

POLITYKA SPOŁECZNA

MIESIĘCZNIK
POŚWIĘCONY
PRACY
I SPRAWOM
SOCJALNYM.
UKAZUJE SIĘ
OD 1974 ROKU.
PISMO
PUNKTOWANE

PANDEMIA COVID-19 A SYTUACJA SENIORÓW

- STAN ZDROWIA
- RYNEK PRACY
- AKTYWNOŚĆ SENIORÓW:
POLSKA I EUROPA
- OD RYZYKA DO NIEPEWNOŚCI
- JAK ZWYKLE...
✓ DIARIUSZ POLITYKI SPOŁECZNEJ

ROCZNIK XLIX
(582)

NR 9

WARSZAWA

WRZESIEŃ 2022

SPIS TREŚCI

OD REDAKTORA TEMATYCZNEGO NUMERU – Elżbieta Bojanowska	1
CZY PAŃSTWO POWINNO ZACHĘCAĆ SENIORÓW DO POZOSTAWANIA NA RYNKU PRACY? PERSPEKTYWY EKONOMICZNA I SPOŁECZNA – Marek Bednarski	2
STAN ZDROWIA SENIORÓW A ICH UCZESTNICTWO W ŻYCIU SPOŁECZNYM – Elżbieta Bojanowska...	8
POTRZEBY SENIORÓW W OBSZARZE AKTYWNOŚCI SPOŁECZNEJ – Martyna Kawińska	14
DOMY KULTURY WE WSPÓLNOTACH LOKALNYCH – NORMY I PRAXIS. INSTYTUCJE I ICH INTERESARIUSZE – Rafał Wiśniewski, Michał Rydzewski	20
SYTUACJA EKONOMICZNA I AKTYWNOŚĆ OSÓB STARSZYCH W CZASIE PANDEMII COVID-19. DOŚWIADCZENIA POLSKIE NA TLE KRAJÓW EUROPEJSKICH – Agnieszka Sowa-Kofta	26
RYZIKO I NIEPEWNOŚĆ W CZASIE PANDEMII I SPOSOBY PRZECIWDZIAŁANIA W ŚRODOWISKACH LOKALNYCH – Dariusz Zalewski	32

DIARIUSZ POLITYKI SPOŁECZNEJ

Spisy treści oraz streszczenia artykułów są zamieszczane na stronie internetowej:
<http://polityka-spoleczna.ipiss.com.pl>

CONTENTS

FROM THE ISSUE EDITOR – Elżbieta Bojanowska	1
SHOULD THE STATE ENCOURAGE SENIORS TO STAY IN THE LABOUR MARKET? ECONOMIC AND SOCIAL PERSPECTIVES – Marek Bednarski	2
HEALTH OF SENIORS AND THEIR PARTICIPATION IN SOCIAL LIFE – Elżbieta Bojanowska	8
THE NEEDS OF SENIORS IN THE FIELD OF SOCIAL ACTIVITY – Martyna Kawińska	14
COMMUNITY CENTERS IN LOCAL COMMUNITIES – NORMS AND PRAXIS. INSTITUTIONS AND THEIR STAKEHOLDERS – Rafał Wiśniewski, Michał Rydzewski	20
ECONOMIC SITUATION AND ACTIVITY OF OLDER PEOPLE DURING THE COVID-19 PANDEMIC. EXPERIENCES IN POLAND AND OTHER EUROPEAN COUNTRIES – Agnieszka Sowa-Kofta.....	26
RISK AND UNCERTAINTY IN PANDEMIC PERIOD AND COUNTERACTION METHODS IN LOCAL COMMUNITY – Dariusz Zalewski.....	32

DIARY OF SOCIAL POLICY

Content List and Abstracts are easy to find at the following website:
<http://polityka-spoleczna.ipiss.com.pl>

Oddawany Państwu – wrześniowy – numer naszego miesięcznika odzwierciedla zmiany dokonujące się w myśleniu o polityce społecznej. Na dwie z nich warto zwrócić uwagę. Pierwsza zmiana to nacisk na to, że rozmaite interwencje w życie zbiorowe coraz częściej mają charakter społecznych eksperymentów, których rezultaty warto (i trzeba) starannie śledzić. Idea wprawdzie nie jest szczególnie nowa: w literaturze przedmiotu wiele pisze się o rozmaitych procedurach badawczych opisywanych jako *impact assessment*, ale przecież wiemy znakomicie, jak trudne jest kontrolowanie zmiennych, które wypada starannie obserwować po to, aby owe eksperymenty rzeczywiście spełniały warunki odpowiednich schematów badawczych. Nawiasem mówiąc, zgola niedawno upominała się o to prof. Joanna Tyrowicz, mówiąc o tym, że „jedyną drogą do znalezienia optymalnych polityk publicznych są kontrolowane pilotaże, czyli eksperymenty” (*Dziennik Gazeta Prawna* 16–18.09.2022, s. A 16). Zmiana druga dotyczy kwestii ogólniejszej, tj. zrozumienia tego, że gromadzone tym sposobem informacje (prezentowane często jako tzw. twarde dane) są dalece mniej „twarde”, niżby mogło się wydawać, zaś ich dobór i interpretacja ma często dość arbitralny charakter. To sugeruje, że przejście od surowych danych do wiedzy uzasadniającej te czy inne decyzje publiczne bywa dość złożone. Tych z Państwa, których ta złożoność zainteresuje, warto może zachęcić do starannej lektury opublikowanej przed blisko dziesięć laty książki polsko-amerykańskiego informatyka, Andrzeja Targowskiego, pt. *Harnessing the Power of Wisdom. From Data to Wisdom* (2013). To może być dobry początek zimnej jesieni.

Redakcja

Od redaktora tematycznego numeru

Otoczająca nas rzeczywistość zmieniła się pod wpływem pandemii wirusa SARS-CoV-2, a ze skutkami tego stanu dla zdrowia, w tym zdrowia psychicznego, sytuacją ekonomiczną i gospodarczą będziemy się mierzyć przez najbliższe lata. Niewątpliwie okoliczności wywarły wpływ na życie i funkcjonowanie osób starszych. Dlatego tak ważne jest, aby przygotować rozwiązania umożliwiające właściwe funkcjonowanie osób starszych, rekompensujące utracone poczucie bezpieczeństwa i zaprzepaszczone szanse realizacji działań w sferach społecznej i kulturowej, a także zapobiegające samotności.

Prezentowany w niniejszej „Polityce Społecznej” zbiór tekstów jest wynikiem badań i analiz przeprowadzonych w ramach projektu badawczego „Łagodzenie skutków pandemii wśród grup wysokiego ryzyka – osoby 60+”, realizowanego przez zespół UKSW i IPISS, a finansowanego ze środków Ministerstwa Edukacji i Nauki. Celem projektu jest zaproponowanie modelu interwencji społecznej, mającej zapobiegać postępującemu wycofaniu się z życia społecznego w wyniku wprowadzenia fizycznego i społecznego dystansu w czasie pandemii. Proponowane w modelu działania są ukierunkowane na stymulowanie aktywności w warunkach pandemicznych i postpandemicznych, a wybrane stosownie do potrzeb zgłaszanych przez seniorów. Model ma charakter innowacyjny i znajduje się obecnie na etapie testowania w trzech samorządach województwa mazowieckiego: Przasnyszu, Wyszogrodzie i Bogutach-Piankach. Przygotowanie modelu poprzedziła dogłębna diagnoza sytuacji osób starszych w różnych obszarach oraz badania, których wyniki, między innymi, są prezentowane w niniejszym numerze. Analizy zostały przeprowadzone w okresie od 30 grudnia 2021 r. do 10 lutego 2022 r. (czyli w trakcie kolejnej fali pandemii o najwyższej dotychczasowej liczbie zakażeń w województwie mazowieckim – suma zakażeń wyniosła 192 079 przypadków, natomiast suma zgonów to 1 239 przypadków). Obejmowały realizację 803 wywiadów ankietowych CATI z mieszkańcami województwa mazowieckiego w wieku 60+* oraz badanie jakościowe przeprowadzone za pomocą indywidualnych wywiadów pogłębionych (TDI) wśród 60 osób 60+ w samorządach, w których testowany jest model.

Zapraszamy do zapoznania się z tekstami, których autorami są osoby zaangażowane w realizację tegoż projektu. Opracowania dotyczą korzyści z pracy zawodowej osób w wieku emerytalnym oraz barier utrudniających ich zatrudnienie. Na tym tle rozważane są możliwości działania państwa, wspierające pracę seniorów. Przedstawiona została jakość życia, sytuacja ekonomiczna i aktywność zawodowa osób starszych w czasie pandemii COVID-19. Czytelnik ma również możliwość zapoznania się z sytuacją zdrowotną seniorów w czasie pandemii i ich codziennym funkcjonowaniem oraz uczestnictwem w życiu społecznym. Ponadto zostały nakreślone potrzeby seniorów, które mogą być zaspokajane przez różne rodzaje aktywności. Zaspokojenie bowiem potrzeb człowieka wymusza na nim podjęcie koniecznych działań. Kolejny artykuł opisuje instytucjonalną rolę domów kultury we wspólnocie samorządowej, wskazując kluczowych aktorów i kluczowe czynniki istotne przy kreowaniu lokalnych polityk kulturalnych, a także sposób budowania konkretnej wizji domu kultury w interakcji między władzami lokalnymi, społecznością i pracownikami instytucji. Wskazuje również na społeczny kontekst funkcjonowania domów kultury, wynikający zarówno z uwarunkowań historycznych, jak i autoidentyfikacji instytucji. Artykuł odnosi się także do kontekstu możliwości wykorzystania modelu pracy domu kultury w rewitalizacji społecznej osób starszych w projekcie „Łagodzenie skutków pandemii...”. Zbiór artykułów wieńczy tekst poświęcony rozważaniom dotyczącym znaczenia pojęć: ryzyka i niepewności. W nich kluczową rolę przypisuje się niepoliczalności niepewności, co w dobie pandemii nabrało szczególnego znaczenia.

Elżbieta Bojanowska

ORCID: 0000-0002-5742-7713

Instytut Nauk Socjologicznych WSE UKSW

* Próba reprezentatywna dla populacji województwa mazowieckiego.

CZY PAŃSTWO POWINNO ZACHĘCAĆ SENIORÓW DO POZOSTAWANIA NA RYNKU PRACY? PERSPEKTYWY EKONOMICZNA I SPOŁECZNA

SHOULD THE STATE ENCOURAGE SENIORS TO STAY IN THE LABOUR MARKET? ECONOMIC AND SOCIAL PERSPECTIVES

Marek Bednarski

ORCID: 0000-0002-5018-2151
Instytut Pracy i Spraw Socjalnych*
e-mail: m.bednarski@ipiss.com.pl

Abstract: The paper presents benefits of professional work felt by persons who reached retirement age, as well as barriers to employ such persons. It also discusses the state's ability to act in order to support labour market participation of the elderly.

Keywords: silver economy, active ageing, ageism

Author's affiliation: Institute of Labour and Social Studies

Abstrakt: W artykule zaprezentowane są korzyści z pracy zawodowej osób w wieku emerytalnym oraz bariery utrudniające ich zatrudnianie. Na tym tle rozważane są możliwości działania państwa wspierające pracę seniorów.

Słowa kluczowe: srebrna gospodarka, aktywne starzenie, ageizm

UWAGI WSTĘPNE

Praca osób starszych zawsze budziła głębokie kontrowersje społeczne, które najwyraźniej ujawniały się w sporach wokół ustawowego wieku emerytalnego. W Polsce próba jego podniesienia na początku XXI w. zakończyła się niepowodzeniem. W rezultacie wyników wyborów wycofano się z przeprowadzonych zmian ustawowych wydłużających okres pracy niezbędny do uzyskania emerytury.

Problemy jednak pozostały. Pojawiać się zaczęły deficyty siły roboczej w wielu segmentach rynku pracy (Bednarski i in., 2020), co wiązało się ze zjawiskiem szybkiego wycofywania się z zatrudnienia osób, które osiągnęły wiek emerytalny. Z badań zrealizowanych w ramach projektu SHARE (Perek-Białas i Zwierchowski, 2019), wynika, że w roku 2017 w grupie 60–64 lata wskaźnik zatrudnienia wyniósł jeszcze 25,8%, ale w grupie 65–69 lat już tylko 5,5%. Oznacza to, że po uzyskaniu przez mężczyzn uprawnień emerytalnych następuje istotne opuszczenie przez osoby starsze rynku pracy. Chociaż już od 2005 r. nastąpiło zjawisko zbliżania się rzeczywistego wieku przechodzenia na emeryturę do ustawowego, w szczególności w odniesieniu do wcześniej uprawnionych do tego kobiet, co można wyjaśnić naliczaniem, po reformie, emerytur w systemie „zdefiniowanej składki” (Szukalski, 2020).

Nie zmienia to jednak faktu, że napięcia związane z rosnącym udziałem osób starszych w społeczeństwie będą rosły. Na koniec 2020 r. osoby w wieku 60 lat i więcej stanowiły już 26,6% całego społeczeństwa, a w roku 2050 będzie to około 40% całej populacji (GUS, 2021). I trudno oczekiwać odwrócenia tego trendu, jest on bowiem rezultatem tak zwanego drugiego przejścia demograficznego. W ten sposób określany jest kompleks zjawisk społeczno-ekonomicznych

oddziałujących na liczebność ludności, obserwowanych w ostatnim okresie.

Polega ono na radykalnym spadku dzietności związanym z malejącą skłonnością do posiadania drugiego i kolejnych dzieci (a nawet rezygnacji z potomstwa w ogóle), co jest warunkowane opóźnieniem momentu zakładania tradycyjnej rodziny i coraz częstszym zastępowaniem jej alternatywnymi formami partnerskimi czy spadającą trwałością istniejących już związków. Ponadto wyrazem drugiego przejścia demograficznego jest wydłużanie się życia człowieka (Okólski, 2018). W Polsce dochodzi jeszcze osiągnięcia zaawansowanego wieku przez liczne roczniki powojennego wyżu demograficznego. Rezultatem tych wszystkich procesów jest liczebne kurczenie się społeczeństwa, jednocześnie przy radykalnym wzroście udziału osób starszych w populacji.

Oznacza to pojawienie się licznych problemów społeczno-ekonomicznych, wśród których istotne miejsce zajmuje tytułowe zagadnienie pracy seniorów. Praca ta bowiem może nieść korzyści ważne dla gospodarki oraz dla samych zainteresowanych. Występują tu jednak istotne ograniczenia o charakterze obiektywnym i subiektywnym. W tej sytuacji pojawia się pytanie, czy polityka państwa powinna wchodzić na rozważany obszar i aktywnie sprzyjać pracy osób starszych, czy pozostawić tę kwestię spontanicznym procesom rynkowym. W artykule prezentowana jest teza, że ze względu na licznie występujące korzyści, potrzebna jest aktywna polityka państwa zachęcająca i ułatwiająca pracę seniorom.

Jednocześnie nie jest tu podejmowana problematyka ustawowego wieku emerytalnego. Ten bowiem jest rezultatem rozstrzygnięć politycznych niewynikających głównie z refleksji naukowej, a będących pochodną relacji sił społecznych w danym kraju. Pre-

* 01-022 Warszawa, ul. J. Bellottiego 3b, tel. (22) 53-67-511, e-mail: sekretariat@ipiss.com.pl

zentowane rozważania będą dotyczyć osób, które już uzyskały uprawnienia emerytalne i dla których praca jest wyborem, a nie bezwzględny przymusem ekonomicznym. I to właśnie oni będą określani w artykule mianem „seniorów”. Kwestią wtórną pozostaje, czy podejmują oni należne świadczenie czy nie (dla uzyskania jego istotnego powiększenia w przyszłości).

W związku z zasygnalizowanymi celami w artykule najpierw będą rozważone korzyści z pracy seniorów, a następnie bariery dla ich aktywności zawodowej. W podsumowaniu zostaną wskazane możliwe działania państwa na tym polu.

DLACZEGO PAŃSTWO POWINNO WSPIERAĆ PRACĘ SENIORÓW?

Z perspektywy państwa praca seniorów niesie korzyści na wielu obszarach. Przede wszystkim są to korzyści o charakterze gospodarczym, zarówno w wymiarze makro, jak i mikroekonomicznym. Ale dostrzec należy również korzyści pozaekonomiczne uzyskiwane bezpośrednio przez seniorów. Są one jednak istotne również dla państwa, sprzyjając spójności społecznej.

Wysokość korzyści makroekonomicznych jest trudna do precyzyjnego oszacowania, ale, w świetle wiedzy ekonomicznej, jest ona oczywista (Sowa-Kofta i in. 2021). Przede wszystkim dłuższa praca seniorów może, do pewnego stopnia, skompensować sygnalizowane wcześniej deficyty na rynku pracy. Osoby starsze, często o wysokich kwalifikacjach i rozległym doświadczeniu, mogą nadal wykonywać pożyteczne zadania w swoich dotychczasowych albo innych firmach. Z perspektywy makroekonomicznej oznacza to wzrost PKB, a więc i dobrobytu społeczeństwa. Praca w sektorze formalnym oznacza również opłacanie dzięki wyższym dochodom wyższych podatków bezpośrednich, a dzięki prawdopodobnie wyższym wydatkom wyższych podatków pośrednich. Płacone są również wyższe składki do NFZ i FUS. Skutkuje to poprawieniem sytuacji sektora finansów publicznych, co z kolei przenosi się pośrednio na ograniczanie inflacji, ponieważ wydatki państwa mogą być łatwiej finansowane z jego bieżących dochodów. Zatem wydłużenie okresu pracy seniorów pomaga rozwiązać trzy wiodące problemy polityki makroekonomicznej państwa: kwestię wzrostu gospodarczego, stabilności pieniądza i równowagi na rynku pracy.

Z perspektywy mikroekonomicznej korzyści z zatrudniania seniorów będą dotyczyć zarówno przedsiębiorstw, jak i gospodarstw domowych.

Z perspektywy przedsiębiorstw praca seniorów może wpływać korzystnie na wydajność pracy zarówno dzięki ich indywidualnej produktywności, jak i efektem kooperacji z innymi pracownikami.

Głównym atutem seniorów w relacji do osób młodych jest ich doświadczenie i wiedza praktyczna (Dziąła, 2019). Starsi znają problemy występujące w firmie, ich konsekwencje i sposoby rozwiązywania. Jeśli zachowują jeszcze zdolność do doskonalenia swoich kwalifikacji, to mogą być użyteczni dla pracodawcy i uzupełniać działania młodszej kadry.

Pozycję seniorów mogą też wzmacniać przypisywane im cechy psychiczne, to jest opanowanie i cierpliwość. Starsi będą wygaszać napięcia w firmie, podchodząc z dystansem do pojawiających się konfliktów

związanych z ambicjami czy niecierpliwością młodych. Istotne jest też przekazywanie młodym pamięci instytucjonalnej ważnej dla funkcjonowania każdego podmiotu gospodarczego. Można zatem postawić tezę, że zatrudnianie pracowników o zróżnicowanym wieku i doświadczeniu będzie sprzyjać budowaniu kapitału społecznego w firmie, a więc sieci relacji międzyludzkich opartych na zaufaniu. A to działa na rzecz wydajności pracy w przedsiębiorstwie (Fukuyama, 1997).

Istotnym argumentem na rzecz pracowników starszych, szczególnie o dłuższym stażu w danej firmie, jest ich lojalność i przywiązanie do instytucji, co przekłada się na ograniczoną rotację w tej grupie wiekowej. Jest to istotne szczególnie w odniesieniu do pracowników stanowiących rdzeń zatrudnienia, decydujących o ciągłości procesów wytwórczych i posiadających unikalną wiedzę o swoim miejscu pracy, gdyż stabilizuje to pracę firmy w dłuższym okresie (Pocztowski, 2007).

Seniorów, szczególnie jeśli nie są obciążeni obowiązkami opiekuńczymi i dysponują stabilnym dochodem (emerytura), może cechować wysoka elastyczność zatrudnienia. Będzie to zarówno elastyczność zewnętrzna (możliwość czasowego redukcjonowania personelu bądź zatrudniania na czas określony), jak i wewnętrzna pozwalająca efektywnie wykorzystywać elastyczne formy organizacji pracy (Kryńska i Kwiatkowski, 2013). Seniorzy mogą zatem intensyfikować pracę w okresach wzmożonego popytu na produkty firmy lub ograniczać ją w momentach dekoniunktury, pozwalając unikać utrzymywania rezerw zatrudnienia.

Dobre wykorzystanie potencjału seniorów w przedsiębiorstwie, przy jednoczesnym zachowaniu ich dobrostanu, wymaga od przedsiębiorców umiejętności zarządzania wiekiem, czyli zarządzania zasobami ludzkimi w ich różnorodności (Liwński i Sztanderska, 2010). Seniorzy bowiem to specyficzna grupa pracowników, która wymaga szczególnego traktowania. Przede wszystkim konieczna jest dbałość o zachowanie ich kapitału ludzkiego. Oznacza to prowadzenie szkoleń adresowanych do seniorów uwzględniających ich potrzeby i możliwości, a nawet indywidualny mentoring. Jednocześnie konieczne są systematyczne badania stanu zdrowia starszych pracowników, dostęp do leczenia czy rehabilitacji.

Seniorzy wymagają też budowania dla nich odpowiedniego środowiska pracy, by byli wydajni. Stanowiska pracy muszą być ergonomiczne, uwzględniające ograniczenia fizyczne seniorów. Jednocześnie potrzebne jest elastyczne podejście do czasu pracy w tej grupie, unikanie zatrudniania w godzinach aspołecznych czy tworzenie możliwości skracania czasu pracy.

Jak widać, z perspektywy przedsiębiorcy zatrudnianie seniorów może nieść pewne koszty. Stąd, biorąc pod uwagę opisane wyżej korzyści, państwo powinno udzielać firmom pomocy w ich ponoszeniu.

Korzyści z aktywności ekonomicznej seniorów można też rozpatrywać z perspektywy ich gospodarstw domowych. Liczebność tych gospodarstw rośnie i, w szczególności w krajach wyżej rozwiniętych, dysponują one coraz większymi zasobami ekonomicznymi. Są więc atrakcyjną grupą konsumentów. Mogą zatem stymulować gospodarkę od strony popytowej. Kwestia ta została w literaturze określona mianem „srebrnej gospodarki” (Technopolis-Group, 2018). Oznacza to potrzebę zaprojektowania, wprowadzenia

i zapewnienia dostępu seniorom do ważnych i atrakcyjnych dla nich towarów (Urbaniak, 2016). Wskazać tu należy dobra służące atrakcyjnemu spędzaniu czasu, jak urządzenia elektroniczne, stroje, kosmetyki, usługi rozrywkowe, edukacyjne, turystyczne.

Ponadto będą to usługi i sprzęt służące do poprawy zdrowia czy kompensowania niepełnosprawności. „Srebrna gospodarka” staje się istotnym segmentem współczesnych gospodarek. Jednocześnie jej rozumienie poszerza się – z postrzegania wyłącznie z perspektywy rynku na rzecz działań kompleksowych zapewniających seniorom zdrowie, integrację społeczną, samodzielność i możliwie długą aktywność zawodową. Państwo powinno być zatem zainteresowane stymulowaniem „srebrnej gospodarki”, co oznacza wspieranie seniorów zarówno w roli pracujących, pozyskujących dodatkowe dochody, jak i konsumentów.

Zauważyć trzeba, że praca seniorów niesie również dla nich korzyści pozaekonomiczne, choć trzeba mieć świadomość, że w tym przypadku wkracza się już w sferę aksjologiczną i kwestie związane z rolą pracy zawodowej w życiu jednostki. Próbę takiego spojrzenia stanowi koncepcja „aktywnego starzenia” (OECD, 1998; Perek-Białas i Zwierzchowski, 2019). Jej istotą jest dążenie do tego, by seniorzy mogli wieść produktywne życie w wielu wymiarach – zarówno zaspokajając swoje potrzeby, jak i działając na rzecz innych, co będzie źródłem ich indywidualnej satysfakcji.

Zaletą tej koncepcji, obok czytelnych i, w istotnym stopniu, akceptowanych społecznie przesłanek aksjologicznych, jest jej konkretyzacja w formie wskaźnika aktywnego starzenia, stanowiącego syntezę 22 wskaźników szczegółowych, pogrupowanych w cztery bloki. Jeden z nich (obok aktywności społecznej, zdrowia i przygotowania otoczenia do wykorzystania potencjału seniorów) jest zatrudnienie w tej grupie. Można zatem postawić tezę, że aktywność zawodowa ludzi starszych stanowi pożądany cel polityki publicznej z punktu widzenia koncepcji „aktywnego starzenia”.

Choć trzeba pamiętać, że nie wszyscy seniorzy lokują pracę zawodową wysoko w swojej hierarchii wartości. W świetle badań osób liczących sobie 65 lat i więcej, ponad połowa respondentów nie chce dłużej pracować, bo: „dość się już w życiu napracowała”, a prawie co dziesiąta, bo: „ma teraz czas na zajęcia, które lubi” (Golinowska, red., 2004).

Z perspektywy gospodarstw domowych o podejmowaniu zatrudnienia przez seniorów będzie decydować też użyteczność dodatkowego dochodu poza emeryturą. Stanie się ona szczególnie wysoka, gdy uzyskiwane emerytury będą niskie, niezapewniające oczekiwanego poziomu życia. A tak jest, w dużej mierze, w Polsce, gdzie stopa zastąpienia, a więc relacja wysokości nowo pozyskanej emerytury do przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw (obliczonego w IV kwartale danego roku) wyniosła 42,4% dla roku 2020, podczas gdy w 2014 r. było to jeszcze 52,5% (Kolek i Sobolewski, 2021). Warto zauważyć, że w świetle Konwencji nr 102 MOP minimalny standard stopy zastąpienia to 40%. Polska zbliża się do tej wielkości, a więc już teraz wiele emerytur nie odpowiada temu standardowi. Oznacza to, że dla gospodarstw emeryckich dodatkowa praca ma istotne znaczenie i państwo winno im to ułatwić. Problemem tej grupy będzie jednak wchodzenie w zaawansowaną

starość, gdy praca z przyczyn biologicznych nie będzie możliwa. Wówczas ciężar wsparcia spadnie na rodziny i system opieki społecznej.

W sumie, z perspektywy ekonomicznej, zarówno makro (na poziomie państwa), jak i mikro (na poziomie przedsiębiorstwa i gospodarstwa domowego), a także z perspektywy społecznej, przynajmniej przyjmując system aksjologiczny preferujący szeroko rozumianą aktywność seniora, wydłużenie okresu pracy zawodowej seniorów jest pożądane. Niesie to jednak określone problemy o charakterze zarówno formalno-prawnym, jak i finansowym, których rozwiązywanie wymaga interwencji państwa.

A zatem, jeśli chcemy, żeby zasygnalizowane korzyści makroekonomiczne i mikroekonomiczne zrealizowały się, musi wkroczyć państwo, zarówno jako regulator, jak i podmiot finansujący określone przedsięwzięcia z pieniędzy publicznych. Pozostaje kwestia skuteczności takich działań. Ta jednak, obok jakości funkcjonowania państwa i skali zaangażowanych środków publicznych zależy od charakteru barier tu występujących. Stąd zostanie przedstawiona ich analiza.

BARIERY AKTYWNOŚCI ZAWODOWEJ SENIORÓW

Aktywność zawodowa seniorów, choć jak wskazano, możliwa i pożądana, spotyka się z licznymi barierami. Leżą one zarówno po stronie przedsiębiorców – potencjalnych pracodawców, jak i samych seniorów – potencjalnych pracowników.

Czynniki stanowiące źródło obaw przy zatrudnianiu osób starszych na poziomie przedsiębiorstwa wiążą się głównie z obawami o zasób kapitału ludzkiego, jakim dysponują seniorzy, czyli o ich zdrowie i kwalifikacje.

Wiodące znaczenie ma tu kwestia zdrowia. Zmiany dotyczące pracowników po sześćdziesiątym roku życia mają wpływ na zdolność do pracy większości z nich, choć procesy te przebiegają w zróżnicowany sposób, co oznacza, że pracodawca powinien traktować starzejących się indywidualnie (Kucharska, 2013). Generalnie gorzej działają zmysły wzroku i słuchu oraz słabnie praca systemu nerwowego, co powoduje, że gorsza jest pamięć, koncentracja uwagi, zdolność do nauki. Dobrze zachowane mogą być natomiast umiejętności związane z dotychczas wykonywaną pracą, choć w przypadku pracy fizycznej wydolność maleje. Z perspektywy pracodawcy ważne też mogą być zmiany w psychice, takie jak unikanie zmian, stany depresyjne związane z poczuciem upływającego czasu czy postrzeganiem transformacji cywilizacyjnej jako niezrozumiałej.

Jednocześnie z wiekiem pojawić się mogą problemy z drugim elementem kapitału ludzkiego – kwalifikacjami. Generalnie, starsze osoby mają niższy poziom wykształcenia niż młodsze, ze względu na dawny profil kształcenia. W czasie, gdy się edukowały, dominowały w systemie zasadnicze szkoły zawodowe. Oczywiście ten czynnik mógł być kompensowany wieloletnim doświadczeniem praktycznym. Kwalifikacje jednak starzeją się szczególnie szybko, gdy przyspieszają zmiany technologiczne. Seniorom może też braknąć, w szczególności, wiedzy informatycznej czy zasobów niezbędnych do radzenia sobie w nowych strukturach organizacyjnych (Błaszczyk, 2016).

Jednocześnie u seniorów mogą wystąpić problemy związane z niechęcią do doszkalania się. Potwierdzają

to analizy empiryczne. Według badania SHARE (Perk-Białas i Zwierzchowski, 2019) w 2017 r. dokończyło się tylko 5,3% osób w wieku 55+, chociaż poziom wykształcenia okazywał się czynnikiem mocno różniącym. W grupie z wykształceniem średnim uczyło się tylko 3,1% respondentów, podczas gdy z wyższym 25,1%. Osoby z lepszym wykształceniem starały się podtrzymywać zasób swojego kapitału ludzkiego, być może po to, aby kontynuować zatrudnienie.

Zatem racjonalnie rozumujący pracodawca, podejmując decyzję o zatrudnieniu seniora, powinien zestawić opisane korzyści oraz ryzyka związane z tym zatrudnieniem (uwzględniając sygnalizowane metody zarządzania wiekiem w przedsiębiorstwie) i szukać optymalnej struktury wiekowej swoich pracowników. Tymczasem wiek może być źródłem dyskryminacji rozumianej jako nierówny sposób traktowania ludzi ze względu na ich przynależność do określonej grupy społecznej. Zjawisko to w odniesieniu do osób starszych nie jest rzadkie, a określa się je mianem ageizmu (Szukalski, 2009). Jest on skutkiem istnienia stereotypów w odniesieniu do seniorów, co prowadzi w konsekwencji do ich dyskryminacji (choć wskazuje się i na pozytywny ageizm – szacunek wobec ludzi wiekowych). Ageizm może być świadomy i nieświadomy, bazując na uprzedzeniach uznawanych za oczywiste. Może być zarówno indywidualny, gdy jednostka, na przykład kierownik zespołu, ze względu na swoje uprzedzenia nie chce pracować ze starszymi, jak i instytucjonalny, gdy dyskryminacja jest zapisana w zasadach działania podmiotu, na przykład, przez automatyczne zwalnianie z pracy po osiągnięciu określonego wieku.

Na poziomie przedsiębiorstwa ageizm może się wyrażać w lekceważeniu prowadzącym do paternalizmu, odsuwaniu od istotniejszych zadań, pozbawianiu awansów, a nawet degradacji, również w wymiarze finansowym, tworzeniu niekorzystnej atmosfery wobec seniorów i w konsekwencji pozbywaniu się ich albo niezatrudnianiu poszukujących pracy. Walka z ageizmem może polegać na wykazywaniu fałszywości funkcjonujących w społeczeństwie stereotypów na temat ludzi starszych i zachęcaniu pracodawców do racjonalnego zarządzania wiekiem w firmie, zgodnie z ich własnym interesem. W szczególności istotne jest zwracanie uwagi na zróżnicowanie populacji seniorów, przynajmniej na trzy grupy: młodszą, średnią i najstarszą. Działania na rzecz kontynuacji pracy zawodowej powinny być zatem zróżnicowane z uwagi na wiek i wiązać się ze zwalczaniem stereotypów związanych z ageizmem, traktujących osoby starsze, jako grupę jednorodną, co będzie prowadzić do dyskryminacji statystycznej.

Barier aktywności zawodowej seniorów można szukać nie tylko na poziomie przedsiębiorstwa, ale i rodziny. Kluczowy jest tu jej typ, w którym funkcjonuje dana osoba. Obecnie coraz bardziej powszechny staje się model wertykalny rodziny, wypierający model horyzontalny (Błędowski i Szweda-Lewandowska, 2016). To konsekwencja sygnalizowanych wcześniej zjawisk demograficznych obniżania płodności i wydłużania trwania życia. W efekcie w rodzinie mogą żyć nawet cztery, choć nieliczne pokolenia. Zwiększa to liczbę osób, które z powodu podeszłego wieku będą potrzebowały pomocy, a zmniejsza liczbę potencjalnych opiekunów i pogłębia problemy związane z opieką długoterminową nad osobami starszymi (Uścińska

2021; Bojanowska 2021). To oznacza, że osoby we wczesnym wieku emerytalnym, zdolne pracować zawodowo, mogą się konfrontować z podwójnym obciążeniem opiekuńczym – ze strony własnych rodziców i wnuków. To praktycznie eliminuje je z rynku pracy.

Skalę problemu w Polsce pokazuje wskaźnik GALL, który określa częstotliwość występowania ograniczeń w wykonywaniu codziennych czynności. Badania SHARE (Wróblewska i Antczak, 2019) pozwoliły oszacować odsetek osób ze wspomnianymi ograniczeniami w roku 2017, trwającymi, co najmniej, sześć miesięcy. Wyniósł on w przedziale 80–84 lata ponad 80%, a w przedziale 85 lat i więcej prawie 90%.

Inną determinantą wpływającą na zatrudnienie seniorów na poziomie gospodarstwa domowego jest kapitał społeczny jednostki, czyli uczestnictwo w formalnych i nieformalnych grupach społecznych i związany z tym poziom wzajemnego zaufania (Błędowski i Szweda-Lewandowska, 2016). Im szersza sieć społeczna, w której funkcjonuje senior, tym łatwiej mu znaleźć adekwatne do oczekiwań zajęcia. Osoby wyobcowane z sieci społecznych mogą znajdować głównie niskiej jakości prace. A wiek podeszły nie sprzyja podtrzymywaniu i tworzeniu nowych relacji międzyludzkich.

Powyższe rozważania wskazują, że istnieje, z jednej strony, uwarunkowane w rozmaity sposób, zapotrzebowanie na pracę seniorów. Z drugiej jednak występują tu liczne bariery. Sugeruje to, że na rozważanym obszarze aktywną rolę powinno podjąć państwo, ograniczając zarysowane bariery. Ich charakter jest bowiem taki, że można je, przynajmniej w pewnym stopniu, przełamywać, właśnie przez interwencję instytucji państwowych. Poniżej omówione zostaną niektóre możliwe i celowe, z rozważanej perspektywy, działania.

KIERUNKI DZIAŁANIA PAŃSTWA NA RZECZ WYDŁUŻANIA OKRESU PRACY ZAWODOWEJ SENIORÓW

Kształt zarysowanych barier określać będzie kierunki oddziaływań państwa na rzecz seniorów. Kluczowa jest tu ochrona kapitału ludzkiego osób starszych, a więc ich zdrowia i kwalifikacji.

Można zatem stwierdzić, że polepszanie przez państwo dostępu do publicznej służby zdrowia, w szczególności nastawionej na zaspokajanie potrzeb seniorów, jest jednocześnie działaniem sprzyjającym ich zatrudnieniu. Z tej perspektywy kluczowe znaczenie ma systemowa dbałość pracodawców o zdrowie zatrudnianych seniorów, osadzone w ładzie instytucjonalnym firmy (Kucharska, 2013). Najważniejsze są systematyczne badania profilaktyczne skierowane na dolegliwości wieku zaawansowanego – okulistyka, kardiologia, choroby układu nerwowego. Niezbędne jest też monitorowanie stanu zdrowia w kontekście specyfiki wykonywanej pracy. Na przykład dopuszczenie osoby starszej do pracy fizycznej wymaga wcześniejszego przeprowadzenia wywiadu w celu zidentyfikowania typowych dolegliwości dla danego rodzaju zajęć, a następnie monitorowanie odpowiednich parametrów organizmu. W przypadku pracy w stresie potrzebna jest weryfikacja stanu psychofizycznego jednostki i, w razie potrzeby, udzielenie odpowiedniego wsparcia psychologicznego. Senior, który ma zapewnione odpowiednie bezpieczeństwo zdrowotne w miejscu pracy, może wykazać się wysoką sprawnością zawodową.

Jednak zapewnienie tego bezpieczeństwa, choć realizowane na poziomie firm, powinno być wspierane przez państwo, szczególnie finansowo. Na przykład przez odciążanie przedsiębiorców od pewnych nakładów ponoszonych przez nich na rzecz ochrony zdrowia zatrudnionych seniorów, na przykład przez współfinansowanie kosztów badań profilaktycznych czy rehabilitacji. Podniosłoby to konkurencyjność seniorów na rynku pracy.

Gotowość osoby starszej do podjęcia pracy związane z jej zasobem kapitału ludzkiego zależy, obok zdrowia, od jej kompetencji zawodowych (Błaszczyk, 2016). Nieznajomość nowych technologii informatycznych czy nowoczesnych wymagań organizacyjnych powoduje u seniora niechęć do kontynuowania zatrudnienia po uzyskaniu uprawnień emerytalnych.

Utrzymanie seniora w zasobie siły roboczej wymaga więc zaoferowania mu odpowiednich szkoleń, zarówno ściśle zawodowych, jak i o charakterze psychologiczno-motywacyjnym. Takiemu myśleniu najlepiej odpowiada idea kształcenia ustawicznego (*lifelong learning* – LLL). Jest ona rozumiana jako uczenie się przez całe życie, dla podwyższenia poziomu wiedzy, umiejętności i kompetencji, spełnienia potrzeb osobistych oraz dla lepszego pełnienia ról obywatelskich (Maniak, 2015). Koncepcja ta jest ważna dla całego społeczeństwa, ale może być szczególnie istotna dla zainteresowanych pracą seniorów, starających się kontynuować pracę zawodową. Uczenie się w tej formule akcentuje potrzeby osoby uczącej się, jest dostępne w różnych formach, okresach życia i miejscach, także bliżej domu, w lokalnej społeczności. Osoby kształcącej się permanentnie nie zatrzyma bariera niekompetencji, a pojawianie się problemów będzie okazją do poszerzania i uaktualniania wiedzy.

Państwo może w istotny sposób wspierać proces LLL przez tworzenie dla niej przestrzeni instytucjonalno-prawnej czy finansowanie odpowiednich działań. Z rozważanej perspektywy powinno skupiać się na formach atrakcyjnych i potrzebnych seniorom pragnącym kontynuować pracę, oferując, na przykład, kursy informatyczne.

Dostępność i jakość instytucji świadczących usługi opiekuńcze nad osobami zależnymi to kolejne pole dla aktywności państwa ułatwiającej pracę seniorom. Jak wspomniano, młodszy spośród emerytów, cieszący się względnie dobrym zdrowiem, bywają obciążeni takimi właśnie obowiązkami. Używa się nawet wobec nich pojęcia „pokolenie kanapkowe”, bo są pod presją oczekiwań opieki przez dwie strony: starych rodziców i dzieci szukających opieki u dziadków dla wnuków. W szczególności to pierwsze zobowiązanie w naszej kulturze jest trudne do omińnięcia, bo oddawanie starych rodziców do domów opieki bywa społecznie potępiane. Niemniej, dostępne i dobre usługi opiekuńcze wobec osób starszych mogłyby te poglądy przelamywać i umożliwiać chętnym młodszym emerytom podjęcie pracy.

W Polsce jednak brakuje instytucjonalnej opieki nad osobami starszymi. Według badania SHARE (Abramowska-Kmon, 2019) w 2015 r. zaledwie około 5% osób w wieku 65 lat i więcej otrzymywało w Polsce formalne usługi opiekuńcze, podczas gdy w Belgii było to ponad 26%, a we Francji ponad 19%. Odzwierciedlają to również wydatki publiczne na opiekę długoter-

minową, które w Polsce wyniosły 0,5% PKB, a w Holandii 3,5% PKB. W efekcie opieka nad osobami starszymi w Polsce realizuje się w ramach sieci nieformalnych i obciąża głównie współmałżonków oraz dzieci. Trudno wyobrazić sobie, by w tej sytuacji wchodziły one do zasobu siły roboczej.

Inny obszar działań państwa wpływających na aktywność zawodową seniorów to dostępność komunikacji publicznej. Zwracają na to uwagę wyniki badań realizowanych w ramach projektu „Łagodzenie skutków pandemii wśród grup wysokiego ryzyka – osoby 60+”. Wykluczenie komunikacyjne, istotne szczególnie poza dużymi miastami, oddziałuje niekorzystnie na każdą działalność, szczególnie osób starszych, również w odniesieniu do pracy zawodowej. Na tym obszarze bowiem istotna jest niezawodność i punktualność. Państwo może tu występować zarówno jako organizator komunikacji publicznej, jak i podmiot dofinansowujący działalność prywatną, bo na tym obszarze trudno uzyskać firmom rentowność. Ograniczanie wykluczenia komunikacyjnego jest także działaniem na rzecz wzmacniania tak ważnego kapitału społecznego, tworząc seniorom możliwość bezpośrednich kontaktów, co jak wspomniano wcześniej, może również skutkować podejmowaniem zatrudnienia.

Państwo może działać na rzecz zatrudnienia seniorów również na poziomie powiatowych urzędów pracy, posługując się narzędziami z grupy aktywnych instrumentów przeciwdziałania bezrobociu (Bednarski, 1996). Wiodącą rolę mogą odgrywać szkolenia adresowane zarówno do pracodawców, jak i potencjalnych pracowników. Dla ewentualnych przyszłych pracowników potrzebne są zarówno szkolenia o charakterze psychologicznym, zachęcające do podejmowania zatrudnienia z perspektywy koncepcji „srebrnej gospodarki” czy „aktywnego starzenia”, jak i informacyjnym, pokazujące konkretne możliwości pracy w danej miejscowości. Oznacza to, że PUP-y powinny zdiagnozować deficyty na lokalnym rynku pracy i zidentyfikować stanowiska, które mogłyby zajmować seniorzy. Instytucje te powinny zatem wyjść poza formułę pracy wyłącznie wobec osób zaliczających się do formalnie liczonego zasobu siły roboczej.

Pracodawcom, z kolei, winny być oferowane szkolenia zarówno o charakterze antydyskryminacyjnym na temat ageizmu, jak i dotyczące zarządzania wiekiem w przedsiębiorstwach czy ułatwień formalno-prawnych związanych z zatrudnianiem seniorów.

Kolejna forma do zrealizowania przez PUP-y na rzecz seniorów to pożyczki i dotacje na założenie firmy. Dla pewnej grupy osób o cenionych na rynku kwalifikacjach takie rozwiązanie mogłoby być interesujące i powinno być wspierane. Dodatkowo w pakiecie z pożyczką powinny być oferowane precyzyjnie adresowane szkolenia.

Generalnie, PUP-y mogłyby pełnić na danym obszarze rolę instytucji koordynującej promocję zatrudnienia seniorów, choć rola władzy lokalnej i organizacji pozarządowych jest również istotna. Literatura przedmiotu wskazuje sposoby działania, które mogą być tu uruchamiane (Golinowska, red. 2004; Błędowski, 2013).

Zarysowane działania państwa mają charakter mikroekonomiczny i koncentrują się wokół przedsięwzięć nakierowanych na przedsiębiorstwa, które mogłyby seniora zatrudnić, a także gospodarstwa domowe,

z perspektywy których praca seniora byłaby celowa. Państwo może działać również w skali makroekonomicznej, kształtując regulacje odnoszące się do pracy seniorów. Wskazać można na politykę rynku pracy dotyczącą rozstrzygnięć w zakresie ewentualnych restrykcji w zatrudnianiu emerytów i rencistów, stanowiącą pochodną polityki zwalczania bezrobocia, czy politykę zwiększania świadczeń emerytalnych z tytułu dłuższej pracy, skali płaconych przez seniorów składek do Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz reguł opodatkowania emerytur. Te kwestie muszą być, z kolei, rozpatrywane z perspektywy całościowej polityki fiskalnej państwa, z uwzględnieniem zagrożeń związanych z inflacją. Wspomniane działania makroekonomiczne będą w istotny sposób zachęcać lub zniechęcać seniorów do dłuższej pracy. Państwo ma wyważyć wszystkie korzyści i koszty zarówno o charakterze ekonomicznym, jak i społecznym.

Rozważając sytuację na rynku pracy w połowie 2022 r. należy zdać sobie sprawę, że wszelkie proponowane rozwiązania mogą się okazać nieaktualne wobec bardzo wysokiej niepewności w gospodarce. Jej źródłami są pandemia COVID-19 i wojna w Ukrainie. Ewentualny powrót wirusa jesienią i pojawienie się stagflacji istotnie mogą wpłynąć na perspektywę pracy seniorów. Ewentualna kolejna odłona pandemii zamknie seniorów w domach, a stagflacja i towarzyszące jej bezrobocie spowodują, że pierwszeństwo w zatrudnianiu będą miały osoby bez stałego źródła dochodów. Możliwe są jednak, z dzisiejszej perspektywy, scenariusze zarówno optymistyczne, jak i pesymistyczne (Bukowski, 2020). W długiej perspektywie, niezależnie od okoliczności, ze względu na zarysowane wcześniej problemy demograficzne, ekonomiczne, społeczne i kulturowe, kwestia pracy seniorów pozostanie istotna, a wydłużanie okresu ich zatrudnienia, ważne. Państwo zaś, jak to pokazano, pozostaje kluczowym pomiotem zdolnym do przełamywania barier podejmowania pracy przez seniorów. Stąd odpowiedź na postawione w tytule pytanie badawcze musi być pozytywna.

BIBLIOGRAFIA/REFERENCES

- Abramowska-Kmon, A., 2019. Opieka nad osobami w wybranych krajach Europejskich. W: I. Kotowska, A. Chłoń-Domińczak, D. Holzer-Żelaźewska, red. *Pokolenia 50+ w Polsce i w Europie: aktywność, stan zdrowia, warunki pracy, relacje międzypokoleniowe i wykluczenie*. Warszawa: Szkoła Główna Handlowa.
- Bednarski, M., 1996. *Aktywne formy przeciwdziałania bezrobociu w Polsce. Narzędzia i instytucje*. Warszawa: Instytut Pracy i Spraw Socjalnych.
- Bednarski, M., Arendt, L., Grabowski, W., Kukulak-Dolata, I., 2020. *Segmentacja rynku pracy w Polsce*. Warszawa: Instytut Pracy i Spraw Socjalnych.
- Błaszczak, B., 2016. Sytuacja osób starszych na rynku pracy w Polsce. *Gerontologia Polska*, 24.
- Błądowski, P., 2013. Aktywność zawodowa osób w starszym wieku. W: M. Kielkowska, red. *Rynek pracy wobec zmian demograficznych*. Warszawa: Instytut Obywatelski. Zeszyty Demograficzne.
- Błądowski, P., Szweda-Lewandowska, Z., 2016. *Polityka wobec starości i starzenia się w Polsce w latach 2015–2035. Aspekty teoretyczne i praktyczne*. Warszawa: Instytut Pracy i Spraw Socjalnych.
- Bojanowska, E., 2021. Ryzyko niesamodzielności u osób starszych i związana z nimi potrzeba opieki długoterminowej. W: E. Bojanowska, G. Uścińska, red. *Wybrane zagadnienia współczesnej polityki społecznej – między nauką a praktyką*. Warszawa: Instytut Pracy i Spraw Socjalnych.
- Bukowski, M., 2020. *Orzeł z popiołów. Gospodarka po COVID-19*. Warszawa: Wise Europa.
- Działo, D., 2019. *Dlaczego warto zatrudnić osoby 50+ i 60+? 6 korzyści w miejscu pracy*. *Poradnik Zdrowie*. Dostępny w: <https://www.poradnikzdrowie.pl/starzenie/dlaczego-warto-zatrudniac-osoby-50-i-60-6-korzysci-w-miejscu-pracy-aa-G8uD-7yvD-Z6PH.html> [Dostęp: 5.09.2022].
- Fukuyama, F., 1997. *Zaufanie. Kapitał społeczny a droga do dobrobytu*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Golinowska, S., red. 2004. *W trosce o pracę*. Warszawa: Centrum Analiz Społeczno-Ekonomicznych – Program Narodów Zjednoczonych ds. Rozwoju.
- GUS., 2021. *Sytuacja osób starszych w Polsce w 2020 roku*. Warszawa.
- Kolek, A., Sobolewski, O., 2021. *Stopa zastąpienia – czy Polska spełnia standardy MOP*. Warszawa: Instytut Emerytalny.
- Kryńska, E., Kwiatkowski, E., 2013. *Podstawy wiedzy o rynku pracy*. Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Kucharska, A., 2013. *Pracownik 60+*. Warszawa: Państwowa Inspekcja Pracy. Główny Inspektorat Pracy.
- Liwiński, J., Sztanderska, U., 2010. *Zarządzanie wiekiem w przedsiębiorstwie*. Warszawa: Polska Agencja Rozwoju Przedsiębiorczości.
- Maniak, G., 2015. Kształcenie przez całe życie. Polska na tle Unii Europejskiej. *Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego w Katowicach*, 214.
- OECD., 1998. *Maintaining Prosperity in an Ageing Society*. Paris.
- Okólski, M., red. 2018. *Wyzwania starzejącego się społeczeństwa. Polska dziś i jutro*. Warszawa: Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego.
- Perek-Białas, J., Zwierzchowski, J., 2019. *Czy potencjał starszych osób w Polsce jest odpowiednio wykorzystywany?* W: I. Kotowska, A. Chłoń-Domińczak, D. Holzer-Żelaźewska, red. *Pokolenia 50+ w Polsce i w Europie: aktywność, stan zdrowia, warunki pracy, relacje międzypokoleniowe i wykluczenie*. Warszawa: Szkoła Główna Handlowa.
- Pocztowski, A., 2007. *Zarządzanie zasobami ludzkimi*. Warszawa: Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne.
- Sowa-Kofta, A., Marcinkowska, I., Ruzik-Sierdzińska, A., Mackeviciute, R., 2021. *Ageing Policies – Access to Services in Different Member States*. Luxemburg: European Parliament.
- Szukalski, P., 2009. Ageizm – przejawy indywidualne i instytucjonalne. W: M. Halicka, J. Halicki, A. Sidorczyk, red. *Człowiek dorosły i starszy w sytuacji przemocy*. Białystok: Uniwersytet w Białymstoku.
- Szukalski, P., 2020. Czy obniżenie wieku emerytalnego w 2017 roku spowodowało spadek aktywności zawodowej wśród starszych pracowników? *Rynek Pracy*, 4. Dostępny w: rynekpracy.praca.gov.pl/resources/html/article/details?id=225110 [Dostęp: 5.09.2022].
- Technopolis-Group, 2018. *The Silver Economy*. Luxemburg: European Commission.
- Urbaniak, B., 2016. W kierunku „srebrnej gospodarki” – konieczność czy szansa na rozwój. *Studia Prawno-Ekonomiczne*, 98.
- Uścińska, G., 2021. Opieka długoterminowa. Niesamodzielność – nowe ryzyko socjalne. W: E. Bojanowska, G. Uścińska, red. *Wybrane zagadnienia współczesnej polityki społecznej – między nauką a praktyką*. Warszawa: Instytut Pracy i Spraw Socjalnych.
- Wróblewska, W., Antczak, R., Sytuacja zdrowotna osób w wieku okołoemerytalnym i starszym w Polsce na tle innych krajów. W: I. Kotowska, A. Chłoń-Domińczak, D. Holzer-Żelaźewska, red. *Pokolenia 50+ w Polsce i w Europie: aktywność, stan zdrowia, warunki pracy, relacje międzypokoleniowe i wykluczenie*. Warszawa: Szkoła Główna Handlowa.

STAN ZDROWIA SENIORÓW A ICH UCZESTNICTWO W ŻYCIU SPOŁECZNYM

HEALTH OF SENIORS AND THEIR PARTICIPATION IN SOCIAL LIFE

Elżbieta Bojanowska

ORCID: 0000-0002-5742-7713

Instytut Nauk Socjologicznych WSE UKSW*

e-mail: e.bojanowska@uksw.edu.pl

Abstract: The beginning of the third decade of the 21st century is the time that was dominated by the SARS-CoV-2 coronavirus pandemic, affecting, inter alia, on the life and functioning of the elderly. The then existing restrictions often prevented normal functioning, and the increased risk of disease and the potentially severe course of the disease, especially when there were no vaccinations, caused anxiety with its health consequences. Moreover, social relations were violated or even broken. And yet, the participation of older people in various types of activities delays the aging process, preventing exclusion and loneliness. Therefore, it affects the physical and mental condition, and most of all human health.

The aim of this article is to present the health situation of seniors during a pandemic and their daily functioning and participation in social life, based on a fragment of the research conducted as part of the research project „Mitigating the effects of a pandemic among high-risk groups – people 60+”. These studies show that the most frequently experienced problems were those related to limited access to health care and the inability to continue the lifestyle to which the respondents were used to. There were especially noticeable limitations in terms of social activity. The respondents indicated that before the pandemic they felt better mentally and were more willing to organize their free time. They were accompanied by a sense of freedom and a sense of greater openness to people, free from any fears and fears related to the potential risk of infection. Currently, respondents emphasize the importance of vaccines in preventing a potential disease. The possibility of using this type of support has a very positive effect on their functioning in society.

Keywords: elderly, health, activity, participation, pandemic

Author's affiliation: Cardinal Stefan Wyszyński University

Abstrakt: Początek trzeciej dekady XXI wieku to czas, który został zdominowany pandemią koronawirusa SARS-CoV-2, wpływając m.in. na życie i funkcjonowanie osób starszych. Występujące wówczas obostrzenia często uniemożliwiały normalne funkcjonowanie, a zwiększone ryzyko zachorowania i potencjalnie ciężki przebieg choroby, szczególnie w czasie, kiedy nie było szczepień, wywoływało niepokój, mając swoje konsekwencje zdrowotne. Ponadto, zostały naruszone bądź nawet zerwane relacje społeczne. A przecież uczestnictwo osób starszych w różnego rodzaju aktywnościach opóźnia proces starzenia, zapobiegając wykluczeniu i samotności. Wpływa zatem na kondycję fizyczną i psychiczną, a przede wszystkim zdrowie człowieka.

Celem niniejszego artykułu jest przedstawienie sytuacji zdrowotnej seniorów w czasie pandemii i ich codziennego funkcjonowania oraz uczestnictwa w życiu społecznym na podstawie fragmentu badań przeprowadzonych w ramach projektu badawczego „Łagodzenie skutków pandemii wśród grup wysokiego ryzyka – osoby 60+”. Z badań tych wynika, iż najczęściej doświadczanymi problemami były te związane z ograniczonym dostępem do ochrony zdrowia oraz brakiem możliwości kontynuacji stylu życia, do którego byli przyzwyczajeni badani. Odczuwalne były zwłaszcza ograniczenia w zakresie aktywności społecznej. Respondenci wskazywali, że przed pandemią czuli się lepiej psychicznie i chętniej organizowali sobie czas wolny. Towarzyszyło im poczucie swobody oraz poczucie większego otwarcia na ludzi, wolne od jakichkolwiek obaw i lęków związanych z potencjalnym ryzykiem zakażenia. Obecnie respondenci kładą nacisk na dużą rolę szczepionek w procesie zapobiegania potencjalnej chorobie. Możliwość skorzystania z tego rodzaju wsparcia bardzo pozytywnie wpływa na ich funkcjonowanie w społeczeństwie.

Słowa kluczowe: osoby starsze, zdrowie, aktywność, uczestnictwo, pandemia

WPROWADZENIE

Początek trzeciej dekady wieku XXI to czas zdominowany pandemią koronawirusa SARS-CoV-2, która wpłynęła m.in. na życie osób starszych, ich zdrowie, relacje rodzinne i społeczne oraz poczucie bezpieczeństwa. Zachwiało się dotychczasowe życie społeczne i kulturalne, styl życia oraz różnego rodzaju aktywności. Uległa destabilizacji sytuacja i równowaga życiowa osób starszych oraz zaspokajanie wszelakich potrzeb, a zostały wymuszone nowe wzory zachowań. Występujące wówczas obostrzenia często uniemożliwiały normalne funkcjonowanie, a zwiększone ryzyko zachorowania i potencjalnie ciężki przebieg choroby, szczególnie w czasie, kiedy nie było szczepień, wywoływało niepokój, mając swoje konsekwencje zdrowotne. Właśnie różnego rodzaju

choroby, trudności adaptacyjne, czy zmiana stylu życia w okresie pandemii, wiązały się z licznymi ograniczeniami w życiu seniorów.

Celem niniejszego artykułu jest przedstawienie sytuacji zdrowotnej seniorów w czasie pandemii i ich codziennego funkcjonowania oraz uczestnictwa w życiu społecznym, na podstawie fragmentu badań przeprowadzonych w ramach projektu badawczego „Łagodzenie skutków pandemii wśród grup wysokiego ryzyka – osoby 60+”. Był on realizowany przez UKSW i IPISS, a finansowany ze środków MEiN. Analizy zostały przeprowadzone w okresie od 30 grudnia 2021 r. do 10 lutego 2022 r. i obejmowały realizację 803 wywiadów ankietowych CATI z mieszkańcami województwa mazowieckiego w wieku 60+ oraz badanie jakościowe zrealizowane za pomocą indywidualnych wywiadów

* 01-938 Warszawa, ul. Wóycickiego 1/3, budynek nr 23, tel. (22) 569-68-20, e-mail: wse@uksw.edu.pl

pogłębionych (TDI) wśród 60 osób 60+ w trzech samorządach województwa mazowieckiego: Przasnyszu, Wyszogrodzie i Bogutach-Piankach.

OCENA WŁASNEGO STANU ZDROWIA PRZEZ RESPONDENTÓW

Badacze zwracają uwagę na trzy kierunki procesu starzenia się:

- starzenie się zwyczajne (*usual ageing*) – kiedy odczuwalne są straty oraz deficyty, ale bez patologii,
- starzenie się pomyślne (*successful ageing*) – gdy wskaźniki starości odgrywają neutralną rolę lub pozytywną – czyli zwalniają proces starzenia się,
- starzenie się patologiczne (*impaired ageing*) – gdy szybko postępuje upośledzenie wielu funkcji życiowych organizmu oraz występuje tzw. polipatologia (Mianowany, Maniecka-Bryła i Drygas 2004, s. 172–175).

Warunkiem pomyślnego starzenia według Barbary Bień jest zachowanie zdrowia, czyli według WHO „stanu pełnego fizycznego, psychicznego i społecznego dobrostanu, a nie tylko braku choroby czy kalectwa” (Bień 2007, s. 45). Z badań wynika, że około 10–20% osób starszych wykazuje cechy pomyślnego starzenia, a u pozostałej części osób starszych występują dolegliwości lub choroby przebyte, które u połowy z nich powodują trwałe upośledzenie funkcjonowania w życiu codziennym (Bień 2007, s. 42). Stanisława Golinowska podkreśla, iż „dłuższe życie (...) co najmniej u połowy starszej populacji jest obciążone chorobami. Występowanie chorób w okresie starości jest wynikiem naturalnego procesu starzenia się organizmu i jego organów, ale także wynikiem kumulacji zaburzeń zdrowotnych i chorób występujących na wcześniejszych etapach życia. Szczególne znaczenie mają skutki leczenia chorób nowotworowych, zdarzeń sercowo-naczyniowych i urazów” (Golinowska 2022, s. 5). Katarzyna Wieczorowska-Tobis wskazuje, iż zmiany w organizmie człowieka wywoływane pogarszaniem się funkcji każdego narządu rozpoczynają się około 30.–40. roku życia i stopniowo się nasilają, nabierając na sile po 60. roku życia: „zmiany w układzie krążenia sprzyjają m.in. występowaniu miażdżycy i nadciśnienia; zmiany w układzie ruchu – [występowaniu] dolegliwości stawowych, zaników mięśniowych i osteoporozy; zmiany w układzie hormonalnym zwiększają prawdopodobieństwo wystąpienia m.in. cukrzycy, a zmiany w ośrodkowym wystąpieniu m.in. otępienia. Ponieważ starzenie się dotyczy wszystkich narządów, często u osób starszych współistnieje wiele chorób” (Wieczorowska-Tobis 2021, s. 405).

Wśród czynników zwiększających zachorowalność jest samotność, brak poczucia bezpieczeństwa, więzi i relacji z innymi osobami, czy brak wszelkiego rodzaju aktywności. Ważne jest utrzymanie jak najdłużej samodzielności i niezależności. Ponadto, w sytuacji pandemii należy liczyć się ze stresem wywołanym konsekwencjami COVID-19, który ma niewłaściwy wpływ na funkcjonowanie zarówno fizyczne, jak i społeczne czy rodzinne, negatywnie wpływając na pracę poszczególnych układów i organów ludzkiego ciała, dając konkretne objawy somatyczne (*Łagodzenie skutków pandemii...*, 2022, s. 12).

W badaniu przeprowadzonym w ramach projektu badawczego „Łagodzenie skutków pandemii wśród grup wysokiego ryzyka – osoby 60+”, respondentów poproszono o dokonanie oceny własnego zdrowia na pięciopunktowej skali.

Blisko połowa (47,2%) respondentów wskazała, że jest w dobrym stanie zdrowia, a 29,4% twierdziło, że jest ono takie sobie. Bardzo niewielki odsetek (2,2%) respondentów określił stan swojego zdrowia jako bardzo zły. Średnia ocena stanu własnego zdrowia respondentów w pięciopunktowej skali wyniosła 3,6, przy czym kobiety oceniają swoje zdrowie nieco lepiej niż mężczyźni (średnia wartość oceny dla kobiet: 3,7, dla mężczyzn: 3,5). Zaobserwowano jednocześnie zróżnicowanie samooceny w poszczególnych kategoriach wieku – starsze kobiety przeważnie gorzej oceniają swój stan zdrowia niż ich równolatki. W młodszych kategoriach zależność jest odwrotna: to mężczyźni gorzej oceniają swój stan zdrowia niż kobiety w tych samych przedziałach wieku. Odwrócenie wskazanej proporcji jest zauważane na przełomie siódmej i ósmej dekady życia.

Najlepiej oceniają stan swojego zdrowia respondenci w wieku 60–64 lata (średnia ocena: 4,04). Seniorzy w wieku poniżej 70 lat oceniają stan swojego zdrowia powyżej średniej ogólnej, natomiast seniorzy w wieku powyżej 75 lat – poniżej średniej. Wielkość obliczonego współczynnika rho Spearmana ($p < 0,05$) pomiędzy wiekiem a ogólną oceną własnego zdrowia wskazuje na statystycznie istotną ujemną korelację: wzrostowi wieku towarzyszy spadek oceny własnego stanu zdrowia. Seniorzy z najstarszej kategorii wiekowej uskarżali się na pogarszające się zdrowie prawie czterokrotnie częściej niż osoby w wieku 60–64 lat. Widać tendencję do zwiększającej się liczby wskazań na pogorszenie zdrowia i malejącej częstotliwości deklaracji o jego poprawie w kolejnych grupach wiekowych, mimo istnienia wyjątku w postaci seniorów w wieku 80–84 lat, którzy relatywnie najczęściej deklarowali poprawę stanu zdrowia, oraz 75–79 lat, którzy z kolei najczęściej deklarowali pogorszenie stanu zdrowia.

Tabela 1. Ogólna ocena własnego zdrowia w skali od 5 – bardzo dobre do 1 – bardzo złe według płci

Ocena w skali: 5 – bardzo dobrze do 1 – bardzo złe	Ogółem		Kobiety		Mężczyźni	
	Częstość	Procent	Częstość	Procent	Częstość	Procent
Bardzo złe	15	1,9	7	1,6	8	2,2
Złe	64	8,0	25	5,6	39	10,9
Takie sobie	236	29,4	129	29,0	107	29,9
Dobre	379	47,2	220	49,4	159	44,4
Bardzo dobre	109	13,6	64	14,4	45	12,6
Ogółem	803	100,0	445	100,0	358	100,0

Źródło: badanie zrealizowane w ramach projektu badawczego „Łagodzenie skutków pandemii wśród grup wysokiego ryzyka – osoby 60+”.

Tabela 2. Ogólna ocena własnego zdrowia w skali od 5 – bardzo dobre do 1 – bardzo złe według grupy wiekowej

Grupa wiekowa	Jak ogólnie ocenia Pan/i swój stan zdrowia? Proszę go określić na skali od 5 – bardzo dobrze do 1 – bardzo złe	
	N	Średnia
60-64	186	4,04
65-69	288	3,71
70-74	173	3,46
75-79	102	3,21
80-84	38	3,11
85+	16	3,06
Ogółem	803	3,63

Źródło: badanie zrealizowane w ramach projektu badawczego „Łagodzenie skutków pandemii wśród grup wysokiego ryzyka – osoby 60+”.

MOŻLIWOŚĆ SAMODZIELNEGO CODZIENNEGO FUNKCJONOWANIA

Bardziej (niż samoocena) obiektywnym wskaźnikiem stanu zdrowia seniorów jest możliwość samodzielnego wykonywania przez nich czynności związanych z funkcjonowaniem na co dzień. Prawie wszyscy (97,0% lub więcej) poddani badaniu seniorzy byli w stanie samodzielnie jeść, korzystać z toalety i wstawać z łóżka lub krzesła. Zupełnie samodzielnie ubrać się było w stanie 96,4% osób, utrzymywać higienę osobistą – 96,3%, korzystać z telefonu – 95,8%, a z leków – 95,0%.

Z kolei aktywności niemożliwe do samodzielnego wykonania przez relatywnie największą grupę osób badanych były związane z obsługą i korzystaniem z komputera, wykonywaniem prac w otoczeniu domu/mieszkania i dotarciem podczas spaceru do miejsc bardziej odległych niż te znajdujące się w bezpośrednim sąsiedztwie.

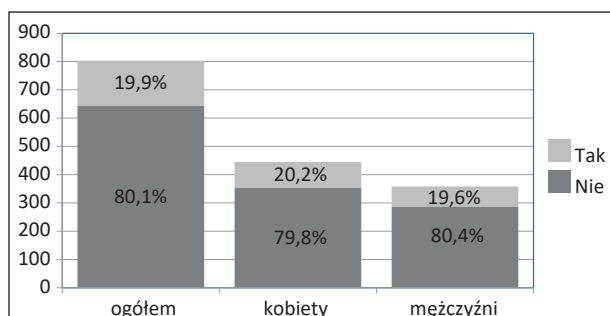
Tabela 3. Poziom trudności związanych z wykonywaniem poszczególnych czynności

Czynność	Wykonuję samodzielnie		Wykonuję z niewielką pomocą innych osób		Nie jestem w stanie wykonać samodzielnie		N
	Częstość	Procent	Częstość	Procent	Częstość	Procent	
Wstawanie z łóżka/krzesła	779	97,0	20	2,5	1	0,1	800
Korzystanie z toalety	783	97,5	13	1,6	1	0,1	797
Kąpanie się/branie prysznica	759	94,5	32	4,0	4	0,5	795
Ubieranie się	774	96,4	23	2,9	3	0,4	800
Utrzymanie higieny osobistej	773	96,3	22	2,7	2	0,2	797
Jedzenie	784	97,6	10	1,2	1	0,1	795
Wchodzenie po schodach/Schodzenie ze schodów	724	90,2	55	6,8	21	2,6	800
Korzystanie z telefonu	769	95,8	23	2,9	4	0,5	796
Dotarcie na spacerze do odległych miejsc (dalej niż w bezpośrednim sąsiedztwie)	689	85,8	63	7,8	45	5,6	797
Samodzielne zrobienie zakupów spożywczych	716	89,2	57	7,1	24	3,0	797
Przygotowanie sobie posiłku	755	94,0	33	4,1	9	1,1	797
Wykonywanie prostych prac domowych (np. sprząatanie)	719	89,5	56	7,0	21	2,6	796
Wykonywanie prac w otoczeniu domu/mieszkania (np. ogrodowych)	677	84,3	73	9,1	45	5,6	795
Przygotowanie leków i korzystanie z nich	763	95,0	25	3,1	6	0,7	794
Samodzielne kontakty z bankiem, zarządzanie budżetem domowym	737	91,8	41	5,1	16	2,0	794

STAN ZDROWIA A UDZIAŁ W ŻYCIU SPOŁECZNYM

Problemy ze zdrowiem niewątpliwie wpływają na możliwość uczestnictwa w życiu społecznym. Co piąty respondent (czyli łącznie 160 osób: 70 seniorów i 90 senierek) stwierdził, że doświadcza stanów chorobowych uniemożliwiających udział w życiu społecznym, czy też ogólnie – podejmowania aktywności poza domem.

Wykres 1. Doświadczenie stanów chorobowych uniemożliwiających udział w życiu społecznym według płci



Źródło: badanie zrealizowane w ramach projektu badawczego „Łagodzenie skutków pandemii wśród grup wysokiego ryzyka – osoby 60+”.

W oparciu o test chi-kwadrat Pearsona ($\chi^2 = 0,06$; $df=1$; $p>0,05$) można stwierdzić, że płeć nie ma znaczenia dla odczuwania stanów chorobowych jako uniemożliwiających udział w życiu społecznym.

Widać natomiast statystycznie istotną zależność pomiędzy grupą wiekową a doświadczeniem stanów chorobowych uniemożliwiających udział w życiu społecznym ($\chi^2 = 40,365$; $df=5$; $p<0,05$). Odsetek seniorów doświadczających tego typu dolegliwości w grupie wiekowej 60–64 wynoszący 9,7% wzrasta czterokrotnie w grupie 85+ do poziomu 37,5%.

Tabela 4. Doświadczanie stanów chorobowych uniemożliwiających udział w życiu społecznym według grup wiekowych

Stany chorobowe uniemożliwiające udział w życiu społecznym		Grupa wiekowa						Ogółem
		60–64	65–69	70–74	75–79	80–84	85+	
Tak	Liczebność	18	45	41	36	13	6	159
	% z grupa wiekowa	9,7%	15,6%	23,7%	35,3%	34,2%	37,5%	19,8%
Nie	Liczebność	168	243	132	66	25	10	644
	% z grupa wiekowa	90,3%	84,4%	76,3%	64,7%	65,8%	62,5%	80,2%
Ogółem	Liczebność	186	288	173	102	38	16	803
	% z grupa wiekowa	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Źródło: badanie zrealizowane w ramach projektu badawczego „Łagodzenie skutków pandemii wśród grup wysokiego ryzyka – osoby 60+”.

Seniorzy doświadczający stanów chorobowych na tyle poważnych, że stanowią o konieczności wycofania się z życia społecznego, często nie są w stanie wskazać dominującej grupy schorzeń. Średnio podają ich 2–3 (mężczyźni przeciętnie nieznacznie więcej). Wśród respondentów zdarzały się też osoby, które wskazywały na wszystkie pozycje wymienione w kafeterii odpowiedzi. Co może świadczyć o wielochorobowości osób starszych.

Najczęściej wymienianymi przez seniorów doległościami uniemożliwiającymi im udział w życiu społecznym są choroby kości i stawów, na co wskazywało 54,4% osób, w tym: 57,8% senierek i 50,0% seniorów. Po 37,5% respondentów wskazało na choroby reumatologiczne i choroby układu krążenia, przy czym o ile na choroby układu krążenia relatywnie częściej skarżyli się mężczyźni (41,4% mężczyzn w stosunku do 34,4% kobiet), o tyle choroby reumatologiczne częściej utrudniały życie seniorkom (43,4% kobiet w stosunku do 30,0% mężczyzn). Co piąta pytana osoba (21,3%) wskazywała także na problemy ze wzrokiem (obie płcie w takim samym odsetku), 19,4% na choroby urologiczne (w tej kategorii ponad dwukrotna przewaga seniorów nad seniorkami: 12,2% w stosunku do 28,6%), 17,5% – na problemy ze słuchem (22,9% mężczyzn i 13,3% kobiet), 10,0% na chorobę nowotworową (14,3% mężczyzn i 6,7% kobiet). Najmniej dotkliwe w skutkach pod względem możliwości przebywania poza domem – spośród wskazanej listy schorzeń – okazały się choroby układu pokarmowego, na które cierpiało 7,8% kobiet oraz 8,6% mężczyzn (rozpatrując łącznie: 8,1% respondentów).

Zarówno w przypadku chorób kości i stawów, chorób reumatologicznych, jak i chorób układu krążenia widać wzrost odsetka seniorów i senierek wskazujących na poszczególne schorzenia w kolejnych – coraz starszych – grupach wiekowych. Wszystkie trzy rodzaje schorzeń grupa 85+ wskazywała ponad dwukrotnie częściej niż grupa 60-64 lata.

CZYNNIKI WPŁYWAJĄCE NA ZDROWIE I AKTYWNOŚĆ RESPONDENTÓW W CZASIE PANDEMII KORONAWIRUSA SARS-CoV-2

Zdecydowana większość respondentów podkreślała, że pandemia pogorszyła ich zdrowie fizyczne oraz psychiczne. Kluczowymi czynnikami, wpływającymi na ogólną kondycję zdrowotną respondentów są:

- strach, obawa przed zakażeniem,
- poczucie izolacji oraz samotności,
- doświadczenia związane z infekcją SARS-CoV-2,
- utrudniony dostęp do ochrony zdrowia.

Ponadto, respondenci zwracali uwagę, iż czynnikiem utrudniającym im udział w różnego rodzaju aktywnościach i życiu społeczno-kulturalnym jest brak transportu publicznego.

Najczęściej wskazywanym elementem w wywiadach z badanymi było poczucie strachu, braku bezpieczeństwa oraz towarzyszące mu obawy związane z potencjalnym zakażeniem. Badani podkreślali brak komfortu podczas wykonywania codziennych czynności, takich jak robienie zakupów lub załatwianie spraw wymagających bezpośredniego kontaktu z drugim człowiekiem.

Ja to na początku pandemii przez półtora miesiąca nie wychodziłam z domu. [...] Przestraszyłam się bardzo. Na początku to tak było. Zakupy mi dostarczali, dla mojego zdrowia [członkowie rodziny] nie wchodzili, po prostu. [Kobieta, gmina wiejska]

W opinii respondentów, sytuacji tej towarzyszy nieustannie stres, przyczyniając się do złego samopoczucia, co w konsekwencji powoduje, że organizm staje się bardziej podatny na różnego rodzaju infekcje oraz choroby. Niewątpliwie okolicznością, która przyczyniła się do zwiększenia poczucia bezpieczeństwa, było przyjęcie szczepionki.

Podczas rozmów niejednokrotnie podkreślano strach wywołany przez doniesienia medialne w temacie okołopandemicznym. Częstotliwość pojawiających się informacji związanych z ilością zakażeń oraz zgonów spowodowanych przez COVID-19 dla respondentów okazuje się przytłaczająca i nasilająca różnego rodzaju obawy.

Generalnie nie wiadomo, co jest z tym wirusem. Nie wiadomo, gdzie człowiek może się zarazić. Do lekarza jest gorzej się dostać. W ogóle z ludźmi się człowiek mniej spotyka, no i ogólnie rzecz biorąc, tak się zrobiło, no strasznie się po prostu zrobiło. Tyle ludzi umiera. To jest po prostu okropne, okropne. [Kobieta, gmina miejska]

Ograniczenia związane z zagrożeniem epidemiologicznym bezpośrednio wpłynęły na życie towarzyskie i kulturalne respondentów. Z uwagi na obowiązujące w różnych fazach pandemii obostrzenia dotyczące organizacji spotkań, imprez, uroczystości, pielgrzymek i wycieczek, uczestnictwo w różnego rodzaju inicjatywach zostało tymczasowo zawieszane lub bardzo ograniczone. Najbardziej dotkliwym dla respondentów skutkiem pandemii jest wycofywanie się z relacji sąsiedzkich, codziennych rozmów oraz spotkań ze znajomymi i z rodziną.

Wiele wydarzeń jest odwołanych, na przykład te popularne bale. Emeryci są bardzo zainteresowani tymi tańcami, ale restauracja zamknięta, tu nie można, więc w związku z tym zostaje się w domu, i co zrobić? Do teatru kiedyś tam miała być wycieczka, też nie pojechalśmy. [Kobieta, gmina miejsko-wiejska]

W kontekście wpływu pandemii na zdrowie fizyczne oraz kondycję psychiczną widoczne jest zróżnicowanie na poziomie typów gmin. W gminach wiejskich zdecydowanie częściej podkreślano, że pandemia nie miała znaczącego wpływu na ich ogólną kondycję zdrowotną i samopoczucie, argumentując to odmienną specyfiką funkcjonowania terenów wiejskich. W gminach miejsko-wiejskich, a w szczególności miejskich, oddziaływanie obostrzeń z uwagi na zagrożenie epidemiologiczne jest dotkliwiej odczuwalne, co w opinii rozmówców, ma bezpośrednie przełożenie na zdrowie psychiczne.

Część respondentów przyznała, że przeszła zakażenie wirusem SARS-CoV-2. Stan zdrowotny większości badanych doświadczonych chorobą pozwolił przebyć infekcję we własnym domu, niemniej w próbie badawczej pojawili się seniorzy, którzy wymagali hospitalizacji.

Ja półtora tygodnia dostawałam antybiotyki, jedne skutkowały, drugie nie. Ja już byłam w takim stanie, że już się przewracałam. Dopiero po tym czasie zadzwoniłam do lekarza i wskazałam, że to koronawirus. Na początku objawy były podobne do lekkiego przeziębienia, a to COVID. I dopiero wtedy zawieźli mnie wieczorem [do szpitala]. [Kobieta, gmina wiejska]

Podczas wywiadów respondenci wskazywali na towarzyszące im podczas choroby dolegliwości, takie jak duszności, bóle różnych części ciała, pogorszenie ogólnego stanu zdrowia oraz uczucie przemęczenia. Badani wielokrotnie podkreślali, że powikłania po przebytej chorobie COVID-19 odczuwają nadal.

Ja przechorowałam koronawirusa, więc według mnie nadal są ślady po tym. Inaczej się zachowuję, inaczej funkcjonuję. Jeśli chodzi o zdrowie, to nie miałem takich momentów kaszlu, na przykład, teraz to mi to zostało, teraz sobie pokastuję. Nie jest to jakieś tam groźne i nagminne, ale jest. Ogólnie nie jestem tym samym człowiekiem, żeby nie rozdrabniać się. Ja wiem, że inaczej się czułem przed, inaczej się czuję po. [Mężczyzna, gmina miejsko-wiejska]

Należy jednak podkreślić, że w wielu przypadkach respondenci nie potrafili precyzyjnie wskazać, czy faktycznie przeszli zakażenie wirusem. Niejednokrotnie wymieniano niezdiagnozowane choroby, które zdaniem badanych mogły mieć związek z przebiegiem infekcji koronawirusa. Zwracali jednak uwagę, iż to szczepienia wpłynęły na zwiększenie ich szans na lekkie przejście choroby lub jej uniknięcie.

Badani zwracali również uwagę na ograniczony dostęp do świadczeń zdrowotnych podczas pandemii, co wpływało negatywnie zarówno na ich własne zdrowie, jak i najbliższych. Szczególnie nie spotkały się z akceptacją respondentów teleporady, gdyż utrudniały i ograniczały kontakt z lekarzami.

Ponadto możliwość zaspokojenia różnych potrzeb, w tym o charakterze zdrowotnym, ograniczał brak transportu, czego doświadczali szczególnie osoby starsze na obszarach wiejskich, niedysponujące samochodem, gdzie transport publiczny jest bardzo ograniczony. Brak transportu sprawia, że badani rezygnują z ewentualnych możliwości leczenia, w szczególności w sytuacjach, kiedy ośrodki/przychodnie są znacząco oddalone od miejsca zamieszkania.

Cały czas chodzi o ten dojazd, żeby ludzie po prostu trochę wyszli z domu i pojechali do miasta, załatwili sobie u lekarza, czy zrobili zakupy, spotkali się ze znajomymi i wrócili. Żeby nie siedzieli tak dużo w domu, bo depresja

jest za drzwiami, jak tak będzie dalej. [Kobieta, gmina miejsko-wiejska]

W próbie badawczej znaleźli się również respondenci, w których opinii pandemia nie miała znaczącego wpływu na prowadzony tryb życia oraz ogólną kondycję zdrowotną (zarówno w wymiarze zdrowia fizycznego, jak i psychicznego). Są to te osoby, które najczęściej nie miały bezpośredniego doświadczenia z zakażeniem COVID-19, mieszkające w domu z ogrodem, który był ich głównym centrum aktywności.

Na wsi to się tak nie odczuwa. Bardziej ci miastowi to może by coś na ten temat powiedzieli, bo wieś to jest troszkę inaczej się żyje tu. Mówię, i na podwórko, nawet jak chorowaliśmy i byliśmy na tej kwarantannie, to można na to podwórko wyjść było. Także nie było tak strasznie dla nas, choć wiadomo, że było ciężiej, że nie można było pojechać do tego miasta, zakupy zrobić, ale ktoś tam zawsze donosił, ktoś tam był poza tą kwarantanną. [Kobieta, gmina wiejska]

Respondenci silnie podkreślają specyfikę funkcjonowania w mniejszych miejscowościach oraz wsiach. Zdaniem tych respondentów, życie toczy się bez większych zmian, kontynuowane są bowiem takie zajęcia, jak: praca w ogrodzie, wędkowanie, zajmowanie się gospodarstwem, a także spotkania ze znajomymi lub z rodziną w bezpieczniejszej formie – na świeżym powietrzu.

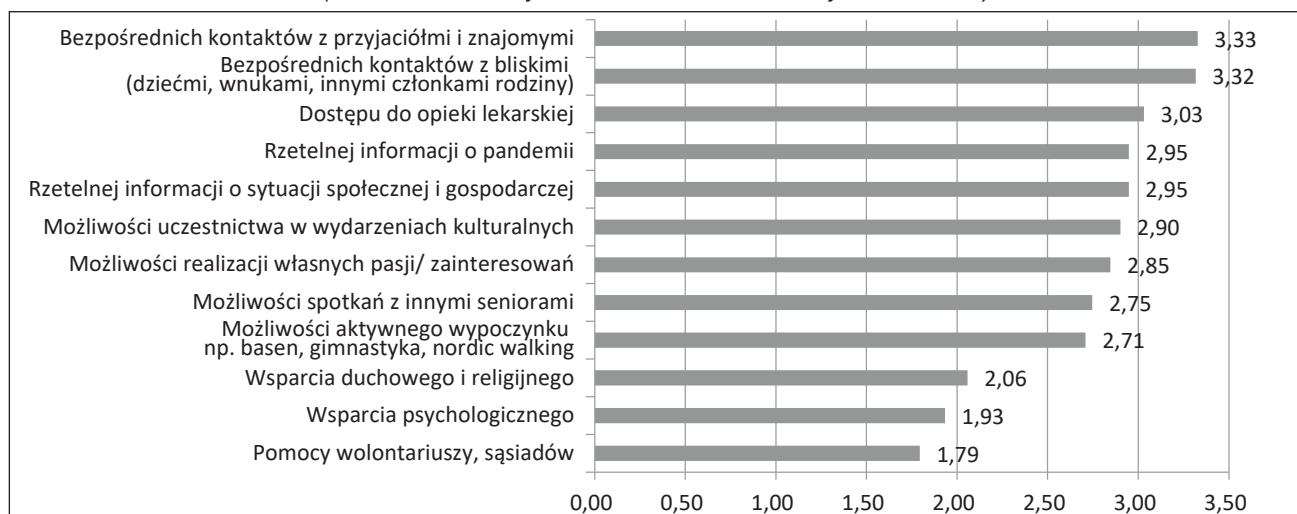
NAJBARDZIEJ DOTKLIWE SKUTKI PANDEMII DLA SENIORÓW

Pandemia COVID-19 wpłynęła nie tylko na zdrowie badanych, dostęp do służby zdrowia, ale i spowodowała ograniczenia bezpośrednich kontaktów z przyjaciółmi i znajomymi oraz z bliskimi (dziećmi, wnukami i innymi członkami rodziny). Z wywiadów pogłębionych wynika, że przed pandemią osoby starsze szczególnie z gmin miejskich zaspokajały swoje potrzeby (kulturalne, społeczne, sportowe i in.) poprzez udział w różnych zajęciach, na przykład w ramach uniwersytetu trzeciego wieku czy klubach seniora. W przypadku seniorów z terenów wiejskich przybierało to często formę zaangażowania w oddolne inicjatywy podtrzymujące lokalną tożsamość.

Seniorom najbardziej brakowało bezpośrednich kontaktów z przyjaciółmi i znajomymi oraz z bliskimi (dziećmi, wnukami i innymi członkami rodziny). Średnia ocena poziomu odczucia braku związanego z zanikiem kontaktów z przyjaciółmi i znajomymi wyniosła 3,33, zaś z bliskimi 3,32. Problemem również był ograniczony dostęp do pomocy lekarskiej (średnia 3,03). Seniorzy również wskazywali na brak rzetelnej informacji o pandemii i sytuacji społeczno-gospodarczej (średnia 2,95). Relatywnie najmniej seniorom brakowało pomocy wolontariuszy i sąsiadów (średnia 1,79) oraz wsparcia psychologicznego (średnia 1,93).

Najbardziej popularnymi formami spędzania czasu podczas pandemii wśród respondentów są aktywności realizowane w domach: oglądanie telewizji (73,5%), słuchanie radia/muzyki (61,1% osób) czy czytanie książek/prasy (45,0%). Do czynności przez relatywnie największą liczbę seniorów realizowanych rzadko lub w ogóle należą z kolei: praca wolontariacka (niewykonywana w ogóle przez 86,3% osób i wykonywana raz w miesiącu przez kolejne 6,9%), zaangażowanie się na rzecz społeczności lokalnej (odpowiednio: 74,4% i 12,4%), odwiedzanie różnych instytucji kultury (68,3% i 18,6%), chodzenie do kościo-

Wykres 2. Średnia ocena poziomu odczucia braku związanego z ograniczeniami czasu pandemii (na skali 1 – zdecydowanie nie do 5 – zdecydowanie tak)



Źródło: badanie zrealizowane w ramach projektu badawczego „Łagodzenie skutków pandemii wśród grup wysokiego ryzyka – osoby 60+”.

Tabela 5. Rozkład odpowiedzi na pytanie o częstotliwość wykonywania poszczególnych rodzajów czynności w odsetkach (uwaga: wartości w każdym wierszu sumują się do 100)

Rodzaje czynności	W ogóle	Raz na miesiąc	Raz w tygodniu	Kilka razy w tygodniu	Codziennie
Spotykałem/am się ze znajomymi	14,7	29,3	28,8	21,4	5,7
Uczestniczyłem/am w zajęciach/spotkaniach z rówieśnikami	58,4	19,0	12,3	9,0	1,3
Angażowałem/am się na rzecz społeczności lokalnej	74,4	12,4	6,6	5,6	0,9
Pracowałem/am jako wolontariusz	86,3	6,9	4,0	1,9	0,9
Czytałem/am prasę/książki	9,0	7,1	13,5	25,5	45,0
Oglądałem/am telewizję	3,2	3,4	3,7	16,3	73,5
Słuchałem/am radia/muzyki	7,8	3,8	5,8	21,0	61,6
Uprawiałem/am sport (basen, bieganie, kijki, rower)	43,3	13,8	18,1	14,1	10,7
Spotykałem/am się z rodziną	7,6	10,6	27,6	39,8	14,4
Chodziłem/am do kościoła	62,1	14,0	18,5	4,5	0,9
Byłem/am w kinie/teatrze/na wystawie	68,3	18,6	7,2	5,4	0,5
Realizowałem/am swoje hobby, zainteresowania	35,1	12,5	17,8	18,9	15,6

Źródło: badanie zrealizowane w ramach projektu badawczego „Łagodzenie skutków pandemii wśród grup wysokiego ryzyka – osoby 60+”.

ta (62,1% i 14,0%). Seniorzy wskazywali, że jeszcze przed rozpoczęciem pandemii regularnie praktykowali wiarę i uczestniczyli w obrzędach religijnych. Wraz z pojawieniem się pandemii COVID-19, większość respondentów zrezygnowała z regularnego uczestnictwa w obrzędach religijnych. Związane jest to ze strachem przed ryzykiem zakażenia się wirusem. Niemniej seniorzy jednocześnie deklarowali, że więcej i częściej się modlą we własnym otoczeniu.

PODSUMOWANIE

Pandemia koronawirusa i związane z nią ograniczenia przyczyniły się do naruszenia bądź nawet zerwania sieci społecznych, w których funkcjonowały osoby starsze, a nawet nadwyższenia wsparcia w ramach rodziny z uwagi na potrzebę izolacji czy kwarantanny. A przecież dla zachowania dobrostanu osób starszych ważne są więzi rodzinne, ale także wspólnotowe. Respondenci wskazywali, że przed pandemią czuli się lepiej psychicznie i chętniej organizowali sobie czas wolny. Towarzyszyło im poczucie swobody oraz poczucie większego otwarcia

na ludzi, wolne od jakichkolwiek obaw i lęków związanych z potencjalnym ryzykiem zakażenia. Wszystkie te czynniki przekładały się na większą motywację do podejmowanych działań i czerpanie z nich radości. Zdecydowana większość respondentów podkreślała, że pandemia pogorszyła ich zdrowie fizyczne oraz psychiczne. Wpływ na taką ocenę ma zestaw różnorodnych czynników, które w opinii rozmówców, w sposób pośredni lub bezpośredni oddziałują na ich ogólną kondycję zdrowotną. W sposób szczególny są to: strach, obawa przed zakażeniem, poczucie izolacji oraz samotności, doświadczenia związane z infekcją SARS-CoV-2 oraz utrudniony dostęp do ochrony zdrowia. Doskwierały one szczególnie w początkowej fazie pandemii, gdyż obecnie możliwość skorzystania ze szczepienia bardzo pozytywnie wpływa na ich funkcjonowanie w społeczeństwie.

BIBLIOGRAFIA/REFERENCES

Bień, B., 2007. Sytuacja zdrowotna osób w podeszłym wieku. W: T. Grodzicki, J. Kocemba, A. Skalska, red. *Geriatrya z elementami gerontologii ogólnej*, Gdańsk: Via Medica, 42–46.

Golinowska, S., 2022. *Potrzeby osób 60+ w zakresie zdrowia publicznego*. Dostępny w: <https://rob.uksw.edu.pl/potrzeby-osob-60-w-zakresie-zdrowia-publicznego/> [Dostęp: 19.07.2022].

Łagodzenie skutków pandemii wśród grup wysokiego ryzyka – osoby 60+. Model wspierania aktywności osób starszych w społeczności lokalnej, 2022. Dostępny w: <http://rob.uksw.edu.pl/podrecznik/> [Dostęp: 19.07.2022].

Mianowany, M., Maniecka-Bryła, I., Drygas, W., 2004. Starzenie się populacji jako ważny problem zdrowotny i społeczno-ekonomiczny. *Gerontologia Polska*, 12/4.

Wieczorowska-Tobis, K., 2021. *Opieka a samodzielność życiowa osób w starszym wieku*. W: M. Kilian, *Pedagogika specjalna osób w starszym wieku*. Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.

t. XLIX, nr 9/2022 DOI: 10.5604/01.3001.0016.0111

POTRZEBY SENIORÓW W OBSZARZE AKTYWNOŚCI SPOŁECZNEJ

THE NEEDS OF SENIORS IN THE FIELD OF SOCIAL ACTIVITY

Martyna Kawińska

ORCID: 0000-0002-3525-8584

Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie*

e-mail: m.kawinska@uksw.edu.pl

Abstract: The aim of this article is to identify the needs of seniors that can be met through different types of activity. The text is a combination of theory and empirical results. The main assumption is based on the idea that satisfying a person's needs forces him or her to take necessary action. That is, every activity is oriented towards the satisfaction of a need and must be implemented consistently so that this need can in fact be satisfied. The results of the study confirm our conviction that the COVID-19 pandemic has negatively affected the quality of life of older people and that the process of meeting their needs has unfortunately been disrupted.

Keywords: seniors, needs, actions, activity

Author's affiliation: Cardinal Stefan Wyszyński University in Warsaw

Abstract: Celem artykułu jest określenie potrzeb seniorów, które mogą być zaspokajane poprzez różne rodzaje aktywności. Tekst jest połączeniem teorii z wynikami badań empirycznych. Główne założenie opiera się na przeświadczeniu, że zaspokojenie potrzeb człowieka wymusza na nim podjęcie koniecznych działań. Czyli każde działanie nastawione jest na zaspokojenie potrzeb i musi być konsekwentnie zrealizowane, tak aby ta potrzeba faktycznie mogła być zaspokojona. Wyniki badań utwierdzają nas w przekonaniu, że pandemia COVID-19 negatywnie wpłynęła na jakość życia osób starszych, a proces zaspokajania ich potrzeb niestety został zaburzony.

Słowa kluczowe: seniorzy, potrzeby, działania, aktywność

WSTĘP

Starzejące się społeczeństwo i wzrost liczby osób starszych jest przedmiotem wielu dyskusji w ciągu ostatnich lat. Zmiany społeczno-demograficzne, które nam towarzyszą, generują określone działania dedykowane osobom starszym. Współczesna starość różni się od tej sprzed kilku dekad, co wyraża się chociażby w wydłużającym się przeciętnym trwaniu życia czy w identyfikacji potrzeb seniorów i sposobów ich zabezpieczania. Zadaniem współczesnych seniorów jest przystosowanie się do zmieniających się warunków życia i dostosowywanie ich do własnych, zmieniających się z wiekiem potrzeb. Owe zmiany wywołała chociażby pandemia COVID-19, która w przypadku seniorów dokonała istotnych zmian w ich życiu codziennym i podejmowanych aktywnościach.

Celem prezentowanego opracowania jest identyfikacja potrzeb seniorów w odniesieniu do ich aktywności. Punktem wyjścia dla podjętej analizy są teorie potrzeb jako teorie motywacji w działaniu. Utwierdzają one nas w przekonaniu, że do zaspokojenia potrzeby konieczne jest podjęcie i zrealizowanie konkretnego działania. Zakończenie podjętego działania powinno być źródłem satysfakcji poprzez zaspokojenie danej potrzeby, ale również motywacją do wyrażania kolejnych potrzeb. Oczywiście nie wszystkie podejmowane działania są

zrealizowane i nie wszystkie potrzeby mogą być zaspokojone. Dodatkowo, jeśli proces zaspokajania potrzeb zostaje zaburzony czynnikami losowymi, jaką jest np. pandemia COVID-19, to powstaje dodatkowa trudność w osiąganiu satysfakcji, co przekłada się ostatecznie na jakość życia.

TEORIE POTRZEB, CZYLI WSPÓŁCZESNE TEORIE MOTYWACJI W DZIAŁANIU

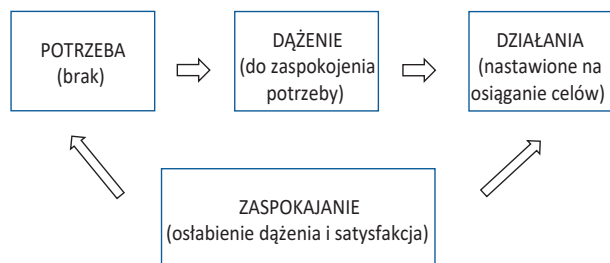
W literaturze przedmiotu o potrzebach mówi się często jako o pewnym stanie, zgłaszanym przez organizm człowieka, wymagającym zaspokojenia po to, aby móc właściwie funkcjonować. Źródłem potrzeb człowieka są biologiczne uwarunkowania organizmu oraz jego doświadczenia nabyte podczas kontaktów społecznych. Teorie potrzeb, zwane również teoriami treści, zakładają, że każdy człowiek posiada indywidualne potrzeby i w swoim działaniu dąży do ich całkowitego bądź częściowego zaspokojenia. Potrzeby poszczególnych osób nie tylko różnią się od siebie, ale w miarę upływu czasu mogą się zmieniać. Są też różne sposoby zaspokajania takiej samej potrzeby, a motywy działania człowieka mogą się także zmieniać. Dodatkowo nie każde działanie nastawione na zaspokajanie potrzeb musi być konse-

* 01-938 Warszawa, ul. Wóycickiego 1/3, budynek nr 23, tel. (22) 569-68-20, e-mail: wse@uksw.edu.pl

kwentnie zrealizowane. Zaspokojenie bądź niezaspokojenie potrzeb może wywołać różne reakcje u różnych ludzi (Sikora, 2000, s. 16).

Zgodnie z teorią potrzeb, schemat motywacji zamyka się w określonym cyklu i polega na identyfikacji potrzeby, podejmowania różnych działań, co powinno zakończyć się zaspokojeniem danej potrzeby i osiągnięciem satysfakcji, a w konsekwencji generowaniem nowych potrzeb. Natomiast w przypadku niezaspokojenia potrzeby uruchamiane są dodatkowe działania, które powinny ułatwić jej zaspokojenie, z zastrzeżeniem, że nie wszystkie potrzeby człowieka mogą być zaspokojone. Jeśli uda się nam ustalić czynniki, które generują określone zachowania, będziemy mogli zidentyfikować bądź sklasyfikować potrzeby, które stanowią źródło zachowań i działań człowieka (Stoner, Freeman i Gilbert, 2011, s. 430).

Wykres 1. Model motywacji według teorii potrzeb



Źródło: Stoner, Freeman i Gilbert, 2011, s. 432.

Według jednej z najbardziej znanych klasyfikacji potrzeb Abrahama H. Maslowa, mechanizm kształtowania się potrzeb polega na nadawaniu wartości określonym przedmiotom, sytuacjom, czynnościom bądź działaniom, które stają się celem pojedynczych dążeń. Indywidualny system potrzeb będzie warunkowany indywidualnym wartościowaniem, które człowiek przypisuje określonym celom. Maslow zwracał również uwagę, że wrodzone skłonności człowieka są z założenia bądź dobre, bądź neutralne. Złych na tym etapie nie ma, przez co wszelkie dążenia są ukierunkowane na rozwój i odczuwanie satysfakcji. Natomiast to, co nas frustruje i ogranicza, wpływa negatywnie na zaspokajanie potrzeb (Spyrka-Chlipała, 2014, s. 236). Zgodnie z tą teorią, w pierwszej kolejności muszą być zaspokojone potrzeby niższego rzędu i wówczas można przejść do kolejnego etapu, czyli zaspokajania potrzeb wyższego rzędu. Tak skonstruowana hierarchia potrzeb obejmuje:

- potrzeby fizjologiczne – odżywianie, tężenie, sen, potrzeby seksualne i zdrowotne,
- potrzeby bezpieczeństwa – poczucie pewności, stabilności, oparcia, opieki, wolności od strachu, lęku i chaosu,
- potrzeby przynależności i miłości, określane jako potrzeby społeczne,
- potrzeby szacunku – jako potrzeby uznania,
- potrzeby samorealizacji – pragnienie samospelnienia (Maslow, 2009, s. 62–76).

Zgodnie z tą teorią motywacja do działania nie przychodzi z zewnątrz, a wypływa z potrzeb jednostki, które muszą być zaspokajane w hierarchicznym porządku. Natomiast niezaspokojenie potrzeb niższego rzędu zaburza równowagę całego cyklu, więc aby tę równowagę utrzymać, potrzeba pierwszego rzędu musi być zaspokojona. Przy czym zaspokojona potrzeba niższego rzędu

nie wzbudza motywacji, gdyż motywatorami do działania są uaktywnione potrzeby wyższego rzędu (Kilian, 2020, s. 182).

W bardziej złożony sposób do zachowań człowieka podszedł Clayton Alderfer, który w teorii ERG (*Existence Relatedness Growth*) uznał, że na owe zachowania może mieć wpływ nie jeden, a kilka czynników motywujących. W praktyce oznacza to, że człowiek może równocześnie odczuwać kilka potrzeb na trzech równoległych płaszczyznach: egzystencji, związku (tu kontaktów społecznych) i rozwoju. Zaspokojone potrzeby egzystencji i związku tracą swoją ważność, a potrzeby rozwoju w miarę zaspokajania się rozwijają. Z kolei w teorii trychotomii potrzeb David McClelland odszedł od hierarchizacji potrzeb i szczególną uwagę poświęcił potrzebom przynależności, szacunku i samorealizacji. Według niego człowiek może równocześnie odczuwać, z różnym natężeniem, wiele potrzeb, przy czym to potrzeba wiodąca będzie motywować do podejmowania działań. W tej teorii zwrócono szczególną uwagę na to, że potrzeby mogą być nabywane na drodze własnego doświadczenia, a otaczające nas środowisko będzie wzmacniać poszczególne potrzeby, które zawierają się w trzech głównych obszarach. Chodzi tu o potrzebę władzy, a zwłaszcza wywierania wpływu na środowisko i kontrolowania go. Następną będzie grupa potrzeb skoncentrowana wokół afiliacji, stanowiącej wyraz pożądania obecności innych i ich akceptacji. Trzecia grupa powiązana jest z potrzebą osiągnięć, w tym pragnienia pełnej i skutecznej realizacji celów (Kilian, 2020, s. 184).

W dwuczynnikowej teorii potrzeb autorstwa Fredericka Herzberga mamy nacisk na budowanie satysfakcji z pracy i takiego jej organizowania, aby była jak najbardziej rozwijająca i efektywna. Przy czym czynniki wpływające na zadowolenie z pracy są bardzo względne i mają subiektywny charakter. Wartością tej teorii jest odkrycie, iż na satysfakcję z pracy wpływają czynniki wewnętrzne, tzw. motywatory, natomiast niezadowolenie z pracy powodowane jest uwarunkowaniami związanymi z higieną psychiczną. W ten sposób satysfakcja i dyssatisfakcja nie są w opozycji, gdyż przeciwieństwem satysfakcji będzie brak satysfakcji, a nie dyssatisfakcja. Zadowolenie i niezadowolenie są więc zmiennymi niezależnymi (Szwab i Cummings, 1983, s. 184–198).

Wśród teorii potrzeb warto również odnieść się do teorii X i Y Douglasa McGregora, które powstały w połowie XX w. jako odpowiedź na zachodzące zmiany organizacyjno-techniczne. W teorii X występuje człowiek leniwy, pozbawiony ambicji, kreatywności, unikający odpowiedzialności i wysiłku, nie lubiący pracy. Motywatorem dla takiego człowieka są jedynie pieniądze bądź obawa o bezpieczeństwo, czyli do podjęcia wysiłku należy go zachęcać, zmuszać, karać lub przekupywać. Teoria X zakłada więc, że ludzie pracują jedynie w celu zaspokajania podstawowych potrzeb, a motywatorem takiego działania jest unikanie kar (Kozłowski i Piotrowski, 2004, s. 329–330). Przeciwieństwem teorii X jest teoria Y, która zakłada, że jeśli ludzie nie działają pod presją, to są bardziej aktywni, mają cele, które chcą osiągać. Człowiek w teorii Y jest twórczy, otwarty na rozwój, ceniący pracę, która jest dla niego źródłem satysfakcji, potrafi przejmować odpowiedzialność, sam siebie dyscyplinuje. W teorii McGregora mamy więc dwa przeciwstawne profile ludzkiej natury, wymaga-

jące odmiennego zarządzania. Preferowanym modelem w perspektywie zawodowej i społecznej będzie model z teorii Y, którym łatwiej się zarządza i praca z nim przynosi więcej korzyści (Sekuła, 2008, s. 27).

Do ważnych poznawczych teorii motywacji należy również teoria oczekiwań Victora H. Vrooma, który uznał, że ludzie są zróżnicowani pod względem wartości i potrzeb, kompetencji, wiedzy czy doświadczenia, przez co działają w sposób racjonalny i logiczny. Każdy będzie we właściwy dla siebie sposób starał się osiągnąć założone cele i zaspokajać indywidualne potrzeby. Wybór działań będzie zależał od trzech motywatorów: zależności między włożonym wysiłkiem a oczekiwanym osiągnięciem, zależności między osiąganym wynikiem a uzyskaną nagrodą oraz zależności między zaspokajaniem potrzeby dzięki uzyskanej nagrodzie. Na zachowanie człowieka będą wpływać czynniki wewnętrzne i zewnętrzne, z naciskiem na własne oczekiwania, instrumentalność wyniku oraz cenność nagród (Kilian, 2020, s. 187).

W zachowaniach motywacyjnych zaczęto dostrzegać istotne znaczenie nauki, co widoczne jest w teorii wzmocnienia, zwanej również teorią modyfikacji zachowań lub teorią uczenia się, autorstwa Burrhusa F. Skinnera. Główne założenie tej teorii opiera się na przeświadczeniu, że zachowaniem człowieka, ukierunkowanym na zaspokajanie potrzeb, kieruje instynkt. Zachowania człowieka wynikają z jego wcześniejszych doświadczeń w zakresie otrzymywanych nagród i kar za określone działania. Człowiek będzie podejmował takie działania, za które w przeszłości był nagradzany, natomiast będzie unikał tych, które kojarzą mu się z karą. Zachowania są modyfikowane również pod wpływem czynników środowiskowych, przez przyswajanie pewnych zachowań, które mają charakter nawyków (Skinner, 1995, s. 9–12).

Na końcu warto jeszcze odnieść się do teorii uczenia się społecznego, autorstwa Alberta Bandury, w której kluczowym pojęciem jest poczucie własnego sprawstwa. Zgodnie z tą teorią, zachowanie człowieka jest warunkowane analizą własnych doświadczeń i obserwacji zjawisk społecznych, zwłaszcza tych związanych z zachowaniami i działaniami innych. Teoria ta często opisywana jest jako połączenie tradycyjnej teorii uczenia się (np. behawioryzmu) z podejściem kognitywnym. Za niezwykle istotne dla procesu uczenia się są uznane czynniki poznawcze; człowiek wprawdzie podejmuje samodzielnie decyzję o działaniu, na podstawie swoich doświadczeń, niemniej może również podjąć decyzję o zaprzestaniu dotychczasowych zachowań, negacji zachowań innych osób bądź kreacji zupełnie nowego kierunku działania. Osoby uczące się, aktywnie przetwarzają informacje i oceniają zależność między konkretnym zachowaniem a jego konsekwencjami. Źródłem motywacji człowieka do działania w tym ujęciu będzie jego przekonanie o możliwości osiągnięcia założonego celu. Kluczem do sukcesu będzie więc wiara we własne możliwości i siły, czyli subiektywne przekonanie o własnej skuteczności. Dzięki tej teorii lepiej rozumiemy, w jaki sposób zdobywamy wiedzę i co powoduje, że zachowujemy się w określony sposób. Nasze wewnętrzne procesy poznawcze są silnie połączone ze społecznymi procesami zewnętrznymi, dzięki czemu nieświadomie możemy być również wzorem dla innych (Bandura, 2007, s. 33–38).

POTRZEBY WSPÓŁCZESNYCH SENIORÓW WOBEC AKTYWNOŚCI SPOŁECZNEJ

Po analizie potrzeb warto się jeszcze zastanowić, czy potrzeby osób starszych różnią się od potrzeb innych osób. Zasadniczo hierarchia i struktura potrzeb seniorów nie ulega modyfikacji, ale zmienia się ważność i rangowanie poszczególnych potrzeb w zależności od fazy życia człowieka (Kowgier, 2010, s. 74–75). W związku z tym, że realizacja potrzeb wynika z możliwości motywacji i działań człowieka, ważne jest więc rozpoznanie nie tylko działań ukierunkowanych na zaspokojenie konkretnej potrzeby, ale także wartości cenionych w życiu człowieka. Wśród podstawowych potrzeb osób starszych zwraca się uwagę na następujące potrzeby:

- wykonywania działań społecznie użytecznych,
- poczucia przynależności społecznej,
- pełnienia określonych ról rodzinnych i społecznych,
- społecznej akceptacji,
- utrzymywania relacji towarzyskich,
- stwarzania okazji do realizacji zadań,
- stymulacji psychicznej i umysłowej,
- ochrony zdrowia i dostępu do opieki zdrowotnej,
- satysfakcji duchowej (Dyczewski, 1994, s. 110–112).

Przedstawiona w pierwszej części analiza teorii potrzeb miała na celu wyjaśnienie, co decyduje o działaniu i postępowaniu człowieka, a to wydaje się istotne dla określania potrzeb w ramach aktywności społecznej. Potrzebami społecznymi będą w tym wypadku potrzeby miłości i przynależności do grupy, które wynikają z chęci nawiązywania różnych relacji międzyludzkich. Aby te potrzeby mogły się pojawić, konieczne jest zaspokojenie w stopniu wystarczającym potrzeb fizjologicznych i potrzeby bezpieczeństwa, wynikającej z poczucia niepewności i zagrożenia. Zabezpieczenie potrzeby bezpieczeństwa w przypadku osób starszych ma wymiar ekonomiczny (finansowy), fizyczny i psychiczny, co wiąże się m.in. z korzystaniem z urządzeń miejskich, dostępności do określonych instytucji, znajomości miejscowości zamieszkania, odpowiedniego samopoczucia oraz wsparcia rodzinnego i społecznego (Synak, 1985, s. 3–8).

Potrzeby miłości polegają na obdarzeniu uczuciem i przyjmowaniu uczucia, a kiedy zostaną one zaspokojone, wówczas pojawi się potrzeba obecności innych osób, wyrażana przez związki i relacje z innymi ludźmi. Jest to jednoznaczne z realizacją potrzeby przynależności, która wynika z naszych naturalnych skłonności do życia stadnego, przebywania w grupach, co wiąże się z poszukiwaniem więzi i uczuć w ramach wspólnoty. Rezygnacja z aktywności zawodowej jednoznacznie kojarzy się z przejściem na emeryturę i wykluczeniem z grupy pracowników, do której człowiek przynależał przez wiele lat. Część osób starszych, z różnych przyczyn, zamieszkuje samotnie i dlatego istotna dla nich wydaje się możliwość znalezienia takiej grupy osób, z którą mogliby się identyfikować i do której mogliby przynależeć. Ten rodzaj potrzeby może być zaspokajany poprzez uczestnictwo w różnego rodzaju aktywnościach (formalnych i nieformalnych), np. w ramach klubów czy kół seniora, uniwersytetów trzeciego wieku, dedykowanych kursów i szkoleń, działalności wolontaryjnej, spotkań towarzyskich (Świdarska, 2014, s. 77).

Dla osób starszych istotna wydaje się również potrzeba użyteczności, która może być zagrożona we współczesnym, szybko modernizującym się społe-

czeństwie, jak również potrzeba prestiżu, a siwe włosy i zmarszczki na twarzy nie są dziś symbolem mądrości. Kolejną jest potrzeba satysfakcji życiowej, wynikająca z subiektywnej oceny usytuowania w określonym środowisku. Stworzenie osobom starszym odpowiednich warunków do zaspokajania wymienionych potrzeb, ułatwia im możliwość aktywnego uczestnictwa w życiu rodzinnym i społecznym. Seniorzy otoczeni rodziną i przyjaciółmi, środowiskiem sąsiedzkim i koleżeńskim w ramach stowarzyszeń, organizacji społecznych cieszą się lepszym zdrowiem, lepiej radzą sobie w sytuacjach trudnych i stresowych. Aktywny senior jest bardziej zadowolony z życia, bardziej radosny i z większym optymizmem przeżywa swoją starość (Steuden, 2012, s. 174).

Do osiągnięcia poczucia zadowolenia, potrzebny jest odpowiedni stan zdrowia umożliwiający podjęcie różnorodnych aktywności, którym przypisuje się obecnie kluczową rolę w jakości starzenia się. Uczestnictwo seniorów w różnych działaniach sprzyja tworzeniu określonych sieci społecznych, przeciwdziała wykluczeniu i izolacji społecznej, a także generuje pozytywne zmiany życiowe u seniorów. Dotyczą one zarówno sfer intelektualnej i psychicznej, jak również intensyfikacji relacji z innymi osobami poprzez częstsze wyjścia z domu, rozwój kontaktów z rzeczywistością społeczną, nawiązywanie nowych kontaktów, aktywnego spędzania czasu wolnego. Przeciwdziała to osamotnieniu, izolacji społecznej, poprawia się kondycja fizyczna, utrzymuje wysoki poziom samodzielności funkcjonowania w środowiskach rodzinnym i społecznym (Molesztak, 2015, s. 36). Należy pamiętać, że człowiek, który jest akceptowany przez innych, będzie również akceptował siebie, co jest szczególnie ważne w przypadku osób starszych.

AKTYWNOŚĆ SENIORÓW W WYMIARZE EMPIRYCZNYM

Współcześni seniorzy są grupą niejednorodną, reprezentują ją osoby od 60. roku życia, przy czym jego wydłużanie prowadzi do tego, że coraz częściej w tej grupie pojawiają się osoby w wieku sędziwym, czyli 90 lat i więcej. Wewnętrzne zróżnicowanie wiekowe tej grupy oznacza odmienne biografie życiowe, różny stan zdrowia, sytuację materialną, sytuację rodzinną, oczekiwania i potrzeby. Zwłaszcza ta ostatnia kategoria wskazuje na zróżnicowanie analizowanej grupy, gdyż inne potrzeby mają sześćdziesięcioletkowie, a inne osiemdziesięcioletkowie. Dodatkowo przeżywane w ostatnich latach zagrożenia wynikające z pandemii COVID-19, szczególnie istotnie wpłynęły na ocenę jakości życia seniorów, strukturę ich potrzeb oraz sposób zaspokajania. W ramach projektu badawczego *Łagodzenie skutków pandemii wśród grup wysokiego ryzyka – osoby 60+*, Instytut Pracy i Spraw Socjalnych zlecił zrealizowanie badania, którego celem było pozyskanie informacji o sytuacji zdrowotnej, rodzinnej, społecznej, ekonomicznej i na rynku pracy, wśród osób w wieku 60 lat

i więcej. Badania jakościowe przeprowadzono za pomocą indywidualnych wywiadów pogłębionych (TDI), w tym 800 wywiadów ankietowych CATI z mieszkańcami województwa mazowieckiego w wieku poprodukcyjnym. Jakościową część badania oparto na analizie informacji pozyskanych od respondentów zamieszkujących trzy gminy województwa mazowieckiego. W trakcie badania przeprowadzono 60 indywidualnych wywiadów pogłębionych z mieszkańcami gminy miejskiej Przasnysz, gminy miejsko-wiejskiej Wyszogród i gminy wiejskiej Boguty-Pianki, rozmowy przeprowadzono drogą telefoniczną. Na potrzeby tego artykułu zaprezentowane będą wyniki dotyczące obszaru aktywności osób starszych, pozyskane w ramach badań ilościowego i jakościowego.

Osoby starsze ze względu na wiek i stan zdrowia są grupą szczególnie narażoną na zarażenie wirusem SARS-CoV-2, przez co ich potrzeby związane z aktywnością musiały zostać radykalnie ograniczone i zmodyfikowane. Wpłynęło to bezpośrednio na życie towarzyskie i rozrywkowe respondentów. Ze względu na obowiązujące obostrzenia dotyczące organizacji zgromadzeń oraz uroczystości, uczestnictwo w różnego rodzaju inicjatywach musiało zostać zawieszane. Inicjatywy i przedsięwzięcia dedykowane osobom dojrzałym w ramach klubów seniora, klubów gospodyń wiejskich oraz wydarzenia kulturalno-rozrywkowe tworzone przez stowarzyszenia i domy kultury były odwoływane lub przesuwane w czasie. Przed pandemią dużym zainteresowaniem cieszyły się wycieczki krajoznawcze, wyjazdy w celach kulturalnych, sportowych i naukowych. Niestety ze względu na potencjalne ryzyko zakażenia, część aktywnych seniorów podejmowała decyzję o chwilowym zaprzestaniu udziału w danych aktywnościach. Konieczność izolacji pogorszyła kondycję fizyczną i odporność niektórych osób udzielających wywiady.

Wiele wydarzeń jest odwołanych, na przykład te popularne bale. Emeryci są bardzo zainteresowani tymi tańcami, ale restauracja zamknięta, tu nie można, więc w związku z tym zostaje się w domu i co zrobić? Do teatru kiedyś tam miała być wycieczka, też nie pojechaliśmy. [Kobieta, gmina miejsko-wiejska]

Dla osób starszych, szczególnie dotkliwym skutkiem pandemii było ograniczenie, a nawet zawieszenie relacji sąsiedzkich, codziennych rozmów oraz bezpiecznych spotkań ze znajomymi i rodziną. Dla części rozmówców pochodzących z gmin wiejskich oraz miejsko-wiejskich pandemia uwypukliła trwające już od lat zmiany w relacjach międzyludzkich na skutek wyludnienia się terenów wiejskich oraz mniejszych miejscowości.

W badaniu ilościowym, w ocenie 13,6% badanych seniorów, pandemia zmieniła prawie wszystko na gorsze, pojawiły się nowe trudności i problemy. Nieco ponad 34% badanych uznało, że koronawirus niestety pogłębił istniejące wcześniej problemy, a dla 32,1% konieczność dostosowania się do nowych warunków nie była zbyt uciążliwa.

Tabela 1. Ocena wpływu pandemii na codzienne funkcjonowanie według płci (w%)

Wpływ pandemii na codzienne funkcjonowanie	Kobiety	Mężczyźni	Ogółem
Tak, zmieniła prawie wszystko, problemów jest więcej, a te które były, pogłębiły się	13,7	13,4	13,6
Raczej tak, niektóre problemy są większe niż przed pandemią	38,0	30,0	34,4
Raczej nie, trzeba się trochę dostosować, ale nie jest to specjalnie uciążliwe	33,2	30,8	32,1
Nie, żyję tak jak przedtem/mam takie same problemy jak przed pandemią	15,1	25,8	19,9

Źródło: badanie zrealizowane w ramach projektu badawczego „Łagodzenie skutków pandemii wśród grup wysokiego ryzyka – osoby 60+”.

Uzyskane wyniki wskazują, że lepiej ze skutkami pandemii radziły sobie seniorki, którym łatwiej było dostosować się do koniecznych ograniczeń, ale z zastrzeżeniem, że codzienność po pandemii jest już inna. Statystycznie istotną zależność pomiędzy płcią a oceną wpływu pandemii na codzienne funkcjonowanie potwierdza również wynik przeprowadzonego testu chi-kwadrat Pearsona ($\chi^2 = 15.261$; $df=3$; $p<0,05$). Wiek oraz poziom wykształcenia nie różnicują w sposób statystycznie istotny rozkładu odpowiedzi na pytanie o wpływ pandemii na codzienne funkcjonowanie.

Dla wielu respondentów w badaniu jakościowym początkowa faza pandemii wiązała się ze strachem i obawą przed niewiadomą przyszłością. Często trudno nawet było im się odnaleźć w pandemicznej rzeczywistości, co wynikało z braku dostatecznej wiedzy o zagrożeniu, a nawet chaosu informacyjnego. Poczucie zagrożenia wzmagało wprowadzanie obostrzeń i lockdownu, osoby starsze miały poczucie zagrożenia bezpieczeństwa, co przyczyniało się do panicznego strachu, a nawet stanów depresyjnych.

Uczciwie trzeba powiedzieć, że na początku to mnie bardzo przeraziła sytuacja. I informacje płynące z telewizji, od ludzi, to wyglądało jak koniec świata. Jeszcze to zamknięcie – nie wychodzić, nie wiadomo kto może zarazić, po prostu okropnie było. To było przerażające. Gdyby wirus był duży i zauważalny, to można uciec, można się schować, a tego wirusa nie widać i to jest po prostu takie przerażająco-obezwładniające. [Kobieta, gmina miejska]

Badanie ilościowe wskazało, że seniorzy najczęściej ograniczali realizację aktywności ze względu na brak finansów i problemy zdrowotne, przy czym na pięciostopniowej skali ocen, żadna z przyczyn nie przekroczyła wartości środkowej, co można uznać za podstawę tezy, iż w ocenie większości badanych wymienione bariery nie stanowiły istotnych ograniczeń aktywności. Na brak pieniędzy nieco bardziej narzekali mężczyźni, oni również częściej niż kobiety zwracali uwagę na bariery związane z możliwością przemieszczania się. Domeną osób starszych jest angażowanie się w życie parafialne i taki rodzaj aktywności, co również widoczne jest w rozkładzie odpowiedzi badanych respondentów, którzy stosunkowo wysoko oceniali oferty ze strony parafii (brak tej oferty został oceniony jedynie na poziomie 1,54).

Dla osób starszych ważny jest dostęp do środków komunikacji, ułatwiający im przemieszczenie się w tere-

nie. W opinii części badanych transport publiczny nie jest jednak dostosowany do potrzeb seniorów, zwłaszcza tych z ograniczeniami ruchowymi. Dodatkowo osoby zamieszkujące gminy miejsko-wiejskie, a zwłaszcza gminy wiejskie są często pozbawione możliwości korzystania z transportu publicznego w sposób regularny. Brak transportu przyczynia się do rezygnacji z aktywności, do których należy dojechać i może powodować przekonanie o wykluczeniu, a nawet izolacji społecznej. Dla osób korzystających z transportu zbiorowego, wzrosło poczucie zagrożenia wynikające z możliwości zakażenia się wirusem COVID-19.

Cały czas chodzi o ten dojazd, żeby ludzie po prostu trochę wyszli z domu i pojechali do miasta, załatwili sobie u lekarza, czy zrobili zakupy, spotkali się ze znajomymi i wrócili. Żeby nie siedzieli tak dużo w domu, bo depresja jest za drzwiami, jak tak będzie dalej. [Kobieta, gmina miejsko-wiejska]

Seniorzy uczestniczący w aktywnościach społecznych pozytywnie oceniali działalność organizacji działających na rzecz osób starszych. Chętnie uczestniczyli w tematycznych zajęciach zorganizowanych, jak również tworzyli inicjatywy oddolne, przerażające się w różne wydarzenia, jak spotkania taneczne, występy chóru, grup teatralnych itp. Integracji służyły również spotkania w gronie znajomych.

Przed pandemią to głównie to polegało na spotkaniach takich tanecznych, takie wieczorki taneczne sobie robiliśmy. To każdy coś tam przyniósł do jedzenia, a to sobie coś tam ugotowaliśmy wspólnie. Czy zupę dyniową, czy jakieś placki, czy jakieś kanapki sobie robiliśmy i po prostu porozmawiać, posiedzieć, bo tak naprawdę to nie mamy za dobrego miejsca, za dobrych warunków do takiej aktywniejszej formy spotkań. [Kobieta, gmina miejsko-wiejska]

Pandemia niestety wpłynęła negatywnie na poczucie bezpieczeństwa seniorów, zaburzając otwartość przy organizacji czasu wolnego, gdzie poczucie swobody zostało zastąpione obawami i lękami związanymi z potencjalnym ryzykiem zakażenia. Część seniorów, nie wiedząc, jak długo potrwa pandemia, wypisało się lub zawiesiło swoją działalność w ramach klubów seniora, stowarzyszeń czy domów kultury.

W tej chwili to raczej nie korzystam raczej z żadnych takich wydarzeń. Jedynie co, to z żoną na spacerek idziemy gdzieś na miasto, nad Wisłę. A w tej chwili nawet nie są organizowane te wycieczki, spotkania. Po prostu

Tabela 2. Średnia ocena przyczyn ograniczenia aktywności w czasie wolnym według płci (w%)

Przyczyny ograniczenia aktywności w wolnym czasie (ocena na skali: 1 – zdecydowanie nie, 5 – zdecydowanie tak)	Kobiety	Mężczyźni	Ogółem
Miejsce zamieszkania i odległość od sklepu, przychodni, urzędu	2,05	1,95	2,01
Brak dogodnego transportu/komunikacji	2,06	1,96	2,02
Względy zdrowotne	2,39	2,35	2,37
Bariery architektoniczne (brak windy, wysokie schody)	2,15	1,92	2,05
Brak akceptacji domowników/najbliższej rodziny dla aktywności poza domem	1,72	1,63	1,68
Brak społecznej akceptacji dla aktywności seniorów (uprzedzenia i stereotypy)	1,74	1,67	1,70
Brak czasu	1,99	2,03	2,01
Brak pieniędzy	2,61	2,49	2,55
Obowiązki rodzinne (w tym opieka nad inną osobą)	1,85	1,76	1,81
Praca zawodowa i związane z nią obowiązki	1,65	1,77	1,70
Brak oferty ze strony ośrodka pomocy społecznej (np. klub seniora)	1,63	1,56	1,60
Brak oferty ze strony domu kultury, biblioteki, muzeum	1,60	1,58	1,59
Brak oferty ze strony parafii	1,54	1,50	1,52

Źródło: badanie zrealizowane w ramach projektu badawczego „Łagodzenie skutków pandemii wśród grup wysokiego ryzyka – osoby 60+”.

trzy czwarte tego czasu co kiedyś, to się siedzi w domu. Teraz trzeba korzystać z czytania, krzyżówki, telewizji, o, z Internetu trochę. [Mężczyzna, gmina miejsko-wiejska]

Przy ocenie chęci uczestnictwa w różnych rodzajach aktywności, najwyższą średnią ocenę uzyskały wyjazdy krajoznawcze i turystyczne, następnie zajęcia kulturalne w formie wyjścia do kina, teatru, muzeum oraz spotkania teatralne, koncerty i wystawy na miejscu, w mojej miejscowości. Najniższe średnie oceny chęci uczestnictwa przypisano aktywności we wspólnocie religijnej i szkoleniom podnoszącym kwalifikacje zawodowe. Warto zauważyć, że chęć uczestnictwa we wskazanych aktywnościach, wydaje się nawet nieco bardziej preferowana przez mężczyzn niż kobiety.

W celu sprawdzenia, czy faktycznie ocena poszczególnych form aktywności preferowanych przez kobiety różni się od oceny preferencji mężczyzn, zastosowano serię testów Manna-Whitneya. Uzyskane wyniki wskazują jednoznacznie, że ocena preferencji kobiet i preferencji mężczyzn nie różni się istotnie statycznie w odniesieniu do żadnej kategorii.

Przedstawiona analiza empiryczna dowodzi konieczności podjęcia działań sprzyjających aktywności

seniorów. Dla wielu seniorów pandemia zmieniła prawie wszystko na gorsze, uwypuklając stare problemy i tworząc nowe. Dodatkowo zaburzone poczucie bezpieczeństwa ograniczyło kontakty z rodziną, znajomymi czy w relacjach sąsiedzkich.

PODSUMOWANIE

Starzenie się jest naturalnym procesem, którego nie można zatrzymać ani nie można odłożyć w czasie. W naturalny sposób, z każdym rokiem człowiekowi przybywa lat. Ten upływający czas wpływa na różnego rodzaju ograniczenia w obszarze zdrowia fizycznego i psychicznego, a w przypadku osób starszych wszystkie takie zmiany mają tendencję do pogłębiania się. Te negatywne skutki można ograniczać, poprzez aktywność człowieka w życiu codziennym. Wszelkie zajęcia, a zwłaszcza te podejmowane z własnej woli, dostarczają radości i przyczyniają się do większej satysfakcji z życia. Każdy rodzaj aktywności wymusza podjęcie konkretnych działań w celu zaspokojenia konkretnej potrzeby. W przypadku osób starszych ważne jest, aby te aktywności były utrwalane, tak aby móc zachowywać ciągłość działania.

Tabela 3. Średnia ocena chęci uczestnictwa w poszczególnych rodzajach aktywności według płci (w%)

Rodzaj aktywności (na skali: 1 – zdecydowanie nie, 5 – zdecydowanie tak)	Kobiety	Mężczyźni	Ogół
Wolontariat (pomoc innym potrzebującym)	2,60	2,54	2,57
Zajęcia ruchowe, np. taniec, fitness, nordicwalking, basen	2,79	2,78	2,78
Zajęcia artystyczne i twórcze, np. teatralne, taneczne, plastyczne, robótki ręczne	2,55	2,46	2,51
Inne zajęcia i gry grupowe	2,57	2,49	2,53
Zajęcia z obsługi komputera	2,46	2,35	2,41
Zajęcia kulturalne, np. wyjścia do teatru, kina, muzeum, na wystawę	3,28	3,15	3,22
Wyjazdy krajoznawcze i turystyczne	3,30	3,32	3,31
Warsztaty edukacyjne, np. prelekcje, pogadanki	2,59	2,57	2,58
Spotkania ze społecznością lokalną, np. zebrania, spotkania w ramach klubu seniora, koła gospodyń wiejskich	2,65	2,65	2,65
Szkolenia podnoszące kwalifikacje zawodowe	2,09	2,07	2,08
Spotkania teatralne, koncerty i wystawy na miejscu, w mojej miejscowości	3,07	2,92	3,00
Aktywności we wspólnocie religijnej, np. koło różańcowe, pielgrzymka	1,91	1,90	1,91

Źródło: badanie zrealizowane w ramach projektu badawczego „Łagodzenie skutków pandemii wśród grup wysokiego ryzyka – osoby 60+”.

Tabela 4. Wyniki testów Manna-Whitneya zależności między oceną chęci uczestnictwa w poszczególnych rodzajach zajęć a aktywnością/nieaktywnością na rynku pracy

Rodzaj aktywności	Aktywni zawodowo średnia ocena	Nieaktywni zawodowo średnia ocena	Wynik testu U Manna-Whitneya
Wolontariat (pomoc innym potrzebującym)	2,77	2,50	0,01
Zajęcia ruchowe, np. taniec, fitness, nordicwalking, basen	3,07	2,69	0,00
Zajęcia artystyczne i twórcze, np. teatralne, taneczne, plastyczne, robótki ręczne	2,59	2,47	0,23
Inne zajęcia i gry grupowe	2,64	2,48	0,14
Zajęcia z obsługi komputera	2,41	2,39	0,83
Zajęcia kulturalne, np. wyjścia do teatru, kina, muzeum, na wystawę	3,40	3,16	0,03
Wyjazdy krajoznawcze i turystyczne	3,38	3,29	0,41
Warsztaty edukacyjne, np. prelekcje, pogadanki	2,58	2,57	0,94
Spotkania ze społecznością lokalną, np. zebrania, spotkania w ramach klubu seniora, koła gospodyń wiejskich	2,56	2,67	0,27
Szkolenia podnoszące kwalifikacje zawodowe	2,40	1,97	0,00
Spotkania teatralne, koncerty i wystawy na miejscu, w mojej miejscowości	3,02	3,00	0,93
Aktywności we wspólnocie religijnej, np. koło różańcowe, pielgrzymka	1,90	1,89	0,60

Źródło: badanie zrealizowane w ramach projektu badawczego „Łagodzenie skutków pandemii wśród grup wysokiego ryzyka – osoby 60+”.

Seniorzy świadomi korzystnych skutków aktywności, chętnie uczestniczą w różnego rodzaju inicjatywach i działaniach do nich kierowanych.

Uczestnictwo seniorów w różnych aktywnościach jest wyrazem zaspokojenia potrzeb akceptacji i przynależności do grupy, a jest to możliwe poprzez nawiązywanie relacji z innymi. Jest to naturalna i społeczna skłonność do życia stadnego, do przebywania w grupach, dlatego więc tworząc relacje z innymi, kształtują się więzi i pojawiają się uczucia. Można więc pokusić się o stwierdzenie, że to właśnie możliwości zaspokojenia potrzeb człowieka są motywatorem przy podejmowaniu różnych rodzajów aktywności. Co więcej, piramida potrzeb wyzwala kolejne potrzeby po zaspokojeniu tych wcześniejszych. Można więc przyjąć, że jest istotna zależność między możliwością zaspokojenia potrzeb a dynamiką podejmowanych i realizowanych aktywności, co w przypadku analizy partycypacji seniorów w życiu społecznym jest bardzo ważne.

Widoczne to jest w wynikach zaprezentowanych badań, które wskazują, że pandemia COVID-19 odcięła szczególnie piętno na badanej grupie. Seniorzy ze względu na wiek i stan zdrowia byli szczególnie narażeni na możliwość zarażenia wirusem SARS-CoV-2, przez co możliwość zaspokajania ich potrzeb w obszarze aktywności została bardzo mocno ograniczona. Nie tylko zostało zaburzone ich poczucie bezpieczeństwa, ale również konieczna była rezygnacja z wcześniej podejmowanych aktywności, a także ograniczenie kontaktów społecznych. Negatywne konsekwencje tych zmian będą towarzyszyć społeczeństwu jeszcze długo, ale to co wydaje się najgorsze, to stracony czas, który w przypadku seniorów jest nie do nadrobienia. Minione lata, spędzone w izolacji, niestety pogłębiły wcześniejsze problemy i stworzyły nowe. Dlatego ważne jest, aby podej-

mować jak najszybciej inicjatywy, które mogłyby chociaż częściowo złagodzić te negatywne skutki pandemii.

BIBLIOGRAFIA/REFERENCES

- Bandura, A., 1987. *Teoria społecznego uczenia się*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN, s. 33–39.
- Dyczewski, L., 1994. *Ludzie starzy i starość w społeczeństwie i kulturze*. Lublin: Wydawnictwo KUL, s. 110–112.
- Kilian, M., 2020. Motywy społecznego uczestnictwa seniorów w świetle wybranych teorii motywacji. *Forum Pedagogiczne* 10/2, s. 182.
- Kowgier, A., 2010. *Życie intymno-emocjonalne osób starszych*. Kraków: Wydawnictwo Impuls, s. 74–75.
- Koźmiński, A., Piotrowski, W., red. 2004. *Zarządzanie. Teoria i praktyka*. Warszawa: PWN, s. 329–330.
- Maslow, A., 2009. *Motywacja i osobowość*. Warszawa: PWN, s. 62–76.
- Moleszta, A., 2015. Warunki sprzyjające budowaniu wysokiej jakości życia seniorów. *Edukacja Etyczna*, 9, s. 36.
- Schwab, D.P., Cummings, L.L., 1983. *Przegląd teorii dotyczących związku między wykonywaniem zadań a satysfakcją*. W: W.E. Scott, L.L. Cummings, red. *Zachowanie człowieka w organizacji*. Warszawa: PWN, s. 184–198.
- Sekuła, Z., 2008. *Motywowanie do pracy. Teorie i instrumenty*. Warszawa: PWE, s. 27.
- Sikora, J., 2000. *Motywowanie pracowników*. Oficyna Wydawnicza Ośrodka Postępu Organizacyjnego, Bydgoszcz, s. 16.
- Skinner, B.F., 1995. *Zachowanie się organizmów*. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa, s. 9–12.
- Spyrka-Chlipała, R., 2014. Uwarunkowania i struktura potrzeb życiowych seniorów. *Roczniki Teologiczne*, LXI, 1, s. 236.
- Steuden, S., 2012. *Psychologia starzenia się i starości*. Warszawa: PWN, s. 174.
- Stoner, J.A.F., Freeman, E.E., Gilbert, D.R., 2011. *Kierowanie*. Warszawa: PWE, s. 430.
- Synak, B., 1985. Człowiek starszy w zmienionym kontekście rodzinnym. *Gdańskie Zeszyty Humanistyczne*, 29, s. 3–8.
- Świdarska, M., 2014. Aktywność człowieka w wieku podeszłym. *Pedagogika Rodziny* 4/3, s. 77.

t. XLIX, nr 9/2022 DOI: 10.5604/01.3001.0016.0112

DOMY KULTURY WE WSPÓLNOTACH LOKALNYCH – NORMY I PRAXIS. INSTYTUCJE I ICH INTERESARIUSZE

COMMUNITY CENTERS IN LOCAL COMMUNITIES – NORMS AND PRAXIS. INSTITUTIONS AND THEIR STAKEHOLDERS

Rafał Wiśniewski

ORCID: 0000-0002-7952-8021

Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego*

e-mail: r.wisniewski@uksw.edu.pl

Michał Rydzewski

ORCID: 0000-0002-0881-5066

Narodowe Centrum Kultury**

e-mail: mrydzewski@nck.pl

Abstract: The article describes the institutional role of community centers in a local government community. It describes the key actors and key factors important in creating local cultural policies, as well as how to build a specific vision of a community center in the interaction between local authorities, the community and employees of the institution. It shows how institutions themselves build relationships and find their role in the local community. It also points to the social context of the functioning of community centers, resulting from both historical conditions and the institutions' self-identification.

The article also refers to the context of the possibility of using the model of work of a community center in the social revitalization of the elderly in the project "Mitigating the effects of a pandemic...".

Keywords: community centers, cultural policy, social participation, local community, local government

Authors' affiliation: Cardinal Stefan Wyszyński University, National Centre for Culture Poland

* 01-938 Warszawa, ul. Wóycickiego 1/3, budynek nr 23, tel. (22) 569-68-20, e-mail: wse@uksw.edu.pl

** 01-231 Warszawa, ul. Płocka 13, tel. (22) 21-00-100.

Abstrakt: Artykuł opisuje instytucjonalną rolę domów kultury we wspólnocie samorządowej. Poddaje analizie kluczowych aktorów i newralgiczne czynniki istotne przy kreowaniu lokalnych polityk kulturalnych, a także sposób budowania konkretnej wizji domu kultury w interakcji między władzami lokalnymi, społecznością i pracownikami instytucji. Pokazuje sposób budowania relacji i odnajdywania swojej roli w społeczności lokalnej przez same instytucje. Wskazuje również na społeczny kontekst funkcjonowania domów kultury wynikający zarówno z uwarunkowań historycznych, jak i autoidentyfikacji instytucji.

Artykuł odnosi się także do kontekstu możliwości wykorzystania modelu pracy domu kultury w rewitalizacji społecznej osób starszych w projekcie „Łagodzenie skutków pandemii...”.

Słowa kluczowe: domy kultury, polityka kulturalna, partycypacja społeczna, społeczność lokalna, samorząd lokalny

W wydanej w 2021 roku publikacji Narodowego Centrum Kultury pt. *Oswajając zmienność* autorzy wybrali koncepcję nowego instytucjonalizmu (Wiśniewski, Pol, Płaska i Bąk, 2021, s. 20–21) jako perspektywę badawczą fenomenu domów kultury. Nowy instytucjonalizm to konglomerat postulatów i założeń, skupiających się na holistycznym spojrzeniu na instytucje, w połączeniu ze związanymi z nimi ludźmi i otoczeniem – przy założeniu, że ich wspólne funkcjonowanie nie jest możliwe do wyjaśnienia na podstawie analiz syntetycznych oraz ograniczonych do jednego aspektu. W obszarze nowego instytucjonalizmu można wskazać kilka szkół myślenia; kluczową cechą wspólną jest spojrzenie na instytucję (w naszym przypadku – domy kultury) jako narzędzia, swoiste formy, w które interesariusze mogą „wlać” odpowiadające im treści. W artykule postaramy się pokazać, że wynikająca z takiego spojrzenia plastyczność domów kultury ma swoje granice. Można zaryzykować tezę, że w realnym działaniu domów kultury wciąż wracają pierwotne założenia domów ludowych, odpowiadające na potrzeby lokalnych społeczności – towarzyskości, poczucia wspólnoty, wspólnego działania itd. i niezależnie od ram instytucjonalnych – w domach kultury bije „społecznościowe serce” wspólnoty lokalnej.

DOMY KULTURY JAKO INSTYTUCJE SAMORZĄDNOŚCI

Kluczowym aktem prawnym dla organizacji współczesnego polskiego życia kulturalnego w wymiarze lokalnym jest uchwalona w 1991 roku ustawa o organizowaniu i prowadzeniu działalności kulturalnej. Dokument definiuje zakres odpowiedzialności poszczególnych aktorów za realizację polityki kulturalnej państwa oraz opisuje narzędzia realizacji tej polityki. Kluczowe znaczenie ma art. 9 ustawy, wskazujący, że prowadzenie działalności kulturalnej jest obowiązkiem jednostek samorządu terytorialnego, jego podstawową formą zaś jest tworzenie i utrzymanie instytucji kultury.

Organizatorami instytucji mogą być różne szczeble samorządu, obowiązek ów spoczywa jednak przede wszystkim na gminie. Ustawa z 1990 roku o samorządzie gminnym wskazuje bowiem, że „do zakresu działania gminy należą wszystkie sprawy publiczne o znaczeniu lokalnym, niezastrzeżone ustawami na rzecz innych podmiotów” (art. 6) oraz że do zadań własnych gminy należy „zaspokajanie zbiorowych potrzeb wspólnoty”, również w zakresie kultury, w tym prowadzenie bibliotek gminnych i innych instytucji kultury (art. 7).

W ustawie o organizowaniu i prowadzeniu działalności kulturalnej ustawodawca wyodrębnił instytucje artystyczne¹, nie określając bliżej roli, jaką w systemie pełnią domy kultury. Ustawodawca – bazując na tradycji „elastycznego” definiowania domów kultury już od zarania ich funkcjonowania w II połowie XIX w.² – uznał zapewne, że domy kultury określają się niejako same przez swój szczególny zakres działań.

Można przyjąć, że domy kultury (DK) to instytucje samorządowe, które – w odróżnieniu od placówek artystycznych, bibliotek i muzeów – z założenia mają nie tylko organizować wydarzenia kulturalne, ale też działać na rzecz integracji społeczności lokalnych, prowadzić działalność animacyjną i edukacyjną. Mają zatem szczególny status wśród instytucji kultury, wynikający z rodzaju działań, jakie statutowo podejmują.

Warto zwrócić uwagę na kluczowy dla funkcjonowania DK aspekt, wynikający z samej definicji samorządności. Etiologicznie samorządność to „samo-rządzenie”, a więc rozwiązywanie własnych spraw przez samych zainteresowanych i na własną odpowiedzialność. Samorządność oznacza również istnienie grupy ludzi, która ma wspólne sprawy do rozwiązania – czyli pewnej wspólnoty, którą integruje wspólnota interesów. Zgodnie z art. 16 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej: „Ogół mieszkańców jednostek zasadniczego podziału administracyjnego stanowi z mocy prawa wspólnotę samorządową”.

Prowadzenie działalności przez DK stanowi zatem wyraz istotnego zobowiązania władz samorządowych do wzięcia odpowiedzialności za kształtowanie lokalnej wspólnoty. Dlatego zapewne elementem kluczowym statusu domu kultury jest brak uniwersalnej definicji i nadawanie formy oraz odpowiedzialności za procesy na poziomie społeczności lokalnej w sposób mniej lub bardziej transakcyjny. Rola i działalność domu kultury rodzi się i ewoluuje zawsze na styku różnych grup lokalnego naczynia; w sposób różny (konsensualny i demokratyczny lub nie; w postaci autorskiej koncepcji dyrektora albo w postaci narzuconej przez lokalne władze wprost), ale zawsze formule działań domu kultury towarzyszy napięcie na styku różnych interesariuszy jednostki.

DOMY KULTURY JAKO SKŁADOWE SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ

W literaturze poświęconej domom kultury termin „wspólnota samorządowa” występuje nader rzadko. Zarówno autorzy opracowań, jak i sami przedstawiciele domów kultury odwołują się najczęściej do pojęcia społeczności lokalnej. Z wielu funkcjonujących definicji tejże wynika następująca koniunkcja cech: zbiorowość (ogół mieszkańców), terytorium (jasno wyodrębnione i stosunkowo niewielkie – wieś, parafia, gmina, osiedle), wspólne interesy i potrzeby, wynikające z nich więzi, a wreszcie – poczucie zakorzenienia i przynależności do zamieszkiwanego miejsca, bycia jego częścią (Radziewicz-Winnicki, 2013). Pojęcie społeczności lokalnej jest pojęciem sztampowym – weszło do obiegu potocznego i większość osób użytkujących je zapewne nie zastanawia się nad konkretnymi ramami definicyjnymi. Osoby związane z domami kultury intuicyjnie większą wagę przykładają do wspólnotowości, gdyż jest to materią codziennej pracy wielu z nich. Istota tak rozumianej społeczności zasadza się na przeżywaniu i podzielnianiu tych samych wartości, symboli i mitów, stanowiących źródła tożsamości kulturowej

danej wspólnoty, wzajemnych zależnościach i relacjach („wspólnych sprawach” o charakterze obiektywnym), a wreszcie – na uzgodnionych zasadach porozumienia i współdziałania (Radzewicz-Winnicki, 2013, s.16).

Współczesne rozumienie domu kultury wskazuje jako podstawową formę działań prowadzenie animacji kultury. Jest to efektem świadomego wyboru narzędzi pracy i wynika z samoidentyfikacji instytucji. Animacja kultury jest dyscypliną praktyczną – zestawem metod i narzędzi pracy, stąd jej definicja jest szeroka i nieostra. Najczęściej pojmuje się ją jako wkroczenie w przestrzeń publiczną poprzez konkretne działania mobilizujące jednostki do pojęcia własnej aktywności właśnie w przestrzeni publicznej. Animacja z założenia inspirowała więc wszelkie działania oddolne, niezależne od struktur formalnych, chociaż właśnie przez nie animowane. Animacja w tym ujęciu stanowi potencjał zagospodarowania przestrzeni publicznej – sfery pomiędzy zindywidualizowaną prywatnością a sformalizowanymi strukturami organizacyjnymi (politycznymi, urzędowymi itd.). We wspomnianej wyżej publikacji NCK jeden z rozdziałów odnoszący się do funkcji DK zatytułowany jest słusznie „między państwem a rodziną” (Wiśniewski i in., 2021, s. 62). Animacja stanowi zatem pobudzanie aktywności społecznej i jednocześnie – sposób zagospodarowywania przestrzeni publicznej (Bobrowska, 2019, s. 332); tu można dodać jej potencjał defaktywizacji przestrzeni publicznej – nazwania i identyfikacji całego imaginariusium społecznego, podzielanych przez daną społeczność wyobrażeń o rzeczywistości.

Animacja kultury jest też narzędziem kreowania kultury inkluzywnej, stymulującej do uczestnictwa, otwartej na różne konteksty i dyskursy interpretacyjne, a wreszcie – co szczególnie istotne z punktu widzenia praktyki działań domów kultury – zacierającej tradycyjne podziały na kulturę „wysoką” i ludyczną, sacrum i zwyczajność, odbiorców i twórców (Lewartowicz, 2018, s. 200). Inkluzywność jest bramą do zmiany społecznej; ostatecznie animacja zmierza do odnalezienia obszarów wykluczenia i marginalizacji, swoistego „pozbawienia prawa głosu”, a następnie realizacji działań, które mogą to zmienić.

Warto zatrzymać się nad elementem inkluzywności, stanowi on zasadniczo wstęp i otwarcie drogi ku demokratycznemu ujmowaniu uczestnictwa w kulturze. Ewa Bobrowska wprost proponuje traktowanie dyskursu w rozumieniu habermasowskim jako drugiego – obok zagospodarowywania sfery publicznej – niezbędnego elementu współczesnej animacji kulturalnej i społecznej (Bobrowska, 2019, s. 342–343). Sfera publiczna pozwala na świadome praktykowanie podmiotowości społecznej; dyskurs umożliwia równy dostęp do niej. Sprowadzając konstrukcję teoretyczną dyskursu do poziomu społeczności lokalnej, mamy więc założenie, że każdy może wziąć udział w dyskusji o sprawach kluczowych dla wspólnoty, artykułować oczekiwania i życzenia; może kwestionować założenia wcześniejsze, wprowadzać do nich nowe elementy; nikt wreszcie nie może być eliminowany z grona współdecydentów (grona osób zaproszonych do wymiany opinii). Dom kultury jest natomiast przestrzenią (precyzyjnie – jedną z przestrzeni), gdzie ów dyskurs może być realizowany w praktyce. Postulat otwartości, oddolności i demokratyzacji kultury to zatem nic innego jak przeniesienie na poziom teoretyczny założeń partycypacji obywatelskiej, szerzej społecznej.

Twierdzenie, że domy kultury działają na rzecz społeczności lokalnej to rzecz jasna truizm. Ważne jest jed-

nak uświadomienie sobie sposobu, w jaki społeczność owa odzwierciedla się w działaniach instytucji: domy kultury są instytucjami oddziałującymi świadomie na społeczność, formującymi ją, jak i organizacjami będącymi częścią tejże społeczności, w których działaniu odzwierciedlają się potrzeby, oczekiwania, umiejętności artykulacji i samoświadomość lokalnych aktorów.

DOMY KULTURY W POLITYCE LOKALNEJ – NADAWANIE FORMY

Wobec opisanego wyżej niedookreślenia domów kultury należałoby zastanowić się, w jaki sposób instytucje nadają sens własnej działalności, w jaki sposób powstaje tożsamość instytucjonalna każdego jednostkowego domu kultury. Inaczej mówiąc – co lub kto decyduje, że konkretny dom kultury działa w taki, a nie inny sposób?

Interesującą mapę interesariuszy domów kultury przedstawił Piotr Zbieranek, badając proces formułowania polityk publicznych w dziedzinie kultury. Dom kultury jako instytucja, której organizatorem jest samorząd lokalny, w naturalny sposób staje się elementem lokalnej polityki kulturalnej, rozumianej jako rodzaj polityki publicznej: sekwencji diagnoz, idei i pomysłów, ich konkretyzacji w formie działań (bądź ich braku), efektów tych działań – które wywierają wpływ na funkcjonowanie obywateli. Warto zauważyć, że samo istnienie domu kultury, jeśli nie jest przejawem pewnej tradycji, jest lokalną decyzją polityczną – nie wynika, jak w przypadku bibliotek, ze zobowiązania formalnego ciążącego na samorządzie gminy. Według Zbieranek (2021, s. 259 i nast.) mapa aktorów polityki kulturalnej ma charakter koncentryczny: krąg wewnętrzny stanowi system polityczny; pośredni krąg został opatrzony nazwą „nieoczywiści aktorzy”; zewnętrznym kręgiem jest całe otoczenie społeczne.

Do kręgu wewnętrznego należą struktury polityczne i administracyjne i ich bezpośrednie otoczenie. Relacje pomiędzy poszczególnymi aktorami (grupami aktorów) w tym kręgu są na tyle bliskie, że na poziomie lokalnym mimo wszystkich uregulowań, norm, procedur i przepisów mają pewien rys nieformalny. Filarem kręgu wewnętrznego jest dysponent środków publicznych będący jednocześnie lokalnym liderem politycznym (Zbieranek wprost nazywa tę figurę „włodarzem”). To on decyduje o priorytetyzacji działań, o delegowaniu (lub nie) uprawnień innym osobom. Na nim spoczywa decyzja o uruchomieniu środków i ich dystrybucja, a zatem musi mieć przynajmniej zarys wizji politycznej odnośnie do obszaru kultury, która pozwoli ustalić priorytety i je uzasadnić. Lokalny decydent określa zasadniczy rys lokalnej polityki kulturalnej, m.in. przez świadome bądź nie modelowanie swojego otoczenia. Od nastawienia „włodarza” zależy również, czy i jak zachodzi proces profesjonalizacji kultury. Zbieranek wymienia różnorodne lokalne substytuty profesjonalizacji: niezapowiedziane „wizyty gospodarskie”, wykorzystywanie oferty kulturalnej jako mechanizmu ewaluacji, pytania ad hoc do najbliższego otoczenia, odnoszenie się do własnych doświadczeń biograficznych, które wypierają analizy itd. (Zbieranek, 2021, s. 261). Z punktu widzenia domu kultury do opisu roli „włodarza” należy dodać akceptowany przez stopień autonomii instytucji. Rzecz jasna to „włodarz” ma możliwość suwerennie ów stopień określić. W realnej polityce lokalnej poziom administracji – czyli struktur urzędniczych, przekładających na poziom operacyjny

i wdrażających decyzje polityczne – jest istotniejszy w dużych, rozbudowanych strukturach, typu duże miasta. W gminach wiejskich i małych miejscowościach ma znaczenie drugorzędne ze względu na przewagę uzgodnień nieformalnych i możliwość bezpośredniego ingerowania „włodarza” (wójta lub burmistrza) w działalność podległych jednostek. Należy zaznaczyć, że w schemacie zaproponowanym przez Zbieranka, dyrektorzy i pracownicy lokalnych instytucji kultury nie należą do kręgu wewnętrznego; zdaniem badacza nie mają bowiem faktycznego wpływu na formułowanie polityk kulturalnych.

Krąg pośredni („aktorzy nieoczywiści”) stanowią wszelkiego rodzaju grupy nacisku, lokalni liderzy, dziennikarze, aktywiści, istotniejsze organizacje pozarządowe itd. Krąg ten nie tworzy otoczenia systemu politycznego – jest niejako pomostem między administracją i decydentami a otoczeniem społecznym. Nieoczywiści aktorzy współpracują z systemem politycznym, artykułując niekiedy własne, niezależne koncepcje; łączą również formalne struktury współpracy z działaniami nieformalnymi; stanowią źródło nacisku na system i sposób na jego uelastycznienie (Zbieranek, 2021, s. 264),

Krąg zewnętrzny polityki kulturalnej to odbiorcy kultury (społeczność lokalna; również odbiorcy incydentalni oferty kulturalnej, np. turyści), ale również pracownicy instytucji kultury, tworzący ofertę kulturalną. Zdaniem Zbieranka, jedynie ostatni uznawani są przez system polityczny za faktycznych interesariuszy, a zatem włączani na prawach doradców i wykonawców w kreowanie polityki kulturalnej (Zbieranek, 2021, s. 287).

Zdaniem autorów niniejszego artykułu teza ta jest kontrowersyjna i to z dwóch powodów: po pierwsze, abstrahuje od faktu udzielania dyrektorom domów kultury autonomii w swoich działaniach. Zjawisko autonomizacji instytucji występuje rzecz jasna w bardzo różnym stopniu i zależy od wielu lokalnych czynników, z których nie najmniej ważnym jest siła mandatu i osobowość „włodarza”, jednak jest faktem. Po drugie, nawet jeśli przyjąć, że domy kultury stanowią jedynie narzędzie w rękach kręgu politycznego, działania w polu animacji kultury powodują, że domy kultury przyczyniają się do włączenia osób z kręgu zewnętrznego do współdecydowania i dyskursywnego uczestnictwa w kulturze poprzez partycypacyjny model działania wielu DK.

Można wyróżnić kilka modeli zachowania instytucji kultury w relacji ze społecznością. W sposób bardzo obrazowy zostały one przedstawione przez Łukasza Gawła (2020, s. 84–85), który wyróżnił cztery podstawowe typy instytucji publicznych w obszarze kultury: zamknięte, otwarte, zaangażowane i partycypacyjne, przy czym kolejność jest oczywiście prostym stopniowaniem. Każdy z zaprezentowanych modeli może być efektem takiego, a nie innego zdefiniowania lokalnej polityki kulturalnej – działania lub zaniechania oraz udzielenia – lub nie – mandatu do samodzielnego działania instytucji.

Posługując się schematem zaproponowanym przez Gawła, instytucje zamknięte są organizacjami skupionymi na przetrwaniu; ich funkcjonowanie cechuje inercja, a relacje z odbiorcami (ze społecznością lokalną) są czysto przypadkowe. Odbiorcy działań postrzegani są jako właśnie odbiorcy jedynie, nie włączani w rozmowę o jakości i sensowności oferty, zaś sama oferta powstaje wyłącznie na podstawie doświadczeń pracowników i ich wiedzy. Instytucje tego typu nie są zainteresowane oceną i ewaluacją własnej działalności. Do tego opisu warto

przyłożyć koncepcję Zbieranka – nader często instytucje zamknięte realizują po prostu taką, a nie inną koncepcję „włodarza”, a oferta powstaje przynajmniej częściowo jako zamówienie zewnętrzne. Program merytoryczny instytucji powstaje de facto dla instytucji, ewentualnie na zamówienie czynnika politycznego.

Drugi typ instytucji to instytucje otwarte – świadome otoczenia i szukające porozumienia z nim na różnych płaszczyznach – przede wszystkim zainteresowane pozytywnym odbiorem oferty i frekwencyjnym sukcesem. Pole interakcji ze społecznością to atrakcyjność oferty i jej ocena. Program merytoryczny powstaje dla otoczenia i z myślą o korzyściach/zadowoleniu odbiorców.

Trzeci typ instytucji to instytucje zaangażowane. Zasadnicza różnica pomiędzy nimi a instytucjami otwartymi polega na podejmowaniu wysiłku świadomego budowania relacji z otoczeniem, a zatem również diagnozowania sposobów dotarcia, poszukiwaniem nieodkrytych zasobów społeczności, pozyskiwaniu informacji zwrotnej w sposób usystematyzowany i brania pod uwagę tych informacji przy ewaluacji oferty. Program merytoryczny powstaje dla otoczenia i ewoluuje oraz jest stale rozwijany pod wpływem pozyskiwanych informacji zwrotnych.

Ostatni typ instytucji stanowią organizacje partycypacyjne, zakładające realne włączenie społeczności w działania jednostki poprzez ich realne, a nie deklaratywne współdecydowanie o rodzaju i kierunkach działania. Instytucja taka komunikuje na zewnątrz idee i plany oraz otrzymuje zwrotnie uczestnictwo w działaniach merytorycznych ze strony przedstawicieli społeczności lokalnej. Instytucje partycypacyjne w działaniu mają, jak można dostrzec, dość silny związek z opisanym wyżej rozumieniem idei animacji społecznej, ale również kultury inkluzywnej. Model partycypacyjny w założeniu zakłada zacieranie różnic między twórcą (dostawcą „usługi kulturalnej”) a jej odbiorcą.

Trzeba tu zwrócić uwagę, że opisane wyżej różnice w podejściu instytucji kultury do odbiorców pokazują, że same instytucje nie są po prostu narzędziami transparentnymi, które w dowolny sposób mogą być dostosowywane do potrzeb lokalnej polityki przez decydentów. Autonomia instytucji – nawet nader ograniczona – powoduje, że sama instytucja również staje się aktorem reprezentującym swoje własne interesy, potrzeby i lęki.

Nie sposób nie zauważyć, że poszczególne modele działania instytucji modelują niejako oczekiwanych typowych odbiorców. Od odbiorców kultury w przypadku instytucji zamkniętych i otwartych, pełniących rolę biernych uczestników działań zaplanowanych i sformatowanych przez twórców oferty, poprzez różne możliwości stopniowania aktywności (uczestnictwo z możliwością komunikowania modyfikacji i inicjowania zmian; konsultowanie działań zaproponowanych przez instytucję; decydowanie o kształcie działań, ich przebiegu, temacie lub efekcie), aż po faktyczną partycypację, czyli współdecydowanie w sposób dyskursywny. Możemy więc mówić o kilku wariantach odbiorców działań DK: po prostu odbiorca, odbiorca rozpoznawany i odbiorca włączony (zob. Wiśniewski i in., 2021, s. 179). Po prostu odbiorca bierze udział w wydarzeniach kulturalnych i korzysta w mniejszym lub większym stopniu z oferty zaproponowanej przez DK. Odbiorca rozpoznany to ten, w przypadku którego instytucja zadała sobie kilka pytań – dla kogo działa? jak dotrzeć do odbiorcy? czego on oczekuje? – i w mniej lub bardziej usystematyzowany sposób uzyskała odpowiedzi na te

pytania. Odbiorca włączony to ten, z którym konsultowane są projekty działań, który ma możliwość artykulacji swoich oczekiwań, zgłaszania korekt i własnych pomysłów.

Próbie odpowiedzi na to, jak faktycznie postrzegają siebie pracownicy i dyrektorzy domów kultury stanowi wspomniana już publikacja pt. *Oswajając zmienność*, podsumowująca program badawczy Narodowego Centrum Kultury. Autorzy monografii na podstawie badań ilościowych i jakościowych, łącznie 1076 instytucji, opracowali pięć podstawowych typów domów kultury. Są to:

- **Usieciovieni animatorzy wspólnoty** – za priorytet uważają aktywizację społeczeństwa obywatelskiego, zachęcanie do współtworzenia kultury i wyznaczania jej kierunków w wymiarze lokalnym.
- **Lokalni liderzy kultury** – działają przede wszystkim jako animatorzy amatorskiego ruchu artystycznego i w obrębie promowania dziedzictwa lokalnego.
- **Zorganizowani zleceniobiorcy** – działają jako lokalne organizacje impresaryjne i dostarczające oferty kulturalnej.
- **Strażnicy tradycji** – istotną rolę przywiązują do wsparcia samorządu w organizacji różnego rodzaju obchodów świąt państwowych i narodowych; wspólne świętowanie uważają za istotny aspekt działalności DK.
- **Gospodarze domu spotkań** – łączą aktywizację społeczności z działaniami impresaryjnymi i zapewnieniem mieszkańcom spędzenia wolnego czasu (Wiśniewski i in., 2021, s. 182).

Powyższa klasyfikacja pozwoliła pokazać referencje kształtujące codzienne praktyki pracowników i kadry zarządzającej instytucjami. Jednocześnie, jak widać z zestawienia, działalność domów kultury rozpięta jest między potrzebami organizatora, rozrywką i działaniami animacyjnymi. Te ostatnie stanowią kluczowy wyróżnik tej kategorii placówek na tle innych instytucji kultury. Trudno zidentyfikować inne instytucje, które same rozumieją swoje działanie, jako działanie budujące – animujące właśnie – społeczność lokalną i lokalną wspólnotę.

Opisane wyżej autodefinicje domów kultury prowadzą do ciekawej konstatacji – te domy kultury, które kładą nacisk na społeczny aspekt swoich działań traktują kulturę jako spektrum narzędzi do osiągania celów ważnych społecznie. Tym samym nazwa „dom kultury” staje się myląca, o tyle, że jakkolwiek rozumiana „kultura” nie stanowi ostatecznego celu funkcjonowania organizacji. Taką intuicję zawarł również autorzy *Oswajając zmienność*, pisząc, iż „konieczne wydaje się podjęcie na nowo dyskusji [...] mimo, że brzmi to tautologicznie – nad miejscem kultury w domu kultury” (Wiśniewski i in., 2021, s. 179).

SPOŁECZNY RDZEŃ DOMÓW KULTURY

Jak pamiętamy, prekursorami idei współczesnego domu kultury były tzw. domy ludowe, których korzenie na ziemiach polskich sięgają połowy XIX w., a dynamiczny rozwój przypada na dwudziestolecie międzywojenne (Wiśniewski i in., 2021, s. 24–26). Cechami szczególnymi domów ludowych była oddolność, łączenie elementów edukacji, kultury i aktywizmu społecznego. Współczesne domy kultury stały się instytucjami publicznymi, jednakże pierwotna idea wraca, co bardzo łatwo pokazuje kontekst wojny na Ukrainie. Z komunikatu z badań NCK o sytuacji domów kultury po pandemii (NCK 2022; badania zrealizowane w kwietniu i maju 2022 r.) wynika, że aż 94%

badanych DK prowadziło działania na rzecz uchodźców, przy czym większość wychodziło poza schemat standardowych działań instytucji kultury. Prowadzenie zbiorów charytatywnych (żywność, odzież itp.) wskazywało 66% respondentów, 27% – koordynację działań międzyinstytucjonalnych, 19% – koordynację wolontariatu, zaś 16% – prowadzenie grup wsparcia. Poza oczywistym dowodem na elastyczność działań to zaangażowanie pokazuje umiejętność znalezienia się na poziomie emocjonalnym w tym miejscu, gdzie znajdują się mieszkańcy. Sytuacja nagłego zrywu społecznego na przełomie lutego i marca miała wszelkie znamiona rytuału społecznego – spełnienia potrzeby odczuwanej na poziomie indywidualnym i na pewno na poziomie wspólnot lokalnych, aby „coś” natychmiast zrobić. Ludzie spotykający się instynktownie w domach kultury i segregujący produkty żywnościowe doкладnie odtwarzali istotę społeczności lokalnej w wymiarze relacyjnym: przeżywania i podzielenia tych samych wartości, symboli i mitów, współpracy nad realizacją wspólnych spraw. Wygląda więc na to, że niezależnie od lokalnych polityk, samoidentyfikacji DK, sposobu funkcjonowania i stopnia otwartości, w momentach krytycznych (a takim wydawał się początek wojny) odtwarzane są pierwotne potrzeby społeczności – bycia razem, wspólnego działania, na jakie odpowiedzią był rozwój domów ludowych, a współcześnie sieć domów kultury.

Społecznościowy model funkcjonowania DK staje się modelem wiodącym, zaś sam sposób jego implementacji wśród samorządowych instytucji kultury ma charakter inkluzywny. Narzędziem owej implementacji jest np. program NCK *Dom Kultury+ Inicjatywy lokalne*, realizowany od ponad 10 lat i będący swoistym punktem referencyjnym dla sektora lokalnych instytucji kultury.

Zgodnie z założeniami programu modelowy dom kultury powinien m.in.:

- posiadać umiejętność diagnozy partycypacyjnej społeczności lokalnej,
- być aktywnym uczestnikiem życia społecznego w danej gminie,
- kształcić postawy aktywnego uczestnictwa w kulturze,
- integrować społeczności lokalne za pomocą działań kulturalnych,
- przeciwdziałać wykluczeniu społecznemu i jego skutkom,
- przyczyniać się do rozwoju gminy,
- być moderatorem dialogu w społeczności lokalnej (por. *Badanie ewaluacyjne...*, 2017, s. 51; Wiśniewski i in., 2021, s. 67–68).

Ewaluacja pierwszej 5 edycji programu wskazała, że modelowe cechy „społecznego domu kultury” są przyjmowane jako pożądane również przez instytucje, które w czasie opracowania raportu nie brały udziału w programie (*Badanie ewaluacyjne...*, 2017, s. 73).

Społecznościowe zaangażowanie i partycypacyjny model funkcjonowania DK stanowią pewne wyzwanie dla samorządów lokalnych. Do opisanych wyżej napięć i sposobów definiowania zakresu i priorytetów działania należy bowiem dodać jeden element – „włodarz” może i powinien (ma do tego mandat) decydować o głównych liniach programowych instytucji kultury; dobór narzędzi realizacji lokalnych polityk kulturalnych to już domena samych instytucji – i jest to przestrzeń otwarta do partycypacji społecznej. W takim instytucjonalnym modelu funkcjonowania domów kultury stają się one instrumentami realizacji lokalnych polityk, pomagając w definiowaniu

wyzwań (elementy diagnozy) i angażując społeczność w odpowiedź na nie.

Cytowane wyżej pytanie o „miejsce kultury w domu kultury” jest zatem jak najbardziej adekwatne. Potraktowanie bowiem tej grupy instytucji jako sprofilowanych szerzej, niż wskazuje na to formalna struktura, otwiera nowe pytania, z których warto odnotować dwa:

- czy DK można elastycznie i szybko włączyć w społecznie ważne działania; innymi słowy, czy prawdą jest, że istnieje fundamentalna przewaga DK nad innymi, jasno sprofilowanymi instytucjami publicznymi i jest nią umiejętność elastycznego reagowania na zmiany społeczne?
- czy istnieje przestrzeń do stałej, a nie tylko incydentalnej współpracy lokalnych instytucji polityki społecznej (ośrodki pomocy społecznej i in.) z instytucjami kultury w imię holistycznego podejścia do rozwiązywania problemów społecznych?

Realizowany przez UKSW i IPISS projekt badawczy „Łagodzenie skutków pandemii...” jest dobrym *case study* dla odpowiedzi na oba te pytania.

ŁAGODZENIE SKUTKÓW PANDEMII WŚRÓD GRUP WYSOKIEGO RYZYKA – OSOBY 60+

Asumpt do zaangażowania domów kultury w obrębie działań w projekcie „Łagodzenie skutków pandemii...” dały ekspertyzy oraz badania ilościowe i jakościowe zrealizowane w pierwszym etapie projektu, wskazujące na wysoką ocenę przez osoby starsze aktywności kulturalnych, potrzebę kontaktów społecznych oraz gotowość do udziału w zajęciach aktywizujących, najlepiej w formule offline³.

Kwestie zaangażowania domów kultury – ze wskazaniem powodów (partycypacyjność) – zostały omówione w ekspertyzach wypracowanych w ramach projektu (Wiśniewski, 2022; Rydzewski, 2022). W toku prac projektowych nad narzędziami animacji kultury uznano, że „partycypacyjny model konstruowania działań kulturalnych, które mają przełożyć się na rewitalizację aktywności społecznej seniorów (kultura jako zestaw narzędzi) należy uznać za najbardziej angażujący, a tym samym najbardziej efektywny. Osoby starsze powinny być zatem współtwórcami działań kulturalnych, zaś same działania należy oprzeć na partycypacji wszystkich uczestników, szacunku dla ich opinii, pomysłów i zainteresowań” (*Model wspierania aktywności osób...*, 2022, s. 42).

Istotą modelu była propozycja interwencji publicznej, zapobiegającej wycofywaniu się z życia społecznego osób starszych na skutek pandemii i rewitalizującej niejako ich funkcjonowanie społeczne. Model – oparty na literaturze przedmiotu, autorskich analizach oraz badaniach pogłębionych, zrealizowanych na początku roku 2022 – ma co do zasady charakter modułowy i pilotażowy. Oznacza to, że każda z zaangażowanych w pilotaż gmin ma możliwość dopasowania elementów modelu do swoich indywidualnych potrzeb i realizacji działań projektowych w formule indywidualnej ścieżki. Pilotaż modelu realizowany jest w trzech gminach Mazowsza: Przasnysz (miasto powiatowe), Wyszogród (gmina miejsko-wiejska) oraz Boguty-Pianki (gmina wiejska).

Sama decyzja o udziale w projekcie pilotażowym, jest sensu stricto decyzją polityczną odpowiedniego organu samorządu. Mamy zatem początek drogi każdej polityki publicznej: pojawiające się konkretne wyzwanie, zapro-

ponowany zestaw narzędzi oraz decyzję o zaangażowaniu sił i środków w realizację działań.

Wszystkie trzy gminy spośród działań projektowych wybrały działania animacyjne, włączając DK i inne lokalne instytucje kultury w działania projektowe. Założenie opisane w modelu zostało zweryfikowane niejako samo przez się: wszyscy uczestnicy procesu uznali wagę działań partycypacyjnych i animacyjnych.

Decyzja polityczna została przełożona na język operacyjny przez same instytucje i to one określiły zakres konkretnych działań w obrębie animacji, a także – stopień otwartości na odbiorców/uczestników. Nawet w niewielkim skalowo pilotażu jesteśmy zatem w stanie prześledzić autoidentyfikację instytucji, sposób postrzegania otoczenia społecznego i sposób komunikacji ze społecznością. Po zakończeniu projektu będziemy mogli odpowiedzieć na pytania o zakres usieciowienia, autonomii, partycypacji i otwartości na inicjatywy oddolne w każdym z samorządów biorących udział w projekcie. Odpowiedzi te przełożą się zapewne na uelastycznienie i zwiększą uniwersalność modelu. Pozwolą również na weryfikację zarówno efektywności narzędzi animacyjnych w rewitalizacji społecznej, jak i zasadności włączenia instytucji kultury w działania projektu, co do zasady, społecznego.

PODSUMOWANIE

Domy kultury pozornie tylko są sformalizowanym (samorządowa instytucja kultury) elementem otaczającej rzeczywistości społecznej. Konkretny model działania i rola DK w konkretnej wspólnotie wyłania się każdorazowo w napięciu pomiędzy: społecznością lokalną i lokalnymi aktorami nieoczywistymi kultury, „włodarzem”, czyli jakkolwiek zdefiniowanymi formalnymi decydentami i samą instytucją – stopniem jej autonomii, otwartości, strategią pracy itd.

Każdy dom kultury ma podobną funkcję i dysponuje teoretycznie zbliżonymi narzędziami. Każda jednak instytucja inaczej postrzega swoją misję i inaczej rozkłada akcenty w działaniach. Ostateczne wyłonienie kształtu każdego DK zawiera więc element transakcyjny i element nieracjonalny (mity i symbole lokalnej społeczności).

Należy uznać, że przewaga, jaką daje elastyczność formuły domu kultury powoduje, że mogą być one instrumentami realizacji lokalnych polityk na różnych etapach: począwszy od definiowania wyzwań (elementy diagnozy), poprzez realizację zleconych działań, aż po angażowanie w odpowiedź na wyzwania społeczności. Taką rolę DK można obserwować również w ramach projektu „Łagodzenie skutków pandemii...”

Sam koncept domu kultury w sposób wyrazisty zawiera element interakcji ze społecznością i to dwustronnej: gdzie DK mniej lub bardziej świadomie oddziałuje na społeczność lokalną („animuje” ją), sam działając pod wpływem interesariuszy, zaangażowanych odbiorców itd. To permanentne napięcie stanowi siłę demokratycznej kultury; należy jednak przyjąć, że „społeczny” element działania DK jest kwestią obiektywną oraz istnieje niezależnie od konkretnego sformułowania zasad działania danej instytucji. Z formalnego punktu widzenia mamy zatem instytucje publiczne, których organizatorem jest jednostka samorządu terytorialnego. Z praktycznego oglądu – mamy miejsca konstruowane częściowo oddolnie, odpowiadające na potrzeby lokalnych wspólnot, ale też kreujące i rozwijające wszelkie więzi, budujące te wspólnoty.

- ¹ Zgodnie z art. 11 ustawy, instytucjami artystycznymi są instytucje kultury powołane do prowadzenia działalności artystycznej w dziedzinie teatru, muzyki, tańca, z udziałem twórców i wykonawców, w szczególności: teatry, filharmonie, opery, operetki, orkiestry symfoniczne i kameralne, zespoły pieśni i tańca oraz zespoły chóralskie.
- ² Więcej na ten temat Wiśniewski i in., 2021, s. 22 i nast.
- ³ Badanie zrealizowane w ramach projektu badawczego „Łagodzenie skutków pandemii wśród grup wysokiego ryzyka – osoby 60+”.

BIBLIOGRAFIA/REFERENCES

- Badanie ewaluacyjne programu Dom Kultury+: Dom Kultury+ 2010–2011 oraz Dom Kultury+. Inicjatywy Lokalne 2013, 2014, 2015, 2016. Raport końcowy*, 2017. Warszawa: Ośrodek Ewaluacji.
- Bobrowska, E., 2019. Animacja jako budowanie demokracji w kulturze. *Dyskursy Młodych Andragogów*, nr 20. Zielona Góra
- Czy to już koniec kłopotów? Domy kultury po pandemii*. 2022. Komunikat z badania Narodowego Centrum Kultury, NCK. Dostępny w: www.nck.pl [Dostęp: 7.07.2022].
- Gaweł, Ł., 2020. Społeczna odpowiedzialność organizacji kultury. Muzea w otoczeniu społecznym. W: A. Pluszczyńska, A. Konior, Ł. Gaweł, red. *Zarządzanie w kulturze. Teoria i praktyka*. Warszawa: PWN.
- Hauke, K., 2018. Podejście lateralne w innowacyjnym domu kultury, *Zarządzanie i Finanse. Journal of Management and Finance*, 16, 4/2.

- Klaś, J., 2018. Zarządzanie przez animację – dziedzictwo kulturowe w centrach, ośrodkach i domach kultury. W: Ł. Gaweł, M. Kostera, red. *Etnografie instytucji dziedzictwa kulturowego*. Kraków: Wyd. UJ.
- Lewartowicz, U., 2018. Animacja społeczno-kulturalna jako metoda przeciwdziałania wykluczeniu z kultury. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska*, XXXI, 1. Lublin.
- Lewartowicz, U., 2020. Możliwości i ograniczenia działalności animacyjnej w gminnych ośrodkach kultury. *Dyskursy Młodych Andragogów*, 21. Zielona Góra.
- Model wspierania aktywności osób starszych w społeczności lokalnej*, 2022. Warszawa: Referencyjny Ośrodek Badawczy UKSW. Dostępny w: <https://rob.uksw.edu.pl> [Dostęp: 7.07.2022].
- Radziewicz-Winnicki, A., 2013. Społeczność lokalna, zbiorowość terytorialna a instytucjonalizacja ideologii lokalizmu i regionalizmu. *Rocznik Lubuski* 39, 2.
- Rydzewski, M., 2022. Uczestnictwo osób starszych w kulturze w kontekście wyzwań związanych z pandemią COVID-19. Warszawa: Referencyjny Ośrodek Badawczy UKSW. Dostępny w: <https://rob.uksw.edu.pl> [Dostęp: 7.07.2022].
- Wiśniewski, R., 2022. *Infrastruktura domów kultury w województwie mazowieckim*. Warszawa: Referencyjny Ośrodek Badawczy UKSW. Dostępny w: <https://rob.uksw.edu.pl> [Dostęp: 7.07.2022].
- Wiśniewski, R., Pol, G., Płaska, R., Bąk, A., 2021. *Oswajając zmienność. Kultura lokalna z perspektywy domów kultury*. Warszawa: Narodowe Centrum Kultury.
- Zbieranek, P., 2021. *Demokratyczna kultura. Proces formułowania polityk publicznych w zakresie kultury*. Gdańsk: Wyd. Uniwersytetu Gdańskiego.

t. XLIX, nr 9/2022 DOI: 10.5604/01.3001.0016.0113

SYTUACJA EKONOMICZNA I AKTYWNOŚĆ OSÓB STARSZYCH W CZASIE PANDEMII COVID-19. DOŚWIADCZENIA POLSKIE NA TLE KRAJÓW EUROPEJSKICH

ECONOMIC SITUATION AND ACTIVITY OF OLDER PEOPLE DURING THE COVID-19 PANDEMIC. EXPERIENCES IN POLAND AND OTHER EUROPEAN COUNTRIES

Agnieszka Sowa-Kofta

ORCID: 0000-0003-0365-8134
Instytut Pracy i Spraw Socjalnych*
e-mail: a.sowa@ipiss.com.pl

Abstract: The article aims to discuss the problem of quality of life, economic situation and labour force participation of older people during the COVID-19 pandemic. The analysis is based on data from an international survey carried out one year after the outbreak of the pandemic by Eurofound. The results show a significant reduction in quality of life during the pandemic, difficulties in coping with everyday life and the feeling of being socially excluded.

Despite poorer assessment of life during the pandemic, seniors in European countries had secured financial standing and their labour market participation did not deteriorate. Legal regulations protecting workers in preretirement age and national policy interventions have managed to maintain the positive trend of increasing the employment rate of older people. Work at home, although required an increase in digital competences, enabled many older people establishing work-life balance.

Keywords: older people, quality of life, financial security, labour market activity, social activity

Author's affiliation: Institute of Labour and Social Studies

Abstrakt: Celem artykułu jest omówienie jakości życia, sytuacji ekonomicznej i aktywności zawodowej osób starszych w czasie pandemii COVID-19. Analiza opiera się na danych z międzynarodowego sondażu zrealizowanego w rok po wybuchu pandemii przez Eurofound. Wyniki badań wskazują na znaczne obniżenie jakości życia w czasie pandemii, trudności w radzeniu sobie z sytuacjami życia codziennego i poczucie wykluczenia społecznego.

Mimo gorszej oceny dobrostanu w okresie pandemii, seniorzy w krajach europejskich mieli zapewnione bezpieczeństwo finansowe, a ich sytuacja na rynku pracy nie uległa pogorszeniu. Dzięki regulacjom prawnym dotyczącym zatrudnienia osób w wieku przedemerytalnym i interwencji w ramach polityk krajowych udało się utrzymać pozytywny trend zwiększania stopy zatrudnienia osób starszych. Praca w domu, chociaż wymagała poszerzenia umiejętności w zakresie technologii cyfrowych, dla znacznej grupy osób starszych ułatwiała godzenie obowiązków domowych i zawodowych.

Słowa kluczowe: osoby starsze, jakość życia, bezpieczeństwo finansowe, aktywność zawodowa, aktywność społeczna

* 01-022 Warszawa, ul. J. Bellottiego 3b, tel. (22) 53-67-511, e-mail: sekretariat@ipiss.com.pl

WPROWADZENIE

Osoby starsze są szczególnie narażone na negatywne skutki pandemii COVID-19, będąc w grupie najwyższego ryzyka zgonu z uwagi na złą kondycję zdrowotną oraz ryzyko powikłań w przypadku występowania chorób współistniejących. Jednocześnie, we wszystkich krajach europejskich stanowią znaczną część populacji, a wysoka umieralność na chorobę wywołaną wirusem SARS-CoV-2 jest szczególnie dotkliwie doświadczana z uwagi na starzenie się populacji i znaczną liczebnie kohortę osób starszych. Osoby starsze, w tym osoby przebywające w instytucjach opieki całodobowej, były i nadal są szczególnie narażone na ryzyko zgonu. W pierwszych miesiącach pandemii blisko 90% zgonów obserwowano w populacji powyżej 60. roku życia (OECD/European Union 2020). O ile pierwsza fala pandemii była najbardziej dotkliwie odczuwalna w krajach Europy Południowej (Włochy, Hiszpania), to w kolejnych falach najwyższą umieralność zaobserwowano w krajach Europy Wschodniej – Bułgarii, Węgrzech, Polsce, Słowacji (Villani i in. 2021).

Wysoka umieralność starszej populacji jest bezpośrednim skutkiem pandemii. Znaczne są również skutki pośrednie dotykające zarówno osób starszych, jak i innych grup populacji i odczuwalne w różnych sferach życia. Do skutków tych należy ryzyko pogarszania się stanu zdrowia powiązane zarówno z gorszą kondycją psychiczną, na którą wpływ może mieć doświadczanie niepewności, związanej z pandemią i ryzykiem zachorowania, izolacji i samotności, jak i pogorszenie stanu zdrowia fizycznego, wynikające z zaniechania diagnostyki medycznej i wizyt lekarskich. W okresie narzuconego dystansu fizycznego i społecznego pogłębia się ryzyko wykluczenia społecznego, szczególnie wśród osób starszych. Osoby aktywne zawodowo doświadczają zmian formy wypełniania obowiązków zawodowych; narażone są też na ryzyko utraty zatrudnienia w okresie niepewności na rynku pracy.

Celem artykułu jest opisanie sytuacji osób starszych w czasie pandemii COVID-19 w Polsce i innych krajach europejskich, ze szczególnym uwzględnieniem wpływu pandemii na jakość życia, aktywność zawodową i społeczną oraz ich bezpieczeństwo finansowe.

DANE WYKORZYSTANE DO ANALIZY

Do opisanie sytuacji seniorów w krajach europejskich wykorzystane zostały zagregowane dane statystyczne pochodzące z badania sondażowego pt. *Living, working and COVID-19*, przeprowadzonego przez Eurofound w marcu 2021 r.¹ Była to trzecia fala badania internetowego realizowanego na populacji krajów europejskich co kilka miesięcy od początku pandemii COVID-19. Celem badania było opisanie doświadczeń mieszkańców Europy tak, by w przyszłości ułatwić planowanie działań zmierzających do złagodzenia negatywnych skutków pandemii. Trzecia fala badania, zrealizowana w okresie 1 roku od wybuchu pandemii, pozwala na opisanie sytuacji mieszkańców krajów europejskich w okresie, w którym niektóre kraje doświadczały kolejnej fali pandemii i dalszych ograniczeń funkcjonowania społecznego i gospodarczego. Z drugiej strony, społeczeństwa europejskie powoli przyzwyczajały się do nowych warunków funkcjonowania: przestrzegania obostrzeń dotyczących warunków sanitarnych, utrzymywania dystansu fizycznego i społecznego, zmiany warunków i trybu pracy.

Badanie sondażowe stanowiące podstawę do niniejszego artykułu obejmuje problematykę oceny jakości życia, w tym satysfakcji z życia i poczucia zadowolenia, funkcjonowania społecznego i alokacji zasobów czasowych na realizację różnych aktywności, poczucia zagrożenia utratą pracy oraz warunków świadczenia pracy. Ograniczenia badania dotyczą wielkości zrealizowanej próby badawczej w poszczególnych krajach i wynikają z formy realizacji badania sondażowego. Badania zrealizowane były metodą CAWI (*Computer Assited Web Interview*), a ankieta umieszczona była na portalu internetowym dostępnym dla wszystkich osób w wieku 18 lat i więcej (Eurofound, 2020). Informacja o badaniu rozpowszechniana była za pomocą komunikatów w mediach społecznościowych oraz metodą kuli śniegowej (Eurofound, 2020). Pozyskane w ten sposób dane nie były reprezentatywne, niemniej na podstawie informacji statystycznych dotyczących struktury populacji według wieku, płci i poziomu wykształcenia opracowano wagi pozwalające na zaprezentowanie danych odzwierciedlających adekwatnie strukturę populacji. Poniżej ujęte są jedynie wyniki, które spełniają warunek zachowania minimalnych wymogów dotyczących liczebności próby. Niemniej, z uwagi na formułę badania, należy mieć na uwadze, że z założenia niektóre grupy społeczne, charakteryzujące się gorszym dostępem do internetu czy brakiem umiejętności korzystania z niego, mogły być słabiej reprezentowane. Jest to głównym powodem, dla którego dane dotyczące populacji starszej prezentowane są w ujęciu od 50. roku życia. Wyniki dotyczą więc zarówno osób w wieku dojrzałym, u progu wejścia w okres starości, jak i osób w wieku starszym.

Do przedstawienia sytuacji osób starszych w Polsce wykorzystane zostały dane z reprezentatywnego badania ilościowego CATI (*Computer Assited Telephone Interview*) zrealizowanego w województwie mazowieckim w okresie styczeń – luty 2022. Badania, podjęte na potrzeby projektu pt. Łagodzenie skutków pandemii wśród grup wysokiego ryzyka – osoby 60+², objęły populację 800 osób powyżej 60. roku życia. Tematyka sondażu skierowana była na ocenę zdrowia fizycznego i psychicznego, funkcjonowania seniorów w społeczności lokalnej, ocenę niezaspokojonych potrzeb w zakresie aktywności społecznej i kulturalnej oraz sytuacji materialnej i motywacji dotyczącej zachowań na rynku pracy.

JAKOŚĆ ŻYCIA

Na jakość życia osób starszych, będącą wskaźnikiem pomyślnego starzenia się, składa się wiele czynników. Jak wskazuje Beata Tobiasz-Adamczyk: „Jakość życia jest pojęciem wielowymiarowym, oznaczającym komfort fizyczny, psychologiczny dobrostan, utrzymywanie relacji społecznych, poczucie, że jest się traktowanym przez innych z szacunkiem i godnością oraz okazywanie przez otoczenie solidarności, a także więzi z osobami starszymi i identyfikację ewentualnych zagrożeń” (Tobiasz-Adamczyk, 2017, s. 255). Pandemia stała się dodatkowym czynnikiem wpływającym negatywnie na jakość życia, stanowiąc zagrożenie dla zdrowia we wszystkich jego wymiarach, ale także zakłócając dotychczasowe relacje rodzinne i społeczne oraz utrudniając realizację indywidualnych zamierzeń i planów.

W ciągu roku od wybuchu pandemii COVID-19 subiektywnie odczuwany stan zdrowia osób starszych po-

gorszył się (Eurofound, 2022). Wpływ na to mogło mieć ograniczenie aktywności fizycznej oraz zaniechanie korzystania z konsultacji medycznych, szczególnie w początkowym okresie pandemii (Bailey i in., 2021).

Odnotowano też pogorszenie się zdrowia psychicznego, na co wpływ miały poczucie zagrożenia i strachu, długotrwała izolacja skutkująca pogłębiającą się samotnością i ograniczenie aktywności fizycznej (Sepúlveda-Loyola i in., 2020). Jak wskazują badania irlandzkie, długotrwała izolacja przyczynia się do ogólnego pogorszenia nastroju, pogorszenia snu, a nawet depresji (Bailey i in. 2021). Na ryzyko pogorszenia zdrowia psychicznego szczególnie narażone są osoby z niepełnosprawnościami i ograniczeniami funkcjonalnymi. Badania brytyjskie wskazują, że w czasie pandemii osoby te były w znacznym stopniu narażone na ryzyko depresji, doświadczały pogorszenia snu i ogólnego pogorszenia subiektywnie odczuwanej jakości życia (Steptoe i Di Gessa, 2021). Silnie też ograniczały kontakty rodzinne i społeczne.

Dodatkowo, poczucie bycia niepotrzebnym i pogarszanie się kondycji psychicznej mogło być pogłębiane przez napiętnowanie społeczne związane z wysoką umieralnością, brakiem pomocy i negatywnym odbiorem osób starszych w społeczności (*ageism*), szczególnie w pierwszym okresie pandemii oraz silnego niepokoju społecznego związanego z rozprzestrzenianiem się wirusa. W niektórych krajach (np. Irlandii) osoby w wieku 70 lat i więcej były silnie nakłaniane do nieopuszczania miejsca zamieszkania podczas gdy młodszy wiekiem mogli już uczestniczyć w życiu społecznym, stosując odpowiednie środki sanitarne, jak maseczka czy dezynfekcja rąk (Brennan i in. 2020). Na Litwie co trzecia osoba starsza deklarowała, że w okresie po wybuchu pandemii doświadczyła praktyk dyskryminacyjnych i braku pomocy ze strony innych osób (Eurofound, 2022).

Powyższe czynniki sprawiają, że poczucie satysfakcji z życia w rok po wybuchu pandemii było wśród osób w wieku 50 lat i starszych zarówno w Polsce, jak i w krajach UE umiarkowane i sukcesywnie się obniżało (Eurofound, 2022): odpowiednio 5,7 na skali od 1 – bardzo nieusatisfakcjonowany do 10 – bardzo usatisfakcjonowany w Polsce oraz 5,9 przeciętnie w UE.

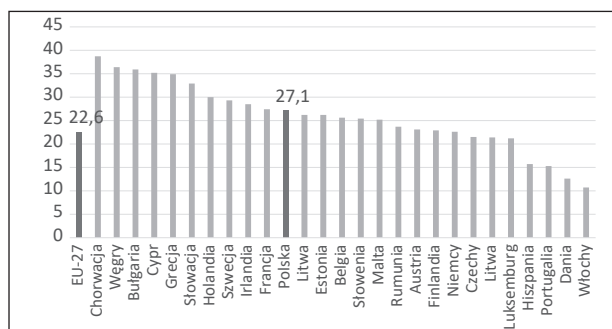
W Polsce i przeciętnie w Unii Europejskiej, co piąta osoba powyżej 50. roku życia deklarowała odczuwanie trudności w radzeniu sobie z istotnymi aspektami życia codziennego. W niektórych krajach jednak ten udział był znacznie wyższy. Poczucie nieradzenia sobie w życiu pogłębiało się, uwydatniając istniejące nierówności ekonomiczne i społeczne. Pogorszenie się jakości życia i kondycji psychicznej szczególnie było widoczne wśród osób zagrożonych utratą zatrudnienia i bezpieczeństwa finansowego oraz mających trudności z godzeniem obowiązków rodzinnych i zawodowych (Eurofound, 2022).

Sytuację w Polsce w niemalże dwa lata od wybuchu pandemii obrazują dane z badań przeprowadzonych w województwie mazowieckim. Jedynie co piąta osoba w wieku 60 lat i więcej stwierdziła, że pandemia nie wpłynęła znacząco na jej życie, a niemalże połowa wskazała, że w czasie pandemii problemów było więcej aniżeli wcześniej (tabela 1).

Znaczne było również poczucie wykluczenia ze społeczeństwa i działań w społeczności lokalnej (wykres 1). W Polsce dotyczy to niemal co trzeciej osoby w wieku powyżej 50. roku życia. Poczucie wykluczenia zazwyczaj pogłębia się z wiekiem, manifestuje się gorszą kondycją psychiczną i ograniczoną mobilnością. W czasie pandemii dodatkowo było warunkowane zaleceniami dotyczącymi izolacji fizycznej i społecznej. Z tego powodu szczególnym wyzwaniem dla polityki społecznej jest tworzenie warunków stymulujących inkluzję społeczną seniorów.

Warto dodać, że również osoby młodsze (poniżej 50. roku życia) bardzo silnie odczuły negatywny wpływ izolacji oraz poczucie niepewności związane z zmieniającą się sytuacją na rynku pracy (Eurofound, 2022). Niektóre badania pokazują, że mimo ogólnego pogorszenia jakości życia osoby starsze oceniały ją lepiej niż osoby młodsze i w średnim wieku oraz miały wyższą tolerancję na zmieniającą się sytuację (Bidzan-Bluma i in., 2020). Może to wynikać z ich dłuższego i bogatszego doświadczenia życiowego oraz – i tak już wcześniej ograniczonych – pełnionych ról społecznych i niższej ogólnej aktywności.

Wykres 1. *Udział osób w wieku 50+, które stwierdziły, że zdecydowanie odczuwają bycie wykluczonymi ze społeczeństwa (ang. out of society)*



Źródło: Eurofound, marzec 2021.

SITUACJA EKONOMICZNA I BEZPIECZEŃSTWO FINANSOWE

Nierówności ekonomiczne i zła sytuacja finansowa mają szczególne znaczenie w czasie pandemii. Z jednej strony ograniczenia prowadzenia działalności gospodarczej (np. okresowe ograniczenia prowadzenia

Tabela 1. *Ocena wpływu pandemii na codzienne funkcjonowanie osób w wieku 60 lat i więcej*

Wpływ pandemii na codzienne funkcjonowanie	Ogółem		Kobiety		Mężczyźni	
	Częstość	Procent	Częstość	Procent	Częstość	Procent
Tak, zmieniła prawie wszystko, problemów jest więcej, a te które były, pogłębiły się	108	13,6	60	13,7	48	13,4
Raczej tak, niektóre problemy są większe niż przed pandemią	273	34,4	166	38,0	107	30,0
Raczej nie, trzeba się trochę dostosować, ale nie jest to specjalnie uciążliwe	255	32,1	145	33,2	110	30,8
Nie, żyję tak jak przedtem/mam takie same problemy jak przed pandemią	158	19,9	66	15,1	92	25,8
Ogółem	794	100,0	437	100,0	357	100,0

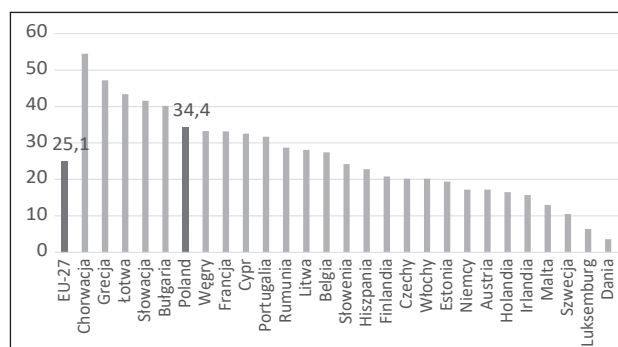
Źródło: badanie zrealizowane w ramach projektu badawczego „Łagodzenie skutków pandemii wśród grup wysokiego ryzyka – osoby 60+”.

działalności w poszczególnych branżach o charakterze usługowym) w związku z potrzebą utrzymania dystansu fizycznego mogły skutkować utratą zatrudnienia i zarobków, z drugiej natomiast negatywne skutki pandemii były silniej odczuwane przez osoby dotknięte deprivacją materialną, ekologiczną i społeczną (np. mieszkające na terenach o wysokim zaludnieniu, złych warunkach sanitarnych, znacznym zanieczyszczeniu powietrza). W oparciu o przegląd literatury naukowej Calderón-Larrañaga (2020) wykazali, że zachorowalność na COVID-19 w Stanach Zjednoczonych była uwarunkowana pochodzeniem etnicznym i poziomem dochodów; w Hiszpanii odnotowano uwarunkowanie zachorowania ze względu na wiek, dochód i przeludnienie, a w Wielkiej Brytanii ze względu na wielowymiarową deprivację i wykonywany zawód. W Szwecji natomiast stwierdzono, że nadumieralność na COVID-19 była powiązana z poziomem dochodu i poziomem wykształcenia. Dzieje się tak m.in. dlatego, że wykształcenie, dochód czy miejsce zamieszkania decydują o ogólnym stanie zdrowia i czynnikach ryzyka (np. wielochorobowości, otyłości).

W rok po wybuchu pandemii w co czwartym gospodarstwie domowym w UE zamieszkiwanym przez osoby w wieku 50 lat i więcej deklarowano posiadanie środków finansowych, które z trudem wystarczają na zaspokojenie potrzeb. W Polsce sytuacja ta dotyczyła blisko 35% respondentów (wykres 2). Najgorzej sytuację finansową oceniali seniorzy w krajach Europy Południowo-Wschodniej, natomiast najlepiej w krajach skandynawskich.

Ryzyko relatywnego ubóstwa było w 2020 r. wyższe dla osób powyżej 75. roku życia aniżeli dla osób w wieku 65–74 i 25–64 lat (odpowiednio 19%, 15,9 i 15,1%³) i wzrosło w stosunku do 2019 r. o 1,8 p.p., jednakże w większości krajów europejskich systemy emerytalne okazały się skuteczne w zapobieganiu ryzyku znacznej utraty dochodów (Eurofound, 2022), a poziom świadczeń emerytalnych został utrzymany. Zaobserwowano natomiast spadek dochodów z pracy oraz transferów finansowych od rodziny (np. dzieci).

Wykres 2. Subiektywna ocena sytuacji finansowej gospodarstwa domowego – udział osób w wieku 50+, które wskazały że środki finansowe w ich gospodarstwie domowym z trudem pozwalają na „wiązaną końca z końcem” (ang. make ends meet)



Źródło: Eurofound, marzec 2021.

W Polsce w okresie pandemii w celu uchronienia gospodarstw domowych osób starszych przed turbulencjami związanymi z okresowymi zmianami na rynku pracy i w zakresie finansów publicznych prze-

prowadzona została waloryzacja emerytur (Uścińska, 2022). Utrzymano również w 2020 i kolejnych latach tzw. trzynaste oraz wprowadzono (od 2021 r.) czternaste świadczenie emerytalne. Badania przeprowadzone w województwie mazowieckim w styczniu–lutym 2022 r. pokazują, że blisko połowa seniorów w wieku 60 lat i więcej (49,1%) nie odczuła zmiany sytuacji finansowej od początku pandemii, chociaż 38,6% zadeklarowało pogorszenie się sytuacji finansowej (IPiSS, 2022).

W Bułgarii, począwszy od sierpnia 2020 do maja 2021 r., w celu zabezpieczenia odpowiedniego poziomu dochodów osób starszych wypłacano miesięczny dodatek do świadczenia emerytalnego. Na Litwie i Łotwie zdecydowano o wypłaceniu jednorazowego dodatkowego świadczenia dla emerytów i osób otrzymujących świadczenia z pomocy społecznej (rencistów, osób z niepełnosprawnościami, dzieci w opiece zastępczej). W Słowenii w kwietniu 2020 r. i styczniu 2021 r. wypłacone zostało jednorazowe świadczenie dla emerytów otrzymujących świadczenie poniżej 700 euro miesięcznie i wzrost poziomu minimalnego świadczenia emerytalnego (Eurofound, 2022).

Zapewnienie dodatkowych dochodów dla osób w wieku emerytalnym i rencistów mogło znaleźć uzasadnienie w ryzyku dodatkowych obciążeń finansowych w okresie pandemii. Podejmowane analizy wydatków osób starszych wskazują na dwie tendencje.

Po pierwsze, osoby starsze mające wystarczające dochody do utrzymania swojego gospodarstwa domowego odkładały nadwyżkę środków finansowych na wypadek kryzysu i niezbędnych wydatków w przyszłości. Jak już wskazano powyżej, seniorzy zamieszkali na terenie województwa mazowieckiego raczej dobrze oceniali swoją sytuację finansową. Wśród 58,5% badanych zadeklarowano, że środków finansowych wystarcza na zaspokojenie w zasadzie wszystkich potrzeb, przy czym około połowa z tej grupy nie posiadała oszczędności. Jednocześnie 15% badanych mieszkało w zadłużonych gospodarstwach domowych (IPiSS, 2022).

Po drugie, seniorzy ponosili wyższe wydatki związane z zapewnieniem dostępu do usług (np. prywatnych usług medycznych, usług rehabilitacyjnych, pielęgnacyjnych i opiekuńczych). W sytuacji gdy te nie były dostępne w ramach usług publicznych; ograniczali własną konsumpcję na rzecz wspierania finansowego młodszych członków rodziny zagrożonych utratą źródła zarobkowania lub okresowym obniżeniem dotychczasowych dochodów; przeznaczali wyższe aniżeli dotychczas środki finansowe na prywatne środki transportu i opłaty za paliwo w miejsce dotychczasowego korzystania z tańszych publicznych środków transportu; przeznaczali również dodatkowe środki na artykuły higieniczne (Eurofound, 2022). Badanie przeprowadzone w województwie mazowieckim pokazuje, że osoby starsze w czasie pandemii ograniczały wydatki na realizację hobby oraz wypoczynek (40,8%) i zwiększały wydatki na zrealizowanie potrzeb zdrowotnych, korzystając z prywatnie opłacanych usług medycznych i zakupu leków (39,9%). Wydatki na zakup większej ilości suplementów diety ponosiło 37% gospodarstw domowych osób starszych, a 12,3% przeznaczało środki na zakup dodatkowej opieki i pomocy w robieniu zakupów czy prowadzeniu gospodarstwa domowego. Niemalże co piąte gospodarstwo domowe (17,7%) przeznaczało środki finansowe na pomoc rodzinie.

AKTYWNOŚĆ ZAWODOWA I SPOŁECZNA

Wraz z gwałtownym wzrostem zachorowań na COVID-19 i trwającymi kilka miesięcy ograniczeniami prowadzenia działalności gospodarczej rosła obawa o negatywny wpływ pandemii na rynek pracy, skutkujący likwidowaniem miejsc pracy, zwolnieniami i utratą dochodu. W przypadku osób starszych obawiano się zwolnień i chęci do przechodzenia na emeryturę oraz trudności w dostosowaniu się do zmieniających się warunków pracy i podejmowania pracy w trybie zdalnym. Zjawiska te zatrzymałyby, istotny z perspektywy starzenia się populacji, wzrost aktywności ekonomicznej i zatrudnienia osób starszych (Szukalski, 2015).

Powyższe obawy ziściły się w przypadku amerykańskiego rynku pracy (Goda i in., 2021), gdzie gwałtownemu wzrostowi zakażeń towarzyszyło załamanie na rynku pracy, w znacznej mierze dotyczące osób po 50. roku życia. Spadek zatrudnienia oznaczał wzrost bezrobocia, a w przypadku osób starszych podejmowanie decyzji w obliczu ryzyka bezrobocia o opuszczeniu rynku pracy i przejściu na emeryturę lub świadczenie z ubezpieczenia rentowego. Zmiany te skutkowały zatrzymaniem trendu wzrostu zatrudnialności osób w wieku 50+.

W Europie udział zatrudnionych w wieku 50–64 lata mimo pandemii nieznacznie wzrósł w latach 2020–2021 (wykres 3). Na tle innych krajów UE wzrost zatrudnienia w tej grupie w Polsce był wyjątkowo dynamiczny (o 4,3 p.p. w porównaniu z 1,3 p.p. w UE-27). Warto podkreślić, że sam stan zdrowia nie jest decydującym czynnikiem w procesie rezygnowania z aktywności zawodowej, której sprzyja modernizacja i postęp technologiczny oraz dostęp do dobrej diagnostyki i opieki zdrowotnej (Szukalski, 1998). W czasie pandemii potencjalne ograniczenia aktywności wynikały ze zmian łączących się z okresowym zawieszaniem działalności gospodarczej, jak i problemów z dostępem do opieki zdrowotnej oraz ze strachu związanego z ryzykiem rozprzestrzeniania się zakażeń.

Według danych Eurofund, w czasie pandemii bezrobocie najsilniej dotknęło osoby w wieku od 18. do 34. roku życia. Starsi pracownicy natomiast w dużej mierze byli chronieni przed utratą pracy stałymi kontraktami i okresem ochronnym w wieku przedemerytalnym. Badania sytuacji starszych osób na rynku pracy na Łotwie i w innych krajach bałtyckich wskazywały, że osoby te często pracują w sektorach, które nie zostały silnie do-

tknięte ograniczeniami w czasie pierwszej fali pandemii (edukacja, administracja, opieka zdrowotna, rolnictwo) (Rajewska i in., 2021).

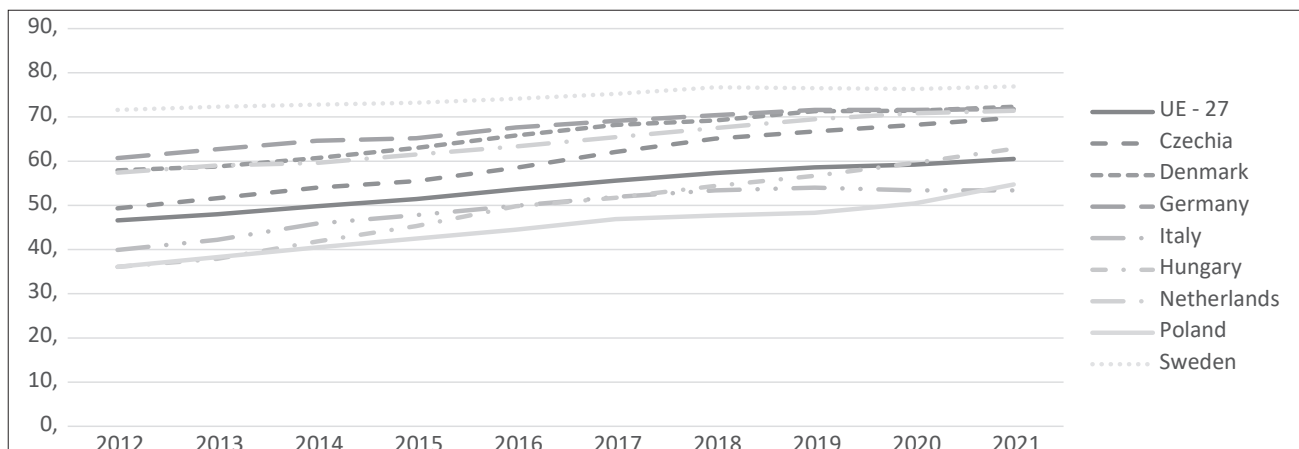
Niektóre kraje europejskie wprowadziły rozwiązania wspierające zatrudnienie osób w wieku powyżej 50. roku życia. W Rumunii wprowadzono miesięczne dofinansowanie do wynagrodzeń pracowników powyżej 50. roku życia lub w wieku 16–29 lat, którzy utracili zatrudnienie między marcem a czerwcem 2020 r. Dofinansowania do wynagrodzeń wypłacane były pracodawcom, którzy te osoby zatrudniają pod warunkiem gwarancji ich zatrudnienia przez kolejny rok (Eurofound, 2022). W Austrii wprowadzone zostały subsydia do wynagrodzeń dla osób bezrobotnych, które podjęły pracę w wymiarze co najmniej 20 godzin tygodniowo w okresie od czerwca 2020 do grudnia 2021 r., a ich dochód netto był poniżej dochodu z poprzedniej pracy. Dla osób w wieku powyżej 50 lat dofinansowanie może być wypłacane w okresie od 1 roku do 3 lat, zależnie od spełnienia dodatkowych warunków (np. udziału w zajęciach reintegracyjnych).

Badania ankietowe seniorów województwa mazowieckiego pokazują ich motywację do wydłużania okresu aktywności zawodowej, w tym również pozostania na rynku pracy w okresie pandemii. Powyżej 60. roku życia 66,7% osób przedłuża aktywność zawodową ze względu na możliwość pozyskania dodatkowych dochodów własnych, a 28% dochodów na wsparcie rodziny. Co trzecia osoba pracuje ze względu na własne poczucie satysfakcji.

Dla większości starszych pracowników wyzwaniem mogła być zmiana formuły wykonywania obowiązków zawodowych w czasie pandemii. Według danych Eurofund w marcu 2021 r. przeciętnie w Unii Europejskiej 38% pracowników wykonywało pracę w domu (wykres 4). Prezentowane poniżej dane nie obejmują Polski ze względu na zbyt niską liczebność próby. Odczucia dotyczące pracy w domu były niejednolite, wskazując i korzyści, i trudności z nią związane. Osoby starsze miały trudności w kontakcie z nowymi technologiami, ale łatwiej było im godzić obowiązki zawodowe z życiem prywatnym. Przeciętnie w krajach europejskich 15,6% osób powyżej 50. roku życia zadeklarowało chęć codziennej pracy w domu bez względu na sytuację epidemiczną.

Praca w domu, ale i ograniczenia w dostępie do usług społecznych skutkowały zmianami w sposobie zarządzania czasem i obowiązkami domowymi. Europejscy seniorzy średnio w miesiącu poświęcają ok. 13 godzin

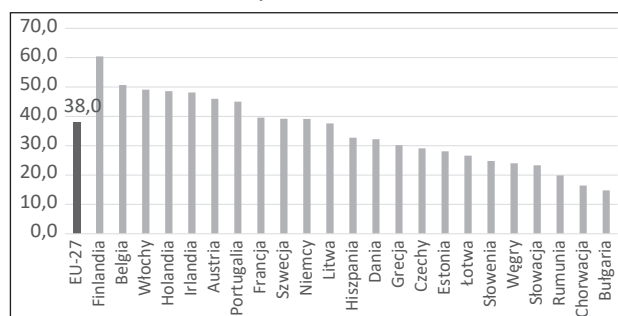
Wykres 3. Stopa zatrudnienia (udział zatrudnionych) w wieku 55–64 lata w okresie 2012–2021



Źródło: Eurostat [LFSI_EMP_A__custom_3136486].

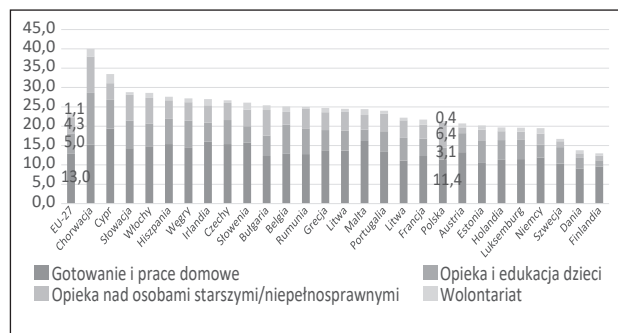
na prace domowe (gotowanie i sprząatanie), 5 godzin na opiekę i edukację dzieci, ponad 4 godziny na opiekę nad bliskimi starszymi lub niepełnosprawnymi członkami rodziny i nieco ponad 1 godzinę na wolontariat (wykres 5). W czasie pandemii liczba godzin spędzonych na opiece istotnie się zwiększyła w porównaniu do wcześniejszych lat. Przeciętnie, w krajach UE 24% kobiet i 21% mężczyzn w wieku 50–64 lata świadczyło ponad 5 godzin opieki tygodniowo nad dziećmi, a 19% kobiet i 15% opiekowało się przez ponad 5 godzin tygodniowo osobami starszymi lub osobami z niepełnosprawnościami. Jak podkreśla Szukalski (2022), wiek opiekunów najstarszych członków rodziny stale się przesuwają w związku z podnoszeniem się wieku urodzeń, a 60-latkowie coraz częściej muszą godzić obowiązki zawodowe z opiekuńczymi.

Wykres 4. Świadczenie pracy w domu przez osoby w wieku 50 lat i więcej w okresie pandemii COVID-19



Źródło: Eurofound, marzec 2021.

Wykres 5. Średnia liczba godzin poświęcana przez osoby w wieku 50 lat i więcej w ciągu miesiąca poprzedzającego badanie na wybrane czynności



Źródło: Eurofound, marzec 2021.

Polska wyróżnia się niższą niż przeciętnie w krajach UE liczbą godzin spędzanych w okresie pandemii na wsparciu opiekuńczym i edukacyjnym dzieci (3,1 w porównaniu do 5 godzin) i wyższą liczbą godzin (6,4 w porównaniu do 4,3) poświęconą opiece nad starszymi i niepełnosprawnymi członkami rodzin. To ostatnie może wynikać z tradycyjnego zorientowania opieki w Polsce oraz z niedostatków systemu publicznej opieki nad osobami starszymi i niepełnosprawnymi, w szczególności ograniczoną dostępnością usług. Według szacunków Komisji Europejskiej (2021) opieką domową i instytucjonalną objętych jest niespełna 20% osób doświadczających długotrwałych i przewlekłych chorób skutkujących ograniczoną samodzielnością. W czasie pandemii opiekunowie osób niesamodzielnych intensywniej niż we wcześniejszym okresie obciążeni byli opieką, ograniczając realizację własnych potrzeb (Bakalarczyk, 2021).

PODSUMOWANIE

Okres pandemii COVID-19 jest szczególnym wyzwaniem dla prowadzenia polityki społecznej zorientowanej na zdrowe, aktywne i pomyślne starzenie się populacji. Pandemia miała bowiem wielowymiarowe negatywne skutki dla jakości życia osób starszych, stanowiąc zagrożenie dla ich życia, zdrowia psychicznego i stawiając pod znakiem zapytania możliwości realizowania dotychczasowych aktywności zawodowych i społecznych.

Do opisu sytuacji osób starszych w Polsce oraz innych krajach europejskich wykorzystane zostały dwa zbiory danych, przy czym obejmują one nieco inną populację. W przypadku danych Eurofound respondentami były osoby w wieku powyżej 50. roku życia, a w przypadku badań polskich przeprowadzonych w województwie mazowieckim osoby powyżej 60. roku życia. Są to grupy niejednolite: osoby w wieku około 50 lat są zazwyczaj wciąż aktywne zawodowo, mają też przeciętnie nieco lepszy stan zdrowia i ogólną kondycję. Osoby po 60. roku życia wchodzi w wiek emerytalny (szczególnie kobiety) i powoli wycofują się z pełnionych ról zawodowych i społecznych. Mimo tych różnic w doborze badanych, jest wiele podobieństw w ocenie sytuacji ekonomicznej i aktywności osób starszych w Polsce i innych krajach UE.

W rok po wybuchu pandemii część obaw dotyczących sytuacji osób starszych nie sprawdziła się. W dużej mierze udało się zachować bezpieczeństwo finansowe seniorów, zarówno z uwagi na sprawność systemów emerytalnych i regularność wypłat świadczeń rentowych i emerytalnych, jak i dzięki utrzymaniu ich pozycji na rynku pracy. Zaobserwowano jednak zmiany alokacji dochodów, przy zwiększonych wydatkach na opiekę zdrowotną i pomoc w gospodarstwie domowym oraz zmniejszonych na wypoczynek i rekreację. Mimo znacznego spowolnienia gospodarczego, nie odnotowano spadku zatrudniania wśród osób w wieku przedemerytalnym, a w niektórych krajach (m.in. w Polsce) postępował wzrost zatrudnienia. Do przedłużania okresu aktywności zawodowej motywacją są dodatkowe dochody, mniejszą – poczucie spełnienia i satysfakcji z wykonywanej pracy.

Życie społeczne seniorów w czasie ograniczeń silnie zorientowane było na zaspokojenie potrzeb w ramach gospodarstwa domowego i potrzeb opiekuńczych wobec dzieci i osób starszych, szczególnie w sytuacji niewystarczającej opieki ze strony instytucji publicznych czy w okresie kolejnych lockdownów. Warto podkreślić rolę inicjatyw społecznych i rządowych w krajach europejskich wspierających aktywność osób starszych oraz dostęp do pomocy w zaspokojeniu podstawowych potrzeb.

PRZYPISY/NOTES

- ¹ Dane dostępne na portalu Eurofound: <https://www.eurofound.europa.eu/data/covid-19> [Dostęp: 15.09.2022].
- ² Projekt realizowany w okresie październik 2021 – październik 2022 przez Uniwersytet Karola Stefana Wyszyńskiego (lider) oraz Instytut Pracy i Spraw Socjalnych (partner) i finansowany ze środków Ministerstwa Edukacji i Nauki.
- ³ Dane za: European Union Statistics on Income and Living Conditions and European Community Household Panel [zmienna: ilc_li02].

BIBLIOGRAFIA/REFERENCES

Bailey, L., Ward, M., DiCosimo, A., Baunta, S., Cunningham, C., Romero-Ortuno, R., Kenny, R.A., Purcell, R., Lannon, R., McCarroll, K., Nee, R., Robinson, D., Lavan, A. Briggs,

- R., 2021. Physical and Mental Health of Older People While Cocooning During the COVID-19 Pandemic. *QJM: An International Journal of Medicine*, 648–653.
- Bakalarczyk, R., 2021. Aktywność opiekunów rodzinnych osób starszych w czasie pandemii COVID-19. *Polityka Społeczna*, 10, 28–36.
- Bidzan-Bluma, I., Bidzan, M., Jurek, P., Bidzan, L., Knietzsch, J., Stueck, M., Bidzan, M., 2020. A Polish and German Population Study of Quality of Life, Well-Being, and Life Satisfaction in Older Adults During the COVID-19 Pandemic. *Front. Psychiatry*, 1.
- Brennan, J., Reilly, P., Cuskelly, K., Donnelly, S., 2020. Social Work, Mental Health, Older People and COVID-19. *International Psychogeriatrics*, 32, 10, 1205–1209.
- Calderón-Larrañaga, A., Dekhtyar, S., Vetrano, D.L., Bellander, T., Fratiglioni, L., 2020.
- COVID-19: Risk Accumulation Among Biologically and Socially Vulnerable Older Populations, *Ageing Research Reviews*, 63.
- Eurofound, 2020. *Living, Working and COVID-19*, COVID-19 series. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- Eurofound, 2022. *COVID-19 and Older People: Impact on their lives, support and care*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- Goda, G.S., Jackson, E., Nicholas, L.H., Stith, S.S., 2021. The Impact of Covid-19 on Older Workers' Employment and Social Security Spillovers. *Journal of Population Economics*.
- Komisja Europejska, 2021. The 2021 Ageing Report. Economic & Budgetary Projections for the EU Member States (2019–2070). *Institutional Paper*, 148. Dostępny w: https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/economy-finance/ip148_en.pdf [Dostęp: 15.09.2022].
- OECD/European Union, 2020. Executive Summary. W: *Health at a Glance: Europe 2020: State of Health in the EU Cycle*. Paryż: OECD Publishing.
- Rajevska, O., Reine, A., Baltmane, D., 2021. *Impact of the First Wave of COVID-19 on the Employment of Older People in Latvia, the Baltic States and Europe*. Konferencja RSU Research Week 2021: Society, Health, Welfare, 24–26 marca, Riga. Dostępny w: <https://science.rsu.lv/en/publications/impact-of-the-first-wave-of-covid-19-on-the-employment-of-older-p> [Dostęp: 15.09.2022].
- Sepúlveda-Loyola, W., Rodríguez-Sánchez, I., Pérez-Rodríguez, P., et al., 2020. Impact of Social Isolation Due to COVID-19 on Health in Older People: Mental and Physical Effects and Recommendations. *J Nutr Health Aging* 24, 938–947.
- Stephoe, A., Di Gessa, D., 2021. Mental Health and Social Interactions of Older People with Physical Disabilities in England during the COVID-19 Pandemic: A longitudinal cohort study. *The Lancet Public Health*, 6/6.
- Szukalski, P., 1998. Uwarunkowania przemian aktywności zawodowej osób starszych w krajach wysoko rozwiniętych. *Studia Demograficzne*, 2(132), 53–67.
- Szukalski, P., 2016. Wiek przechodzenia na emeryturę w Polsce. *Demografia i gerontologia społeczna – Biuletyn informacyjny*, 8. Uniwersytet Łódzki. Dostępny w: <https://dSPACE.uni.lodz.pl/xmlui/bitstream/handle/11089/20260/2016-08%20Wiek%20przechodzenia%20na%20emeryturę.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [Dostęp: 15.09.2022].
- Szukalski, P., 2022. Sandwicz generation w warunkach przemian demograficznych. W: A. Kacprzak, M. Gońda, I. Kudlińska-Chróścicka, red. *Problemy społeczne. Trwałość i zmienność w dynamicznej rzeczywistości. Księga jubileuszowa z okazji 45-lecia pracy naukowej i dydaktycznej Profesora Jolanty Grotowskiej-Leder*. Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego. Dostępny w: https://wydawnictwo.uni.lodz.pl/wp-content/uploads/2022/08/Kacprzak-i-in._Problemy-spoeczne-.pdf [Dostęp: 15.09.2022].
- Tobiasz-Adamczyk, B., 2017. Społeczne uwarunkowania jakości życia osób starszych u kresu życia, *Gerontologia Polska*, 25, 254–260. Dostępny w: https://gerontologia.org.pl/wp-content/uploads/2017/12/Gerontologia_Polska_4_2017-6.pdf [Dostęp: 15.09.2022].
- Uścińska, G., 2022. *Wpływ pandemii COVID-19 na sytuację materialną osób 60+*. Dostęp: <https://rob.uksw.edu.pl/wpływ-pandemii-covid-19-na-sytuacje-materialna-osob-60/> [Dostęp: 15.09.2022].
- Villani, L., Pastorino, R., Ricciardi, W., et al. Inverse Correlates of COVID-19 Mortality across European Countries During the first Versus Subsequent Waves. *BMJ Global Health* 2021, 6.

t. XLIX, nr 9/2022 DOI: 10.5604/01.3001.0016.0114

RYZIKO I NIEPEWNOŚĆ W CZASIE PANDEMII I SPOSOBY PRZECIWDZIAŁANIA W ŚRODOWISKACH LOKALNYCH

RISK AND UNCERTAINTY IN PANDEMIC PERIOD AND COUNTERACTION METHODS IN LOCAL COMMUNITY

Dariusz Zalewski

ORCID: 0000-0001-6522-0897
Instytut Pracy i Spraw Socjalnych*
e-mail: d.zalewski@ipiss.com.pl

Abstract: For many years risk and the uncertainty are the subject of researchers' interest. COVID-19 pandemic caused that this interest even increased. These two terms are often understood synonymic, which in my opinion has to be recognized as a mistake. The text is devoted to the consideration about both words meanings, in which key role is attached to uncountable uncertainty. In the pandemic era uncertainty reaches specific importance, as same as the methods of its reducing.

Keywords: risk, uncertainty, pandemic, seniors, social intervention program

Author's affiliation: Institute of Labour and Social Studies

Słowa kluczowe: ryzyko, niepewność, pandemia, seniorzy, program interwencji społecznej

Abstrakt: Ryzyko i niepewność od lat są przedmiotem zainteresowania badaczy. Pandemia COVID-19 spowodowała, że to zainteresowanie jeszcze wzrosło. Często oba pojęcia są rozumiane synonimicznie, co należy, moim zdaniem, uznać za błąd. Tekst poświęcony jest rozważaniom o znaczeniu obu pojęć, w których kluczową rolę przypisuje się niepoliczalności niepewności. W dobie pandemii niepewność nabiera szczególnego znaczenia, podobnie jak metody jej ograniczania.

Słowa kluczowe: ryzyko, niepewność, pandemia, seniorzy, program interwencji społecznej

* 01-022 Warszawa, ul. J. Bellottiego 3b, tel. (22) 53-67-511, e-mail: sekretariat@ipiss.com.pl

UWAGI WSTĘPNE

W marcu 2020 r., kiedy ogłoszono także w Polsce pandemię wywołaną przez koronawirusa SARS-CoV-2, dr Wiesław Cupała (matematyk) i dr Marek Krukowski (biolog) opublikowali tekst *Koronawirus SARS-CoV-2 – skąd wzięła się pierwsza zaraza zglobalizowanego świata?*. Starali się w nim odpowiedzieć na pytanie o pochodzenie wirusa będącego źródłem pandemii¹. Punktem wyjścia ich analizy było prześledzenie argumentów podanych w publikacji z 17.03.2020 r. w *Nature Medicine*, wskazujących na brak dowodów na pochodzenie laboratoryjne SARS-CoV-2 oraz w artykule *ZeroHedge* odwołującym się do tekstu na portalu *Harvard to the Big House*, opublikowanym w dniu 31.01.2020 r. i uzupełnionym 14.02.2020 r., w którym przedstawiono argumenty sugerujące laboratoryjne pochodzenie koronawirusa SARS-CoV-2. Po analizie wielu argumentów i odwołując się do nauk przyrodniczych oraz logiki, Cupała i Krukowski skłaniają się ku tezie o laboratoryjnym źródle pandemii, a swój tekst kończą apelem: „Dalsze próby naśladowania Boga majstrowaniem w genomach patogenów mogą być wyrokiem śmierci dla naszego gatunku, dla *Homo sapiens*”.

Przywołuję tekst Cupały i Krukowskiego m.in. dlatego, że jest w nim wyraźnie wyartykułowana różnica zdań w środowisku eksperckim co do źródła pochodzenia pandemii COVID-19. To kwestia niezwykle ważna, ale nie przesądzam, która ze stron ma rację, gdyż nie o partykularną rację tu chodzi. Ważniejsza jest polemika i niepewność, jaka towarzyszy naukowym sporom w dobie pandemii, gdzie stawką jest zdrowie i życie milionów ludzi. Pomijając zatem spór o źródła pochodzenia wirusa SARS-CoV-2, pewne jest jednak to, że pandemia jest społecznym faktem zgodnie z durkheimowskim rozumieniem terminu, a mówiąc językiem Williama Thomasa: „Jeżeli człowiek określa sytuację jako realne, są one realne w swych konsekwencjach” (Thomas i Thomas, 1928, s. 572).

Ryzyko i niepewność to bodaj najczęściej używane pojęcia w dobie pandemii COVID-19. Ryzyko jest szacowane m.in. w ramach matematycznych modeli rozprzestrzeniania się wirusa SARS-CoV-2, niepewność nie poddaje się procesom kwantyfikacji, a wiele rozmaitych zaleceń sformułowanych przez krajowe i międzynarodowe instytucje medyczne wskazuje, że żyjemy w covidowym świecie niepewności. Jak zatem radzić sobie z taką sytuacją? Zanim na to pytanie odpowiem, kilka słów wyjaśnienia należy poświęcić pojęciom ryzyka i niepewności.

RYZYKO CZY NIEPEWNOŚĆ W CZASIE PANDEMII

W literaturze przedmiotu zwykle wskazuje się, że podstawowa różnica między niepewnością a ryzykiem polega na niemożliwości skwantyfikowania tej pierwszej w ramach rachunku prawdopodobieństwa. Rozważania dotyczące różnicy znaczenia obu pojęć mają długą historię, a pierwsza książka w XX w. na ten temat, *The Economic Theory of Risk and Insurance* autorstwa Allana H. Willeta, ukazała się w 1901 r.² Willet wypowiedział się następująco: „Jedyny powód dla moich rozważań jest taki, aby pokazać, dlaczego wydaje się konieczne definiować ryzyko z odniesieniem się do stopnia niepewności pojawienia się strat, a nie odnosząc się do stopnia prawdopodobieństwa ich występowania. Ryzyko w tym sensie jest obiektywną korelacją subiektywnej niepewności. Zawiera się ono w ciągu zdarzeń zewnętrznego świata, którego subiek-

tywna niepewność jest mniej lub bardziej wierną interpretacją (...). Ryzyko, w znaczeniu, w jakim używamy tego pojęcia, jest zobiektywizowaną niepewnością pojawienia się niepożądanego zdarzenia. Zmienia się wraz z niepewnością, a nie ze stopniem prawdopodobieństwa. W tym sensie stopień ryzyka w każdym indywidualnym przypadku jest określony ilościowo” (Willet, 1951, s. 6, 9–10). Znacznie prościej różnicę między ryzykiem a niepewnością wyraził Frank Knight, uważany za jednego z klasyków problematyki: „Wydaje się, że mierzalność niepewności, czy »ryzyka« właściwie, jak powinniśmy mówić, jest tak dalece różna od niemierzalności, że nie jest to w efekcie żadna niepewność. Powinniśmy odpowiednio ograniczyć znaczenie pojęcia »niepewność« do przypadków niemierzalnych” (Knight, 1921, s. 20). Natomiast Jakob Arnoldi napisał: „Ryzyko oznacza dziś zdarzenie, którego nie można obliczyć i które właśnie dlatego jest niepewne” (Arnoldi, 2011, s. 36).

Ta ostatnia wypowiedź wprawia w pewne zakłopotanie nie tyle dlatego, że uchyla dystynkcję między tym, co mierzalne i niemierzalne, zgodnie z propozycją Knighta, ale nie zawiera żadnej propozycji odróżnienia ryzyka od niepewności. Różnicę między powyższymi wypowiedziami należy rozumieć następująco: niepewność zawsze jest częścią ryzyka, ale mamy do czynienia z niepewnością, którą jesteśmy w stanie wyrazić w ramach rachunku prawdopodobieństwa, oraz niepewnością, która takim zabiegom obliczeniowym nie podlega. Rzucając kostką, nie mamy pewności jaką cyfrę „trafimy”, ale wiemy, że prawdopodobieństwo „trafienia” każdej z sześciu cyfr wynosi 1/6, a nie jesteśmy z kolei w stanie wyliczyć prawdopodobieństwa opadu określonej ilości deszczu, w określonym miejscu, w określonym dniu za dwa lata. Posiłkując się propozycją Knighta, pierwszy przypadek należy zaliczyć do ryzyka, a drugi do niepewności. Nie musimy upierać się, że propozycja Knighta jest trafna, ale z pewnością jest próbą uporządkowania pojęć w dość skomplikowanym obszarze tematycznym, ale też nie można wykluczyć, że poszukuje on precyzji tam, gdzie jej zwyczajnie nie ma. Arnoldi może mieć rację, pisząc: „Wiele miejsca poświęciłem rozróżnieniu ryzyka i niepewności. Jest ono ważne i przydatne badawczo, ale w rzeczywistości musi być niemal sztucznie podtrzymywane, ponieważ potencjalne niebezpieczeństwa mogą łączyć się z obydwojoma, a ponadto zarówno ryzyko, jak i niepewność mogą mieć te same konsekwencje” (Arnoldi, 2011, s. 215). W podobnym duchu wypowiada się Pat O'Malley, wskazując, że „dystynkcji między ryzykiem a niepewnością nie można traktować jako ustanowienie systemu binarnego. Znacznie lepiej jest uważać je jako powiązane ze sobą na osi współrzędnych w taki sposób, że żadne proste continuum (takie jak przejście od statystycznego prawdopodobieństwa do mglistego przeczcucia) nie będzie adekwatnie reprezentować relacji między nimi” (O'Malley, 2006, s. 21), ale nie dysponując precyzyjnymi definicjami pojęć, skazujemy się na intuicję, co skądinąd jest dość powszechne w naukach społecznych.

Warto zwrócić uwagę na jeszcze jeden aspekt odróżnienia ryzyka od niepewności, który wiąże się z aktywną rolą podmiotu podejmującego ryzyko i jego konsekwencjach w wymiarze indywidualnym i zbiorowym. Otóż ryzyko jest częścią procesu decyzyjnego, w który zaangażowana jest konkretna jednostka. Dotyczy to także decyzji podejmowanych zbiorowo poprzez mechanizm głosowania. Konsekwencje ryzykownych decyzji mogą

ponosić osoby podejmujące je, ale też i niemające z nimi nic wspólnego. Hazardzista przystępujący do gry i przegrywający może narazić na utratę środków do życia nie tylko siebie, ale także swoich najbliższych, którzy są na jego utrzymaniu. Marszałek Grodzki spędzający narciarski urlop we Włoszech w marcu 2020 r., a zatem w okresie szalejącej pandemii w tym kraju, narażał nie tylko siebie, ale także wielu swoich współpracowników będących z nim w bezpośrednim kontakcie. Ale zdarza się też, że konsekwencje ryzykownych decyzji ponoszą tylko osoby, które w procesie decyzyjnym nie uczestniczyły. Można wówczas postawić pytanie, czy kiedy konsekwencje ryzyka są odseparowane od podejmujących decyzje mamy do czynienia z sytuacją ryzyka czy też nie. Ryzyko bowiem w jakiejś mierze powinno dotyczyć osoby podejmujące daną decyzję. W większości przypadków tak właśnie jest i jednocześnie jest to kryterium definicyjne sytuacji ryzyka. Trudno bowiem nazwać sytuację ryzykowną dla hazardzisty, który gra na koszt firmy za jej przyzwoleniem bez ponoszenia jakichkolwiek konsekwencji swoich decyzji. Jednakże ograniczenie analizy ryzyka do przypadków oczywistych, tj. takich, kiedy mamy dobrze zdefiniowany podmiot podejmujący ryzykowną, także dla siebie, decyzję o niepewnych, ale możliwych do wyrażenia w rachunku prawdopodobieństwa konsekwencjach prowadziłoby do zajmowania się przypadkami dość prostymi i dobrze opisanymi w literaturze przedmiotu. Światem hazardzistów, amatorów sportów ekstremalnych, nieszczęśliwych kochanków, podróżników żądnych poznawać tajemnicze miejsca globu itp. niewątpliwie rządzi ryzyko, ale niewiele ma ono wspólnego z niepewnością, np. wśród społeczności dotkniętej przez pandemię, która z dnia na dzień dowiaduje się, że każdy z nich może zarazić się wirusem o daleko idących konsekwencjach zdrowotnych. W ich świat zakrada się niepewność, która nie ma nic wspólnego z ryzykiem hazardzistów czy globtroterów, którego nie podejmowali, a też i nie mogli szacować.

W każdym przypadku, kiedy mówimy o ryzyku i jego konsekwencjach, mamy na myśli określone działania (lub ich świadome zaniechanie) podjęte na podstawie wiedzy, doświadczenia, intuicji itp., aby osiągnąć zamierzony cel. Obserwujemy więc postawę aktywną osoby/osób podejmujących ryzyko – wszystko jedno, czy trafnie kalkulujących rzeczywiste jego konsekwencje. Ryzyko jest elementem aktywności jednostek mających coś więcej niż tylko nadzieję, że ich ryzykowne decyzje przyniosą im sukces. Ani osoba przekonana, że na pewno straci na inwestycji, ani osoba dysponująca wyliczeniami, że szanse na sukces są minimalne, raczej nie powinna ryzykować własnymi pieniędzmi, szczególnie w sytuacji, gdy w grę wchodzi strata znaczących rozmiarów³. Bez względu jednak na konsekwencje podjętych decyzji, ryzyko jest czynnością w obliczu niepewnych – choć możliwych do oszacowania w ramach rachunku prawdopodobieństwa – rezultatów, które mogą być niekorzystne tylko dla osoby podejmującej daną decyzję, dla tej osoby oraz innych osób lub tylko dla innych osób. Niepewność zaś towarzyszy ryzyku jako jego konsekwencja bez względu na to, kto daną decyzję podejmuje, ale niepewności nie zawsze towarzyszy ryzyko. Innymi słowy: każdej ryzykownej decyzji towarzyszy niepewność, a w przypadku decyzji o charakterze publicznym niepewność się uspołecznia. Jednakże innego rodzaju niepewność towarzyszy osobom podejmującym decyzje oraz tym, którzy tylko doświadczają ich konsekwencji. Ryzyko zawsze jest personalizowane i związane

z podjęciem (ewentualnie zaniechaniem) jakiejś decyzji, a niepewność często jest umasowiona jako konsekwencja podejmowania ryzykownych decyzji. Gdyby miało się kiedyś okazać ponad wszelką wątpliwość, że pandemia COVID-19 miała źródło laboratoryjne, to wówczas otrzymalibyśmy kolejny dowód na trafność argumentów Ulricha Becka zawartych w znanej książce *Spoleczeństwo ryzyka*, w której autor odnosi się do rozmaitych ryzyk związanych z postępem nauki, która często nie jest w stanie kontrolować swoich skutków (Beck, 2002)⁴.

W 2020 r., w dobie pandemii, ukazało się na polskim rynku tłumaczenie znakomitej książki Nassima Taleba *Czarny łabędź* (coż za nieoczekiwany zbieg okoliczności!). Taleb w sposób mistrzowski pokazuje w niej, że na bieg dziejów świata ogromny wpływ mają zdarzenia nieprzewidywalne, owe „czarne łabędzie”. Książka pierwotnie ukazała się w 2007 r., a zatem autor nie mógł pokazać pandemii COVID-19 jako klasycznego przykładu „czarnego łabędzia”, choć takim przecież ona była. Z pewnością było takim przykładem dla wszystkich rządów państw, w których pandemia się pojawiła, gorączkowo poszukujących na światowych rynkach respiratorów, masek ochronnych, płynów do dezynfekcji i wszelkich środków ochrony osobistej. Z pewnością także było to zjawisko nieprzewidziane dla koncernów farmaceutycznych, które pod presją bieżącej sytuacji epidemicznej zmuszone były z marszu rozpocząć badania nad skutecznymi szczepionkami. Był to „czarny łabędź” także dla części polskich ekspertów, którzy mieli wpływ na kształt pandemicznego prawa, raz dopuszczając zakrywanie ust i nosa plastikowymi przyłbicami, innym razem uznając taką ochronę za nieskuteczną i niezgodną z prawem; raz zakazując zdeorientowanym rodakom wstępu do lasu w obawie o niezachowanie przez nich społecznego dystansu, innym razem rekomendując pobyt na świeżym powietrzu jako ważny czynnik wzmacniający odporność organizmu. Niepewność to podstawowa cecha zjawiska „czarnego łabędzia” i jeśli przekonują nas argumenty o jego występowaniu, to musimy nie tylko przyzwyczaić się do życia z niepewnością, ale też i umieć sobie z nią radzić.

RÓŻNE OBLICZA NIEPEWNOŚCI

Stwierdzenie, że niepewność towarzyszy żywotowi każdego człowieka jest banalne i zwykle umiemy sobie z nią radzić, gdyż jest stałym elementem codziennej rutyny działania w ramach funkcjonowania społecznych zbiorowości. Szczególne znaczenie mają konsekwencje niepożądane, które Raymond Boudon nazwał „efektem odwrócenia” (Boudon, 2008, s. 8), gdyż to one generują niepewność w różnych sytuacjach życiowych jednostek, zmuszając je niekiedy do zmiany własnego postępowania, która przecież nie gwarantuje, że efekty decyzji będą zgodne z oczekiwaniami, a jeśli pojawią się nieprzewidywalne, to będą miały tylko pozytywny charakter. Na różnych etapach życia jednostki doświadczają niepewności wynikającej z podejmowanych przez nie decyzji. Niepewność towarzyszy oczekiwaniu na odpowiedź na złożoną propozycję matrymonialną, na ocenę zdawanego egzaminu czy wyników badań laboratoryjnych w związku z odczuwalnymi dolegliwościami zdrowotnymi. Niepewność związana z „efektem odwrócenia” towarzysząca jednostkom wbudowana jest w rutyny życia codziennego i zwykle nie stanowi zagrożenia dla stabilności porządku społecznego.

Inaczej dzieje się, kiedy niepewność związana jest z funkcjonowaniem instytucji, których jedną z funkcji jest zwiększenie przewidywalności określonych działań i ich konsekwencji. Mary Douglas, powołując się na badania Andrew Schottera, stwierdziła, że „Reguły instytucji zawierają w sobie doświadczenia z przeszłości, dzięki czemu pozwalają przewidzieć, czego można spodziewać się w przyszłości. Im pełniej instytucje kodują oczekiwania, tym lepiej potrafią kontrolować niepewność, co sprawia, że rośnie konformizm wobec matrycy instytucjonalnej. Przy takim stopniu koordynacji chaos i niepewność znikają” (Douglas, 2011, s. 50). Douglas rozumie instytucje po „durkheimowsku” jako utrwalone reguły wspólnego myślenia, odczuwania i działania. Aby instytucje mogły zredukować niepewność, same nie mogą niepewności generować, a to oznacza, że społecznym oczekiwaniom co do sposobu zaspokojenia takich czy innych potrzeb muszą odpowiadać realne możliwości zaspokojenia owych potrzeb zgodnie z tymi oczekiwaniami. Bez większego ryzyka popełnienia błędów możemy stwierdzić, że słyszalna od jakiegoś czasu zwiększona intensywność pracy karetek pogotowia ma związek z jakimś zdarzeniem wymagającym wzmożonej interwencji medycznej (na przykład pandemii), a nie paradą pojazdów uprzywilejowanych. Musimy oczywiście wiedzieć, że w pobliżu znajduje się czynny szpital, w którym przyjmowani są pacjenci w różnych porach doby. Na tej podstawie możemy wnioskować, że zapotrzebowanie na pilne usługi medyczne w danym szpitalu wzrosło, nie przeprowadzając skomplikowanych badań dokumentacji medycznej. To wiedza instytucjonalna, na którą wskazuje Douglas udzielająca odpowiedzi na tytułowe pytanie swojej książki *Jak myślą instytucje*.

Instytucjonalna niepewność towarzyszyła nam zarówno w okresie PRL, jak i obecnie. Trafnie opisała ten stan rzeczy Mirosława Marody, łącząc niepewność z brakiem poczucia bezpieczeństwa społecznego w okresie realnego socjalizmu. „Poczucie bezpieczeństwa społecznego jawi się w tym układzie jako pewność, iż wszystkie te instytucje funkcjonować będą zgodnie z przypisanymi im społecznie sensami, a więc, że autobus dowiezie mnie w przewidzianym rozkładem jazdy czasie do celu, w sklepie będą towary, których sprzedaż anonsuje jego nazwa, wodociąg dostarczy mi do mieszkania wody, a nie brunatnożółtej zawiesiny o odrażającym zapachu, w szpitalu odzyskam zdrowie, a nie nabawię się trudnej do wyleczenia choroby zakaźnej, szkoła wyposaży moje dziecko w wiedzę, zwalniając mnie tym samym od żmudnego procesu jej przekazywania, w pracy będę wykonywała czynności wynikające z pełnionej przeze mnie funkcji, a w restauracji zjem kolację i potańczę, nie obawiając się pobicia przez kelnera lub przez pijaną orkiestrę” (Marody, 1991, s. 19). Do tego ponurego obrazu z przeszłości możemy dodać współczesne przykłady wieloletniego oczekiwania na specjalistyczną konsultację medyczną lub zabieg, pomimo pilnego skierowania od lekarza pierwszego kontaktu. Pandemia COVID-19 nie stworzyła instytucjonalnej niepewności, ale z pewnością ją pogłębiła, czego empirycznym wskaźnikiem może być zwiększona liczba zgonów w ciągu ostatnich dwóch lat, niekoniecznie związanych z obecnością w organizmie wirusa SARS-CoV-2, a z powodu niewydolności – i tak już niewydolnej – służby zdrowia.

Niepewność często jest przedstawiana jako nieodłączny czynnik wolności i rozwoju. Peter Bernstein, powołując się na analizę Johna M. Keynesa kwestionującą ujęcie niepewności w ramach rachunku prawdopodobieństwa

powiedział, że „Błyskotliwość sposobu myślenia Keynesa polega na tym, że przyznaje się on do niemożności oszacowania ryzyka. Słowa Keynesa zamiast nas przerażać, wywierają zgoła odmienny efekt: nie jesteśmy więźniami nieuchronnej przyszłości. Niepewność czyni nas wolnymi” (Bernstein, 2011, s. 326). Optymizm Bernsteina zbudowany jest na logicznym wywodzie, że skoro świat nie jest zeterminowany prawami dającymi się wyrazić jako mniej lub bardziej prawdopodobne, to pozostaje miejsce na twórczą aktywność ludzi, którzy nie mogąc mieć pewności co do skutków swoich decyzji, podejmują je jednak, aby rozwiązywać własne problemy. Determinizm rachunku prawdopodobieństwa postrzegany jest jako zaprzeczenie ludzkiej wolności, która często manifestuje się w podejmowaniu decyzji ryzykownych o nieznanym konsekwencjach. „Świat, w którym prawdopodobieństwo poddaje się dokładnej matematycznej analizie, może wydawać się niezwykle uporządkowany, ale równie dobrze może się okazać, że przyjdzie nam dokonać żywota w więziennej celi bez okien – a los taki możemy zawdzięczać nawet delikatnemu trzepotowi skrzydeł motyla miliony lat temu. Co za nuda! Dzięki Bogu jednak świat idealnie podporządkowany prawom prawdopodobieństwa nie istnieje; można go znaleźć na stronkach książek lub w uproszczonych i częściowych opisach realnego świata. Nie ma on jednak nic wspólnego z oddychającymi, spoconymi, niespokojnymi i wiecznie usiłującymi odnaleźć wyjście z ciemności istotami ludzkimi” (Bernstein, 2011, s. 327). Niepewność w ujęciu liberalnym jest zatem nie tylko nieodzownym elementem wolności, ale sama jest wolnością.

Amos Tversky, który wspólnie z Danielem Kahnemanem jest twórcą teorii perspektywy, napisał, że „Główną siłą sprawczą jest awersja do strat. Tak naprawdę ludzie wcale tak bardzo nie nienawidzą niepewności – raczej nienawidzą przegrywać” (za: Bernstein, 2011, s. 385–386). Nic nie wskazuje na to, aby niepewność w czasie pandemii COVID-19 była społecznie utożsamiana z porażką (stratą) dużych rozmiarów. W przeciwnym razie należałoby oczekiwać jakichś przejawów wyjątkowej ostrożności w zachowaniach ludzkich w przestrzeni publicznej, a nawet społecznej paniki. Chodzi bowiem o ludzkie zdrowie i życie, a nic takiego przecież nie miało miejsca. Jeśli Bernstein ma rację, to twórczy gatunek ludzki powinien poradzić sobie z problemem pandemii i „odnaleźć wyjście z ciemności”, a jeśli dołożymy argument Tverskiego, to będzie także poszukiwał sposobów na minimalizowanie strat. Jak to uczynić? Temu służy testowany innowacyjny model interwencji społecznej, o którym poniżej.

„ŁAGODZENIE SKUTKÓW PANDEMII WŚRÓD GRUP WYSOKIEGO RYZYKA – OSOBY 60+”

W ramach projektu „Łagodzenie skutków pandemii wśród grup wysokiego ryzyka – osoby 60+” opracowany jest model interwencji społecznej, którego funkcją jest wsparcie samorządów w realizacji zadań na rzecz osób 60+ w czasie sytuacji kryzysowych. Taką sytuacją jest oczywiście pandemia COVID-19. Podstawowa przesłanka realizowanego projektu została sformułowana w oparciu o dane empiryczne wskazujące na osoby 60+ jako grupę wysokiego ryzyka zagrożoną zarażeniem koronawirusem i poważnymi powikłaniami zdrowotnymi bądź ewentualnym zgonem. Zestaw narzędzi testowanych w ramach modelu obejmuje wiele obszarów aktywności (społeczny, kulturalny i zawodowy), które dodatkowo zostały

podzielone na konkretne zadania do wykonania przez poszczególne instytucje samorządu lokalnego. Projekt jest realizowany w trzech gminach województwa mazowieckiego (Bogutach-Piankach, Wyszogrodzie i Przasnyszu), a jego uruchomienie poprzedziło kompleksowe badanie potrzeb i możliwości ich zaspokojenia w ramach dostępnej infrastruktury lokalnej.

Testowany model nie ma charakteru „inwazyjnego”, tzn. nie zakłada działań, które nie byłyby znane w szeroko rozumianej lokalnej polityce społecznej. Jego innowacyjność polega głównie na kompleksowej formie wsparcia wybranej grupy docelowej (seniorzy 60+), która obejmuje usługi doradztwa zawodowego i emerytalnego, aktywność ruchową i kulturalną, wsparcie socjalne i psychologiczne i opiekę duchową. Szeroka gama proponowanych usług składa się na spójną całość wsparcia zgodnie z empirycznie potwierdzonym faktem, że konsekwencje pandemii COVID-19 znajdują odzwierciedlenie w wielu wymiarach aktywności ludzkiej. Można oczekiwać powrotu do zdrowia lub utrzymania odpowiedniego stanu zdrowia, o ile uwzględnimy całokształt ludzkiej aktywności i złożoności potrzeb egzystencjalnych. Co więcej, dysfunkcje wywołwane chorobą w jednym organach (na przykład układ oddechowy) multiplikują się w innych (na przykład układu ruchowego czy zdrowia psychicznego).

Należy jednak stanowczo podkreślić, że testowany model nie ma charakteru *stricte* medycznego, tj. nie zawiera ścisłych wskazówek, co należy zrobić, aby przezwyciężyć chorobę lub co należy zrobić bądź czego nie należy robić, aby chorobie nie ulec. Wprawdzie opiera się on na ogólnej wiedzy medycznej, jak należy dbać o właściwą kondycję zdrowia fizycznego i psychicznego, ale bardziej odwołuje się do wiedzy z zakresu socjologii oraz psychologii uwzględniającej uwarunkowania relacji międzyludzkich. To właśnie relacje międzyludzkie w środowiskach lokalnych, podobnie jak zdrowie poszczególnych osób, są ofiarą pandemii. Ryzyko i niepewność w czasie pandemii to często korelaty osamotnienia wzmacnianego koniecznością zachowania fizycznego dystansu. Model w żadnym wypadku nie podważa zalecanego z medycznego punktu widzenia dystansu i izolacji w razie zakażenia, ale czymś innym jest poczucie osamotnienia w czasie pandemii, a czymś innym przeświadczenie, że w razie pandemii, a także własnej choroby, można liczyć na wsparcie sąsiada w zaspokojeniu najbardziej elementarnych potrzeb – zrobieniu zakupów, wyprowadzeniu psa na spacer, niezobowiązującej konwersacji itp. Dbałość o relacje międzyludzkie wśród seniorów 60+ z wykorzystaniem samorządowej infrastruktury to możliwie prosty sposób przeciwdziałania zjawisku ryzyka i niepewności w lokalnych środowiskach – możliwie prosty na poziomie koncepcji, a znacznie bardziej skomplikowany na poziomie realizacji. Wymaga bowiem nie tylko przekonania do większej aktywności osób dotkniętych różnymi deficytami z racji swojego wieku i przyzwyczajień, ale także zrutynizowania pożądanych zachowań i przełamywania barier międzyinstytucjonalnej kooperacji. To oczywiście wymaga czasu i doświadczenia korzyści zarówno w wymiarze jednostkowym, jak i instytucjonalnym.

Stare porzekadło mówi, że jak nie wiesz, jak się zachować, to zachowuj się jak inni. Powszechna niepewność generowana przez pandemię może skutecznie uniemożliwić realizację tej maksymy, gdyż owi „inni” postawieni w sytuacji niepewności tracą atrybut układu odniesienia. Ale pandemia w żadnym wypadku nie unieważnia starych,

sprawdzonych wzorców wzajemnej pomocy, szczególnie dobrze zakorzenionych w środowiskach lokalnych. Te wzorce odpowiednio moderowane w czasie kryzysów przez lokalnych specjalistów afiliowanych przy samorządowych instytucjach stają się układem odniesienia dla pożądanych zachowań. Dają poczucie bezpieczeństwa w sytuacji realnego lub potencjalnego zagrożenia, pomniejszając dolegliwość niepewności towarzyszącej każdej sytuacji zagrożenia. Jeśli współcześni badacze zajmujący się problematyką ryzyka i niepewności mają rację mówiąc, że są one coraz bardziej przenikającym życie społeczne elementem, to racjonalną odpowiedzią wydaje się odbudowywanie lokalnych więzi społecznych z wykorzystaniem potencjału samorządu terytorialnego. Temu właśnie m.in. służy testowany model wsparcia grup ryzyka 60+, choć z jego dobrodziejstwa może skorzystać każda kategoria społeczna i kohorta wiekowa.

PRZYPISY/NOTES

- ¹ <https://fundacjawip.wordpress.com/2020/03/26/koronawirus-sars-cov-2-skad-wziela-sie-pierwsza-zaraza-zglobalizowanego-swiate/> [Dostęp: 25.08.2022].
- ² Zastanawiające, że książka Willeta rzadko pojawia się w bibliografii współczesnej literatury poświęconej tej problematyce. Nie wspomina o niej np. Peter L. Bernstein w interesującej książce *Przeciw bogom. Niezwykłe dzieje ryzyka*. Na Willeta powołuje się za to Frank H. Knight, uważany za jednego z klasyków problematyki, w swojej głośnej z lat 20. ubiegłego wieku książce *Risk, Uncertainty and Profit*, przytoczonej w każdej niemalże współczesnej publikacji poświęconej ryzyku i niepewności.
- ³ Takie przypuszczenie mieści się w paradygmacie racjonalnego podejmowania decyzji. Daniel Kahneman, współtwórca z Amosem Tverskim teorii perspektywy, zwraca jednak uwagę, że optymiści-dyrektorzy im więcej mają do stracenia, tym chętniej podejmują ryzyko (Kahneman, 2012, s. 344).
- ⁴ Uważam, że bardziej adekwatny do treści książki Becka byłby tytuł *Spoleczeństwo niepewności*, a zdarzenia, które on opisuje, bliższe są pojęciu niepewności niż ryzyka.

BIBLIOGRAFIA/REFERENCES

- Arnoldi, J., 2011. *Ryzyko*. Warszawa: Wydawnictwo Sic!
- Beck, U., 2002. *Spoleczeństwo ryzyka. W drodze do innej nowoczesności*. Warszawa: Wydawnictwo Scholar.
- Bernstein, P., 2011. *Przeciw bogom. Niezwykłe dzieje ryzyka*. Warszawa: Kurhaus Publishing Media.
- Boudon, R., 2008. *Efekt odwrócenia*. Warszawa: Oficyna Naukowa.
- Cupała, W., Krukowski, M.: *Koronawirus SARS-CoV-2 – skąd wzięła się pierwsza zaraza zglobalizowanego świata?*. Dostępny w: <https://fundacjawip.wordpress.com/2020/03/26/koronawirus-sars-cov-2-skad-wziela-sie-pierwsza-zaraza-zglobalizowanego-swiate/> [Dostęp: 17.09.2022].
- Douglas, M., 2011. *Jak myślą instytucje*. Warszawa: PWN.
- Kahneman, D., 2012. *Pułapki myślenia. O myśleniu szybkim i wolnym*. Poznań: Media Rodzina.
- Knight, F., 1921. *Risk, Uncertainty and Profit*. Boston – Nowy Jork: Houghton Mifflin Company.
- Marody, M., red., 1991. *Co nam zostało z tych lat... Spoleczeństwo polskie u progu zmiany systemowej*. Londyn: Aneks.
- O'Malley, P., 2006. *Risk, Uncertainty and Government*. Nowy Jork: Glass House Press.
- Taleb, N., 2020. *Czarny łabędź. Jak nieprzewidywalne zdarzenia rządzą naszym życiem*. Poznań: Wydawnictwo Zysk i S-ka.
- Thomas, W., Thomas, D., 1928. *The Child in America. Behavior Problems and Programs*. New York.
- Willet, A.H., 1951. *The Economic Theory of Risk and Insurance*. University of Pennsylvania: S.S. Huebner Foundation for Insurance Education (reprint z 1901 r.).

DIARIUSZ POLITYKI SPOŁECZNEJ

- 15 IX – Opublikowano rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 września 2022 r. w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz wysokości minimalnej stawki godzinowej w 2023 r. (Dz.U. z 2022 r. poz. 1952), które wejdzie w życie z dniem 1 stycznia 2023 r. Zgodnie z wydanymi przepisami, minimalne wynagrodzenie za pracę oraz minimalna stawka godzinowa w 2023 r. zostaną podniesione dwukrotnie – od 1 stycznia i od 1 lipca. Minimalne wynagrodzenie za pracę wyniesie: od dnia 1 stycznia 2023 r. – 3490 zł; od dnia 1 lipca 2023 r. – 3600 zł. Minimalna stawka godzinowa wyniesie: od dnia 1 stycznia 2023 r. – 22,80 zł; od dnia 1 lipca 2023 r. – 23,50 zł. W 2021 r. minimalne wynagrodzenie za pracę wynosi 3010 zł, a minimalna stawka godzinowa – 19,70 zł.
- 21 IX – W ministerstwie Rodziny i Polityki społecznej odbyło się VI Ogólnopolskie Forum Ekonomii Społecznej i Solidarnej, cyklicznego wydarzenia organizowanego od 2017 r. Spotkanie przeprowadzono w formule hybrydowej, część gości uczestniczyła na miejscu, pozostali uczestniczyli w obradach zdalnie lub korzystali z transmisji posiedzenia. Forum zorganizowano w ramach partnerskiej współpracy Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej oraz Uniwersytetu Warszawskiego, Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Krakowie i Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Poznaniu w projekcie pn. „System partycypacyjnego zarządzania sferą ekonomii społecznej” (Działanie 2.9 PO WER). Temat przewodni tegorocznego forum to „Ekonomia społeczna wobec kryzysów oraz wyzwań przyszłości”.
Forum otworzyła Sekretarz Stanu w MRiPS, pełnomocnik rządu ds. ekonomii społecznej Anita Czerwińska, wykład wprowadzający dotyczący początków ekonomii społecznej wygłosił Cezary Miżejewski. Następnie głos zabierali przedstawiciele sektora ekonomii społecznej, przedstawiono także informacje dotyczące znaczenia ekonomii społecznej w aktywnej polityce społecznej, najważniejsze rozwiązania ustawowe i programowe prowadzone przez MRiPS. Podczas panelu zaprezentowano najciekawsze rozwiązania wypracowane w obszarze ekonomii społecznej. Na zakończenie ogłoszono wyniki głosowania publiczności w sprawie wyboru znaku graficznego identyfikującego przedsiębiorstwa społeczne.
- 23 IX – Główny Urząd Statystyczny opublikował Informację o liczbie bezrobotnych zarejestrowanych oraz stopa bezrobocia według statystycznego podziału kraju (rewizja NUTS 2016) oraz administracyjnego podziału terytorialnego kraju (TERYT) – stan w końcu sierpnia 2022 r.. W porównaniu ze stanem na koniec lipca 2022 r. stopa bezrobocia spadła i wyniosła 4,8% (w lipcu – 4,9%); zmniejszyła się także liczba zarejestrowanych bezrobotnych i wyniosła 806,9 tys. osób (w lipcu – 810,2 tys. osób).
- 23 IX – Zakończył się nabór wniosków w dodatkowym otwartym konkursie ofert w ramach programu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej „Pokonać bezdomność. Program pomocy osobom bezdomnym”, Edycja 2022. Wnioski konkursowe w pierwszej części programu były składane na początku 2022 r.; finansowanie tej części wyniosło 5,5 mln zł. Na realizację dodatkowego konkursu przeznaczono kwotę 5 mln zł. W ramach dodatkowego konkursu będą finansowane projekty odpowiadające modułowi II „Wsparcie osób bezdomnych”. Ogłoszenie konkursu jest związane z uwzględnieniem skutków kryzysu geopolitycznego, wzrostu cen żywności i kosztów utrzymania placówek udzielających schronienia dla osób bezdomnych, zbliżającym się sezonem jesienno-zimowym, a także utrzymującym się stanem zagrożenia epidemią SARS-CoV-2.
W ramach konkursu preferowane do uzyskania dofinansowania będą poniższe przedsięwzięcia.
- Działania interwencyjne prowadzone we współpracy z przedstawicielami służb publicznych, w tym poprzez prowadzenie streetworkingu skierowanego do osób przebywających w przestrzeni publicznej i miejscach niemieszkalnych;
 - Udostępnienie osobom bezdomnym możliwości skorzystania ze wsparcia punktów pomocy doraźnej (np. jadłodajni, punktów wydawania odzieży lub żywności) oraz placówek udzielających tymczasowego schronienia.
 - Świadczenie kompleksowego wsparcia w procesie wychodzenia z bezdomności w mieszkaniach chronionych treningowych lub innych formach pomocy pozainstytucjonalnej, przygotowujących pod opieką specjalistów osoby tam przebywające do prowadzenia samodzielnego życia lub wspomagających te osoby w codziennym funkcjonowaniu, m.in. poprzez: objęcie wsparciem pozainstytucjonalnym osób opuszczających placówki udzielające tymczasowego schronienia; tworzenie i realizację usług opartych na modelu „najpierw mieszkanie” dla osób doświadczających bezdomności chronicznej. W tego rodzaju działaniach możliwe jest dofinansowanie kosztów wynagrodzeń osób realizujących cele zadania (np. terapeutów uzależnień, pracowników socjalnych, psychologów, asystentów osób bezdomnych, trenerów itp.); kosztów związanych z utrzymaniem mieszkań chronionych treningowych lub innych form wsparcia pozainstytucjonalnego, w tym najmu mieszkań i mediów.
 - Udzielanie pomocy prawnej, psychologicznej, w formie asystentury oraz prowadzenie terapii uzależnień dla osób bezdomnych.
 - Wspieranie działań z zakresu aktywizacji społecznej i zawodowej osób bezdomnych.
- W otwartym konkursie ofert mogły brać udział zarejestrowane w Polsce organizacje pozarządowe, o których mowa w art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie oraz podmioty wymienione w art. 3 ust. 3 pkt 1 i 3 tej ustawy, prowadzące działalność statutową w zakresie pomocy społecznej i świadczące usługi dla osób bezdomnych, o których mowa w art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej. Na realizację pojedynczego zadania publicznego objętego konkursem można uzyskać dotację w wysokości od 50 000 zł do 150 000 zł; wymagany jest minimum 10% wkład własny oferenta.

RADA PROGRAMOWA: dr Elżbieta Bojanowska (Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, Polska), dr Ivano Dileo (Uniwersytet im. Aldo Moro w Bari, Włochy), prof. dr hab. Ludwik Florek (Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, Polska), prof. dr hab. Józefina Hryniewicz (emerytowana prof. Uniwersytetu Warszawskiego, Polska), prof. Zoran Ježić (Uniwersytet w Rijeci, Chorwacja), dr Olga Nešporová (Research Institute for Labour and Social Affairs Rilsa, Czechy), prof. dr hab. Zenon Wiśniewski (Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu, Polska), prof. Tomáš Sirovátka (Masaryk University, Czechy), prof. Krzysztof Starzec (Uniwersytet 1 Panthéon-Sorbonne, Francja), Andżelika Wardęga (Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej, Polska), prof. dr hab. Maciej Żukowski (Uniwersytet Ekonomiczny w Poznaniu, Polska).

REDAKTOR NACZELNY: dr hab. Kazimierz W. Frieske, prof. Akademii Pedagogiki Specjalnej w Warszawie (Polska).

KOLEGIUM REDAKCYJNE: prof. dr hab. Marek Bednarski (Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, Polska), prof. dr hab. Piotr Błędowski (Szkoła Główna Handlowa, Polska), Andżelika Wardęga (Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej, Polska), prof. dr hab. Stanisława Golinowska (Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, Polska), prof. dr hab. Jacek Męcina (Uniwersytet Warszawski, Polska), prof. dr hab. Józef Orczyk (Wyższa Szkoła Bankowa, Poznań), dr hab. Agnieszka Sowa-Kofta, prof. IPiSS (Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, Polska), dr hab. Piotr Szukalski, prof. UŁ (Uniwersytet Łódzki, Polska), dr hab. Marcin Zieleniecki, prof. UG (Uniwersytet Gdański, Polska).

REDAKTOR STATYSTYCZNY: dr Zofia Szweda-Lewandowska (Szkoła Główna Handlowa, Polska).

SEKRETARZ REDAKCJI: mgr Grażyna Kupis (Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, Polska).

Redakcja przyjmuje teksty w języku polskim i języku angielskim o objętości 17–20 stron (30 600 znaków – 36 000 znaków). Formalne wymagania dotyczące składania tekstów znajdują się na stronie: <https://polityka-spoeczna.ipiss.com.pl> w zakładce „Wskazówki dla autorów”. Redakcja zachęca do składania prac, korzystając z systemu redakcyjnego ICI Publishers Panel (patrz w zakładce „Złóż manuskrypt”). Artykuły naukowe są recenzowane zgodnie z modelem *doubleblind review proces* – autorzy i recenzenci nie znają swoich tożsamości. Lista recenzentów znajduje się w zakładce „Więcej informacji”. Warunkiem opublikowania tekstu jest pozytywna opinia recenzentów oraz ustosunkowanie się do sugerowanych zmian i poprawek. Ostateczną decyzję w ww. kwestiach podejmuje redaktor naczelny. Redakcja zastrzega sobie prawo dokonywania koniecznych zmian i poprawek wynikających z opracowania redakcyjnego, a także nieprzyjęcia artykułu do druku. Redakcja przestrzega standardów i zasad etyki wydawniczej oraz zapobiega wszelkim praktykom sprzecznym z przyjętymi standardami rekomendowanymi przez The Committee on Publication Ethics (COPE). Wersja papierowa jest wersją pierwotną.

Wydawca: Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej, ul. Nowogrodzka 1/3/5, 00-513 Warszawa

Redakcja: Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, ul. J. Bellottiego 3B, 01-022 Warszawa

Adres redakcji: ul. J. Bellottiego 3B, 01-022 Warszawa, tel. 22 536-75-34; fax 22 536-75-35

e-mail: polityka.spoeczna@ipiss.com.pl, <https://polityka-spoeczna.ipiss.com.pl>

Poglądy wyrażone w artykułach są tylko i wyłącznie poglądami ich autorów

i nie odzwierciedlają stanowiska Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej ani redakcji.

Wydawca nie ponosi odpowiedzialności za ich treść.

Powielanie, przedrukowywanie oraz rozpowszechnianie bez wiedzy i zgody redakcji jest zabronione.

Łamanie i druk: Biuro Poligrafii ZUS. Zamówienie 3146/2022. Nakład 200 egz.