

Rafał Boguszewski*

PLEĆ I WIEK W KONTEKŚCIE WYKLUCZENIA SPOŁECZNEGO W POLSCE

Z prognoz Głównego Urzędu Statystycznego wynika, że do roku 2035 nastąpi zmniejszenie liczby Polaków o blisko dwa miliony osób, co wynika m.in. z obniżającego się przyrostu naturalnego – młodzi ludzie coraz później decydują się na prokreację, mają mniej dzieci niż pokolenia ich rodziców i dziadków, częściej też wybierają bezdzietność. Do tego dochodzi też zintensyfikowana emigracja ludzi młodych. Poza tym w związku z rozwojem medycyny oraz promocją zdrowego stylu życia i profilaktyki zdrowotnej wydłuża się czas trwania życia. W końcu 2013 r. liczba ludności Polski wynosiła 38,5 mln, w tym ok. 5,7 mln stanowiły osoby w wieku 65 lat i więcej. W latach 1989-2013 liczba osób w wieku 65+ wzrosła o prawie 1,9 mln, a jej udział w ogólnej populacji wzrósł o 4,7 punktu procentowego, tj. z 10% w 1989 r. do 14,7% w 2013 r. Dla porównania odsetek dzieci i młodzieży zmniejszył się w tym czasie o ponad 10 punktów procentowych – z prawie 30% do niewiele ponad 18% (GUS 2014, s. 3). Prognozuje się, że do 2050 r. udział procentowy ludności w wieku 65 lat i więcej w ogólnej liczbie ludności podwoi się – z ok. 16% obecnie do 33% (GUS 2014, s. 3).

W okresie od 1989 do 2013 r. w subpopulacji osób w starszym wieku najwyższe tempo przyrostu dotyczyło osób w wieku co najmniej 80 lat, ich udział w ogólnej liczbie ludności Polski podwoił się – z niespełna 2% w 1989 r. do prawie 4% w 2013 r., tj. z wielkości ok. 753 tys. do 1483 tys. osób. Dla porównania – udział bezpośrednio młodszej grupy wieku (65-79 lat) zwiększył się w tym okresie z 8% do niespełna 11% w ogólnej populacji. Jest to dowód na starzenie się ludności Polski. Coraz dłuższe trwanie życia (wzrost odsetka osób w mocno zaawansowanym wieku) w połączeniu z obserwowaną w Polsce niską dzietnością powoduje rosnący udział osób w starszym wieku w ogólnej populacji, w miejsce udziału dzieci i młodzieży (GUS 2014, s. 3).

Trwający proces starzenia się ludności Polski stanowi wyzwanie dla struktur polityki społecznej państwa, w którego interesie jest m.in. aktywizowanie osób starszych i sprawianie, by czuli się pełnowartościowymi członkami społeczeństwa. Nie jest to łatwe w kontekście intensywnych zmian społeczno-kulturowych i technologicznych, które sprawiają, że seniorom trudno jest się odnaleźć w zmieniającej się rzeczywistości.

* **Rafał Boguszewski**, dr – Szkoła Główna Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie, Wydział Nauk Społecznych, Katedra Socjologii; e-mail: rafal_boguszewski@sggw.pl.

To z kolei rodzi realne zagrożenie wykluczenia osób starszych na wielu płaszczyznach życia społecznego, w tym m.in. w sferze zawodowej, ekonomicznej, cyfrowej, czy też w sferze relacji społecznych, w tym także rodzinnych. Ludzie starzy stanowią grupę, w której, mimo gwarancji stałych dochodów z tytułu uzyskiwanych świadczeń społecznych, ryzyko marginalizacji występuje znacznie częściej niż w pozostałych grupach społecznych. Z racji różnorodnych ograniczeń lokują się, zarówno w odczuciach własnych, jak i w odbiorze społecznym, w kategoriach niskiego statusu społecznego (Trafiałek 2006, s. 172).

Artykuł przyjmuje formę raportu *desk research*. Autor, na podstawie dostępnych wyników badań socjologicznych i danych statystycznych, w tym stosując wtórną analizę zastanych danych ilościowych, prezentuje wybrane obszary wykluczenia społecznego osób starszych w Polsce (w tym zdrowie, praca, finanse, udział w życiu społecznym oraz posługiwanie się nowymi technologiami) i omawia je ze względu na płeć. Płeć w tym obszarze ma o tyle istotne znaczenie, że wśród populacji w starszym wieku większość stanowią kobiety (ponad 61%), na 100 mężczyzn przypada ich 160, podczas gdy dla całej ludności Polski wskaźnik feminizacji wynosi 107. Rosnący wraz z wiekiem udział kobiet w populacji jest konsekwencją nadumieralności mężczyzn i zróżnicowania parametrów trwania życia – kobiety osiągające wiek 65 lat mają przed sobą o prawie pięć lat więcej dalszego trwania życia niż mężczyźni, a to oznacza, że znacznie częściej niż mężczyźni w okresie starości pozostają bez stałego partnera, tworząc jednoosobowe gospodarstwa domowe, co ma m.in. swoje reperkusje w kwestii wykluczenia. Przewaga liczebna kobiet wzrasta wraz z przechodzeniem do kolejnych grup podeszłego wieku, np. w grupie osób w wieku 65-69 lat kobiety stanowią 56% zbiorowości i współczynnik feminizacji wynosi 126, a wśród osób co najmniej 80-letnich kobiety stanowią 70% i na 100 mężczyzn przypada ich 228 (GUS 2014, s. 4).

Wykluczenie społeczne

Istnieje wiele różnych definicji wykluczenia społecznego, w zależności od analizowanych wymiarów, diagnozowanych przyczyn, a także realnych i potencjalnych konsekwencji tego zjawiska. W uproszczeniu wykluczenie społeczne (*social exclusion*) można traktować jako zespół elementów życia codziennego związanych z sytuacją ekonomiczną oraz społeczną, w której osoby nie są w stanie realizować swoich potrzeb, w wyniku czego ich uczestnictwo w życiu zawodowym oraz usługach kulturalnych, oświatowych, zdrowotnych, a także związanych z czasem wolnym jest poważnie ograniczone (Grzesiak i in. 2012, s. 3).

Inna z definicji mówi, że wykluczenie społeczne oznacza pozbawienie jednostek lub grup: gwarancji socjalnych, dostępu do rynku pracy, instytucji, usług, dóbr, konsumpcji,

praw do pełnego uczestnictwa w życiu społecznym. Może mieć kontekst kulturowy, polityczny, ekonomiczny lub statusowy; może być wynikiem kumulacji czynników i zachowań prowadzących do zepchnięcia na margines życia społecznego, ale może też być skutkiem pojedynczej dysfunkcji (niepełnosprawności, bezrobocia, ubóstwa, bezdomności, bezradności itp.) (Trafiałek 2006, s. 171).

Podobnie o wykluczeniu mówi Anthony Giddens (2006, s. 738), traktując je jako rezultat różnego rodzaju upośledzeń społecznych, wskutek których jednostka lub grupa nie może w pełni uczestniczyć w życiu gospodarczym, społecznym, ekonomicznym i politycznym społeczeństwa, do którego należy.

W każdym rozumieniu wykluczenie powoduje znaczne utrudnienie, a niekiedy wręcz uniemożliwia jednostce pełnienie ról społecznych zgodnie z prawem, korzystanie z dóbr publicznych i infrastruktury społecznej, gromadzenie dóbr oraz zdobywanie dochodów w godny sposób (Grzesiak i in. 2012, s. 3). Jest równoznaczne z marginalnością, z deficytami uprawnień, z depryzacją, ale nie zawsze z biedą (Trafiałek 2006, s. 171).

Podmiotem wykluczenia społecznego jest przede wszystkim jednostka, która została wykluczona w sposób przez siebie zawiniony bądź też doznała wykluczenia z powodu nieskutecznej polityki państwa. Do najważniejszych problemów lokujących się w obrębie wykluczenia społecznego można zaliczyć m.in. niepełnosprawność, bezrobocie, bezdomność, uzależnienia, samotność, ubóstwo czy właśnie starość. Oczywiście powyższych problemów nierzadko nie sposób traktować rozłącznie w kontekście wykluczenia społecznego, natomiast ich współwystępowanie sprzyja zjawisku marginalizacji.

Wykluczenie osób starszych może przebiegać w różnych wymiarach i obejmować m.in. sferę zawodową, edukacyjną, ekonomiczną, relacji społecznych (w tym rodzinnych), aktywności społeczno-kulturowej (w tym wykluczenie cyfrowe) oraz opieki zdrowotnej. Konsekwencje wykluczenia społecznego osób starszych bywają bardzo dotkliwe – zwłaszcza w wymiarze osobistym, ale także społecznym. Wykluczenie społeczne osób starszych może prowadzić i nierzadko prowadzi do bierności, zagubienia i poczucia nieużyteczności, może powodować obniżenie poziomu dobrostanu psychicznego, w tym osamotnienie, apatię, depresję, jak również inne problemy zdrowotne, w tym także natury fizycznej. Może wpływać na obniżenie lub utratę poczucia bezpieczeństwa, w tym ekonomicznego, co z kolei stwarza zagrożenie ubóstwem. Inną konsekwencją wykluczenia mogą stanowić różnego rodzaju patologie, takie jak uzależnienia, przestępczość, czy też skłonność do aktów samobójczych.

W swoim opracowaniu skupiam się na społeczno-kulturowych aspektach wykluczenia osób starszych, analizując zróżnicowania poziomu tegoż wykluczenia ze względu na płeć respondentów. Na podstawie wyników dotychczasowych badań socjologicznych oraz stosując wtórną analizę danych ilościowych m.in. pochodzących ze zagregowanych zbiorów danych z reprezentatywnych badań ogólnopolskich, w swoim opracowaniu

prezentuję m.in. charakterystykę społeczno-demograficzną osób w wieku 65+, problemy ich codziennego życia, a także niewykorzystany potencjał, jakim dysponują¹.

Charakterystyka osób starszych ze względu na płeć

W 2016 r. mediana wieku dla całej ludności Polski wyniosła nieco ponad 40 lat, przy czym w przypadku kobiet wiek środkowy to 42 lata, natomiast dla mężczyzn to niepełna 39 lat. Dla porównania w roku 1990 mediana wieku w Polsce wyniosła ok. 32 lata, w tym dla kobiet niemal 34 lata, a dla mężczyzn mniej więcej 31 lat (GUS 2017).

W latach 1990-2016 odsetek osób w wieku poprodukcyjnym² w stosunku do całej populacji zwiększył się z 12,8% do 20,2%, z czego w przypadku mężczyzn notowany jest wzrost z 7,9% do 13,3%, a wśród kobiet – z 17,5% do 26,7%. W 2017 r. na 38 422 346 mieszkańców Polski osoby w wieku 65+ stanowiły 6 402 373, w tym kobiety 3 885 214, a mężczyźni 2 517 159, dla porównania 15 lat wcześniej – w 2002 r. – liczba osób w wieku 65+ wynosiła w Polsce 4 887 675, w tym kobiet było 3 037 409, a mężczyzn 1 850 266 (GUS 2017).

Osoby w wieku 65+ pozostają najczęściej w związkach małżeńskich (60%) lub są owdowiałe (34%)³. Na skutek wyższej umieralności mężczyzn istnieje w tej grupie wieku ludności zróżnicowanie zbiorowości kobiet i mężczyzn pod względem ich struktury według stanu cywilnego. Cztery piąte populacji mężczyzn w wieku 65 lat i więcej żyje w związkach małżeńskich (80%), podczas gdy kobiety w tej grupie wieku są najczęściej wdowami (50%). Kobiety zamężne stanowią 44%. W miarę przechodzenia do starszych

¹ Do charakterystyki seniorów wykorzystano połączone zbiory z trzynastu niezależnych comiesięcznych reprezentatywnych badań ogólnopolskich zrealizowanych przez CBOS w okresie sierpień 2015-sierpień 2016. W ten sposób uzyskano próbę 13 385 pełnoletnich mieszkańców Polski. Agregacja danych ma swoje ograniczenia metodologiczne, gdyż teoretycznie w różnych próbach mogły się pojawić te same osoby, natomiast w praktyce jest to mało prawdopodobne, ze względu na liczebność operatu (wielkość populacji). Zagregowana również została waga przypisana do każdej jednostki w próbie, co sprawia, że podstawowe cechy zagregowanej próby istotne podczas losowania ze względu na kwestię reprezentatywności odzwierciedlają istotne cechy populacji. Dzięki agregacji zbiorów uzyskano dość duże liczebnie grupy wiekowe, co pozwoliło seniorów scharakteryzować na tle ogółu badanych, a także w porównaniu z innymi grupami młodszych respondentów. Nie można natomiast traktować poszczególnych kategorii wiekowych w próbie jako reprezentatywnych dla populacji osób w danym wieku. Z kolei w celu przeanalizowania problemów, z jakimi spotykają się osoby starsze, i barier ich codziennego życia połączono dane z dwóch badań CBOS „Aktualne problemy i wydarzenia”: nr 315, 17-25 sierpnia 2016 r. (N = 1033) i nr 314, 30 czerwca-7 lipca 2016 r. (N = 983). Oba badania przeprowadzono metodą wywiadów bezpośrednich (face-to-face) wspomaganych komputerowo (CAPI) na reprezentatywnych próbach losowych dorosłych mieszkańców Polski. W tym przypadku również trudno mówić o reprezentatywności próby seniorów, gdyż badania nie były realizowane wyłącznie w tej grupie wiekowej, natomiast niewątpliwie uzyskane dane dają pewien ogólny obraz grupy najstarszych Polaków.

² Dla kobiet 60 lat i więcej, a dla mężczyzn 65 lat i więcej.

³ Na podstawie zagregowanych danych CBOS z lat 2015-2016.

roczników wieku proces nasila się, np. w grupie osób liczących 80 lat i więcej żonaci mężczyźni stanowią jeszcze 66%, a kobiety zaledwie 17%. Wdowców w tej grupie jest 30%, wdów zaś 78%. Zatem starość dla mężczyzn w większości oznacza życie z drugą osobą, a dla kobiet – najczęściej samotność. W perspektywie kolejnych lat, ze względu na wzrost długości życia, można się spodziewać, że w obu grupach wyróżnionych ze względu na płeć będzie się zwiększał odsetek osób pozostających w związkach, natomiast skala dysproporcji odsetka wdów do wdowców będzie prawdopodobnie porównywalna.

Mając na uwadze wykształcenie seniorów, można zaobserwować, że podobnie jak w całej populacji, również w grupie najstarszych Polaków systematycznie wzrasta poziom edukacji, choć niezmiennie jest on dużo niższy niż w młodszych grupach Polaków. Aktualnie, jak wynika z deklaracji⁴, w całej populacji dorosłych Polaków wykształceniem wyższym legitymizuje się 25% (w tym 29% kobiet i 20% mężczyzn), natomiast w grupie osób w wieku 65+ – 14% (w tym 12% kobiet i 17% mężczyzn). Zetem wśród osób starszych, odwrotnie niż w całej populacji, mężczyźni są lepiej wykształceni niż kobiety (podstawowe wykształcenie ma 49% kobiet i 34% mężczyzn). Warunkuje to m.in. status zawodowy i sytuację materialną seniorów, o których to czynnikach będzie mowa w dalszej części opracowania.

Seniorzy, w zależności od płci, wykazują różnicowanie w zakresie kwestii światopoglądowych. Ogólnie rzecz ujmując, osoby starsze są bardziej religijne niż młodsze, natomiast poziom religijności różni się w przypadku kobiet i mężczyzn (w całej populacji regularne uczestnictwo w praktykach religijnych deklaruje 49% badanych, w tym 55% kobiet i 43% mężczyzn, natomiast w grupie osób w wieku 65+ regularnie praktykuje 61%, w tym 66% kobiet i 55% mężczyzn)⁵. Religijność seniorów ma znaczenie w kwestii ich wykluczenia społecznego, o którym będzie mowa w dalszej części opracowania, z tego względu, że główny obszar zaangażowania społecznego osób starszych w Polsce stanowi parafia (Boguszewski 2016a, s. 7).

Osoby starsze również częściej niż młodsze wyrażają zainteresowanie polityką, natomiast w tym przypadku wpływ płci jest odwrotny niż w kwestii religijności. Wśród osób w wieku 65+ polityką interesuje się 24% badanych, w tym 31% mężczyzn i 19% kobiet, natomiast w całej populacji duże zainteresowanie kwestiami politycznymi deklaruje 17% badanych, w tym 22% mężczyzn i 12% kobiet. Jeżeli zaś chodzi o deklarowane poglądy polityczne, ponad połowa kobiet w wieku 65+ (51%) i niemal połowa mężczyzn (49%) określa je jako prawicowe, podczas gdy w całej populacji z prawicą politycznie utożsamia się 40% kobiet i 46% mężczyzn⁶.

⁴ Tamże.

⁵ Tamże.

⁶ Tamże.

Wiek i płeć – potencjalne źródła wykluczenia w Polsce

Wykluczenie społeczne, jak zaznaczono już wcześniej, może przybierać różne formy i wynikać z różnych ograniczeń – czy to zewnętrznych (ze strony innych osób, struktury społecznej, polityki państwa, wydarzeń losowych itp.), czy też wewnętrznych (predyspozycji osobowościowych, stylu życia itp.). Na podstawie wyników badań ilościowych nie sposób wnikać w przyczyny wykluczenia społecznego, ani też precyzyjnie oszacować skalę tego zjawiska, można natomiast zwrócić uwagę na pewne czynniki i zjawiska, które ograniczają lub mogą ograniczać pełną aktywność społeczną osób starszych w Polsce.

Wykluczenie zdrowotne

Z pewnością podstawowym czynnikiem ograniczającym aktywność na różnych płaszczyznach jest stan zdrowia, którego jakość w głównej mierze uwarunkowana jest wiekiem. Należy natomiast podkreślić, że zarówno w całej populacji, jak również w grupie najstarszych Polaków poziom zadowolenia z własnej kondycji zdrowotnej systematycznie rośnie. W latach 1999-2017 odsetek osób zadowolonych ze swojego zdrowia wzrósł wśród ogółu badanych z 49% do 61% (Feliksiak 2018, s. 7), natomiast wśród osób w wieku 65+ – z 24% do 39%. Aktualnie 29% najstarszych Polaków wyraża niezadowolenie ze swojego stanu zdrowia (w tym 26% mężczyzn i 32% kobiet), natomiast 32% stanowią średnio zadowoleni w tym względzie (w tym 32% mężczyzn i 31% kobiet). Poziom zadowolenia ze swojego stanu zdrowia w przypadku kobiet i mężczyzn jest zatem porównywalny, jednak analizy innych odpowiedzi dotyczących zdrowia pozwalają pewne różnice stwierdzić. Ponad jedna piąta (22%) spośród badanych w wieku 65+ przyznała w 2016 r., że w ciągu 12 miesięcy przed badaniem ze względu na stan zdrowia miewała problemy z wyjściem z domu/mieszkania (18% mężczyzn i 25% kobiet). Jedna szósta (17%) odczuwała brak osoby, która byłaby pomocna w wykonywaniu codziennych czynności (10% mężczyzn i 20% kobiet), natomiast 7% seniorów miało problemy z załatwieniem spraw urzędowych (4% mężczyzn i 10% kobiet) (Kalka 2016b, s. 3-8).

O ile natomiast stan zdrowia może i w pewnym zakresie wpływa na ograniczoną aktywność społeczną i zawodową, a także sprzyja wykluczeniu ekonomicznemu ze względu na konieczność inwestowania znacznej ilości środków finansowych na leczenie, o tyle sam dostęp do służby zdrowia i leczenia, jak się okazuje, nie stanowi w Polsce istotnej bariery i raczej nie jest przyczyną wykluczenia zdrowotnego seniorów. Co więcej, jak wynika z deklaracji, osoby w wieku 65+ rzadziej niż ogół Polaków doświadczają problemów z dostępem do lekarza i badań diagnostycznych – 33% w grupie 65+ (w tym 31% mężczyzn i 34% kobiet) oraz 41% wśród ogółu Polaków (w tym 37% mężczyzn i 45% kobiet)⁷.

⁷ Na podstawie zagregowanych zbiorów danych CBOS z lipca i sierpnia 2016 r.

Wykluczenie zawodowe i ekonomiczne

Zwraca się nierzadko uwagę, że wykluczenie społeczne polega na braku lub niewystarczającym poziomie uczestnictwa w rynku pracy. Dezaktywizacja zawodowa osób starszych stanowi istotne zagrożenie dla ich aktywności społecznej. Osoby przechodzące na emeryturę nierzadko wycofują się z relacji interpersonalnych lub je istotnie ograniczają, a niezadowalające świadczenia emerytalne często nie dają im możliwości pełnego uczestnictwa w życiu społeczno-kulturowym społeczeństwa. Pomimo że prawo daje szeroką możliwość podejmowania pracy po osiągnięciu wieku emerytalnego, koniunktura zaś gospodarcza i sytuacja na rynku pracy w Polsce sprzyjają obecnie takim decyzjom jak nigdy dotąd (najniższy w historii rejestrowany poziom bezrobocia), to – jak się okazuje – osoby mające 65 lat i więcej w zdecydowanej większości (94%) pozostają nieaktywne zawodowo i utrzymują się z niezarobkowych źródeł. W przypadku tej aktywności obserwowalna jest także różnica ze względu na płeć. Pracę zarobkową podejmuje 10% mężczyzn w wieku 65+ (w tym 6% w pełnym wymiarze czasu) oraz zaledwie 3% kobiet (w tym 1% w pełnym wymiarze czasu)⁸.

Subpopulacja osób starszych jest dość wyraźnie zróżnicowana pod względem uzyskiwanych dochodów. Płeć jest jednym z czynników determinujących przychody osiągnięte w okresie pracy zawodowej, a w konsekwencji wpływa na wysokość pobieranej emerytury. Zakłada się, że w przypadku kobiet emerytura jest niższa niż w przypadku mężczyzn średnio o ok. 30% (GUS 2014, s. 4). Zgodnie z danymi deklaracyjnymi z lipca i sierpnia 2016 r.⁹, dochód osobisty w przypadku 61% spośród osób w wieku 65+ nie przekraczał 1400 zł (odnosi się to do 52% mężczyzn i 69% kobiet). Jedna szósta badanych w tej grupie wiekowej (17%) przyznała, że w ciągu 12 miesięcy przed badaniem brakowało jej pieniędzy na podstawowe potrzeby (10% mężczyzn i 23% kobiet), 7% stanowią ci, którzy przyznają, że potrzebowali od innych pomocy finansowej (3% mężczyzn i 11% kobiet), nielicznym zaś (3,2%) brakowało jedzenia (2,7% mężczyzn i 3,6% kobiet).

To zatem kobiety, ze względu na niższe w stosunku do mężczyzn dochody, są w populacji osób starszych w większym stopniu narażone na wykluczenie społeczne. Należy dodatkowo mieć na uwadze to, że kobiety także gorzej od mężczyzn oceniają swoją kondycję zdrowotną i potrzebują większych środków na leczenie.

Wykluczenie cyfrowe

Innym istotnym czynnikiem wpływającym na swoistą marginalizację jest dostęp do Internetu i posiadanie kompetencji związanych z korzystaniem z nowych technologii.

⁸ Tamże.

⁹ Tamże.

W dzisiejszych czasach mało kto wyobraża sobie funkcjonowanie bez Internetu. Stał się on w dość powszechnym użyciu narzędziem codziennej pracy, źródłem informacji, rozrywki oraz forum wyrażania myśli i nawiązywania kontaktów. Mają do niego dostęp miliony ludzi na świecie – w samej Polsce szacuje się, że z Internetu korzysta ponad dwie trzecie dorosłej populacji, natomiast odsetek ten jest istotnie zróżnicowany ze względu na wiek. O ile w grupie osób w wieku 18-24 lata dostęp do Internetu jest powszechny, a wśród Polaków mających od 25 do 34 lat korzysta z niego 96%, nieco mniej (87%) w grupie wiekowej 35-44, to już wśród osób mających od 55 do 64 lat z Internetu korzysta niespełna połowa (47%), a wśród najstarszych respondentów (65+) zaledwie jedna czwarta (23%, w tym 19% kobiet i 27% mężczyzn) (Feliksiak 2017, s. 1-2). W badaniach z 2016 r.¹⁰ umiejętność korzystania z komputera zadeklarował jedynie co piąty respondent w wieku 65+ (21%, w tym 26% mężczyzn i 18% kobiet), z czego jedynie co ósmy stwierdził, że regularnie korzysta z tego narzędzia (13%, w tym 16% mężczyzn i 9% kobiet).

Choć seniorzy cechują się wykluczeniem cyfrowym, to jak się okazuje, kobiety są w tym względzie szczególnie zagrożone, co może wynikać także z tego, że na wykluczenie cyfrowe osób starszych wpływa m.in. ich status materialny. Nie wszyscy mogą sobie pozwolić na ponoszenie kosztów związanych z dostępem do sieci czy – tym bardziej – na profesjonalne szkolenia umożliwiające podniesienie lub nabycie kompetencji w tym zakresie. Jak natomiast wykazano powyżej, dochody najstarszych kobiet są istotnie niższe niż mężczyzn w tym samym wieku, a ponadto częściej niż mężczyźni żyją one w jednoosobowych gospodarstwach domowych, co oznacza istotnie wyższe koszty utrzymania w przeliczeniu na osobę.

Wykluczenie społeczne

Najważniejszą płaszczyzną odniesienia dla ludzi w starszym wieku jest rodzina, dawniej zapewniająca bezpieczeństwo, opiekę i akceptację. Model rodziny, podobnie jak i pełnione przez nią funkcje, ulega jednak ustawicznym zmianom. W rodzinach małych, dwupokoleniowych, samodzielnych ekonomicznie, z reguły nie ma miejsca dla przedstawicieli trzeciego pokolenia (Trafiałek 2006, s. 172), w związku z tym seniorzy najczęściej pozostają na starość we własnych gospodarstwach domowych, co może stanowić jedną z przyczyn ich społecznego wykluczenia.

Jak wynika z deklaracji¹¹, jedna czwarta spośród osób w wieku 65+ żyje w jednoosobowym gospodarstwie domowym (24%), w tym dużo częściej są to kobiety (33%) niż mężczyźni (13%). Połowa zaś (51%) tworzy dwuosobowe gospodarstwa (43%

¹⁰ Na podstawie zagregowanych zbiorów danych CBOS z lipca i sierpnia 2016 r.

¹¹ Na podstawie zagregowanych danych CBOS z lat 2015-2016.

kobiet i 61% mężczyzn), a tylko jedna czwarta większe (25%, w tym 26% mężczyzn i 23% kobiet). Zatem ten aspekt narażenia na wykluczenie (związane z samotnością) również, jak się okazuje, częściej dotyczy kobiet niż mężczyzn. Inne dane sugerują, że 14% Polaków w wieku 65+ najczęściej swój czas spędza samotnie (w tym 12% mężczyzn i 16% kobiet), a większość pozostałych – ze swoim życiowym partnerem/partnerką (34%, w tym 49% mężczyzn i zaledwie 20% kobiet) lub w kręgu najbliższej rodziny (35%, w tym 25% mężczyzn i 43% kobiet) (Boguszewski 2017, s. 8). Najstarsi Polacy częściej niż ogół (14% w stosunku do 9%) twierdzą, że nie mają żadnej osoby, z którą mogliby porozmawiać o swoich problemach (w tym 12% mężczyzn i 17% kobiet) (Boguszewski 2017, s. 6). O doświadczeniu osamotnienia mówi blisko połowa badanych w wieku 65+ (44% mężczyzn i 48% kobiet) (Boguszewski 2017, s. 12).

Stosunkowo często odczuwane poczucie osamotnienia wpływa niewątpliwie na poziom zadowolenia z życia najstarszych Polaków, który – jak się okazuje – jest istotnie statystycznie niższy niż w przypadku ogółu badanych¹². Seniorzy rzadziej niż ogół badanych deklaruje zadowolenie m.in. ze swoich przyjaciół i znajomych (79% wobec 84%) oraz z własnych perspektyw na przyszłość (32% wobec 48%). Podobne opinie w tym zakresie mają zarówno kobiety, jak i mężczyźni. W większości (60%, zarówno kobiet, jak i mężczyzn) twierdzą, że to, co najlepsze, mają już za sobą, podczas gdy w całej populacji przekonanie takie wyraża jedynie 24% badanych, w tym 22% kobiet i 26% mężczyzn. Tylko co trzeci senior w wieku 65+ (bez względu na płeć) uważa, że w jego życiu może się zdarzyć jeszcze wiele dobrego. W całej populacji odsetek ten wynosi 73% (Omyła-Rudzka 2016, s. 1-2).

I choć najstarsi Polacy nierzadko odczuwają samotność i przygnębienie, ale w większości są sprawni fizycznie i nie narzekają na swój stan zdrowia, to z reguły nie szukają sposobności w celu społecznego zaangażowania się i współpracy. Aktywność społeczną w ramach jakiejś organizacji obywatelskiej deklaruje 33% z nich, w tym 38% mężczyzn i 29% kobiet¹³ (Boguszewski 2016a, s. 4-5). Najczęściej są to organizacje kościelne i religijne oraz kluby seniora. Zbiorczy wskaźnik zaangażowania w pracę społeczną uwzględniający dwa wymiary aktywności – dobrowolną i nieodpłatną pracę na rzecz swojej społeczności lokalnej lub osób potrzebujących oraz omówioną wyżej działalność w organizacjach obywatelskich, a więc uwzględniający wszystkich społeczników, którzy w 2015 r. – według własnych deklaracji – poświęcali swoją pracę i czas dla dobra wspólnego, również podlega istotnym różnicom ze względu na wiek. Podczas

¹² Sumaryczny wskaźnik zadowolenia z życia mierzony na skali od 0 do 11 powstały ze zliczenia wartości wskazujących na bardzo duże i duże zadowolenie z 11 wymiarów życia dla ogółu Polaków przyjął wartość 6,91, natomiast dla osób w wieku 65+ – 6,26 (różnica średnich istotna statystycznie, $p < 0,01$).

¹³ W całej populacji dorosłych Polaków wartość wskaźnika wynosi 37%, w tym 39% dla mężczyzn i 35% dla kobiet.

gdy w 2015 r. wśród ogółu dorosłych Polaków społecznicy aktywnie działający – w organizacjach lub też poza nimi – na rzecz swojego środowiska albo potrzebujących stanowili 44%, w tym 46% mężczyzn i 42% kobiet, to w grupie najstarszych badanych odsetek ten wyniósł 35%, w tym 40% dla mężczyzn i 31% dla kobiet (Boguszewski 2016a, s. 9-10).

Seniorzy raczej też biernie i samotnie spędzają swój wolny czas (Omyła-Rudzka 2016, s. 3-7). Wielowymiarowe analizy w tym względzie¹⁴ prowadzą do wniosków, że aktywni (włączeni) seniorzy stanowią mniej więcej jedną czwartą (24%), blisko dwie piąte (38%) umiarkowanie aktywni (na granicy wykluczenia społecznego) i tyle samo (38%) bierni (wykluczeni) (Omyła-Rudzka 2016, s. 8-11). Warto przy tym zaznaczyć, że grupa „wykluczonych” z proaktywnego spędzania czasu składa się w 56% z kobiet oraz w 44% z mężczyzn. Kobiety relatywnie najczęściej wykazują bierność (40%), mężczyźni zaś umiarkowaną aktywność (39%) (Omyła-Rudzka 2016, s. 12).

Podsumowanie

Wykluczenie, jak założono we wstępie, jest równoznaczne z marginalnością i deprywacją, jednak nie musi być związane z biedą. I jak wynika z przywołanych w opracowaniu badań, w przypadku osób w wieku 65+, którzy należą do grupy szczególnego ryzyka, jeżeli chodzi o wykluczenie, wymiar materialny jest subiektywnie dość satysfakcjonujący. Obiektywne dane wskazują jednak, że dla pewnej grupy seniorów może być istotnym czynnikiem społecznie marginalizującym. Podobnie jeżeli chodzi o zdrowie i sprawność fizyczną. Większość Polaków w wieku 65+ nie ma problemów z poruszaniem się i codziennym funkcjonowaniem, a stan swojego zdrowia określa jako co najmniej średni. Zatem w aspekcie finansowym i zdrowotnym zagrożenie wykluczeniem może dotyczyć i dotyczy tylko pewnej części przedstawicieli pokolenia seniorów, w tym, jak się okazuje, częściej kobiet niż mężczyzn.

Osoby starsze narażone są także na wykluczenie cyfrowe. Wprawdzie poziom dostępu do nowych technologii i kompetencji w tym zakresie jest dość niski w całej grupie seniorów, jednak na podstawie zaprezentowanych analiz można wnosić, że problem ten częściej dotyczy kobiet niż mężczyzn. Podobnie w przypadku dezaktywacji zawodowej – mimo że dotyczy ona większości osób w wieku 60+, to jednak kobiety rzadziej niż mężczyźni wykazują aktywność w tym obszarze.

Innym ważnym czynnikiem powodującym ryzyko wykluczenia społecznego, w tym wypadku bez względu na płeć, jest dość istotnie ograniczona aktywność społeczna najstarszych Polaków i raczej biernie spędzanie wolnego czasu. Z kolei bierność w życiu

¹⁴ Zastosowano analizę skupień metodą k-średnich.

zawodowym i społecznym oraz ograniczenie kontaktów międzyludzkich ewidentnie przyczyniają się do pogorszenia kondycji psychicznej i fizycznej osób starszych. Praca zawodowa czy społeczna jest dla nich nie tylko sposobem zachowania dobrej kondycji zdrowotnej, ale także buduje ich prestiż, określa miejsce i rolę osoby starszej w społeczności i rodzinie. Jest często podstawowym, a niejednokrotnie jedynym bodźcem do aktywności życiowej: nadaje sens życia, motywuje do wychodzenia z domu, do dbania o wygląd, kondycję fizyczną i psychiczną – zależność ta najbardziej widoczna jest w odniesieniu do osób samotnych, które nie mogą realizować się w rodzinie, pełniąc rolę dziadka czy babci. Obowiązki zawodowe pozwalają wielu osobom starszym odnaleźć własną wartość i użyteczność. Dla wielu osób praca to także jedna z niewielu możliwości przebywania z innymi, nawiązywania kontaktu ze światem zewnętrznym (Schimanek 2014, s. 1-2).

Osoby starsze to ogromny potencjał, który może i powinien być wykorzystany przez organizacje pozarządowe i społeczności lokalne. To przede wszystkim nieocenione źródło tzw. wiedzy pragmatycznej, czyli budowanej na podstawie długoletnich życiowych i zawodowych doświadczeń. To także umiejętności praktyczne – przydatne innym, jak również czas, który osoby starsze mogą poświęcić na pracę w organizacji pozarządowej czy społeczności lokalnej (Schimanek 2014, s. 2). Dlatego też polityka społeczna wobec ludzi starych nie może być wyłącznie polityką świadczeń socjalnych, ale powinna być polityką pomocy w organizowaniu ich życia (Błędowski 2002, s. 76), aktywizowaniu i włączaniu w działania społeczne i kulturowe. Polityka wobec osób starszych powinna ułatwiać eksponowanie i wykorzystanie kapitału społecznego, jaki stanowią seniorzy, a jej przekaz i forma powinny także uwzględniać płeć najstarszych Polaków, która – jak się okazuje – różnicuje rzeczywisty i potencjalny zakres wykluczenia w poszczególnych obszarach społeczno-kulturowych. Wszystko to jest tym bardziej istotne, że rośnie i w perspektywie kolejnych lat nadal będzie wzrastać liczba osób w wieku 65+. W dodatku wzrost ten jest i będzie o tyle dynamiczny, że do grupy tej zaczynają wkraczać osoby z powojennego wyżu demograficznego lat 50. i 60. Ponadto wydłuża się i – jak można przypuszczać – w dalszym ciągu będzie się wydłużało trwanie życia, sprzyjając wzrostowi odsetka najstarszych Polaków w ogólnej populacji Polski.

Przeciwdziałanie ekskluzji seniorów poprzez ich aktywizację w środowisku lokalnym jest i będzie m.in. tym łatwiejsze, im bardziej rozbudowana będzie infrastruktura instytucjonalna i pozainstytucjonalna danego środowiska. Nie ulega wątpliwości, że oferta poszczególnych jednostek musi być dostosowana do wieku odbiorców, ich płci oraz możliwości osobistych. Im szersza zatem będzie oferta, tym łatwiej trafi w indywidualne potrzeby poszczególnych odbiorców (zarówno kobiet, jak i mężczyzn) i tym większa grupa z niej skorzysta (Majer 2013, s. 106). Przyniesie to zarówno korzyści indywidualne – przełamywanie osamotnienia, lepszy komfort życia seniorów itp., jak

i społeczne – integracja społeczna, czy też poprawa obrazu starości w społeczeństwie. Wyniki badań potwierdzają, że aktywność społeczno-kulturalna podnosi poczucie własnej wartości seniorów, wpływa na ich poziom zadowolenia z życia i postrzeganie przyszłości. Osoby najbardziej aktywne w większości przekonane są, że w życiu czeka ich jeszcze wiele dobrego (59%), podczas gdy w grupie najmniej aktywnych stwierdzenie takie podziela zaledwie 29% badanych, większość zaś uważa, że to, co najlepsze w życiu, mają już za sobą (64%) (Omyła-Rudzka 2016, s. 11). Starzenie się ludności, jak zauważa Szatur-Jaworska (2009, s. 51), nie musi być definiowane jako jeden z problemów społecznych, a raczej jako wyzwanie, które niesie ze sobą rozwój gospodarczy, technologiczny i społeczny.

Bibliografia

- Błędowski P. (2002), *Lokalna polityka społeczna wobec ludzi starych*, Wyd. SGH, Warszawa.
- Boguszewski R. (2016a), *Aktywność Polaków w organizacjach obywatelskich*, Komunikat z badań CBOS nr 13/2016, CBOS, Warszawa.
- Boguszewski R. (2016b), *Nastroje społeczne w sierpniu*, Komunikat z badań CBOS nr 122/2016, CBOS, Warszawa.
- Boguszewski R. (2017), *Więzi społeczne*, Komunikat z badań CBOS nr 151/2017, CBOS, Warszawa.
- Feliksiak M. (2017), *Korzystanie z internetu*, Komunikat z badań CBOS nr 49/2017, CBOS, Warszawa.
- Feliksiak M. (2018), *Zadowolenie z życia*, Komunikat z badań CBOS nr 5/2018, CBOS, Warszawa.
- Giddens A. (2006), *Socjologia*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Główny Urząd Statystyczny (2014), *Sytuacja demograficzna osób starszych i konsekwencje starzenia się ludności Polski w świetle prognozy na lata 2014-2050*, GUS, Warszawa.
- Główny Urząd Statystyczny (2017), *Rocznik Demograficzny 2017*, GUS, Warszawa.
- Grzesiak H., Fryza M., Ratajczak K. (2012), *Wykluczenie społeczne wczoraj i dziś*, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań.
- Instytut Pracy i Spraw Socjalnych (2012), *Raport na temat sytuacji osób starszych w Polsce*, http://senior.gov.pl/source/raport_osoby%20starsze.pdf [20.12.2017].
- Kalka J. (2016a), *Portret społeczno-demograficzny seniorów*, Komunikat z badań CBOS nr 160/2016, CBOS, Warszawa.
- Kalka J. (2016b), *Seniorzy a młodsze pokolenia – problemy życia codziennego*, Komunikat z badań CBOS nr 161/2016, CBOS, Warszawa.
- Kubicki P. (2011), *Uboństwo i wykluczenie społeczne osób starszych, Ekspertyza zrealizowana w ramach projektu „EAPN Polska – razem na rzecz Europy Socjalnej”*, <http://www.eapn.org.pl/wp-content/uploads/2013/07/Ubostwo-i-wykluczenie-oso%C5%82b-starszych.pdf> [22.12.2017].
- Majer R. (2013), *Aktywizacja osób starszych w środowisku miejskim jako forma przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu*, „Acta Universitatis Lodzianensis. Folia Oeconomica”, 297, s. 105-122.
- Omyła-Rudzka M. (2016), *Sposoby spędzania czasu przez seniorów*, Komunikat z badań CBOS nr 163/2016, CBOS, Warszawa.

- Schimanek T. (2014), *Aktywizacja społeczna osób starszych*, <http://mrs.poznan.pl/schimanek-tomasz-aktywizacja-spoeczna-osob-starszych-materialy-dla-pracowni-dobra-wspolnego/> [26.11.2017].
- Szatur-Jaworska B. (2009), *Starzenie się ludności – zadania dla pracy socjalnej*, [w:] *Aktywizacja – integracja – spójność społeczna. W poszukiwaniu innowacyjnych rozwiązań w obszarze polityki społecznej i pracy socjalnej*, K. Wódz, K. Faliszek (red.), Wydawnictwo Edukacyjne Akapit, Toruń, s. 51-66.
- Trafiałek E. (2006), *Wykluczenie społeczne ludzi starych. Źródła, skutki, perspektywy na przyszłość*, [w:] *Starość i starzenie się jako doświadczenie jednostek i zbiorowości ludzkich*, J.T. Kowaleski, P. Szukalski (red.), Zakład Demografii UŁ, Łódź, s. 171-176.

PŁEĆ I WIEK W KONTEKŚCIE WYKLUCZENIA SPOŁECZNEGO W POLSCE

STRESZCZENIE: W opracowaniu omówiono wybrane obszary stanowiące ryzyko wykluczenia społecznego najstarszych Polaków w zależności od ich płci. Na podstawie twardych danych statystycznych, jak również wtórnej analizy danych ilościowych pochodzących z reprezentatywnych badań ogólnopolskich autor charakteryzuje na tle całej populacji osoby w wieku 65+ ze względu na ich cechy społeczno-demograficzne, omawia problemy ich codziennego życia, a także analizuje niewykorzystany potencjał, jakim dysponują. Choć ryzyko społecznego wykluczenia seniorów w Polsce jest relatywnie wysokie, to największe zagrożenie w tym zakresie powodują, jak się wydaje, nie tyle czynniki zewnętrzne (stan zdrowia, ubóstwo), ile dezaktywizacja zawodowa, autoizolacja i raczej bierne spędzanie wolnego czasu. Kobiety w wieku 65+ z różnych względów częściej narażone są na wykluczenie społeczne niż mężczyźni.

SŁOWA KLUCZOWE: starość, wykluczenie społeczne, aktywność społeczna, polityka społeczna.

GENDER AND AGE IN THE CONTEXT OF SOCIAL EXCLUSION IN POLAND

SUMMARY: The study attempts to identify certain areas that cause the risk of social exclusion of the oldest Poles depending on gender. Based on hard statistical data, as well as secondary analysis of quantitative data from representative nationwide surveys, the author analyses socio-demographic characteristics of people aged 65+, problems of their daily life, as well as their untapped potential. Although the risk of social exclusion of seniors in Poland is relatively high, the greatest threats in this area are not the external factors (ex. health, poverty), but rather professional deactivation, self-isolation and passive spending of free time. For various reasons the women aged 65+ are more likely to face social exclusion than the men.

KEYWORDS: old age, social exclusion, social activity, social policy.