seniorów. Osoby, które wybierały zdecydowanie częściej kino, teatr i inne imprezy kulturalne, posiadały wyższe i średnie wykształcenie. Sytuacja ekonomiczna oraz miejsce zamieszkania nie różnicowały znacząco formy wyboru spędzania czasu wolnego przez respondenta.

Z analizy wynika, że konieczne będzie podjęcie działań mających na celu zapewnienie dostępu do usług medycznych, w tym diagnostyki chorób związanych z wiekiem i świadczeń zdrowotnych, w tym w szczególności rehabilitacji. Istnieje więc zapotrzebowanie na rozwój sektora „białej” gospodarki, który odpowiadając na potrzeby osób starszych, może przyczynić się jednocześnie do tworzenia nowych miejsc pracy i pobudzenia rynku lokalnego. Niezbędne wydaje się też promowanie

zdrowego stylu życia i uczenia się przez całe życie. Wskazane i potrzebne są również badania dotyczące sytuacji i potrzeb osób starszych w miejscu pracy, w tym możliwości rozwoju kwalifikacji zawodowych, dostępu do doradztwa zawodowego, barier w infrastrukturze społecznej itp.

Sposób, w jaki człowiek adaptuje się do starości, jest wynikiem troski o swój rozwój w ciągu całego życia. Ważne jest to, aby każdy człowiek był świadomy odpowiedzialności za jakość własnej starości. Osoba starsza często charakteryzuje się słabszym stanem zdrowia, co oznacza, że będzie potrzebowała pomocy, aby zachować samodzielność, także w późniejszym etapie życia. Znajduje to uzasadnienie dla rozwoju rynku dóbr i usług oraz tworzenia nowych miejsc pracy.

Jak wskazuje *Rządowy program na rzecz aktywności społecznej osób starszych na lata 2014–2020*, aktywność jest jednym z niezbędnych warunków starzenia się w zdrowiu³⁶. Bardzo ważne jest tworzenie warunków do rozwoju aktywności

społecznej i indywidualnej osób starszych. Seniorzy przechodząc na emeryturę poza tym, że dysponują większą ilością wolnego czasu, często są wciąż sprawni psychofizycznie, dysponują dużymi kwalifikacjami i doświadczeniem zawodowym, które mogą spożytkować z korzyścią dla siebie i młodego pokolenia. Dlatego też należy przeciwdziałać wykluczeniu społecznemu seniorów, wspierając działania organizacji reprezentujących osoby starsze i sprzyjające ich włączaniu w życie lokalnych społeczności. Bardzo ważne jest angażowanie osób młodych w działania na rzecz wsparcia seniorów, w celu budowania wzajemnego zrozumienia i wykorzystania potencjału obu stron. Istotne jest również rozwijanie sektora „srebrnej” gospodarki, który będzie odpowiadał na potrzeby starszych konsumentów w zakresie turystyki, rekreacji, rozrywki i edukacji. Może okazać się, że wzrost popytu na tego typu dobra i usługi stanie się nowym, istotnym impulsem rozwoju lokalnej gospodarki.

³⁶*Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014–2020*, Uchwała Nr 237 Rady Ministrów z dn. 24 grudnia 2013 r., Monitor Polski, Dziennik Urzędowy RP, poz. 52, Warszawa, dn. 24 stycznia 2014 r.

Kwestionariusz wywiadu CATI

0. Powiat

1. Proszę o podanie roku urodzenia

2. Płeć K – M

3. Proszę o podanie wykształcenia:

- podstawowe nieukończone i bez wykształcenia szkolnego
- podstawowe ukończone i gimnazjalne
- zasadnicze zawodowe
- średnie: średnie zawodowe i ogólnokształcące
- policealne
- wyższe

4. Miejsce zamieszkania

- Miasto
- Wieś

5. Jakie jest Pan/Pani źródło utrzymania? (można wskazać kilka odpowiedzi)

- Jestem emerytem/rencistą
 - W przeszłości prowadziłem/-am gospodarstwo rolne
 - W przeszłości pracowałem/-am w sektorze pozarolniczym
- Pracuję
 - Etat lub jego część
 - Kontrakt
 - Umowa o dzieło/zlecenie
 - Własna firma
 - Gospodarstwo rolne
- Jestem bezrobotny/a
- Inne

**6. Czy gdyby była taka możliwość podjąłby Pan/Pani dodatkową pracę?
(możliwy jest wybór kilku odpowiedzi)**

- Nie, nie jestem zainteresowany/-a
- Nie, nie pozwala mi na to stan zdrowia
- Tak, pozwala mi na to stan zdrowia
- Tak, chętnie zagospodaruję swój wolny czas
- Tak, bo potrzebuję poprawić swoją sytuację finansową
- Tak, bo chcę nadal przekazywać swoją wiedzę, doświadczenie i czuć się użyteczny/-a
- Tak, z innego powodu (jakiego?)

7. Jak Pan/Pani ocenia swoją sytuację ekonomiczną?

- Bardzo dobrze
- Dobrze
- Średnio
- Źle
- Bardzo źle

8. Na co w ciągu miesiąca wydaje Pan/Pani najwięcej pieniędzy?

- Opłaty związane z utrzymaniem mieszkania
- Leki
- Żywność
- Kultura, sport i rekreacja
- Inne

9. Czy w codziennym życiu, w załatwianiu różnych spraw domowych i innych korzysta Pan/Pani z czyjejś pomocy? (można wskazać kilka odpowiedzi)

- Nie korzystam, bo nie potrzebuję
- Nie korzystam, bo mieszkam z rodziną
- Tak, z pomocy finansowej
- Tak, z pomocy rzeczowej
- Tak, z pomocy (usług) innych osób
- Tak, z innej pomocy (jakiej?)

10. Czy gdyby była taka możliwość przeprowadziłaby Pan/Pani się do:

- Nie, nie chcę się wyprowadzać
- Tak, do moich dzieci
- Tak, do przyjaznego miejsca opieki
- Tak, do specjalnie dostosowanego, samodzielnego mieszkania
- Inne.....

11. Czego najbardziej Panu/Pani brakuje?*(odpowiedzi należy poklasyfikować wg piramidy potrzeb Maslowa)*

Respondent wykazuje potrzeby:

- Fizjologiczne
- Bezpieczeństwa
- Przynależności
- Szacunku i uznania
- Samorealizacji

12. Jak przede wszystkim zagospodarowuje Pan/Pani swój czas (poza pracą zawodową)?*(można wskazać kilka odpowiedzi)*

- Oglądam telewizję, słucham radia, czytam
- Chodzę do teatru, kina, inne imprezy kulturalne
- Korzystam z komputera i Internetu
- Wykonuję prace domowe, robótki ręczne
- Chodzę na spacer, uprawiam sport,
- Spotykam się towarzysko, z przyjaciółmi, sąsiadami
- Biorę udział w działalności różnego typu organizacji społecznych (wolontariat, aktywności artystyczne, organizacje pożytku publicznego).
- Podnoszę kwalifikacje/Uczę się nowych rzeczy (uniwersytet trzeciego wieku, szkolenia)
- Uczestniczę w praktykach religijnych
- Opiekuję się wnukami
- Spędzam czas w ogródku działkowym
- Odpoczywam
- Inne

13. Czy zgadza się Pan/Pani z poniższymi stwierdzeniami:

	TAK	NIE
Wszystkie sprawy poza miejscem zamieszkania załatwiają dla mnie moi bliscy, znajomi.		
Samodzielnie załatwiam swoje sprawy poza miejscem zamieszkania, dojeżdżam tam samochodem lub komunikacją miejską.		
Chcąc załatwić jakąś sprawę, nie muszę korzystać z żadnych środków transportu, bo mieszkam w miejscu, z którego wszędzie dotrę pieszo.		
Umiem obsługiwać komputer.		
Korzystam z Internetu.		
Komunikuję się z innymi ludźmi przez Internet.		
Przez Internet robię zakupy i obsługuję konto bankowe.		
Używam telefonu komórkowego.		
W mojej okolicy organizowanych jest wiele inicjatyw (zajęcia ruchowe, artystyczne, kluby seniora), w których mogę uczestniczyć.		

14. Z jakimi problemami spotyka się Pan/Pani na co dzień:

	TAK	NIE
Słaba dostępność komunikacyjna. Ograniczony dostęp do środków transportu.		
Utrudniony dostęp do urzędów, ośrodków zdrowia i placówek usługowych.		
Ograniczenie sprawności ruchowej.		
Za mała powierzchnia mieszkania.		
Za duża powierzchnia mieszkania.		
Zły stan techniczny mieszkania.		
Stan mieszkania/budynku utrudnia poruszanie się (wchodzenie, wychodzenie).		

Spis rycin i wykresów

Rycina 1. Odsetek mieszkańców powyżej 55. roku życia w powiatach województwa mazowieckiego	12
Wykres 1. Wiek respondentów	13
Wykres 2. Wykształcenie respondentów	14
Wykres 3. Źródło utrzymania respondentów	18
Wykres 4. Porównanie wyników oceny własnej sytuacji ekonomicznej przez respondentów badania PolSenior i badania w ramach projektu „Trendy rozwojowe Mazowsza”	19
Wykres 5. Ocena własnej sytuacji ekonomicznej respondentów według miejsca zamieszkania	20
Wykres 6. Ocena własnej sytuacji ekonomicznej respondentów według wykształcenia	20
Wykres 7. Ocena własnej sytuacji ekonomicznej respondentów według wieku	21
Wykres 8. Odsetek osób zainteresowanych podjęciem dodatkowej pracy w odniesieniu do oceny własnej sytuacji ekonomicznej	22
Wykres 9. Kategoria wydatków pochłaniająca największą część budżetu osób starszych	24
Wykres 10. Ocena powierzchni mieszkania	26
Wykres 11. Korzystanie z pomocy w załatwianiu codziennych spraw domowych i innych przez osoby starsze	30
Wykres 12. Respondenci wskazujący na słabą dostępność komunikacyjną i ograniczony dostęp do środków transportu według miejsca zamieszkania	31
Wykres 13. Respondenci wskazujący na ograniczenie własnej sprawności ruchowej według wieku	31
Wykres 14. Sposób spędzania czasu wolnego (poza pracą zawodową)	33
Wykres 15. Sposób spędzania czasu wolnego (poza pracą zawodową) według kategorii wieku	34
Wykres 16. Umiejętność obsługi komputera według wykształcenia	37
Wykres 17. Odsetek korzystających z komputera i Internetu według wieku	38

Literatura

- Active ageing and solidarity between generations. A statistical portrait of European Union 2012*, Eurostat, Luxembourg 2011 (http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY_OFFPUB/KS-EP-11-001/EN/KS-EP-11-001-EN.PDF).
- Aspekty medyczne, psychologiczne, socjologiczne i ekonomiczne starzenia się ludzi w Polsce*, Błędowski P., Mossakowska M., Więcek A. (red.), Termedia Wydawnictwa Medyczne, Poznań 2012 (<http://212.87.21.2/polsenior/sites/polsenior.iimcb.gov.pl/files/file/monografia/monografia-PolSenior.pdf>).
- Better Skills, Better Jobs, Better Lives: A Strategic Approach to Skills Policies*, OECD Publishing, 2012 (<http://dx.doi.org/10.1787/9789264177338-en>).
- Bojanowska E., *Ludzie starsi w rodzinie i społeczeństwie*, w: *O sytuacji ludzi starszych*, J. Hrynkiwicz (red.), Rządowa Rada Ludnościowa, Warszawa 2012 (http://stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/bip/BIP_POZ_O_sytuacji_ludzi_starszych_2012.pdf).
- Bromley D.B., *Psychologia starzenia się*, PWN, Warszawa 1969.
- Czapiński J., Błędowski P., *Aktywność społeczna osób starszych w kontekście percepcji Polaków. Diagnoza Społeczna 2013. Raport tematyczny*, Warszawa 2014 (http://www.diagnoza.com/pliki/raporty_tematyczne/Aktywnosc_spoleczna_osob_starszych.pdf).
- Decyzja Parlamentu Europejskiego i Rady nr 940/2011/UE z dnia 14 września 2011 r., Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej z 23.09.2011.
- Derejczyk J., Bień B., Kokoszka-Paszko J., Szczygieł J., *Gerontologia i geriatria w Polsce na tle Europy – czy należy inwestować w ich rozwój w naszym kraju?*, Gerontologia Polska, T. 16, Nr 3, 2008, s. 149–159 (www.gp.viamedica.pl).
- Diagnoza obecnej sytuacji kobiet i mężczyzn 50+ na rynku pracy w Polsce. Raport końcowy*, Kryńska E. i inni (red.), badanie wykonane w ramach projektu „Wyrównywanie szans na rynku pracy dla osób 50+”, Uniwersytet Łódzki, Łódź 2013 (http://crzl.gov.pl/images/01-Biblioteka/Publikacje/Projekty_Rynek_Pracy/Wyrownywanie_50/raport-diagnoza.pdf).
- Diagnoza społeczna 2013. Warunki i jakość życia Polaków*, Czapiński J., Panek T. (red.), Rada Monitoringu Społecznego, Warszawa 2013 (<http://www.diagnoza.com>).
- Jak się żyje osobom starszym w Polsce?*, GUS, Warszawa 2012 (http://old.stat.gov.pl/gus/5840_13576_PLK_HTML.htm).

- Krajowy Plan Działania na rzecz Europejskiego Roku aktywności osób starszych i solidarności międzypokoleniowej 2012 w Polsce*, Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, Warszawa 2012 (http://analizy.mpips.gov.pl/images/stories/publ_i_raporty/ER2012/PL_KPD%20ER%202012.pdf).
- PolSenior – multidyscyplinarny projekt badawczy pt. Aspekty medyczne, psychologiczne, socjologiczne i ekonomiczne starzenia się ludzi w Polsce (polsenior.iimcb.gov.pl).
- Prognoza ludności Polski na lata 2008–2035*, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2009 (<http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/prognoza-ludnosci/prognoza-ludnosci-polski-na-lata-2008-2035,4,1.html>).
- Prognoza ludności na lata 2014–2050*, Studia i Analizy Statystyczne, GUS, Warszawa 2014 (stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/prognoza-ludnosci/prognoza-ludnosci-na-lata-2014-2050-opracowana-2014-r-,1,5.html).
- Przemiany demograficzne i starzenie się społeczeństwa: konsekwencje dla lokalnych rynków pracy*, Ministerstwo Rozwoju Regionalnego, Warszawa 2013 (https://www.mir.gov.pl/aktualnosci/fundusze_europejskie/Documents/Zmiany_demograficzne_raport_OECD_wersja%20PL.pdf).
- Raport: Stan zdrowia ludności Polski w 2004 r.*, Marciniak G. (red.), Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2006 (http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/stan_zdrowia_2004.pdf).
- Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014–2020*, Uchwała Nr 237 Rady Ministrów z dn. 24 grudnia 2013 r., Monitor Polski, Dziennik Urzędowy RP, poz. 52, Warszawa, 24 stycznia 2014 r.
- Seniorzy w województwie mazowieckim w świetle wyników Narodowego Spisu Ludności i Mieszkań 2011*, Urząd Statystyczny w Warszawie, Warszawa 2013 (<http://warszawa.stat.gov.pl/publikacje-i-foldery/ludnosc/seniorzy-w-województwie-mazowieckim-w-swietle-wynikow-narodowego-spisu-ludnosci-i-mieszkan-2011,2,1.html>).
- Stan zdrowia ludności Polski w 2009 r.*, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2011.
- Strategia rozwoju kapitału ludzkiego 2020*, Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, Warszawa 2013.
- Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania*, Wojtyniak B., Goryński P., Moskalewicz B. (red.), Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, Warszawa 2012 (http://www2.mz.gov.pl/wwwfiles/ma_struktura/docs/sytuacja_zdrowotna_w_polsce_fakty_14032013.pdf).
- Szatur-Jaworska B., *Sytuacja rodzinna i potrzeby opiekuńcze ludzi starszych w Polsce*, Studia BAS, Nr 2(30) 2012 ([http://orka.sejm.gov.pl/WydBAS.nsf/0/6878635CC2E6CCFBC1257A37002A-5389/\\$file/BAS_30-4.pdf](http://orka.sejm.gov.pl/WydBAS.nsf/0/6878635CC2E6CCFBC1257A37002A-5389/$file/BAS_30-4.pdf)).
- Sztanderska U., *Przyczyny wczesnej dezaktywizacji zawodowej i emerytalnej osób ubezpieczonych w ZUS*, w: *Dezaktywizacja osób w wieku okołoemerytalnym*, Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, Warszawa 2008 (<http://www.mpips.gov.pl/userfiles/File/Raporty/Dezaktywizacja.pdf>).
- Wybrane problemy osób starszych*, Nowicka A. (red.), Impuls, Kraków 2008.
- Zrałek M., *Zaspokojenie potrzeb mieszkaniowych osób starszych. Dylematy i kierunki zmian*, w: *O sytuacji ludzi starszych*, Hrynkiewicz J. (red.), Rządowa Rada Ludnościowa, Warszawa 2012 (http://stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/bip/BIP_POZ_O_sytuacji_ludzi_starszych_2012.pdf).

Seria wydawnicza TRM

W serii wydawniczej „Trendy Rozwojowe Mazowsza” publikowane są wyniki badań wykonanych w ramach projektu o tej samej nazwie i projektu „Wzmocnienie potencjału Mazowieckiego Obserwatorium Terytorialnego”, zaś po zakończeniu ich realizacji w połowie 2015 r. – opracowania badawcze Mazowieckiego Obserwatorium Terytorialnego. Opracowania mają na celu dostarczenie czytelnikom rzetelnej i wszechstronnej wiedzy eksperckiej na temat procesów rozwojowych w województwie mazowieckim. Autorami badań są eksperci oraz zespoły badawcze instytucji naukowych zajmujących się polityką regionalną, rozwojem regionalnym i gospodarką przestrzenną, a także członkowie zespołu projektowego odpowiedzialni za realizację badań własnych. Opublikowane badania pozwolą ocenić bieżącą sytuację społeczno-ekonomiczną województwa mazowieckiego oraz wyciągnąć wnioski na przyszłość w postaci prognoz i projekcji. Seria dedykowana jest samorządowcom, decydentom odpowiedzialnym za politykę regionalną, naukowcom i mieszkańcom województwa mazowieckiego.

Od 2011 r. w serii ukazały się następujące pozycje:



opracowanie:
Tomasz Satański



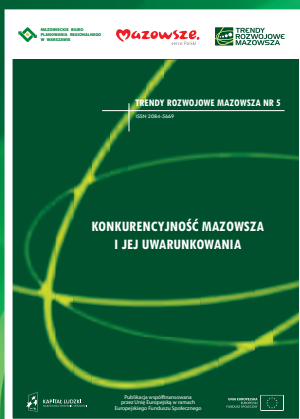
opracowanie:
dr hab. Andrzej Karpiński,
dr Stanisław Paradysz



Zespół autorski pod redakcją:
dr hab. Przemysław Śleszyński,
prof. ndzw. IGiPZ PAN



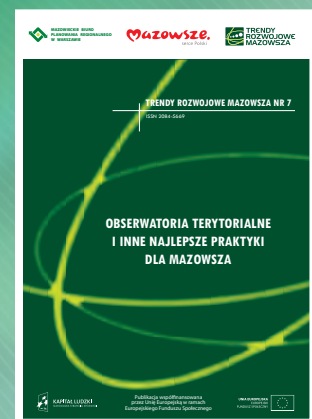
Zespół autorski pod redakcją:
dr hab. Tomasz Komornicki prof. nadz. IGiPZ PAN,
dr Konrad Ł. Czapiewski, Barbara Solon



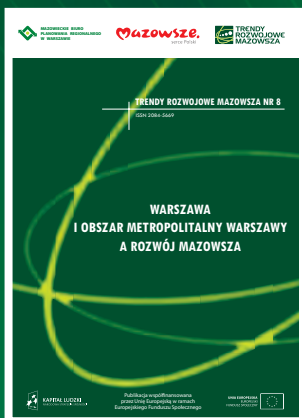
opracowanie:
dr hab. Wojciech Dziemianowicz prof. UW,
dr Marta Mackiewicz,
prof. dr hab. inż. Janusz Zaleski,



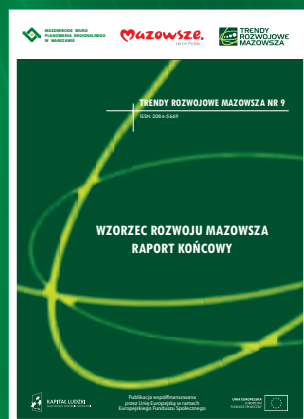
redakcja:
dr hab. Mariusz Kowalski prof. ndzw. IGiPZ,
dr Dariusz Świątek,
dr hab. Wojciech Dziemianowicz prof. UW,
dr Katarzyna Szmigiel-Rawska



opracowanie:
cz. I: Jan Charkiewicz,
dr Katarzyna Szmigiel-Rawska;
cz. II: Anna Laszuk, Tomasz Satański



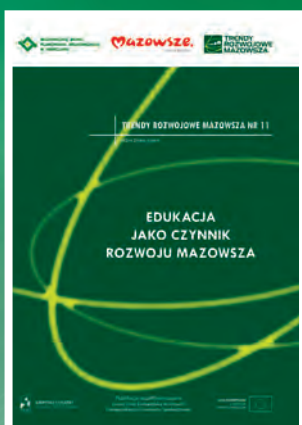
opracowanie:
dr hab. Przemysław Śleszyński,
prof. ndzw. IGiPZ PAN



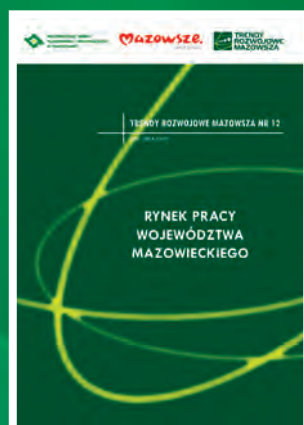
opracowanie:
dr hab. Wojciech Dziemianowicz prof. UW,
dr Marta Mackiewicz,
Kamil Przyborowski, Nina Baczyńska,
Kacper Błachowicz, Paweł Dębiński



opracowanie:
dr Mirosław Grochowski,
Małgorzata Kucińska,
Malwina Wysocka



opracowanie:
dr Konrad Ł. Czapiewski,
dr Krzysztof Janc



opracowanie:
dr hab. Tomasz Komornicki prof. nadz. IGiPZ PAN,
dr Rafał Wiśniewski; dr Marcin Sępiński,
dr Piotr Siłka; dr Piotr Rosik



opracowanie:
dr Ewa Kusideł,
Elżbieta Antczak



opracowanie:
Tomasz Szański



opracowanie:
dr hab. Przemysław Śleszyński,
prof. ndzw. IGiPZ PAN



opracowanie:
dr Aneta Śledź



Publikacja prezentuje najważniejsze informacje o stanie społeczeństwa i gospodarki regionu, w tym główne osiągnięcia, atuty i problemy Mazowsza, jego atrakcyjność inwestycyjną, nakłady na inwestycje, rozwój infrastruktury społecznej i technicznej, finansowanie samorządu terytorialnego czy wykorzystanie funduszy europejskich.

Głównym celem przeprowadzonego badania była identyfikacja i charakterystyka potencjałów województwa mazowieckiego, możliwości i kierunków rozwoju specjalizacji regionalnych oraz określenia tzw. inteligentnych specjalizacji.



Publikacje dostępne są na stronie
www.mbpr.pl



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY

