



Polski
Instytut
Ekonomiczny



GRUDZIEŃ 2020



WARSZAWA



ISBN 978-83-66698-20-8

Behawioralnie o polityce aktywizacji seniorów

W raporcie wykorzystano informacje pochodzące z wywiadów pogłębionych z ekspertami i praktykami lokalnymi. Dziękujemy Pani Elżbiecie Ostrowskiej, Prezes Polskiego Związku Emerytów, Rencistów i Inwalidów oraz kierownikom Ośrodków Pomocy Społecznej, Dziennych Domów Senior+ i Klubów Senior+, w tym szczególnie Pani Katarzynie Rostek i Panu Doktorowi Romanowi Biskupskiemu za wsparcie merytoryczne.

Dziękujemy również przedstawicielom organizacji pozarządowych – beneficjentom programu ASOS za udział w ankiecie.

Cytowanie:

Jarząbek, A., Trojanowska, M., Wincewicz, A. (2020), *Behawioralnie o polityce aktywizacji seniorów*, Polski Instytut Ekonomiczny, Warszawa.

Warszawa, grudzień 2020 r.

Autorzy: Andrzej Jarząbek, Maja Trojanowska, Agnieszka Wincewicz

Redakcja: Jakub Nowak, Małgorzata Wieteska

Projekt graficzny: Anna Olczak

Współpraca graficzna: Joanna Cisek, Liliana Gałązka, Tomasz Gałązka, Sebastian Grzybowski

Polski Instytut Ekonomiczny

Al. Jerozolimskie 87

02-001 Warszawa

© Copyright by Polski Instytut Ekonomiczny

ISBN 978-83-66698-20-8

Spis treści

Kluczowe liczby	4
Kluczowe wnioski	6
Wprowadzenie	8
Rozdział 1. Polski senior: aktywny czy bierny?.....	11
Rozdział 2. Aktywizacja seniorów w programach publicznych ..	31
Aspekty prawne i założenia polityki społecznej wobec osób starszych.....	31
Aktywizacja osób starszych w świetle programów ASOS, Aktywni+ i Senior+	33
Behawioralno-organizacyjna analiza założeń i celów polityki aktywizacyjnej.....	35
Rozdział 3. Programy aktywizacyjne w praktyce: ocena realizacji celów	38
Perspektywa seniora	38
Perspektywa publicznych organizacji senioralnych Senior+	45
Perspektywa organizacji pozarządowych – beneficjentów programu ASOS	47
Aneks metodologiczny.....	52
Bibliografia	57
Spis infografik, rysunków, tabel i wykresów.....	59

Kluczowe liczby

13,1

wartość wskaźnika partycypacji społecznej seniorów w Polsce w 2018 r. (szósta od końca pozycja wśród krajów UE-28)

62,4

średnia oczekiwana długość życia Polaków w zdrowiu w 2018 r.

DANE PIE:

17,7 proc.

Polaków w wieku 60+ było aktywnych zawodowo pod koniec 2020 r.

57 proc.

seniorów odczuwa gorsze traktowanie na rynku pracy

1/4 osób

powyżej 60. roku życia sprawuje obowiązki opiekuńcze wobec członków rodziny: wnuków, starszych rodziców lub rodzeństwa

68 proc.

seniorów ma poczucie jakiejś formy wykluczenia społecznego

Blisko 25 proc.
Polaków

w wieku 60+ podejmuje wiele zróżnicowanych form aktywności w czasie wolnym, większość (70 proc.) to kobiety

25 proc.

Polaków w wieku 60+ to bardzo mało aktywni domatorzy stroniący od aktywności zorganizowanych

2/3 seniorów 60+

używa komputera do wyszukiwania informacji na stronach internetowych urzędów

8 proc.

seniorów w Polsce nie korzysta z urzędzeń cyfrowych

60 proc.

seniorów dobrze ocenia swój stan zdrowia

68 proc.

seniorów dobrze ocenia swoją sprawność fizyczną

40 mln PLN

roczny budżet programów ASOS (Aktywność Społeczna Osób Starszych) 2014-2020 i Aktywni+ 2021-2025

772

liczba utworzonych ośrodków senioralnych (klubów seniora i dziennych domów opieki) w ramach programu Senior+

5 proc.

seniorów w wieku 60+ deklaruje przynależność do klubów seniora

1 proc.

seniorów w wieku 60+ deklaruje przynależność do dziennych domów opieki

15 proc.

seniorów w wieku 60+ deklaruje przynależność do uniwersytetów trzeciego wieku

Kluczowe wnioski

- Istota aktywizacji seniorów polega na przeciwdziałaniu problemowi o ewidentnym podłożu behawioralnym (przez zmianę przyzwyczajzeń, błędnych przekonań i stereotypów), dlatego perspektywa behawioralna jest szczególnie wskazana w ocenie jakości i skuteczności realizacji programów senioralnych. Dotychczas nie była stosowana wprost.
- Zaproponowana w raporcie formuła „audytu behawioralnego” wskazuje kierunki i przykłady behawioralnej analizy polskich programów aktywizacji seniorów na podstawie koncepcji tzw. *sludge audit*, wypracowanej przez eksperta stosowanych nauk behawioralnych Cassa Sunsteina. Jej celem jest zaproponowanie rozwiązań pozwalających na skuteczniejsze i bardziej efektywne wykorzystanie środków przeznaczonych na programy publiczne – w tym przypadku programów aktywizacji starszych obywateli.
- Wyniki badania ankietowego PIE potwierdzają, że wśród polskich seniorów istnieje duży potencjał do bardziej aktywnego włączenia się w życie społeczne, a niska partycypacja społeczna wynika w dużej mierze z uwarunkowań natury psychologicznej. Stosunkowo liczna (25 proc.) jest grupa osób biernych, niezainteresowanych podejmowaniem dodatkowych aktywności mimo braku obiektywnych przeszkód. Bardziej entuzjastycznych seniorów hamuje poczucie nieprzydatności (56 proc. postrzega swoją wiedzę i doświadczenie jako niepotrzebne we współczesnym społeczeństwie). Różne stopnie bierności seniorów mają istotne uzasadnienie w czynnikach behawioralnych, które wymagają pogłębionej diagnozy.
- Aktywność zawodowa znacznie zmienia percepcję starości. Niepracujący znacznie częściej są skłonni twierdzić, że przydatność osoby starszej wraz z wiekiem spada, a życie staje się coraz trudniejsze.
- Analiza formalno-koncepcyjna dokumentów strategicznych i programowych stanowiących podstawę prawno-organizacyjną działań aktywizujących seniorów pozwala dostrzec potencjalne trudności w skutecznej realizacji założonych celów, m.in.: brak precyzyjnych, a nawet przybliżonych terminów realizacji poszczególnych założeń, nieuwzględnienie potrzeby uporządkowanej współpracy organów centralnych z samorządami i organizacjami pozarządowymi w zakresie koordynacji i harmonizacji oddolnych inicjatyw, brak jasnego określenia zadań i kompetencji poszczególnych resortów w realizacji polityki aktywizacji seniorów, punktowe i uogólnione podejście do potrzeb seniorów nieuwzględniające w wystarczającym stopniu zmieniającą się i różnicowaną sytuację i potencjału seniorów.
- Spostrzeżenia organizacji senioralnych oraz ich względnie niska popularność wśród seniorów pokazują, że samo utworzenie tego typu instytucji stanowi dopiero wstępny etap długotrwałego procesu aktywizacji seniorów. Dopracowania wymaga dostosowanie ich do realnych i najważniejszych potrzeb osób starszych oraz usprawnienie ich funkcjonowania przez uwzględnienie zidentyfikowanych problemów motywacyjno-organizacyjnych.

→ Z punktu widzenia podniesienia jakości i skuteczności działań finansowanych ze środków publicznych kluczowe jest wydłużenie horyzontu czasowego dotowanych projektów, za czym przemawia kilka wyszczególnionych w raporcie argumentów, m.in.: długi proces weryfikacji

wniosku skraca czas na realizację projektu, braki kadrowe i niska motywacja do inwestowania w rozbudowaną infrastrukturę (sprzęt, pomieszczenia, wyposażenie) oraz brak poczucia stabilności spowodowane krótkotrwałością projektu, trudności w realizacji projektów strategicznych.



Wprowadzenie

Zmiany społeczno-gospodarcze spowodowane starzeniem się społeczeństwa stawiają coraz liczniejsze wyzwania polityce publicznej adresowanej do osób starszych, zarówno w Polsce, jak i w wielu krajach europejskich. Zmienia się nie tylko skala, ale także charakter tych wyzwań. Do niedawna w polskiej polityce senioralnej dominowały działania w zakresie opieki i wsparcia. W ostatnich latach w programach publicznych przeznaczonych dla seniorów akcenty zaczęły stopniowo przesunąć się w kierunku działań na rzecz aktywizacji. Dokumenty strategiczne wyznaczające cele polityki senioralnej pokazują, że senior nie jest już postrzegany wyłącznie jako osoba nie-samodzielna i potrzebująca. Coraz wyraźniej podkreślają one rosnącą rolę samodzielności seniorów i ich aktywnego udziału w życiu publicznym. W tym celu powstają kolejne rozwiązania prawne i instytucje, a w budżecie państwa wyodrębniane są środki przeznaczone na wsparcie organizacji i innych podmiotów angażujących seniorów w programy edukacyjne, kulturalne i społeczne.

O umieszczeniu zagadnienia aktywizacji starszych obywateli w agendzie polityki publicznej zadecydowały opinie i badania ekspertów, zwłaszcza gerontologów, polityków społecznych, demografów i geriatrów. Wyniki badań dowodzą, że jakość życia seniora i jego zaangażowanie w życie kulturalne, polityczne i społeczne przekładają się na wymierne korzyści dla całej społeczności (Ranzijn, 2002). W latach 2002-2012 powstały liczne polskie opracowania naukowe diagnozujące wieloaspektowe problemy związane z procesem starzenia się ludności i wskazujące na potrzebę tworzenia strategii działań centralnych i regionalnych

adresowanych do osób starszych. Na szczególną uwagę zasługują konferencje organizowane przez Polskie Towarzystwo Gerontologiczne, spotkania naukowe prowadzone w ramach Kongresu Demograficznego oraz seminaria Komitetu PAN Polska 2000 Plus. Efektem tych debat było wiele publikacji książkowych i artykułów w czasopismach naukowych. Interdyscyplinarne podejście naukowe do problemu zaowocowało wypracowaniem pierwszych kompleksowych dokumentów operacjonalizujących postulaty specjalistów (m.in. *Założenia Długofalowej Polityki Senioralnej, Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych* czy najnowszy: *Polityka społeczna wobec osób starszych 2030*). Podejmowane są też liczne inicjatywy regionalne.

W niniejszym raporcie przyglądamy się polityce aktywizacji seniorów z perspektywy stosowanych nauk behawioralnych, nieuwzględnianych dotąd wprost w debacie eksperckiej dotyczącej projektowania i realizacji strategii dla seniorów. Perspektywa ta posłuży identyfikacji potencjalnych barier i ograniczeń, które nie pozwalają zrealizować celów tej polityki efektywnie i optymalnie. Wśród ekspertów polityki publicznej umacnia się konsensus co do potrzeby pogłębionego wykorzystania nauk behawioralnych w projektowaniu konkretnych strategii, zwłaszcza promowanego w podejściu behawioralnym bazowania na dowodach empirycznych. Coraz bardziej szczegółowa i udokumentowana wiedza na temat psychologicznych i instytucjonalnych źródeł nieracjonalności człowieka pomaga zapobiec prostym błędom, na które podatni są zarówno twórcy, jak i adresaci polityk publicznych. Literatura specjalistyczna pokazuje,

że perspektywa behawioralna ma ważne zastosowanie na każdym etapie cyklu polityki publicznej: od określania jej założeń i celów, przez projektowanie poszczególnych działań po wdra-

żanie i ewaluację (Ruggeri, 2009). Poniżej pokażemy kilka kierunków wykorzystania tej perspektywy w odniesieniu do różnych etapów tworzenia i realizacji polityki aktywizacji seniorów.

Sludge audit – nowa perspektywa oceny jakości i efektywności polityki publicznych

W ostatnich latach dużą popularność zyskały tzw. narzędzia czy też interwencje behawioralne (w tym najbardziej znany *nudge*), które pomagają urzędnikom administracji centralnej i lokalnej kształtować zachowania obywateli zgodnie z obowiązującym prawem i zaleceniami. Jednak *nudge* i pokrewne mu rozwiązania nie wyczerpują możliwości zastosowania nauk behawioralnych w polityce publicznej. Równie ciekawą i być może bardziej użyteczną koncepcją behawioralną o zdecydowanie praktycznym i szerokim potencjale wykorzystania jest pojęcie zaproponowane przez słynnego współautora książki *Nudge*, Cassa Sunsteina, tzw. *sludge* (Sunstein, 2019). Dostownie oznacza to muł lub osad utrudniający poruszanie, a w żargonie behawioralnym pojęcie to opisuje wszelkiego rodzaju zbędne, często nieuświadomione utrudnienia biurokratyczne, techniczne czy psychologiczne, które uniemożliwiają skuteczną i efektywną realizację celów danego programu czy strategii działania. Najbardziej powszechnym przykładem takich utrudnień są wszelkie uciążliwe procedury biurokratyczne, nieczytelne informacje, a także nieprzemysłane (często niespójne) wymagania formalne dotyczące udziału w realizowanym programie rządowym (długotrwały proces wnioskowania, obwarowania dostępu) czy nawet nieświadome wykluczanie części adresatów przez pozbawioną empatii komunikację czy niepotrzebnie stygmatyzujące procedury (dotyczy to szczególnie grup wrażliwych, np. niezamożnych, bezrobotnych, niepełnosprawnych czy właśnie starszych). Koncepcja ta nie ma zatem typowej naukowej definicji, stanowi raczej teoretyczne narzędzie

pomagające zdiagnozować mniej lub bardziej ukryte czynniki ograniczające skuteczność nawet najlepiej przemyślanych działań. Cechą charakterystyczną większości przypadków *sludge*'a jest trudność w jednoznacznym wskazaniu przyczyny nadmiernych uciążliwości lub innego rodzaju niedopatrzeń, ponieważ proces tworzenia procesów i struktur odpowiedzialnych za ich realizację jest bardzo złożony, długotrwały i angażuje najczęściej wiele osób i podmiotów. W naturalny sposób utrudnia to identyfikację źródła problemu i znalezienie skutecznego rozwiązania. Sunstein przekonuje jednak, że warto podejmować wysiłek weryfikacji tego, co nie działa, aby zwiększyć efektywność realizowanych programów i zoptymalizować wykorzystanie zasobów potrzebnych do ich realizacji. Jego program badawczy stanowi inspirację do podjętej w raporcie analizy polityki aktywizacji seniorów: ocenę założeń i skuteczności realizacji celów zawartych w strategicznych dokumentach polityki senioralnej odnoszących się do problemu aktywizacji. Przyjęte kryteria oceny obejmują dostosowanie podejmowanych działań do zróżnicowanych potrzeb i możliwości seniorów (analiza behawioralna potencjału aktywizacyjnego), poziom szczegółowości założeń i celów przyjętych w dokumentach programowych oraz mierników ich realizacji, a także ocenę funkcjonalności wybranych rozwiązań i procedur z punktu widzenia publicznych i pozarządowych organizacji senioralnych.

Sludge jest nieunikniony, ale dzięki uświadomieniu sobie źródeł tego zjawiska można je minimalizować. Trudno jest przewidzieć wszystkie możliwe scenariusze funkcjonowania

zaplanowanych (zwłaszcza nowych rozwiązań), a trudność ta przekłada się często na szereg problemów organizacyjnych, które obniżają sprawność wdrażanych działań. Pogłębione i poparte danymi rozeznanie problemu, któremu poświęcona jest dana strategia, wydaje się niezbędne dla skuteczności proponowanych rozwiązań. Ograniczony czas, środki i wiedza powodują często, że dokładna analiza *ex ante* nie zawsze jest możliwa. Rekomendowany przez Sunsteina tzw. *sludge audit*, czyli diagnoza słabych ogniw programu czy usługi publicznej, która nie realizuje założonych celów w satysfakcjonującym stopniu lub czasie, na podstawie konkretnych wskazówek płynących z wiedzy o zachowaniach i motywacjach, stanowi nowatorską i cenną metodę usprawnienia niespełniających oczekiwań, lecz wdrożonych już programów publicznych. Jej zaletą jest uniwersalność, mankamentem zaś brak sprecyzowanej metodologii. Proponowany przez Sunsteina swoisty audyt behawioralny usług i programów publicznych może mieć charakter formalny i nieformalny; posiłkować się analizami ilościowymi lub jakościowymi w zależności od możliwości i potrzeb oraz charakteru badanego obszaru.

Chociaż *sludge* jest pojęciem stosunkowo pojemnym i miewa zastosowanie w wielu obszarach funkcjonowania administracji publicznej, jako narzędzie analizy wydaje się mieć szczególne znaczenie dla polityki aktywizacji seniorów, ponieważ stanowi ona zespół inicjatyw, których istota polega na przeciwdziałaniu problemowi o ewidentnym podłożu behawioralnym (przez zmianę przyzwyczajień, błędnych przekonań i stereotypów). Co za tym idzie skuteczność tych inicjatyw jest uwarunkowana wieloma czynnikami pozainstytucjonalnymi i pozastrukturalnymi, do których można zaliczyć także istotne czynniki behawioralne. Wśród nich ważne jest zwłaszcza

zrozumienie perspektywy adresata planowanych działań – w tym przypadku samych seniorów oraz organizacji podejmujących inicjatywy na rzecz seniorów, dostosowanie konkretnych rozwiązań do faktycznych potrzeb, zorientowanie na realizację wyznaczonych celów przez precyzyjne ich formułowanie oraz zdefiniowanie wymiernych kryteriów realizacji. Przeprowadzone przez nas badania ilościowe i jakościowe służyły analizie tych właśnie czynników.

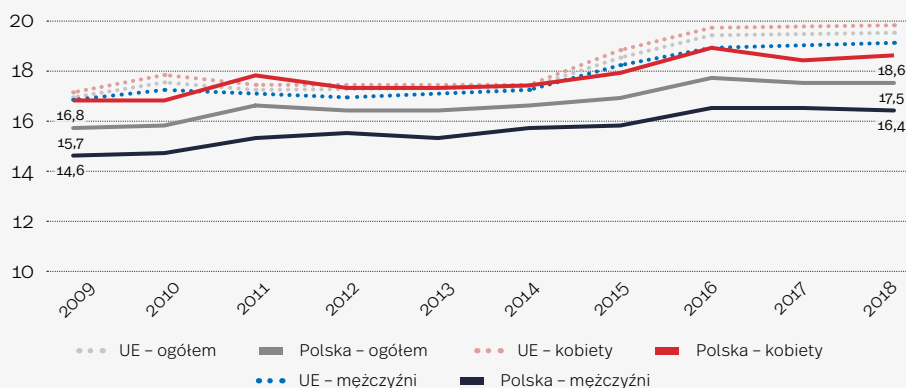
W pierwszym rozdziale, opartym przede wszystkim na badaniu ankietowym przeprowadzonym na reprezentatywnej próbie seniorów, opisujemy formy i stopień aktywności najstarszych Polaków oraz oceniamy skalę i źródła ich bierności, czyli podstawowe wyzwanie polityki aktywizacyjnej. Chociaż wspominałyśmy w nim o aktywności zawodowej osób starszych, nie rozwijamy tego zagadnienia w dalszej części raportu, ponieważ jest to obszerny i w dużej mierze odrębny temat, któremu poświęcone są inne niż omawiane tu dokumenty strategiczne i narzędzia. Problemem tym zajmujemy się w niezależnym opracowaniu. W drugim rozdziale podsumowujemy funkcjonujące w Polsce rozwiązania prawno-instytucjonalne, których celem jest aktywizacja seniorów oraz oceniamy ich założenia i cele z perspektywy behawioralno-organizacyjnej. W rozdziale trzecim analizujemy warunki realizacji polityki aktywizacyjnej w praktyce na podstawie danych z wywiadów z seniorami, przedstawicielami państwowych organizacji senioralnych oraz organizacji pozarządowych realizujących działania aktywizujące seniorów, korzystających z dofinansowania z budżetu państwa. W ostatnim rozdziale podsumowujemy najważniejsze korzyści płynące z behawioralnego audytu polityki aktywizacji i rekomendujemy kierunki działań wykorzystujących to narzędzie oceny efektywności polityki publicznej.

Rozdział 1. Polski senior: aktywny czy bierny?

Koncepcja aktywnego starzenia się zyskuje na popularności nie tylko ze względu na rosnący w społeczeństwie udział osób starszych i związane z tym wyzwania społeczno-gospodarcze. Zainteresowanie nią jest także, a może przede wszystkim, naturalną konsekwencją tego, że żyjemy coraz dłużej i w coraz

lepszym zdrowiu. Dane Eurostatu potwierdzają, że jest to trend ogólnoeuropejski (wykres 1.1). Średnia długość życia w zdrowiu przeciętnego mieszkańca Unii Europejskiej w wieku 50 lat wydłużyła się w ciągu ostatniej dekady o blisko 3 lata; w przypadku Polski wskaźnik ten wzrósł o niecałe 2 lata.

Wykres 1.1. Długość trwania życia w zdrowiu dla osób w wieku 50 lat (dane w latach)



Źródło: opracowanie własne PIE na podstawie danych Eurostat.

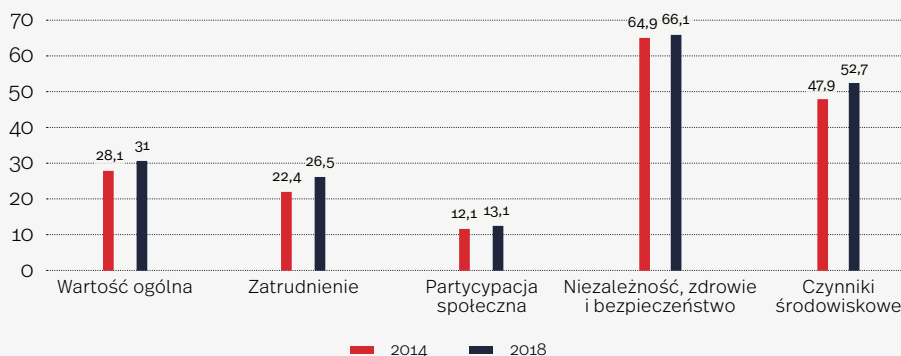
Z punktu widzenia gospodarki, wydłużające się życie w zdrowiu oznacza potencjalne wydłużenie się okresu produktywności, nie tylko tej zawodowej, ale też społecznej, tzn. takiej aktywności, która choć nie musi być opłacana, przynosi wymierne korzyści społeczeństwu (np. praca domowa, opieka nad dziećmi, wolontariat, pomoc rodzinie i znajomym). Z drugiej strony, wyniki licznych badań dowodzą, że wydłużona aktywność jest ważna dla samopoczucia, kondycji psychofizycznej i niezależności osób starszych (Steuden, 2011; WHO, 2020).

O rosnącym znaczeniu potrzeby aktywizacji seniorów świadczą m.in. przygotowanie przez instytucje międzynarodowe (Europejską Komisję Gospodarczą ONZ i Komisję Europejską) specjalnego narzędzia analitycznego służącego do opracowywania i dostosowywania polityk aktywnego i zdrowego starzenia się, tzw. wskaźnika aktywnego starzenia się (*Active Aging Index*). Narzędzie składa się z 22 wskaźników zgrupowanych w 4 kategoriach: aktywności zawodowej, aktywności społecznej, niezależności oraz zdrowego i bezpiecznego życia, a także

czynników środowiskowych sprzyjających aktywnemu starzeniu. W 2018 r. ogólna wartość wskaźnika dla Polski wyniosła 31 pkt. (100 punktów opisuje sytuację idealną) – 4,7 pkt. poniżej średniej UE¹. Poniższy wykres pokazuje zmiany wskaźnika dla poszczególnych kategorii w okresie 2014-2018). W porównaniu z 2014 r. ogólna wartość wskaźnika dla Polski wzrosła o 2,9 pkt. Największą

poprawę odnotowano w obszarze atrakcyjności czynników środowiskowych, zatrudnienia oraz niezależności, zdrowia i bezpieczeństwa. **Najniższą dynamiką cechowała się kategoria partycypacji społecznej – wzrost jedynie o 1 pkt. względem 2014 r. Wartość tego wskaźnika w Polsce była najniższą (2014 r.) oraz jedną z najniższych (2018 r.) wartości wskaźnika wśród krajów UE-28.**

» **Wykres 1.2.** Porównanie wartości wskaźnika aktywnego starzenia dla Polski w latach 2014 i 2018 w poszczególnych kategoriach



Źródło: opracowanie własne PIE na podstawie danych UNECE.

Poszczególne wartości wskaźnika AAI ilustrują skalę wyzwań polskiej polityki aktywizacyjnej. Strategiczne dokumenty rządowe precyzujące te wyzwania pokazują, że ich katalog jest długi i w większości przypadków odnosi się do złożonych problemów o znacznych konsekwencjach społecznych. Do najważniejszych należą: zbyt krótka aktywność zawodowa i mała skuteczność instrumentów aktywizacji zawodowej osób w wieku 50+, niewystarczająca aktywność społeczna, edukacyjna i obywatelska osób starszych, trudności w przyswajaniu nowości technologicznych przez seniorów

(tzw. e-wykluczenie), dyskryminacja. Problemy te wynikają często z przyczyn obiektywnych, takich jak zły stan zdrowia lub obowiązki rodzinne (np. opieka nad wnukami), ale miewają też inne podłoże, w tym psychologiczne (subiektywne postawy, opinie, przyzwyczajenia i nawyki), a także formalne i fizyczne (utrudnienia w dostępie).

Lepsze zrozumienie motywów bierności jest warunkiem opracowania skutecznych metod jej ograniczania. Opracowywany każdego roku kompleksowy dokument rządowy, *Informacja o sytuacji osób starszych w Polsce*, mimo uwzględnienia bardzo licznych i szczegółowych

¹ Najwyższą wartość wskaźnika w 2018 r. zanotowała Szwecja (47,2), najniższą – Chorwacja (29,3). Najbardziej aktywni społecznie są seniorzy w Belgii (wskaźnik partycypacji społecznej – 27), najmniej – w Bułgarii (9,7).

danych o seniorach, zbieranych na poziomie wielu ministerstw i władz samorządowych oraz pochodzących z badań Głównego Urzędu Statystycznego, nie odpowiada wprost na podstawowe z perspektywy behawioralnej pytanie o czynniki motywujące aktywność i przyczyny bierności seniorów. Dlatego

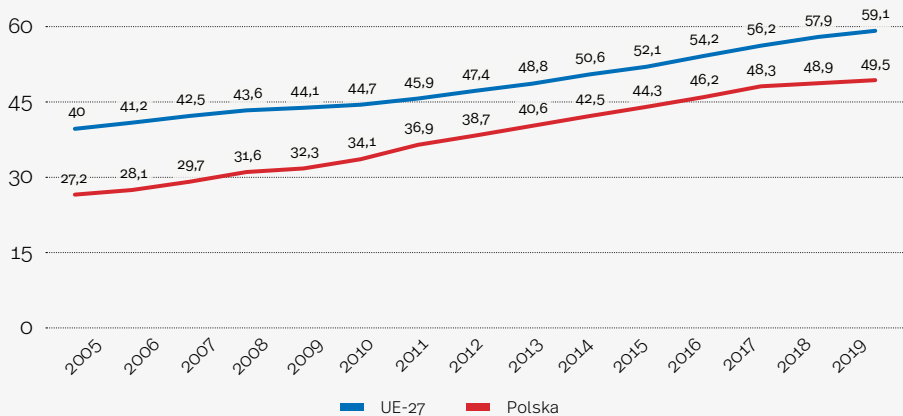
przeprowadziliśmy badanie ankietowe na reprezentatywnej grupie 1000 seniorów w wieku 60+, w którym zapytaliśmy o to, jak spędzają czas, co powstrzymuje ich przed zaangażowaniem się w adresowane do nich inicjatywy, w jakich obszarach czują się dyskryminowani i wykluczeni i jak sami oceniają swój potencjał.

AKTYWNOŚĆ ZAWODOWA

Z danych z Eurostatu wynika, że **w latach 2005-2019 wskaźnik zatrudnienia wśród mieszkańców Unii Europejskiej w grupie osób 55-64 lat wzrósł z 40 proc. do 59 proc.** Trend wzrostowy

odnotowano również w Polsce: podczas gdy w 2005 roku osób pracujących we wskazanej grupie wiekowej było 27 proc., w roku 2019 liczba ta wyniosła blisko 50 proc. (wykres 1.3).

» Wykres 1.3. Wskaźnik zatrudnienia w grupie osób 55-64 lata w latach 2005-2019 (w proc.)



Uwaga: wskaźnik określa udział osób pracujących w wieku 55-64 lata w całej populacji.

Źródło: opracowanie własne PIE na podstawie danych Eurostatu.

Dane te nie oddają jednak pełnego obrazu seniorów na rynku pracy, ponieważ obejmują tylko osoby w wieku do 64. roku życia. W tym sensie są one niedostosowane do zmieniającej się rzeczywistości i nie uwzględniają aktywności zawodowej osób w wieku 65+. Dotyczy to także danych GUS – w badaniu ekonomicznej aktywności ludności górny przedział wiekowy określony jest jako 50+, co uniemożliwia

zróżnicowanie aktywności starszych i młodszych seniorów.

Z badania ankietowego PIE przeprowadzonego w listopadzie 2020 r. wynika, że 17,7 proc. Polaków w wieku 60+ wykonywało pracę zawodową. Nie zaskakuje fakt, że aktywność zawodowa jest uzależniona od wieku – w grupie 60-64 latków, w której wiele osób nie przekroczyło jeszcze wieku emerytalnego, jest 37 proc. pracujących, w grupie

65-69 lat odsetek ten spada do 18 proc., a po ukończeniu 70. roku życia aktywni zawodowo stanowią tylko 6 proc. populacji². Aktywności zawodowej sprzyja wykształcenie – osoby o wyższym wykształceniu są bardziej skłonne pracować dłużej.

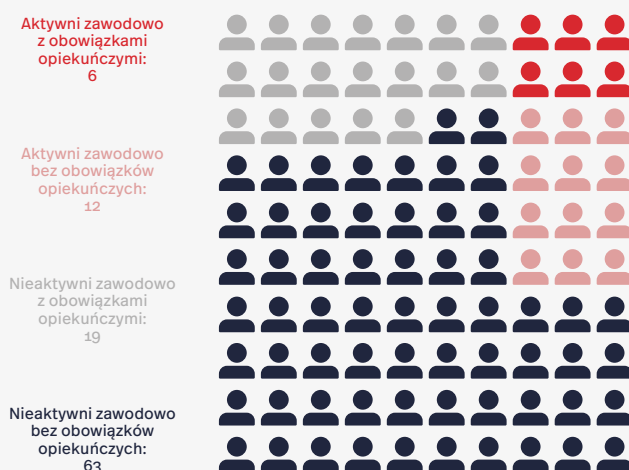
Polski senior, jeśli jest aktywny zawodowo, to najczęściej w ramach pracy na etacie (48 proc. pracujących) lub działalności gospodarczej (41 proc. pracujących). Zatrudnienie na podstawie umowy cywilnoprawnej deklaruje 22 proc. osób.

ZASOBY WOLNEGO CZASU – OBOWIĄZKI OPIEKUŃCZE I ZAWODOWE

Zasoby wolnego czasu 1/4 osób powyżej 60. roku życia są ograniczone przez obowiązki opiekuńcze wobec innych członków rodziny, np. wnuków, starszych rodziców lub rodzeństwa, z czego 6 proc. łączy obowiązki opiekuńcze z obowiązkami zawodowymi (rysunek 1.1). Do opieki wobec innych są szczególnie zobowiązane osoby w grupie

wiekowej 60-64 lata – aż 40 proc. deklaruje konieczność zajmowania się innymi członkami rodziny. Większość seniorów (63 proc.) deklaruje brak zobowiązań opiekuńczych oraz zawodowych, co teoretycznie powinno przekładać się na duże zasoby czasu wolnego. W kolejnym kroku pokazujemy, jak osoby w wieku 60+ korzystają z tych zasobów.

» **Rysunek 1.1.** Aktywność zawodowa i obowiązki opiekuńcze osób w wieku 60+ (w proc.)



Źródło: opracowanie własne PIE na podstawie wyników badań.

² Wartości wynikające z badania ankietowego są zbliżone do wartości danych z Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności. Według BAEL odsetek pracujących w grupie osób 60+ wynosi 14,1 proc. (w tym w grupie 60-64 pracujących 36,2 proc., a wśród osób 65+ – 5,6 proc.). Rozbieżności w wartościach wynikają przede wszystkim z odmiennej metody zbierania danych.

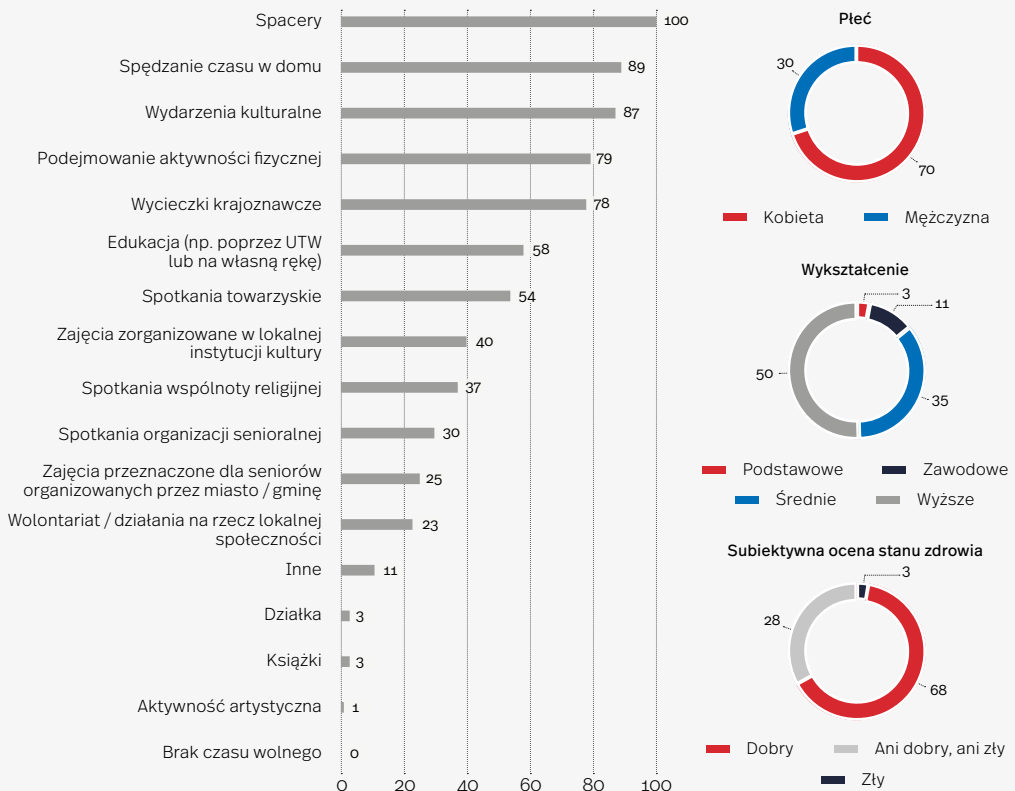
STYLE AKTYWNOŚCI

Ze względu na podejmowane formy aktywności oraz ich intensywność respondentów można podzielić na 5 grup:

- 1. Bardzo aktywni zwolennicy (i zwolenniczki) programów zorganizowanych i kulturalnych – 24,7 proc.** (infografika 1.1). Charakteryzuje je potrzeba możliwie rozległej dywersyfikacji form podejmowanych aktywności. Podobnie jak większość seniorów lubią spędzać czas na zajęciach indywidualnych (np. w domu lub na spacerze),

bardzo ważne jest jednak dla nich uczestnictwo w wydarzeniach kulturalnych oraz edukacja. Oprócz tego angażują się również w działalność organizacji senioralnych i kulturalnych. Ponadto osoby z tej grupy znacznie częściej niż pozostali udzielają się w przedsięwzięciach o charakterze wolontariatu. Jest to grupa najbardziej sfeminizowana i lepiej niż pozostali oceniająca swoje zdrowie. W grupie tej duży udział (połowa) mają osoby z wyższym wykształceniem.

» **Infografika 1.1.** Profil grupy *Bardzo aktywni zwolennicy (i zwolenniczki) aktywności zorganizowanych i kulturalnych* (w proc.)



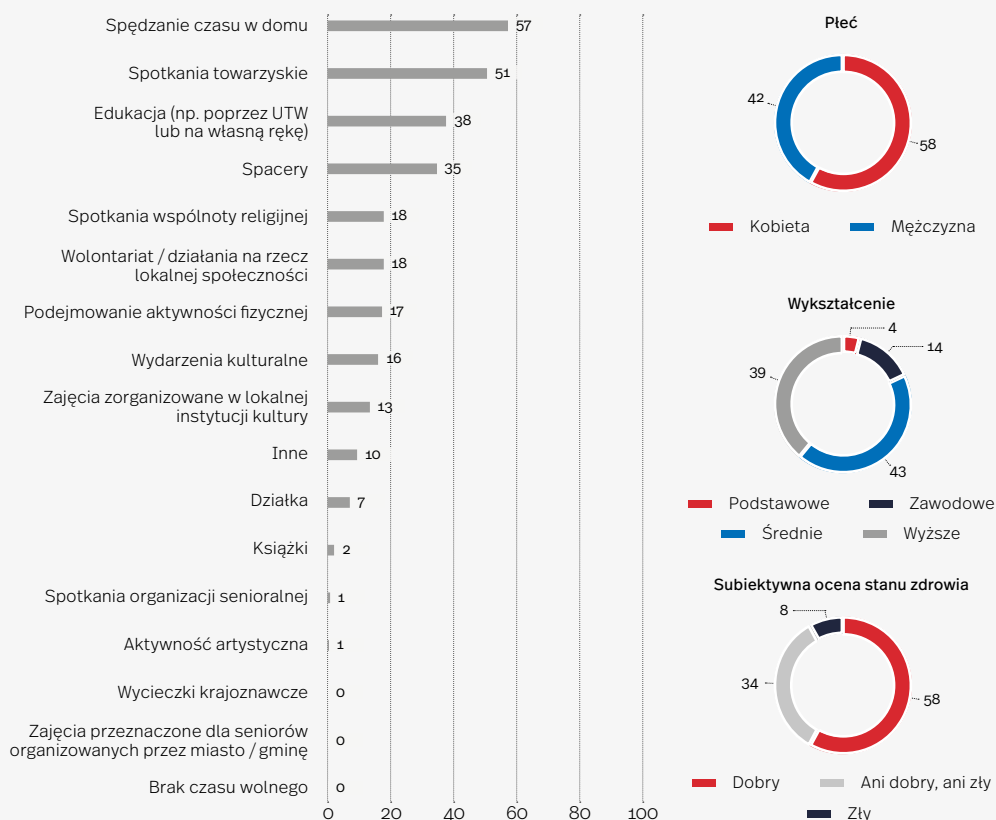
Uwaga: n = 247.

Źródło: opracowanie własne PIE na podstawie wyników badań.

2. **Mniej aktywni zwolennicy zorganizowanych form spędzania czasu – 17,8 proc.** (infografika 1.2). Do grupy należą osoby o niższej intensywności podejmowanych aktywności. Oprócz zajęć nieformalnych zdarza się, że również angażują się w programy zorganizowane, szczególnie

w edukacyjne. Grupa ta jest zrównoważona ze względu na płeć. Blisko połowa ma wykształcenie średnie, nieco mniej – wyższe. Częściej niż w pozostałych grupach znajdziemy tu osoby oceniające swój stan zdrowia negatywnie lub umiarkowanie.

➤ **Infografika 1.2. Profil grupy Mało aktywny pod względem intensywności, ale podejmujący aktywności zorganizowane (w proc.)**



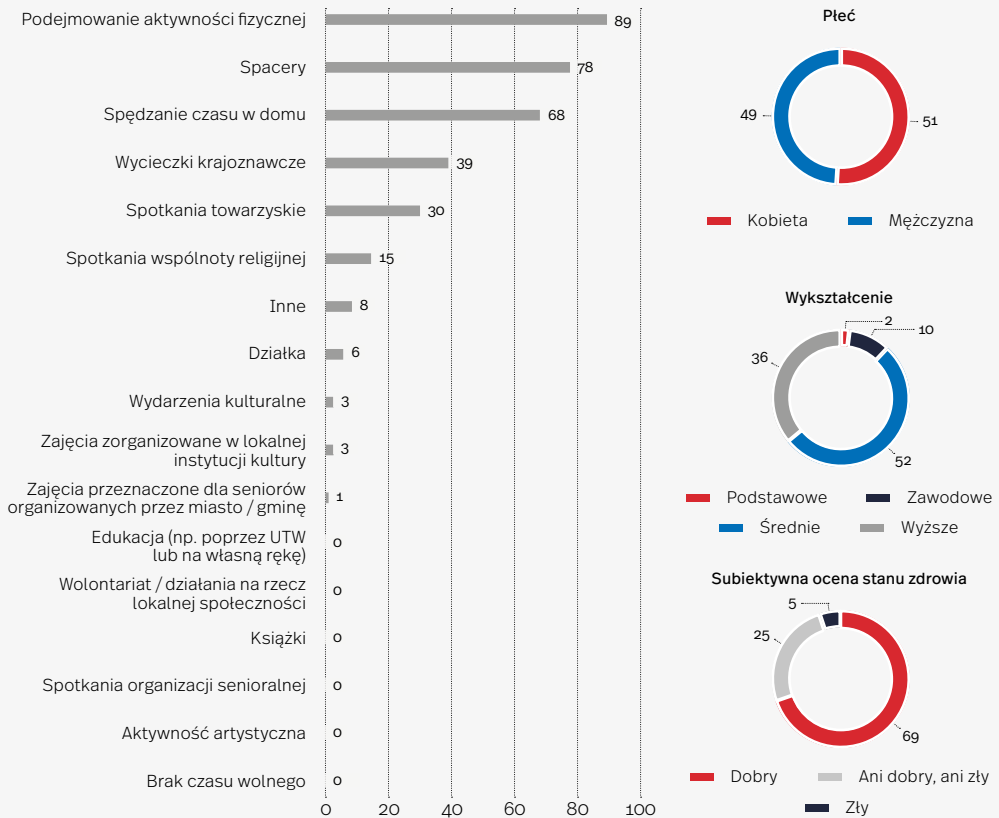
Uwaga: n = 178.

Źródło: opracowanie własne PIE na podstawie wyników badań.

3. **Umiarkowanie aktywni wielbiciele aktywności fizycznej i wycieczek – 18,9 proc.** (infografika 1.3). Aktywność fizyczna na świeżym powietrzu, spacer i wycieczki krajoznawcze to zdecydowanie ulubiona forma spędzania wolnego czasu przedstawicieli tej grupy, chociaż poziom dywersyfikacji aktywności nie różni się od przeciętnego poziomu ogółu badanych osób

starszych. Lepiej niż pozostali – ale porównywalnie do bardzo aktywnych wielbicielek programów zorganizowanych oraz wielbicieli edukacji – oceniają swoje zdrowie. Dominują osoby z wykształceniem średnim. Grupa jest nieco mniej sfeminizowana w porównaniu z ogółem. Znacznie częściej niż w pozostałych grupach znajdziemy tu mieszkańców terenów wiejskich.

▼ **Infografika 1.3. Profil grupy Umiarkowanie aktywni wielbiciele aktywności fizycznej i wycieczek (w proc.)**



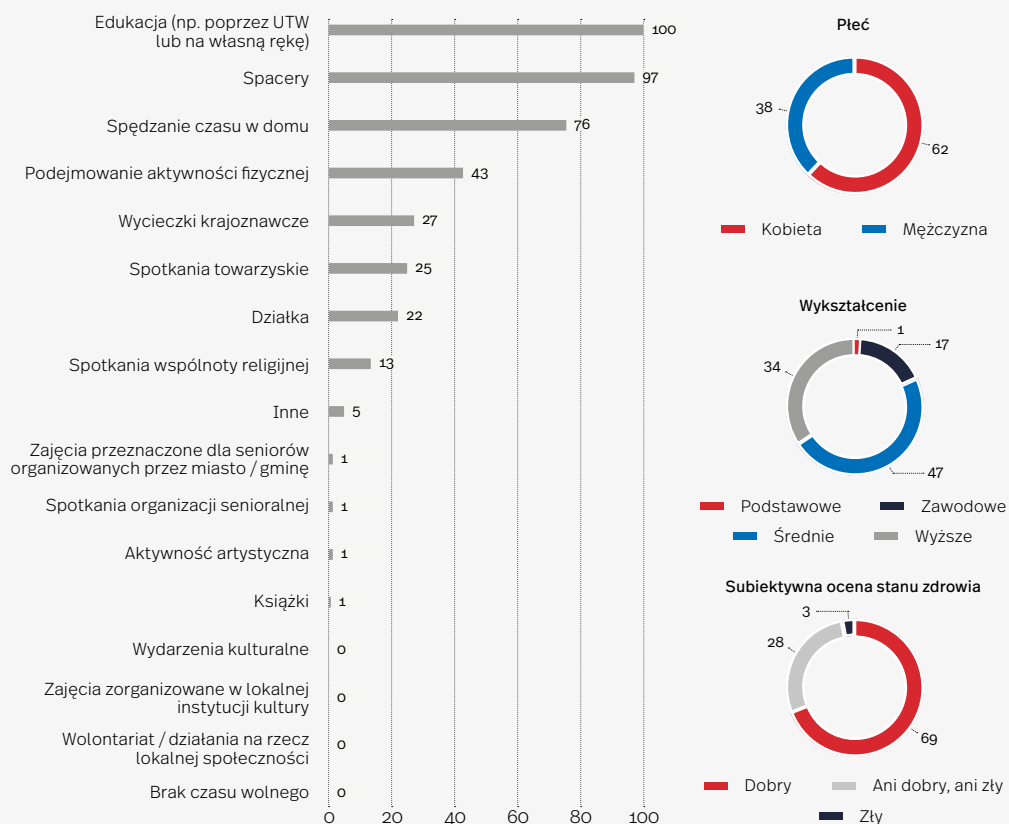
Uwaga: n = 189.

Źródło: opracowanie własne PIE na podstawie wyników badań.

4. **Umiarkowanie aktywni zwolennicy edukacji niekorzystający z organizacji senioralnych – 13,5 proc.** (infografika 1.4). Osoby te w umiarkowany sposób dywersyfikują podejmowane przez siebie aktywności, jednak wspólną cechą osób należących do tej grupy jest zainteresowanie edukacją, które idzie w parze z umiarkowaną aktywnością fizyczną. Edukacja jest

jedyną interesującą ich zinstytucjonalizowaną formą aktywności. Wydarzenia kulturalne lub organizacje senioralne nie znajdują się w obszarze zainteresowań tych osób. Podobnie jak bardzo aktywne uczestniczki programów zorganizowanych oraz miłośnicy aktywności fizycznej raczej dobrze oceniają swoje zdrowie.

▼ **Infografika 1.4. Profil grupy Umiarkowanie aktywni zwolennicy edukacji niekorzystający z organizacji senioralnych (w proc.)**



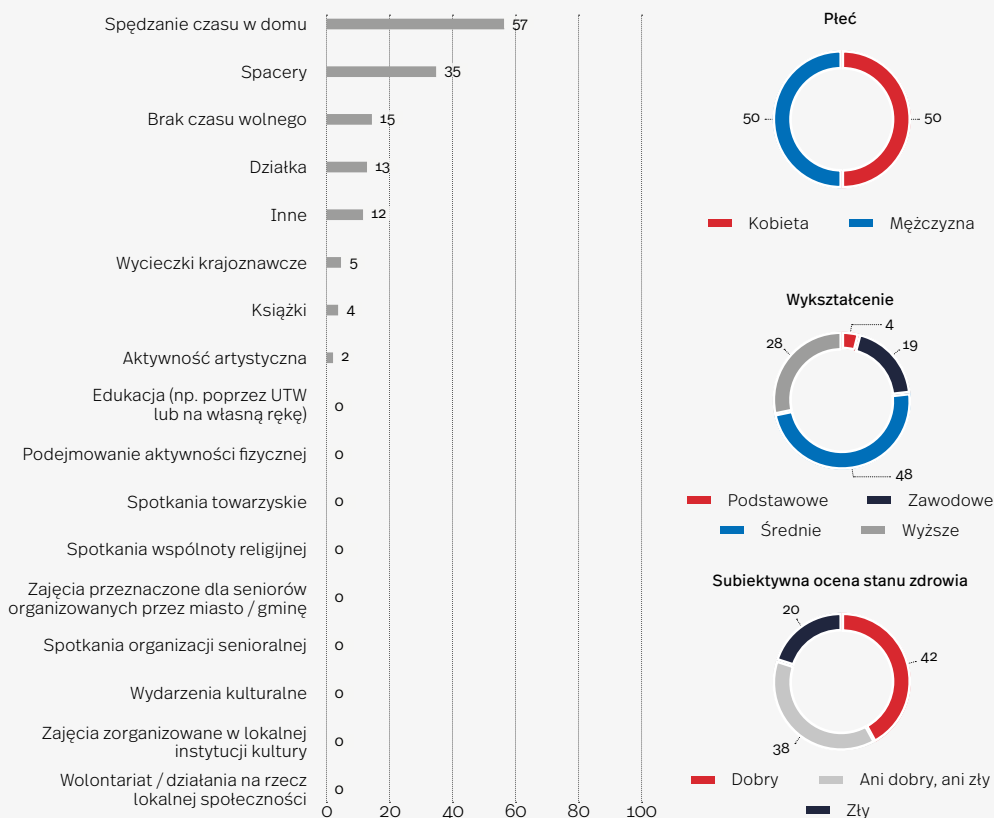
Uwaga: n = 135.

Źródło: opracowanie własne PIE na podstawie wyników badań.

5. **Bardzo mało aktywni domatorzy stroniący od aktywności zorganizowanych – 25 proc.** (infografika 1.5). Jest to grupa osób niepodejmujących żadnych sformalizowanych aktywności. Część z nich deklaruje brak wolnego czasu. Większość wskazywanych przez nich aktywności nie wymaga dużego zaangażowania, jest

mało zdywersyfikowana i koncentruje się wokół ich gospodarstwa domowego bez zaangażowania w życie społeczne. Pojawiają się tu głównie zajęcia domowe lub na świeżym powietrzu, np. spacery lub praca na działce. Jest to grupa osób zdecydowanie najgorzej oceniająca swoje zdrowie, mniej sfeminizowana niż pozostałe.

➤ **Infografika 1.5. Profil grupy *Bardzo mało aktywni domatorzy stroniący od aktywności zorganizowanych* (w proc.)**



Uwaga: n = 251.

Źródło: opracowanie własne PIE na podstawie wyników badań.

SENIOR „CYFROWY”: KOMPETENCJE I OBSZARY KORZYSTANIA Z URZĄDZEŃ CYFROWYCH

Jednym z najczęściej przytaczanych w dokumentach rządowych wyzwani dla szerszego włączenia osób starszych w sferę aktywności obywatelskiej jest wzmocnienie ich kompetencji cyfrowych i zmniejszanie poziomu tzw. e-wykluczenia. Nasze badanie pokazało, że **poziom ucyfryzowania polskich seniorów jest dość wysoki – 73 proc. osób 60+ korzysta ze smartfona, a 70 proc. z komputera lub laptopa**. Tablety cieszą się dużo mniejszą popularnością – 26 proc. badanych deklaruje korzystanie z niego co najmniej kilka razy w miesiącu. 8 proc. seniorów nie korzysta z żadnych urządzeń cyfrowych³.

Korzystanie ze smartfona i komputera skorelowane jest z wiekiem. W grupie młodszych seniorów (60-64 lata), z których duża część nie przeszła jeszcze na emeryturę, ze smartfona korzysta 80 proc. osób, a z komputera 75 proc. Wielkość miejscowości zamieszkania nie ma większego znaczenia dla częstotliwości korzystania ze smartfona czy tabletu. Starsi mieszkańcy wsi oraz małych i średnich miast znacznie rzadziej korzystają za to z komputera niż seniorzy zamieszkujący duże i wielkie miasta (por. tabela 1.1).

▼ **Tabela 1.1. Korzystanie z urządzeń cyfrowych ze względu na wielkość miejscowości (w proc.)**

Wyszczególnienie	Ogółem	Wieś	Małe miasto (do 20 tys. mieszkańców)	Średnie miasto (20-99 tys. mieszkańców)	Duże miasto (100-500 tys. mieszkańców)	Wielkie miasto (powyżej 500 tys. mieszkańców)
Smartfon	73	74	68	74	77	73
Komputer / laptop	70	58	65	70	81	85
Tablet	26	22	25	22	33	31
Żadne z powyższych	8	9	9	9	6	4
Wielkość próby	1 000	302	149	223	170	156

Źródło: opracowanie własne PIE na podstawie wyników badań.

Respondenci korzystający z urządzeń cyfrowych dobrze oceniają swoje umiejętności w tym zakresie. Im większa miejscowość zamieszkania tym częściej deklarowana jest bardzo wysoka samoocena umiejętności cyfrowych;

odwrotna zależność zachodzi między samooceną i wiekiem (tabele 1 i 2 w aneksie). Istotny jest także charakter korzystania z urządzeń. Osoby korzystające jedynie z podstawowych funkcji smartfona – jako telefonu – istotnie

³ W tym miejscu warto podkreślić, że w badaniu pytaliśmy o korzystanie z urządzeń cyfrowych, co nie jest tożsame z korzystaniem z internetu za pomocą wyżej wymienionych urządzeń. Według danych z GUS w grupie wiekowej 60-74 lata odsetek osób korzystających z internetu wynosi 59 proc.

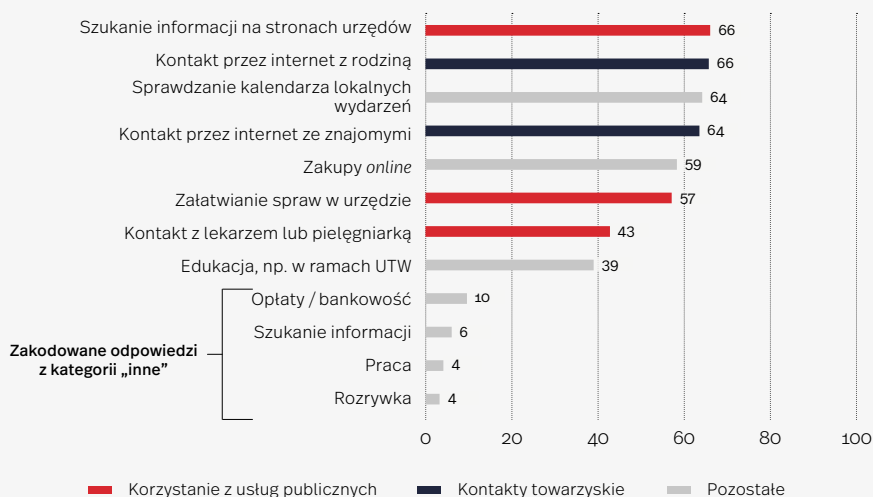
gorzej oceniają swoje umiejętności korzystania z urządzeń cyfrowych (tabela 3 w aneksie). Takie osoby są jednak w mniejszości – 16 proc. osób korzystających z urządzeń mobilnych.

W kontekście naszego badania w szczególności chcieliśmy dowiedzieć się, w jakim zakresie urządzenia cyfrowe pomagają osobom starszym w korzystaniu z usług publicznych, edukacyjnych oraz podejmowaniu innych form aktywności. Okazuje się, że respondenci posługują się internetem do komunikacji z urzędami w porównywalnym zakresie co do kontaktów z rodziną i znajomymi. 2/3 osób starszych szuka informacji na stronach urzędów, a nieco ponad połowa załatwia sprawy urzędowe przez internet. Popularne w tej grupie wiekowej jest

również korzystanie z sieci w celach komercyjnych – 59 proc. osób w wieku 60+ dokonuje zakupów *online*. Zdecydowanie mniej seniorów korzysta z bankowości elektronicznej lub opłaca rachunki za pośrednictwem internetu⁴ (wykres 1.4).

Urządzenia mobilne wykorzystywane są przede wszystkim w formie tradycyjnej telefonii w kontaktach z rodziną i znajomymi (90 proc.) oraz z lekarzem lub pielęgniarką (78 proc.). Z aplikacji służących do komunikacji z innymi korzysta ponad połowa osób w wieku 60+ (59 proc.), podobnie z mediów społecznościowych (55 proc.). Zakupy *online* oraz korzystanie z bankowości w przypadku urządzeń mobilnych jest wskazywane rzadziej niż w przypadku komputera lub laptopa (wykres 1.4).

▸ Wykres 1.4. Obszary korzystania z komputera lub laptopa (w proc.)

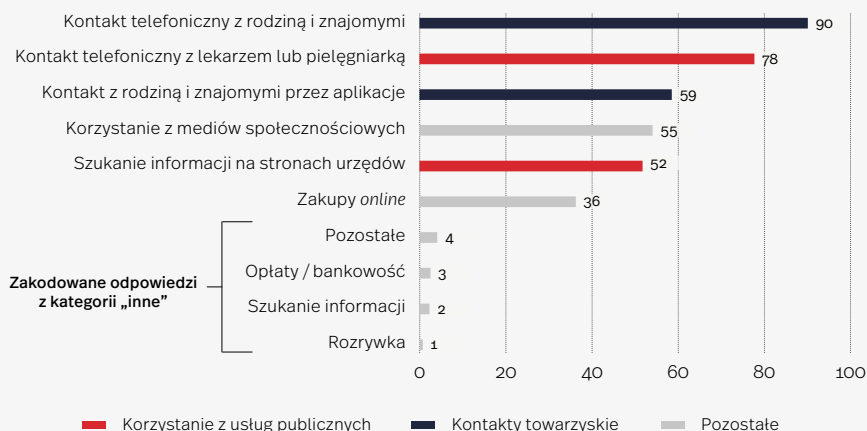


Uwaga: n = 698.

Źródło: opracowanie własne PIE na podstawie wyników badań.

⁴ Korzystanie z bankowości oraz opłacanie rachunków nie było uwzględnione w kafeterii odpowiedzi, lecz pojawiło się w spontanicznych odpowiedziach, dlatego deklarowane wartości procentowe nie muszą odzwierciedlać aktywności całej próby w tym zakresie.

» Wykres 1.5. Obszary korzystania z urządzeń mobilnych (w proc.)



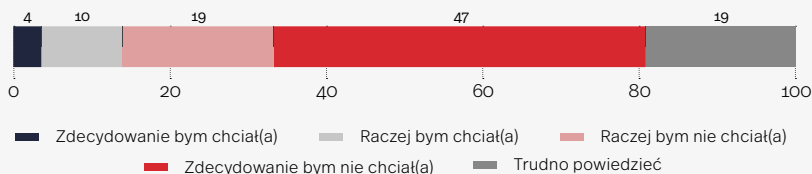
Uwaga: n = 768.

Źródło: opracowanie własne PIE na podstawie wyników badań.

Seniorów niekorzystających z komputera, tabletu czy smartfona jest stosunkowo niewiele – 8 proc. w całej próbie, przy czym w grupie osób w wieku 60-64 lata z żadnych urządzeń cyfrowych nie korzysta 5 proc. Odsetek ten rośnie wraz z wiekiem respondentów osiągając 11 proc. w grupie 75+. Niekorzystający z urządzeń cyfrowych jako główny powód nieposługiwania się nimi podają brak niezbędnych umiejętności (41 proc.) oraz brak potrzeby korzystania z komputera czy smartfona (40 proc.). Część osób starszych

nie korzysta z urządzeń cyfrowych z obawy, że nie są w stanie zdobyć potrzebnych umiejętności (19 proc.). Niektórzy odczuwają strach przed nowymi technologiami w ogóle (15 proc.). Obawy te powodują, że niekorzystający nie są zainteresowani nabywaniem umiejętności użytkowania urządzeń cyfrowych – blisko połowa niekorzystających (47 proc.) ma jednoznacznie negatywne nastawienie do możliwości rozwinięcia swoich kompetencji cyfrowych (wykres 1.6).

» Wykres 1.6. Zainteresowanie podnoszeniem kompetencji cyfrowych wśród osób niekorzystających z urządzeń z dostępem do internetu (w proc.)



Uwaga: mała liczebność grupy, n = 78.

Źródło: opracowanie własne PIE na podstawie wyników badań.

Porównanie z wynikami badań sprzed kilku lat pozwala zauważyć, że zainteresowanie i korzystanie z urządzeń cyfrowych przez seniorów jest coraz wyższe i zdecydowanie przyspieszyło w ciągu ostatnich 10 lat. Według danych GUS w 2010 r., 87 proc. osób powyżej 65. roku życia nie korzystało wcześniej z Internetu, a tylko 11 proc. korzystało regularnie z komputera. Jest to trend pozytywny i zadowalający, co nie oznacza jednak, że wyzwanie związane z brakiem umiejętności

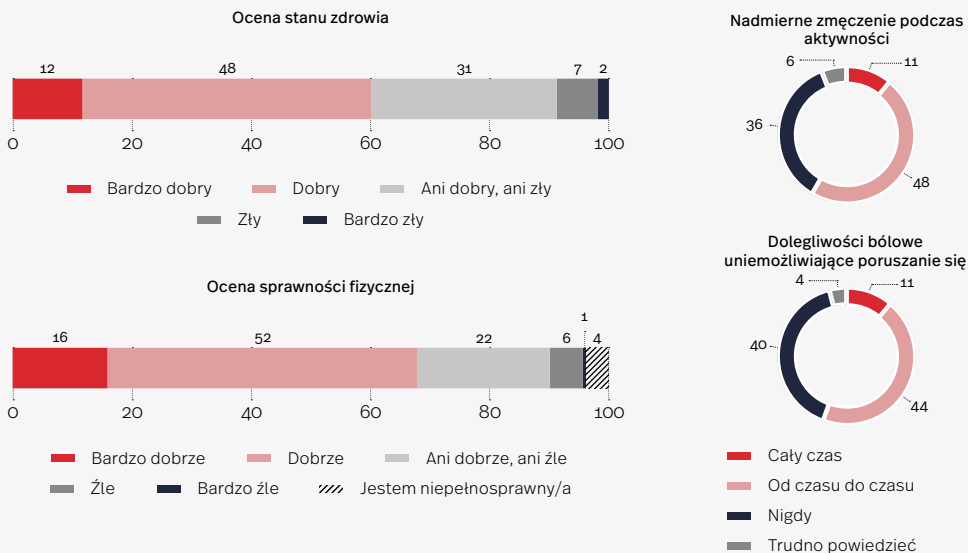
korzystania z komputera czy smartfona traci na aktualności. Szczegółowa analiza pokazuje, że najstarszym seniorom nadal towarzyszą obawy i sceptycyzm wobec przydatności urządzeń cyfrowych. Z kolei wśród bardziej biegłych użytkowników telefonii cyfrowej i internetu istnieje potencjał do podnoszenia ich kompetencji oraz bardziej zaawansowanego wykorzystania nowoczesnych technologii komunikacyjnych do zwiększania ich udziału w życiu społecznym i publicznym.

INNE BARIERY AKTYWNOŚCI SENIORÓW: ZDROWIE, KONDYCJA PSYCHOFIZYCZNA, DYSKRYMINACJA

Subiektywna ocena stanu zdrowia przez osoby starsze jest względnie dobra, nawet mimo odczuwanych dolegliwości fizycznych. 60 proc. osób starszych deklaruje co najmniej dobry stan zdrowia, a w odniesieniu do sprawności fizycznej – 68 proc. Stan swojego zdrowia negatywnie

ocenia ok. 10 proc. osób 60+. Na konkretne dolegliwości, takie jak regularnie odczuwane nadmierne zmęczenie, ból podczas poruszania się lub wykonywania codziennych czynności, skarży się nieco ponad połowa osób starszych (infografika 1.6).

▼ Infografika 1.6. Subiektywna ocena stanu zdrowia osób starszych (w proc.)



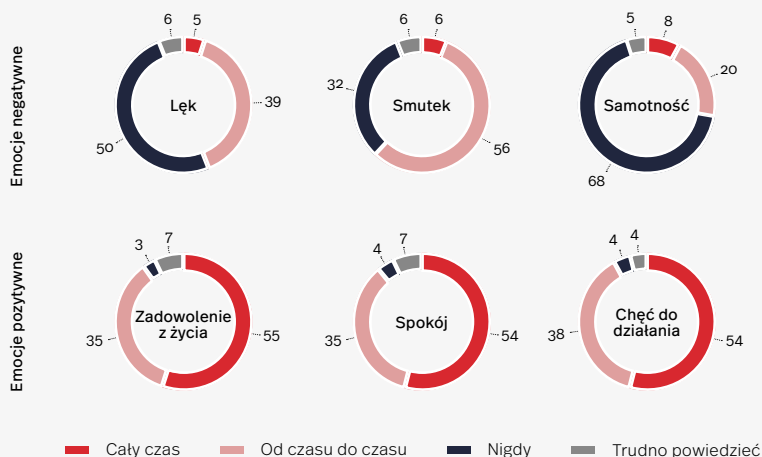
Uwaga: n = 1000. Suma wartości może różnić się od 100 o +/-1 ze względu na zaokrąglenia miejsc dziesiętnych.

Źródło: opracowanie własne PIE na podstawie wyników badań.

Względny optymizm budzą też deklarowane nastroje wielu seniorów. W większości towarzyszą im pozytywne emocje (infografika 1.7). 28,3 proc. osób starszych deklaruje wyłącznie pozytywne nastroje: zadowolenie z życia, spokój, chęć do działania. Takie osoby istotnie

częściej podejmują różnorodne formy aktywności w czasie wolnym, częściej też pracują (tabela 4 i 5 w aneksie). Do samotności przyznaje się nieco poniżej 1/3 badanych. Blisko połowie często towarzyszy uczucie lęku, a ponad 60 proc. – smutek.

▼ Infografika 1.7. Nastroje seniorów (w proc.)



Uwaga: n = 1000. Suma wartości może różnić się od 100 o +-1 ze względu na zaokrąglenia miejsc dziesiętnych.

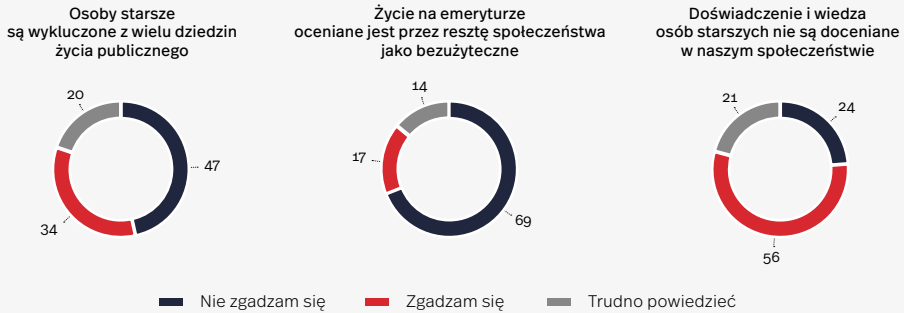
Źródło: opracowanie własne PIE na podstawie wyników badań.

DYSKRYMINACJA

W ostatnim czasie szczególnego znaczenia nabral problem wykluczenia osób starszych, ponieważ tempo przemian społeczno-gospodarczych i technologicznych, ułatwiających funkcjonowanie młodszemu pokoleniu, jest jednocześnie dużym wyzwaniem dla tych, którzy nie nadążają za modernizacją. Dotyczy to nie tylko omawianej wyżej kwestii e-wykluczenia, ale wielu innych obszarów codziennego funkcjonowania. Na podstawie trzech stwierdzeń dotyczących postrzeganej roli osób starszych w społeczeństwie

(wykres 1.7) opracowaliśmy wskaźnik informujący o intensywności postrzeganego wykluczenia osób starszych ze społeczeństwa. Uwzględnia on poczucie całkowitego wykluczenia, poczucie częściowego wykluczenia, poczucie sporadycznego wykluczenia oraz całkowity brak poczucia wykluczenia. Nieco ponad 2/3 osób w wieku 60+ w Polsce żyją w poczuciu całkowitego lub częściowego wykluczenia (odpowiednio 8 i 60 proc.). Tylko 12 proc. nie doświadcza żadnej z wymienionych form wykluczenia (wykres 1.8).

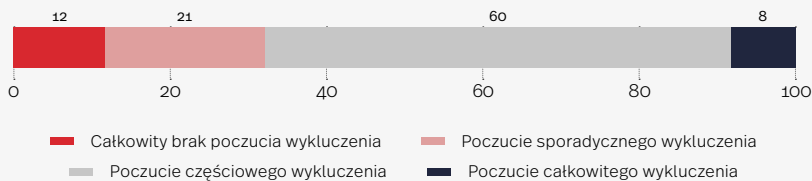
Wykres 1.7. Postrzegana rola osób starszych w społeczeństwie (w proc.)



Uwaga: n = 1000. Suma wartości może różnić się od 100 o +-1 ze względu na zaokrąglenia miejsc dziesiętnych.

Źródło: opracowanie własne PIE na podstawie wyników badań.

Wykres 1.8. Poziom postrzeganego wykluczenia osób starszych (w proc.)



Uwaga: n = 1000. Suma wartości może różnić się od 100 o +-1 ze względu na zaokrąglenia miejsc dziesiętnych.

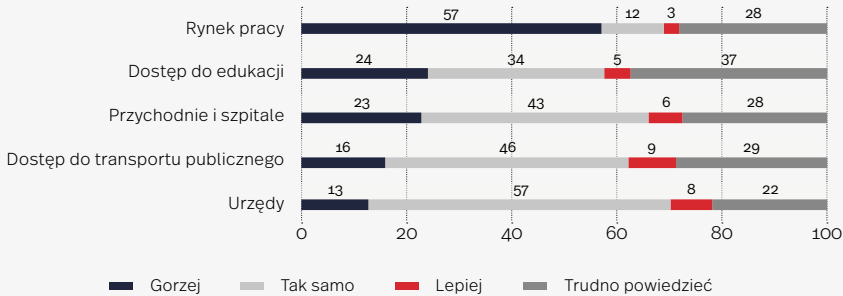
Źródło: opracowanie własne PIE na podstawie wyników badań.

Liczne badania naukowe wykazały **negatywny wpływ poczucia wykluczenia na stan zdrowia i samopoczucie** (Becker, Boreham 2009; Sacker i in., 2017). **Tę tezę potwierdzają również wyniki naszego badania.** Im większe poczucie wykluczenia, tym gorsza subiektywna ocena stanu zdrowia oraz sprawności fizycznej. Co ciekawe, wbrew intuicyjnym przypuszczeniom, nie zanotowaliśmy zależności między dominującym charakterem emocji a poziomem postrzeganego wykluczenia.

O ile opracowany przez nas wskaźnik można uznać za miernik bezwzględnego poczucia wykluczenia, o tyle postrzegane wykluczenie może mieć też charakter względny i odnosić się

do subiektywnej oceny sposobu traktowania w różnych obszarach życia społecznego w porównaniu z postrzeganym podejściem do osób młodszych. Najczęściej dostrzeganym problemem jest tu dyskryminacja na rynku pracy – 57 proc. seniorów odczuwa gorsze traktowanie niż osoby młodsze. W innych obszarach postrzegana dyskryminacja nie jest aż tak rażąca. Ok. 1/5 seniorów uważa, że w porównaniu z osobami młodszymi ma gorszy dostęp do edukacji oraz usług z zakresu ochrony zdrowia. Miejscem najlepiej dostosowanym do potrzeb osób starszych bez wyraźnych barier wywołujących poczucie wykluczenia zdają się być urzędy (wykres 1.9).

» **Wykres 1.9.** Postrzegana dyskryminacja osób starszych (w porównaniu z osobami młodszymi) w poszczególnych obszarach życia społecznego (w proc.)



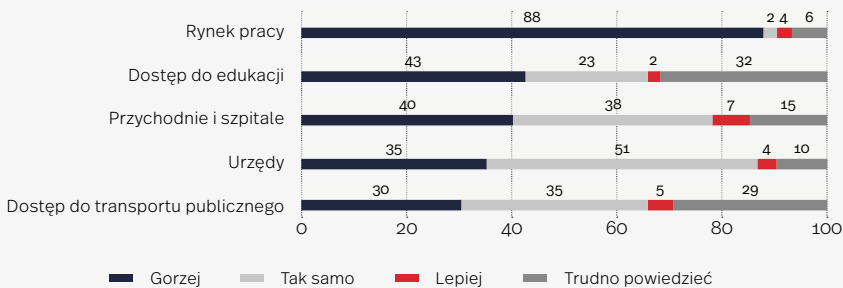
Uwaga: n = 1000.

Źródło: opracowanie własne PIE na podstawie wyników badań.

Na uwagę zasługuje jednak fakt, że osoby mające poczucie całkowitego wykluczenia z życia społecznego, czują się traktowane znacznie gorzej niż osoby młodsze we wszystkich obsza-

rach. Dyskryminację na rynku pracy odczuwa aż 88 proc. osób w tej grupie, zaś 35 proc. osób z poczuciem całkowitego wykluczenia czuje się dyskryminowanych w relacji z urzędami (wykres 1.10).

» **Wykres 1.10.** Postrzegana dyskryminacja (w porównaniu z osobami młodszymi) wśród osób starszych mających poczucie całkowitego wykluczenia w poszczególnych obszarach życia społecznego (w proc.)



Uwaga: mała liczebność grupy, n = 82. Suma wartości może różnić się od 100 o +-1 ze względu na zaokrąglenia miejsc dziesiętnych.

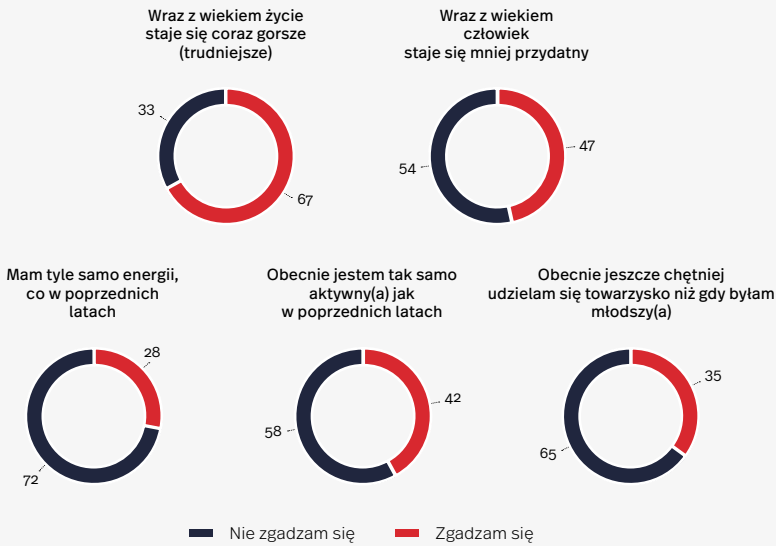
Źródło: opracowanie własne PIE na podstawie wyników badań.

ZDROWIE VS. POSTRZEGANIE STAROŚCI

Osoby starsze nie postrzegają starości jednoznacznie negatywnie, chociaż zauważają związane z nią uciążliwości. Szczególnie dotkliwy jest dla nich postępujący z wiekiem spadek energii. 2/3 osób starszych twierdzi, że upływ lat

wiąże się z coraz większymi trudami życia. Blisko połowa badanych seniorów nie dostrzega spadku aktywności, a nieco ponad 1/3 chętniej udziela się towarzysko niż na wcześniejszych etapach swojego życia (infografika 1.8).

➤ Infografika 1.8. Postrzeganie starości (w proc.)



Uwaga: n = 1000. Suma wartości może różnić się od 100 o +/-1 ze względu na zaokrąglenia miejsc dziesiętnych.

Źródło: opracowanie własne PIE na podstawie wyników badań.

Aktywność zawodowa znacznie zmienia percepcję starości. Osoby pracujące – bez względu na swój wiek – nie postrzegają starości tak negatywnie jak niepracujące. Niepracujący znacznie częściej są skłonni twierdzić, że przydatność osoby starszej wraz z wiekiem spada, a życie staje się coraz trudniejsze (tabela 6 w aneksie). Podobna zależność występuje w kontekście

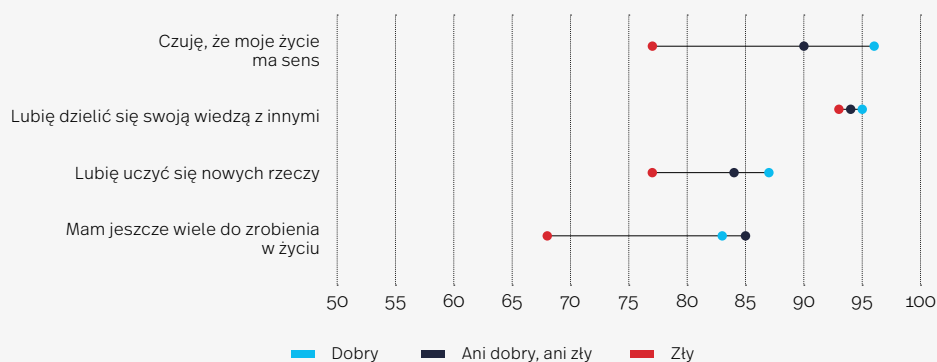
subiektywnej oceny zdrowia – osoby, które oceniają swój stan zdrowia lepiej, znacznie bardziej pozytywnie oceniają proces starzenia się. Z dotychczasowych badań wiemy, że zależność ta jest dwukierunkowa: dobry stan zdrowia wpływa na pozytywne postrzeganie starości, ale pozytywna percepcja starości wpływa także korzystnie na stan zdrowia (Levy, 2009; Levy i in., 2014).

POTENCJAŁ I ROZWÓJ KOMPETENCJI

Skuteczna aktywizacja wymaga rozpoznania i dostosowania do realnych możliwości i potencjału seniorów oraz ich subiektywnej oceny w tym zakresie. Seniorzy w swoim własnym odczuciu są grupą o wysokim potencjale. Prawie wszyscy (ponad 90 proc.) lubią dzielić się swoją wiedzą i doświadczeniem oraz żyją w poczuciu sensu życia. 85 proc. twierdzi, że lubi uczyć się nowych rzeczy, a 82 proc. uważa, że ma jeszcze

wiele do zrobienia w życiu. Ani płeć, ani wiek nie grają roli w autopercepcji potencjału. Jednak po raz kolejny dostrzegamy zależność między stanem zdrowia a opiniami dotyczącymi własnej sprawczości. Osoby gorzej oceniające swoje zdrowie częściej odczuwają niższe poczucie sensu życia i potencjału, są też mniej skłonne do doskonalenia umiejętności i rozwoju (wykres 1.11).

» Wykres 1.11. Potencjał ze względu na ocenę stanu zdrowia



Źródło: opracowanie własne PIE na podstawie wyników badań.

W ciągu ostatniego roku 2/3 seniorów zwiększyło swoje kompetencje lub umiejętności w jakimś obszarze. Najczęściej dotyczyło to umiejętności cyfrowych – 1/3 nabyła umiejętności w zakresie korzystania z komputera, a 1/5 w zakresie korzystania z urządzeń mobilnych. Również względnie wielu seniorów rozpoczyna naukę języka obcego

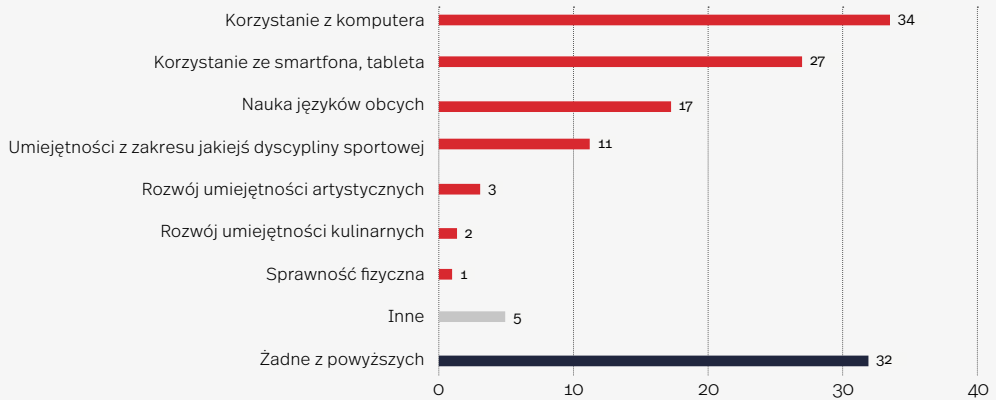
lub po tego powraca, co jako umiejętność pamięciowo-umysłowa może mieć pozytywne efekty na wydłużenie życia w zdrowiu (Chiui in., 2017) (wykres 1.12). Osoby gorzej oceniające swoje zdrowie znacznie częściej w ogóle nie rozwijają swoich umiejętności lub kompetencji niż osoby oceniające swoje zdrowie lepiej (tabela 7 w aneksie).

DOSTĘPNOŚĆ

Brak aktywności często tłumaczy się trudnościami w fizycznym dostępie do usług i instytucji, które tę aktywność wspierają wprost lub zwyczajnie dają powód do „wyjścia z domu”. Nie

jest to problem, który dotyka wyłącznie osoby starsze, ale tej grupie wiekowej zwykle najtrudniej jest pokonać tego rodzaju barierę. Większość osób w wieku 60+ nie ma problemu w dotarciu do

Wykres 1.12. Umiejętności i kompetencje nabyte w ciągu ostatniego roku (w proc.)



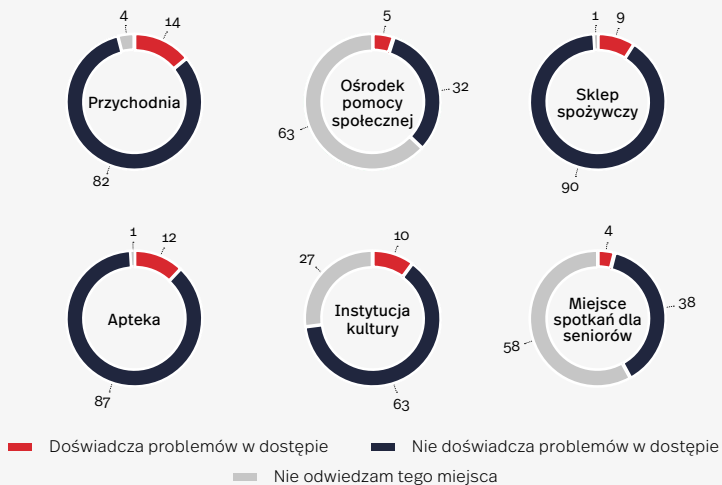
Uwaga: n = 1000.

Źródło: opracowanie własne PIE na podstawie wyników badań.

miejsc, w których zaspokajają swoje podstawowe potrzeby. 14 proc. deklaruje trudność w dotarciu do przychodni, 12 proc. ma problem z dotarciem do apteki, a 9 proc. ma utrudniony dostęp do sklepu spożywczego. Instytucje kultury, choć

rzadziej odwiedzane przez seniorów, są równie łatwo dostępne dla większości z nich. Trudność w dostępie deklaruje tu 10 proc. seniorów. Najmniejsze problemy z dostępem pojawiają się w przypadku ośrodków pomocy społecznej

Infografika 1.9. Problemy w dostępie do poszczególnych instytucji i usług (w proc.)



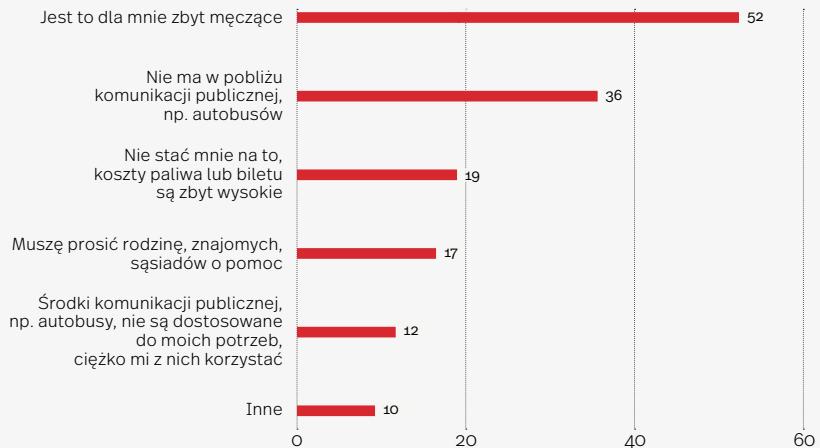
Uwaga: n = 1000. Suma wartości może różnić się od 100 o +-1 ze względu na zaokrąglenia miejsc dziesiętnych.

Źródło: opracowanie własne PIE na podstawie wyników badań.

i miejsc spotkań dla seniorów, ale należy mieć na uwadze, że nie są to miejsca pierwszej potrzeby lub regularnie odwiedzane przez większość seniorów. Mieszkańcy wsi częściej niż pozostali deklarują problemy w dotarciu do wszystkich wymienionych miejsc, z wyjątkiem sklepów.

Seniorzy deklarujący problemy z dotarciem do miejsc organizowanych dla nich spotkań najczęściej tłumaczą, że wymaga to od nich zbyt dużego wysiłku. Nieco ponad 1/3 wspomina również o problemach wynikających z braku dostatecznego transportu publicznego (wykres 1.13).

» Wykres 1.13. Przyczyny problemów w dostępie do miejsc spotkań dla seniorów (w proc.)



Uwaga: mała liczebność grupy, n = 42.

Źródło: opracowanie własne PIE na podstawie wyników badań.

PODSUMOWANIE

Nasze badanie pokazało dużą różnorodność polskich seniorów pod względem możliwości i preferencji dotyczących podejmowania rozmaitych form aktywności. Część z nich pozostaje aktywna zawodowo lub sprawuje obowiązki opiekuńcze wobec bliskich. Bardziej liczna jest jednak grupa osób niepracujących i niezwiązanych dodatkowymi obowiązkami rodzinnymi. Są to w większości osoby deklarujące dobry lub zadowalający stan zdrowia i przynajmniej podstawowe kompetencje cyfrowe, a także względną łatwość w dostępie do interesujących ich usług i instytucji. Te wstępne informacje potwierdzają, że wśród polskich seniorów istnieje **duży potencjał do bardziej**

aktywnego włączenia się w życie społeczne, a niska partycypacja społeczna wynika w dużej mierze z **uwarunkowań natury psychologicznej**, które jednak trudno jednoznacznie uogólniać. Stosunkowo liczna jest grupa osób biernych, niezainteresowanych podejmowaniem aktywności poza domem mimo braku obiektywnych przeszkód. Wielu seniorów chce się rozwijać i dzielić wiedzą, lecz towarzyszące im poczucie nieprzydatności ogranicza ich entuzjazm. Wydaje się zatem, że bierność seniorów ma istotne uzasadnienie w czynnikach behawioralnych, które **wymagają pogłębionej diagnozy**. Dzięki niej łatwiej będzie wypracować bardziej skuteczne metody aktywizacji.

Rozdział 2. Aktywizacja seniorów w programach publicznych

Aspekty prawne i założenia polityki społecznej wobec osób starszych

Głównym dokumentem określającym kształt polityki senioralnej w Polsce jest *Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność*. Zastąpił on obowiązujący wcześniej dokument *Założenia Długofalowej Polityki Senioralnej w Polsce na lata 2014-2020*. Aktualna strategia jest uzupełnieniem ustawy z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych (Dz.U. 2015 poz. 1705) wpisując się jednocześnie w wizję rozwoju społeczno-gospodarczego kraju opisaną w *Strategii na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju do roku 2020, Długookresową Strategię Rozwoju Kraju. Polska 2030, Trzecią falę nowoczesności oraz Strategię Rozwoju Kapitału Ludzkiego 2020*.

Dokument wyznacza krótko- i długofalowe cele polityki społecznej wobec osób starszych.

Głównym celem krótkoterminowym jest podnoszenie jakości życia seniorów przez wspieranie samodzielności i aktywnego starzenia oraz zapewnienie im bezpieczeństwa poprzez rozwój sektora zróżnicowanych i przyjaznych osobie starszej usług.

Do wymienionych w dokumencie celów długofalowych należą m.in.: wspieranie idei aktywnego starzenia dla wydłużenia okresu samo-

dzielności osób starszych, poprawy wizerunku osoby starszej jako aktywnego uczestnika życia społecznego oraz zwiększanie świadomości społeczeństwa w zakresie problemów i istoty starości oraz korzyści wynikających z relacji międzypokoleniowych. Na uwagę zasługuje długi katalog działań wykorzystujących niedostrzegany do niedawna potencjał osób starszych i promujących różnorodne formy aktywności seniorów. Nawet wśród działań wyodrębnionych dla osób niesamodzielnych podkreśla się potrzebę wzmacniania ich ograniczonych obszarów samodzielności i poprawy ich warunków na tyle, by ograniczyć konieczność pomocy z zewnątrz do niezbędnego minimum (tabela 2.1).

W ramach polityki senioralnej funkcjonują również komplementarne programy, tj: Aktywność Społeczna Osób Starszych (ASOS) na lata 2014-2020, Senior+, Opieka 75+ oraz Dostępność Plus. Przez finansowanie projektów infrastrukturalnych, edukacyjnych, aktywizujących, integracyjnych czy opiekuńczych programy te stanowią uzupełnienie działań poszczególnych instytucji publicznych w realizacji strategii (tabela 2.2).

▼ **Tabela 2.1.** Działania uwzględnione w dokumencie *Polityka społeczna wobec osób starszych 2030*

Obszary uwzględniające działania wobec osób starszych	
Wszystkie osoby starsze	Niesamodzielne osoby starsze
<ul style="list-style-type: none"> ▶ kształtowanie pozytywnego postrzegania starości w społeczeństwie, ▶ uczestnictwo w życiu społecznym oraz wspieranie wszelkich form aktywności obywatelskiej, społecznej, kulturalnej, artystycznej, sportowej i religijnej, ▶ tworzenie warunków umożliwiających wykorzystanie potencjału osób starszych jako aktywnych uczestników życia gospodarczego i rynku pracy, dostosowanych do ich możliwości psychofizycznych oraz sytuacji rodzinnej, ▶ promocja zdrowia, profilaktyka chorób, dostęp do diagnostyki, leczenia i rehabilitacji, ▶ zwiększanie bezpieczeństwa fizycznego – przeciwdziałanie przemocy i zaniedbaniom wobec osób starszych, ▶ tworzenie warunków do solidarności i integracji międzypokoleniowej, ▶ działania na rzecz edukacji dla starości (kadry opiekuńcze i medyczne), do starości (całe społeczeństwo), przez starość (od najmłodszego pokolenia) oraz edukacja w starości (osoby starsze). 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ zmniejszanie skali zależności od innych przez ułatwienie dostępu do usług wzmacniających samodzielność oraz dostosowanie środowiska zamieszkania do możliwości funkcjonalnych niesamodzielnych osób starszych, ▶ zapewnienie optymalnego dostępu do usług zdrowotnych, rehabilitacyjnych i opiekuńczo-pielęgnacyjnych dostosowanych do potrzeb niesamodzielnych osób starszych, ▶ sieć instytucji oferujących usługi środowiskowe i pomoc niesamodzielnym osobom starszym, ▶ system wsparcia nieformalnych opiekunów niesamodzielnych osób starszych przez instytucje publiczne.

Źródło: opracowanie własne PIE na podstawie: *Polityka społeczna wobec osób starszych 2030*.

▼ **Tabela 2.2.** Programy realizujące założenia polityki senioralnej

Nazwa programu	Cel	Okres realizacji (w latach)
Aktywność Społeczna Osób Starszych (ASOS)	Finansowanie realizacji projektów w obszarach: <ul style="list-style-type: none"> ▶ edukacji osób starszych, ▶ aktywność społeczna promująca integrację wewnątrz- i międzypokoleniową, ▶ partycypacja społeczna osób starszych, ▶ usługi społeczne dla osób starszych 	2014-2020 (w przygotowaniu edycja na lata 2021-2025)
Senior+	Finansowanie przez otwarty konkurs ofert powstawania placówek Senior+ : dziennych domów Senior+ i Klubów Senior + oraz wsparcie już funkcjonujących placówek utworzonych w ramach programu	2015-2020 oraz 2021-2025
Opieka 75+	Poprawa dostępności usług opiekuńczych (w tym specjalistycznych) dla osób w wieku 75+	od 2018
Dostępność Plus	Likwidacja barier w przestrzeni publicznej w obszarach: architektura, transport, edukacja, służba zdrowia, cyfryzacja, usługi oraz konkurencyjność przedsiębiorstw skierowana m.in. do osób starszych	2018-2025
Aktywni+	Finansowanie realizacji projektów w obszarach: <ul style="list-style-type: none"> ▶ aktywności społecznej osób starszych, ▶ partycypacji społecznej osób starszych, ▶ włączenia cyfrowego seniorów, ▶ przygotowania do starości. 	2021-2025

Źródło: opracowanie własne PIE.

Strategia aktywizacji seniorów jest realizowana w formie następujących działań:

- poprawa dostępności architektonicznej, cyfrowej i organizacyjnej instytucji publicznych – głównie program **Dostępność Plus**,
- rozwój różnorodnych środowiskowych form opieki dziennej dla osób starszych, w tym sieci placówek dziennego pobytu – głównie program **Senior+**,
- poprawa dostępności usług zdrowotnych i opiekuńczych skierowanych do osób starszych i ich rodzin, np. przez rozwój usług

świadczonych w miejscu zamieszkania – program **Opieka 75+**,

- stworzenie kompleksowego systemu wsparcia niesamodzielnych osób starszych oraz ich opiekunów, np. przez uregulowanie prawne ryzyka niesamodzielności – określenie kryteriów i stopni niesamodzielności, a także profesjonalizację usług w tym zakresie,
- zastosowanie nowych technologii w opiece nad osobami starszymi i kompleksowe monitorowanie ich poziomu zdrowia, np. przez rozwój telemedycyny i teleopieki.

Aktywizacja osób starszych w świetle programów ASOS, Aktywni+ i Senior+

ASOS I AKTYWNI+

Model wsparcia seniorów proponowany w drugiej już edycji programu ASOS na lata 2014-2020 (pierwsza odbyła się w latach 2012-2013) jest próbą kompleksowego i systemowego ujęcia kwestii aktywności społecznej najstarszych obywateli w celu poprawy jakości i poziomu ich życia w Polsce. Program oferuje wsparcie organizacji pozarządowych przez dofinansowanie realizowanych przez nie projektów dla osób starszych w czterech priorytetowych obszarach:

- edukacji osób starszych,
- aktywności społecznej promującej integrację wewnątrz- i międzypokoleniową,
- partycypacji społecznej,
- usług społecznych dla osób starszych.

W poszczególnych kategoriach wskazuje się m.in. na potrzebę odpowiedniego przygotowania społeczeństwa do starości (np. przez pogłębianie wiedzy na temat zmian biologicznych, zdrowotnych czy społecznych zachodzących wraz z wiekiem) oraz stwarzania możliwości

większego udziału seniorów w życiu społecznym oraz kształtowaniu życia publicznego. Program przewiduje także zwiększanie partycypacji społecznej osób starszych przez wzrost jakości usług społecznych, wspieranie samopomocy i samoorganizacji oraz rozwój usług społecznych w sferze sportu, turystyki, rekreacji i kultury. Wśród bardziej oryginalnych inicjatyw zachęca do upowszechnienia idei wolontariatu seniorów, zwłaszcza słabo rozwiniętego w Polsce wolontariatu kompetencji (dzielenie się wiedzą i doświadczeniem w danej branży z młodszymi następcami). Jest to szczególnie cenna inicjatywa, ponieważ – jak dowodzą wyniki badań – możliwość dzielenia się wiedzą (zwłaszcza poznaną naukową) z młodszym pokoleniem zmniejsza poczucie wykluczenia seniorów i pozytywnie wpływa na ich samoocenę (Ranzijn, 2002).

Budżet Programu w latach 2014-2020 wyniósł 280 mln PLN (40 mln PLN rocznie). W całości pokryły go środki z budżetu państwa. Z ponad 2700 projektów realizowanych na terenie całej

Polski skorzystało prawie 1,4 mln osób starszych, w tym niepełnosprawnych.

Ogłoszony w grudniu br. program Aktywni+ przewidziany na lata 2021-2025 jest bezpośrednią kontynuacją kierunku działań zainicjowanych w kończącej się drugiej edycji programu ASOS. Opiera się na takich samych zasadach finansowania projektów i pozostaje zgodny z tymi samymi dokumentami strategicznymi. Niezmieniony pozostaje też ogólny roczny budżet programu, który w ciągu 5 lat wyniesie w sumie 200 mln PLN. Częściowo zmodyfikowano zakres działań objętych finansowaniem. Obok realizowanych wcześniej inicjatyw zwiększa-

jących aktywność i partycypację społeczną (m.in.: zwiększanie udziału osób starszych w aktywnych formach spędzania czasu wolnego, opieka i wsparcie dla mniej samodzielnych osób starszych w miejscach ich zamieszkania, wspieranie wolontariatu osób starszych w środowisku lokalnym oraz aktywności zawodowej i samoorganizacji) nowe założenia obejmują również doskonalenie umiejętności posługiwania się nowoczesnymi technologiami i korzystania z nowych mediów. Integracji międzypokoleniowej ma służyć kształtowanie empatycznych postaw wobec osób starszych oraz upowszechnianie pozytywnego wizerunku starości.

SENIOR+

Program Senior+ jest strategią komplementarną do programu ASOS, a jego podstawowy cel stanowi aktywizacja społeczna seniorów przez poprawę warunków infrastrukturalnych.

Zakłada rozbudowę ośrodków wsparcia w środowisku lokalnym (m.in. zwiększenie miejsc w placówkach Senior+ – sieci dziennych domów Senior+ i Klubów Senior+). Placówki te odpowiadają za przygotowanie dostosowanej do potrzeb lokalnej społeczności oferty aktywizującej seniorów. Oferta obejmuje aktywności i usługi prozdrowotne (m.in. w zakresie aktywności ruchowej lub kinezyterapii), zajęcia edukacyjne, kulturalne i rekreacyjne. W razie potrzeby może uwzględniać też usługi opiekuńcze. W ramach Programu udostępniana jest seniorom infrastruktura pozwalająca na aktywne spędzanie wolnego czasu, a także aktywizacja i zaangażowanie seniorów w działania samopomocowe i na rzecz środowiska lokalnego. Oferowana jest również pomoc specjalistów, np. dyżury

psychologów czy zajęcia z trenerami pamięci. Odbiorcami końcowymi programu są nieaktywne zawodowo osoby powyżej 60. r.ż. Odbiorcami bezpośrednimi są jednostki samorządu terytorialnego, które po otrzymaniu finansowania w ramach Programu mogą zlecić realizację zadania firmom zewnętrznym. W zależności od potrzeb danej gminy program umożliwia wykorzystanie środków na stworzenie placówki Senior+ od podstaw lub odpowiednie zaadaptowanie istniejących już instytucji i udostępnienie ich dla celów służących lokalnej społeczności seniorów.

Łączny budżet programu w latach 2015-2020 wyniósł 80 mln PLN. **W ciągu pięciu lat funkcjonowania programu Senior+ na terenie kraju utworzono 777 ośrodków wsparcia osób starszych, w tym 282 dzienne domy seniora i 495 klubów seniora. Z pomocy skorzystało ponad 19 tys. seniorów w ponad 670 jednostkach samorządu terytorialnego.**

Behawioralno-organizacyjna analiza założeń i celów polityki aktywizacyjnej

Plusy

Strategia i programy aktywizacji seniorów odnoszą się do wielu szczegółowych wyzwań wynikających z niskiego poziomu partycypacji społecznej osób starszych słusznie identyfikując jej potencjalne przyczyny. Ich dużą zaletą jest decentralizacja szczegółowych inicjatyw przez finansowanie lokalnych inicjatyw spełniających ramowe kryteria zarysowane w dokumentach programowych. Podejście to pomaga lepiej realizować specyficzne potrzeby danej społeczności pozostawiając dużą dowolność lokalnym inicjatorom działań dla seniorów, bez narzucania im gotowej agendy. Jednak zbyt szerokie zdefiniowanie celów programu publicznego może rodzić trudności dla efektywnej realizacji założeń oraz obiektywnej oceny jego skuteczności. W tym sensie za pozytywną należy uznać zauważalną zmianę **jakościową w konstrukcji programu Aktywni+ w porównaniu z programem ASOS. W nowym programie** ograniczono liczbę obszarów działania objętych programem na rzecz większego ich uszczegółowienia (np. w obszarze cyfrowym czy partycypacji społecznej), wprowadzono też katalog sprecyzowanych wskaźników realizacji programu. Istotną zmianą w stosunku do poprzedniej edycji (ASOS, 2014-2020) jest wyraźne oparcie założeń i rekomendacji na wnioskach z badań oraz analiz – głównie badania ewaluacyjnego dot. realizacji Rządowego Programu na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014-2019 (edycje 2016-2019) przeprowadzonego przez Instytut Pracy i Spraw Socjalnych. Bardziej precyzyjne formułowanie założeń umożliwiała m.in. szczegółowa diagnoza w obszarze wyzwań demograficznych: podwójne starzenie się społeczeństwa

(większa liczba osób w wieku 80+ oraz ogółu osób starszych), feminizacja starości (przewaga kobiet wśród seniorów) oraz singularyzacja starości (wzrost odsetka osób starszych samodzielnie prowadzących gospodarstwa domowe). W przeciwieństwie do poprzedniego projektu programu, w ramach założeń proponowane są przykłady konkretnych działań umożliwiających ich skuteczną realizację na poziomie lokalnym (szczególnie w obszarach: partycypacji społecznej, włączania cyfrowego oraz rynku pracy).

Najistotniejsze zmiany zachodzą jednak w sferze samych priorytetów oraz proponowanych metod ich realizacji. O ile priorytety aktywności i partycypacji społecznej pozostają niezmiennione, obszar partycypacji społecznej jest teraz bardziej zorientowany na potrzebę wspierania samoorganizacji seniorów na różnych szczeblach (samostanowienie) kosztem oferowania coraz większej ilości usług. Podkreśla się indywidualną rolę seniorów w inicjowaniu ważnych dla nich przedsięwzięć. W obszarze edukacji priorytety programu koncentrują się głównie na doskonaleniu umiejętności cyfrowych oraz nowym celu strategicznym: „włączaniu seniorów do cyfrowej rzeczywistości”. Jest to ważna zmiana, ponieważ w ubiegłych edycjach obszar aktywności społecznej w tej dziedzinie wskazywał tylko na potrzebę przeciwdziałania e-wykluczeniu. Kolejnym nowym obszarem jest wyróżnienie potrzeby lepszego przygotowania do starości. Bardziej uwypuklona została potrzeba wzmacniania trwałych relacji międzypokoleniowych i kształtowania empatycznych postaw wobec osób starszych. Wszystkie te zmiany tworzą nowy obraz seniora – adresata polityki publicznej

– z biernego odbiorcy usług społeczno-socjalnych ewoluuje on w kierunku potencjalnie aktywnego uczestnika i współorganizatora życia społeczno-gospodarczego.

Ważna w kontekście skutecznej oceny realizacji formułowanych celów jest również zmiana struktury dokumentu *Informacja o sytuacji osób starszych w Polsce. Jej najnowsza aktualizacja zawiera* bardziej skonkretyzowane wnioski i rekomendacje odnoszące się wprost do założeń *Polityki społecznej wobec osób starszych 2030*. Mowa jest m.in. o potrzebie wzbogacenia

oferty spędzania czasu wolnego dla osób starszych, w tym z wykorzystaniem e-produktów i usług oraz wykorzystania ich potencjału, wiedzy i doświadczenia, np. w ramach wolontariatu na rzecz społeczności lokalnej. Wśród proponowanych działań na uwagę zasługuje rekomendowane zwiększenie zaangażowania instytucji publicznych w terminowe podejmowanie i konsekwentne realizowanie działań wynikających ze strategii. Jest to cenna uwaga, która powinna skłonić poszczególne podmioty odpowiedzialne za realizację polityki aktywizacji do większej współpracy.

Minusy

Mimo pozytywnych zmian w formułowaniu założeń i celów na poziomie poszczególnych programów istnieje wiele pozornie niewidocznych barier formalnych, które utrudniają skuteczną realizację polityki aktywizacyjnej osób starszych w praktyce. Jedną z nich jest brak precyzyjnych, a nawet przybliżonych terminów realizacji poszczególnych założeń. Wieloletnie ramy czasowe programu (działania ciągłe) stwarzają ryzyko problemów z bieżącym monitorowaniem oraz ewaluacją realizacji strategii w krótkim okresie oraz trudności w weryfikacji priorytetów strategii. Proces monitorowania utrudniał dotąd również brak jednoznacznych wyznaczników realizacji celów. Główny dokument strategiczny (*Polityka społeczna... 2030*) zakłada, że podstawowym wyznacznikiem skuteczności prowadzonych działań będzie liczba zorganizowanych i sfinansowanych projektów, kampanii społecznych i informacyjnych, konkursów, liczba uczestników danego programu czy podmiotów, które skorzystały ze wsparcia. Są to oczywiście ważne dane sprawozdawcze, ale nie informują na ile dane działanie pozwoliło zrealizować założone cele jakościowe. Tym samym trudno na ich podstawie stwierdzić, na ile efektywnie i skutecznie zostały wykorzystane środki z dofinansowania. Jak wspomniano wyżej, w nowym programie Aktywni+

wprowadzono wskaźniki jakościowe oceniające subiektywnie deklarowaną przydatność danej oferty dla seniorów. Zmiana ta powinna zaowocować bardziej konstruktywną i wymierną oceną inicjatyw zorganizowanych w związku z tym programem.

Wśród innych barier organizacyjnych należy zwrócić uwagę na podkreślaną w dokumencie strategicznym dominującą rolę organów centralnych jako głównego projektanta i wykonawcy działań określonych w strategii, bez stworzenia pola do współpracy z samorządami i organizacjami pozarządowymi w zakresie koordynacji i harmonizacji oddolnych inicjatyw, które również wpłynęłyby pozytywnie na efektywność rozmaitych działań lokalnych (por. rozdział 3). Okresowa wymiana doświadczeń i opracowanie katalogu sprawdzonych praktyk mogłyby zachęcić więcej podmiotów do podejmowania przedsięwzięć minimalizując straty powstałe podczas stosowania metody prób i błędów przez niedoświadczonych działaczy lokalnych.

Problematyczny jest także brak jasnego określenia zadań i kompetencji poszczególnych resortów w realizacji polityki aktywizacji seniorów czy polityki senioralnej w ogóle. Brak koordynacji w tym zakresie jest dobrze widoczny

w dokumencie *Informacja o sytuacji osób starszych*, w którym każdy resort sprawozdaje swoje działania podejmowane najczęściej w oderwaniu od programów innych resortów. Brak porozumienia międzyresortowego nie pozwala na wypracowanie czytelnej hierarchii celów oraz roli poszczególnych podmiotów w ich realizacji.

Poważnym mankamentem jest także powszechne, a czasem nawet zbyt optymistyczne odwoływanie się do potrzeby organizowania kampanii informacyjnych oraz edukacyjnych jako podstawowych metod realizacji założonych celów aktywizacji, bez wskazania konkretnych instrumentów służących faktycznemu zmotywowaniu i włączeniu seniorów do proponowanych inicjatyw.

Nasze badanie pokazało, że zróżnicowanie potrzeb seniorów nie jest jednoznacznie uwarunkowane wiekiem metrykalnym. Jest to bardzo istotny wniosek, a jego znaczenie będzie rosło wraz z postępującym starzeniem się społeczeństwa. Omawiana tu strategia nie uwzględnia jednak przewidywań dotyczących dynamiki zmieniających się potrzeb seniorów w kolejnych

latach, a także zmieniającej się koncepcji osoby starszej i przesuwającej się granicy wiekowej definiującej seniora. Faktem jest, że każdy starzeje się inaczej, co bardzo utrudnia jednolitą kategoryzację odbiorców różnych programów dla seniorów. W tym sensie dyskusyjne wydaje się zawężanie grupy odbiorców poszczególnych programów przez dość arbitralnie ustalany wiek kwalifikowalny (np. Leki 75+, czy Opieka 75+), co prowadzi do niższego udziału osób młodszych, często posiadających jednak podobne potrzeby.

Rosnący w kolejnych latach potencjał i umiejętności osób starszych mają też istotne znaczenie dla budowania relacji międzypokoleniowych. W obowiązujących dokumentach hasło to występuje dość powszechnie, jednak najczęściej odnosi się do jednokierunkowego postrzegania zobowiązań młodszych wobec starszych. Tymczasem zważywszy na bogactwo wiedzy i doświadczenia osób starszych, które wyrażają chęć i gotowość do dzielenia się nimi z młodszym pokoleniem, bardziej trafnym ujęciem relacji międzypokoleniowych wydaje się wzajemność i obopólna korzyść.

PODSUMOWANIE

Powyższa analiza miała na celu formalną i koncepcyjną ocenę założeń i celów polityki aktywizacyjnej na podstawie treści dokumentów strategicznych i programów szczegółowych utworzonych w celu realizacji zaplanowanej agendy. Perspektywa behawioralna oparta na danych empirycznych zgromadzonych w ankiecie pozwala dostrzec potencjalne trudności w skutecznej realizacji założonych celów i wskazuje możliwe kierunki ograniczenia niektórych barier. Kolejny rozdział

raportu stanowi analizę praktycznej realizacji wybranych elementów polityki aktywizacyjnej. Zawiera omówienie danych ankietowych dotyczących faktycznego korzystania seniorów z kierowanej do nich aktywizacyjnej oferty instytucji publicznych. Jest też podsumowaniem doświadczeń osób pracujących w ośrodkach dla seniorów oraz organizacji pozarządowych ze współpracy z podmiotami publicznymi w ramach otrzymanego dofinansowania działań prowadzonych dla seniorów.

Rozdział 3. Programy aktywizacyjne w praktyce: ocena realizacji celów

Efekty z realizacji założeń polityki aktywizacji seniorów formalnie mają być opisywane w corocznej aktualizacji *Informacji o sytuacji seniorów w Polsce*. Pierwsze szczegółowe podsumowanie znalazło się w ostatniej *Informacji...* za 2019 r. opublikowanej pod koniec listopada 2020 r. **Zdecydowana większość opisanych tam efektów działań to podsumowanie ilościowe przeprowadzonych kampanii, programów, konkursów itp. oraz szczegółowe opisy zrealizowanych projektów**

bez wskazania wpływu na realizację założonych celów. Podobnie wspomniane wyżej dane o liczbie projektów przeprowadzonych w ramach programu ASOS czy liczbie utworzonych domów i klubów seniora nie pozwalają na sformułowanie oceny ich popularności wśród seniorów, ani stopnia zwiększenia aktywności adresatów. O to czy i w jakim zakresie seniorzy korzystają z formalnej oferty finansowanej przez instytucje publiczne zapytaliśmy w opisanej wyżej ankiecie.

Perspektywa seniora

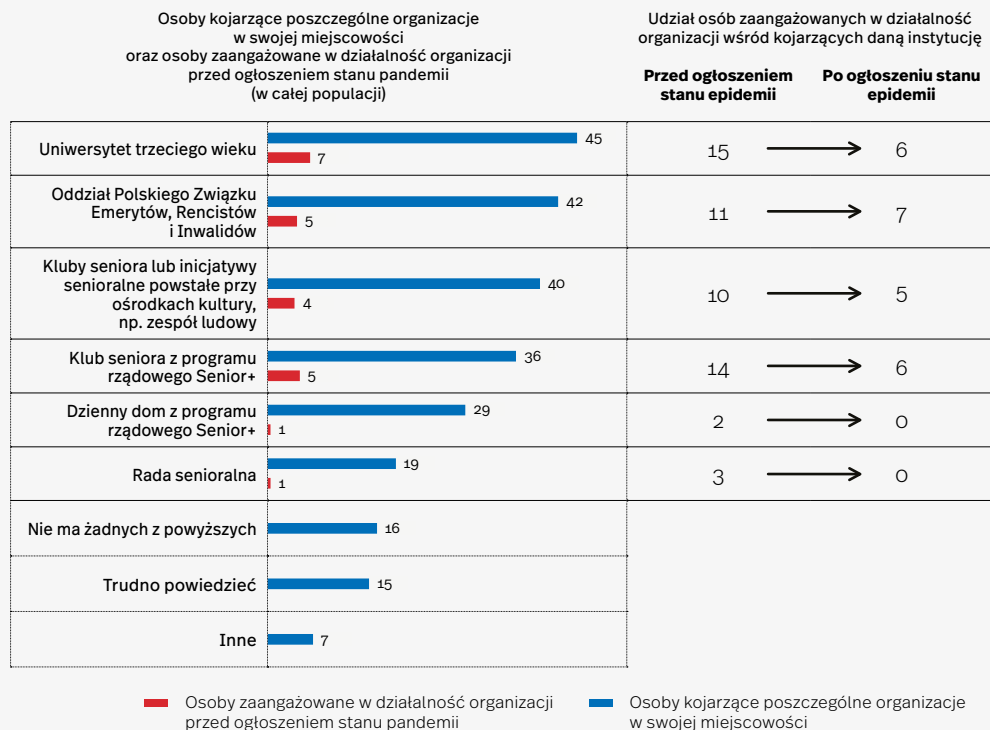
Wyniki naszego badania wykazały, że organizacje senioralne nie są szczególnie popularne wśród polskich seniorów. Największym zainteresowaniem cieszą się uniwersytety trzeciego wieku (UTW) – przed wybuchem pandemii korzystało z nich 7 proc. osób w wieku 60+. Uniwersytety tego typu są ugruntowaną organizacją, której początki w Polsce miały miejsce w latach 70. ubiegłego wieku. 5 proc. populacji seniorów należy do największej polskiej pozarządowej organizacji zrzeszającej m.in. emerytów – Polskiego Związku Emerytów, Rencistów i Inwalidów. Przynależność do klubów Senior+ deklaruje 5 proc. osób starszych, do dziennych domów Senior+ należy niecały 1 proc. (wykres 3.1).

Dołączenie do jakiegokolwiek organizacji wymaga uprzedniej wiedzy o istnieniu takiej możliwości w najbliższej okolicy. **15 proc. osób 60+ nie jest w stanie określić czy w okolicy, w której mieszkają znajdują się jakieś organizacje zrzeszające lub aktywizujące seniorów.** Istotne są też wskaźniki pokazujące udział osób

zaangażowanych w daną organizację wśród osób kojarzących jej działalność w swojej okolicy. Przed pandemią wśród osób kojarzących istnienie organizacji senioralnych największe zaangażowanie odnotowaliśmy w przypadku uniwersytetów trzeciego wieku (15 proc. zaangażowanych wśród osób znających daną organizację w swoim miejscu zamieszkania) oraz Klubów Senior+ (14 proc.), najniższe – w przypadku dziennych domów Senior+ i rady senioralnej (wykres 3.1). Sugeruje to, że o poziomie zaangażowania w działania danej organizacji w istotny sposób decyduje liczba oferowanych miejsc. UTW i kluby Senior+ są znacznie bardziej elastyczne i oferują więcej miejsc niż dzienne domy Senior+ i rady senioralne (które są dość specyficzną organizacją). Dla porównania – w ramach programu Senior+ w Polsce funkcjonuje 277 dziennych domów oraz 495 klubów oferujących odpowiednio nieco ponad 7 tys. i nieco ponad 12 tys. miejsc dla seniorów (tabela 3.1). W kraju jest 668 gmin, w których

funkcjonują ośrodki finansowane ze środków | rozmieszczenie w zależności od rodzaju gminy programu Senior+ (tabela 8 w aneksie), a ich | jest dość zróżnicowane (tabele 9 i 10 w aneksie).

Wykres 3.1. Znajomość oraz zaangażowanie w organizacje senioralne (w proc.)



Źródło: opracowanie własne PIE na podstawie wyników badań.

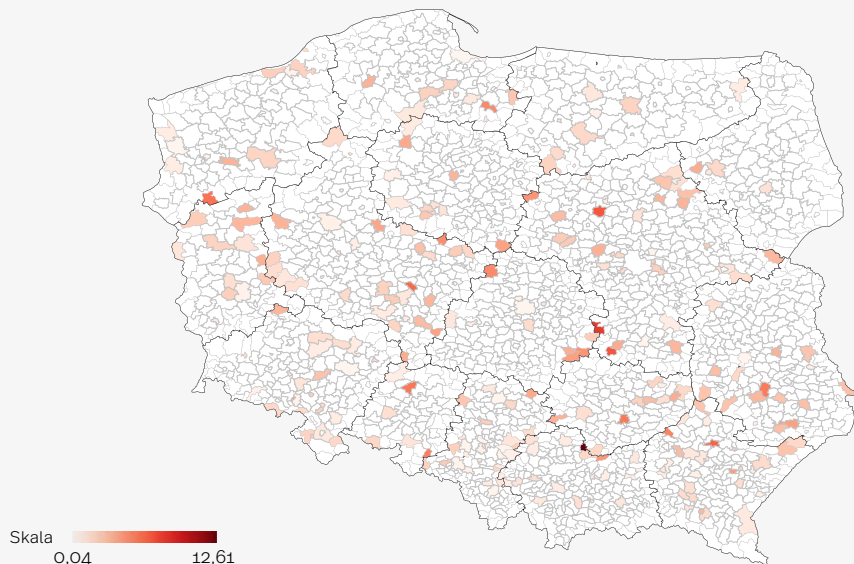
Tabela 3.1. Zestawienie liczby ośrodków oraz miejsc oferowanych w placówkach z programu Senior+

Ośrodek	Liczba ośrodków	Liczba miejsc
Dzienny dom Senior+	277	7 070
Klub Senior+	495	12 134
Suma	772	19 204

Uwaga: stan na 11.2020.

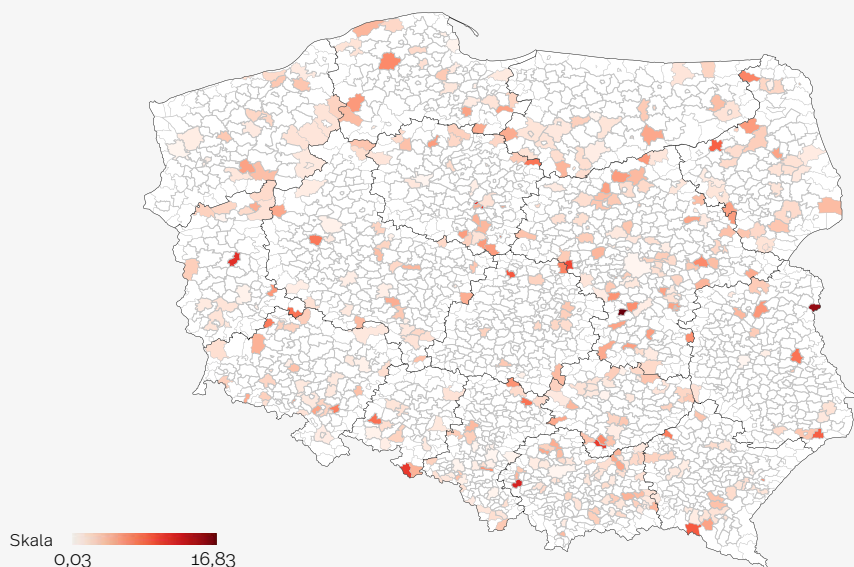
Źródło: opracowanie własne PIE na podstawie: <http://senior.gov.pl/>.

➤ **Rysunek 3.1.** Liczba miejsc w dziennych domach z programu Senior+ w gminie w przeliczeniu na 1 000 osób



Źródło: opracowanie własne PIE na podstawie: <http://senior.gov.pl/> (stan na 11.2020).

➤ **Rysunek 3.2.** Liczba miejsc w klubach z programu Senior+ w gminie w przeliczeniu na 1 000 osób



Źródło: opracowanie własne PIE na podstawie: <http://senior.gov.pl/> (stan na 11.2020).

Wybuch pandemii COVID-19 i spowodowane przez nią ograniczenia znacznie zmniejszyły zaangażowanie osób starszych w organizacje senioralne. Z wywiadów przeprowadzonych w placówkach z programu Senior+ wynika, że spotkało się to z powszechnym niezadowolaniem – seniorzy zostali odcięci od instytucji zapewniających im realizację istotnych potrzeb życiowych. W przypadku z każdej organizacji, o którą pytaliśmy

seniorów, zaangażowanie po ogłoszeniu stanu pandemii spadło o ok. połowę (wykres 3.1). Zasadniczą przyczyną był odgórnie wprowadzany *lockdown*. Jednak – bazując na informacjach pozyskanych podczas wywiadów w ośrodkach Senior+ oraz OPS – nawet mimo otwarcia niektórych placówek – zdarzały się przypadki, że część osób samodzielnie podejmowała decyzję o zaprzestaniu brania udziału w spotkaniach organizacji.

PRZYCZYNY BRAKU ZAINTERESOWANIA ORGANIZACJAMI SENIORALNYMI

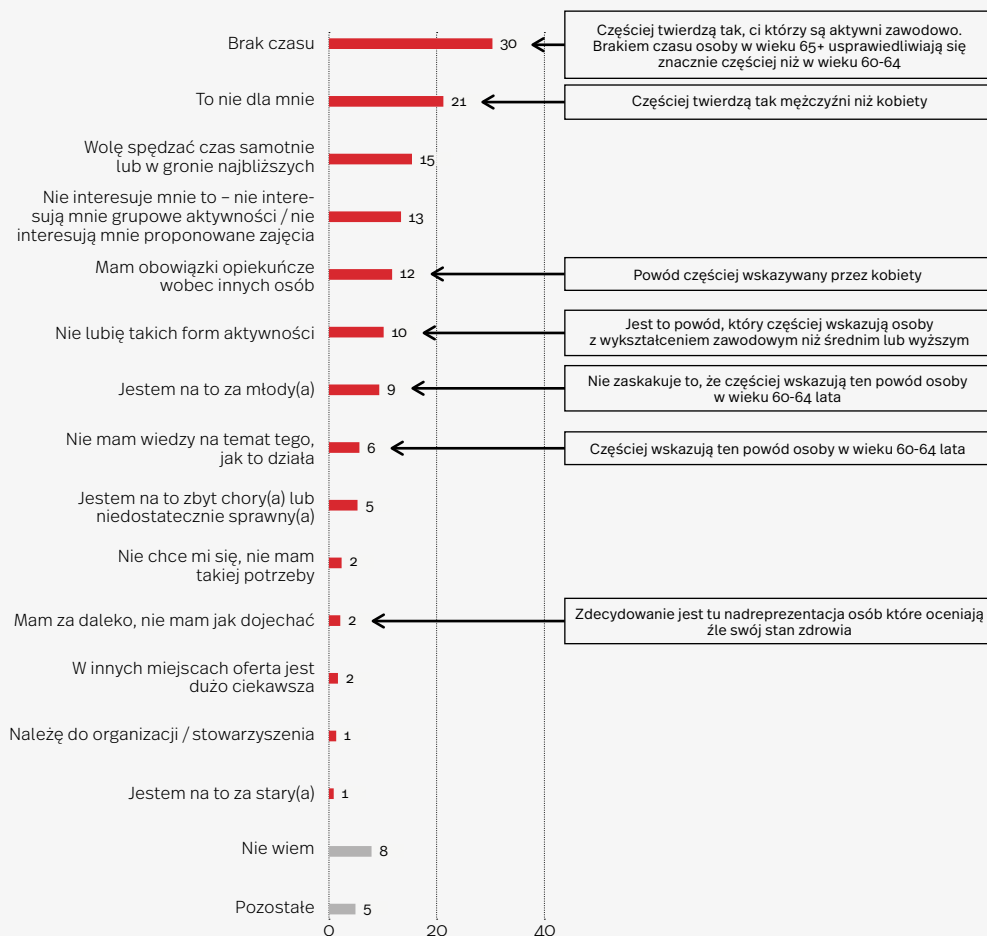
Udało się nam wyszczególnić kilka grup pod względem powodów, dla których osoby 60+ nie korzystają z oferty organizacji senioralnych lub nie angażują się w ich działalność:

- **Zasoby czasu wolnego.** Blisko 1/3 osób niezaangażowanych w organizacje senioralne nie ma czasu na taką formę aktywności – m.in. z powodu obowiązków zawodowych lub opiekuńczych (zwłaszcza kobiety); osoby w wieku 65+ deklarują brak czasu znacznie częściej niż młodsi seniorzy w wieku 60-64.
- **Brak utożsamiania się z działalnością organizacji senioralnych.** 1/5 seniorów twierdzi, że takie formy aktywności „nie są dla nich”. Znacznie częściej dotyczy to mężczyzn niż kobiet. Dodatkowo 13 proc. seniorów (szczególnie osoby z wykształceniem zawodowym) zwyczajnie nie interesują grupowe formy aktywności. Istotny jest również wiek – organizacje senioralne określając się jako

senioralne nie trafiają do osób, które nie czują się seniorami (dotyczy to częściej osób 60-64 lata niż 65+).

- **Indywidualne preferencje w zakresie spędzania czasu wolnego.** Część osób woli spędzać go na swój własny sposób – samotnie lub w gronie najbliższych i znajomych.
- **Brak wiedzy o charakterze działalności organizacji.** Jest to odpowiedź wskazywana przez zaledwie 6 proc. osób niezaangażowanych w organizacje senioralne. Osoby te mogą jednak okazać się potencjalnie zainteresowanymi członkostwem w organizacjach, jednak brak dostatecznej wiedzy o sposobie dotarcia może stanowić tu istotną barierę. Brak transparentności działalności organizacji może być również powodem, dla którego część osób nie jest w stanie określić, dlaczego nie należy organizacji senioralnej (8 proc.).

Wykres 3.2. Przyczyny nieangażowania się w działalność organizacji senioralnych (w proc.)



Uwaga: n = 499.

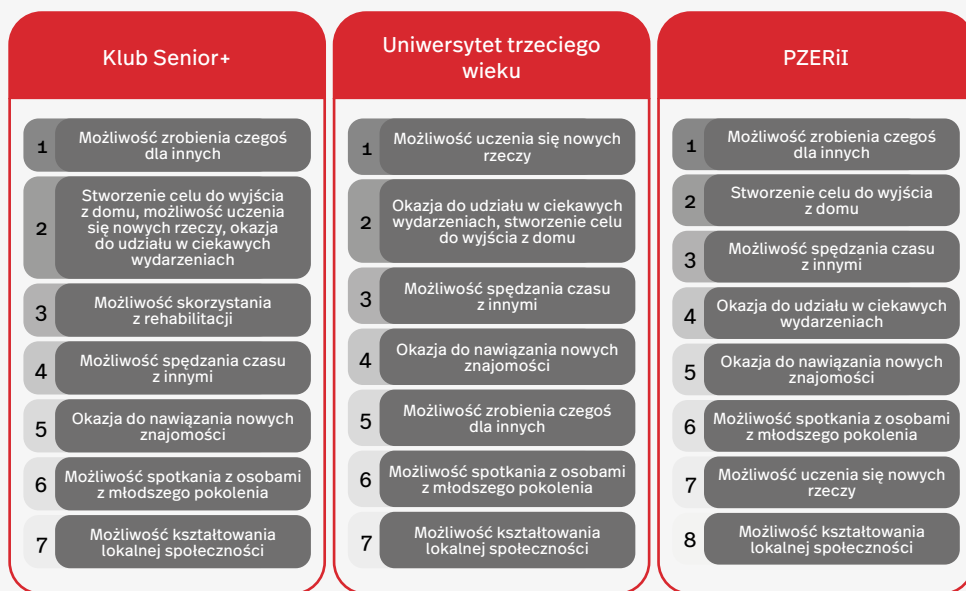
Źródło: opracowanie własne PIE na podstawie wyników badań.

MOTYWACJE DO ANGAŻOWANIA SIĘ W DZIAŁALNOŚĆ ORGANIZACJI

Organizacje senioralne napędzają do działania – stwarzają cel do wyjścia z domu. Jest to ich zasadnicza i uniwersalna wartość, dostrzegana przez osoby w nie zaangażowane. Członkowie klubu Senior+ są szczególnie entuzjastycznie nastawieni i dostrzegają dużo ważnych zalet tej organizacji: możliwość zrobienia czegoś dla

innych, zdobycia wiedzy i umiejętności, udziału w interesujących wydarzeniach. Główną wartością UTW jest możliwość nauki oraz udział w wydarzeniach. Specyfika organizacji zrzeszonych w ramach Polskiego Związku Emerytów, Rencistów i Inwalidów (PZERI) sprawia, że oprócz wspomnianych wyżej atutów pełni istotną funkcję towarzyską.

➤ **Infografika 3.1. Ranking motywacji korzystania z poszczególnych rodzajów organizacji senioralnych**



Uwaga: małe liczebności grup, n = 50/66/55 (odpowiednio); ze względu na niewielką liczbę miejsc w ośrodkach z programu Senior+ w stosunku do wielkości populacji osób starszych nie udało się nam dotrzeć do wystarczającej liczby korzystających z ww. organizacji, co pomogłoby w lepszym zrozumieniu ich postaw i zwyczajów w zakresie korzystania z instytucjonalnych form aktywizacji.

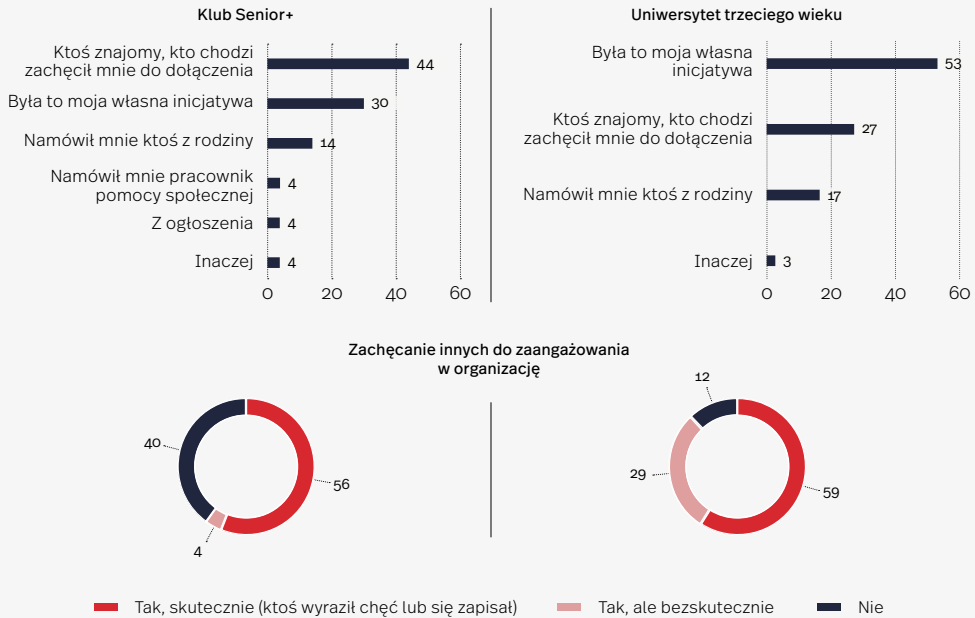
Im wyższa pozycja w rankingu, tym większe znaczenie danej motywacji.

Źródło: opracowanie własne PIE na podstawie wyników badań.

Przeanalizowane wyżej formalne założenia polityki senioralnej podkreślają rolę zaangażowania seniorów w działania na rzecz lokalnej społeczności. Tymczasem seniorzy nie uważają dość abstrakcyjnie sformułowanego celu, jakim jest *wpływ na kształtowanie lokalnej społeczności* za szczególnie istotną wartość – określają ją wręcz jako nieistotną. Zdecydowanie bardziej utożsamiają się z bardziej konkretnie sformułowaną wartością

o zbliżonym znaczeniu, jaką jest *możliwość zrobienia czegoś dla innych* (tabela 3.2). Potwierdzają to też przeprowadzone przez nas rozmowy z pracownikami organizacji senioralnych. Pokazuje to dość istotne znaczenie różnic semantycznych dla skuteczności dotarcia do seniorów z adresowanym do nich przekazem. Perspektywa urzędników nie zawsze pokrywa się z punktem widzenia odbiorców formułowanych przez nich programów.

» **Wykres 3.3.** Sposoby trafienia do klubu Senior+ i UTW (w proc.)



Uwaga: mała liczebność grup, n = 50/66 (odpowiednio).

Źródło: opracowanie własne PIE na podstawie wyników badań.

Perspektywa publicznych organizacji senioralnych Senior+

Aby lepiej zrozumieć wyzwania aktywizacyjne placówek Senior+ oraz innych elementów polityki senioralnej w Polsce przeprowadziliśmy sześć indywidualnych wywiadów pogłębionych z kierownikami ośrodków pomocy społecznej, kierownikami klubów Senior+ i kierownikami dziennych domów Senior+ znajdujących się na terenie województwa mazowieckiego. Mimo takich samych wymagań formalnych (wiek 60+ i adres zamieszkania w danej gminie) praktyka pokazuje, że z dziennych domów korzystają raczej osoby starsze (ok. 80 r.ż.) o gorszym stanie zdrowia, a z klubów – młodsze, bardziej aktywne, wykazujące się większymi umiejętnościami cyfrowymi oraz chętnie do

działania i nabywania nowych umiejętności. Wynika to przede wszystkim ze zróżnicowania oferty obu rodzajów placówek: oferta dziennych domów kierowana jest do osób mniej aktywnych, ale względnie samodzielnych oraz niewymagających pomocy specjalistycznej. Dzielne domy funkcjonują w ramach jednej grupy stałych członków. Funkcjonowanie klubów Senior+ jest mniej sformalizowane, oparte na luźniejszych relacjach. Przy tworzeniu harmonogramu zajęć uwzględniane są indywidualne preferencje seniora, co świadczy o stosunkowo dużej autonomii w tworzeniu oferty i jej dopasowaniu do potrzeb osób starszych.

Osoby realizujące programy aktywizujące seniorów na co dzień wśród najważniejszych wyzwań, z którymi mierzą się w swojej pracy, wymieniają:

- aktywizację osób nieaktywizowanych, zwłaszcza borykających się z ograniczeniami natury psychologicznej (lęk, obawa przed innymi, poczucie braku akceptacji) i niesamodzielnością. Sprawia to, że z oferty programów korzystają głównie osoby już zaangażowane w różne aktywności, a rzadziej te, które mogłyby się zaangażować,
- problem z dojazdem (wykluczenie transportowe), szczególnie na obszarze małych miast i wsi,
- konieczność opieki nad starszym rodzicem (szczególnie w kontekście słabej jakości opieki długoterminowej),
- stereotypowy wizerunek seniorów w mediach oraz brak inicjatywy samych seniorów, żeby ten wizerunek zmienić,
- zmieniająca się struktura rodzin: zanikanie zjawiska rodziny wielopokoleniowej oznacza, że coraz częściej seniorzy mieszkają sami i nie mogą liczyć na pomoc domowników, która zwiększyłaby ich aktywność (transport na miejsce organizowanych zajęć, wsparcia w obsłudze urządzeń i technologii informatycznych, zachęcanie do wyjścia z domu),
- niska wiedza seniorów w zakresie funkcjonowania jednostek samorządowych.

Bardzo ważne w perspektywie naszego badania są – wskazywane przez praktyków – ograniczenia organizacyjne uwarunkowane czynnikami behawioralnymi:

- brak w organizacjach senioralnych, kompetentnych przywódców, którzy mogliby zaprezentować kompleksową wizję rozwoju. Powszechne jest standardowe zarządzanie i doraźne rozwiązywanie problemów (rozdawnictwo pieniędzy

i zaszków, tworzenie typowych programów aktywności),

- wskutek niedoborów kadrowych obciążeni zbyt dużym zakresem obowiązków pracownicy nie dysponują czasem na zdobycie odpowiedniej wiedzy i planowanie oryginalnych działań (np. jeden kierownik na wiele organizacji),
- niedostateczna motywacja do podejmowania niestandardowych inicjatyw,
- brak wspólnych działań wynikający z różnych aspiracji i partykularnych interesów organizacji senioralnych,
- nieporozumienia na linii samorząd – organizacje senioralne dotyczące finansowania projektów (np. skomplikowane i długotrwałe procedury rozliczania drobnych pozycji budżetowych),
- zlecenie świadczenia usług społecznych podmiotom spoza obszaru gminy nieposiadających wiedzy w zakresie specyfiki społeczności lokalnej oraz więzi z tą społecznością; powoduje to wyższe koszty (konieczna pomoc miejscowych organizacji) oraz obniżenie jakości świadczonych usług.

Nasi rozmówcy wskazali także na krótki horyzont czasowy wielu projektów finansowanych ze środków programu ASOS i brak długofalowych korzyści dla seniorów z udziału w tych projektach. W warunkach uczestnictwa w programie nie ma wymogu określenia przez projektodawcę grupy docelowej i jej potrzeb, co powoduje, że dofinansowanie otrzymują programy doraźne (wycieczki, koncerty), które nie angażują seniorów w dłuższym okresie. Problemem jest brak przemyślanej strategii dopasowania usługi do odbiorcy końcowego – beneficjenci najpierw tworzą oferty, a dopiero później szukają klientów. Świadczy o tym częste zgłaszanie się do organizacji senioralnych podmiotów organizujących rozmaite przedsięwzięcia dla seniorów, próbujących pozyskać odbiorców projektu.

Perspektywa organizacji pozarządowych – beneficjentów programu ASOS

Nie wszystkie organizacje korzystające z dofinansowania na projekty dla seniorów borykają się z problemem braku chętnych. Organizacje pozarządowe – beneficjenci programu ASOS – które wzięły udział w naszej ankiecie, często zgłaszały problem nadmiaru chętnych w stosunku do możliwości realizacyjnych projektu. Pośrednio problem ten wynika z konstrukcji programu ASOS. Wśród jego szczegółowych wad formalnych przedstawiciele NGO-sów realizujących projekty skierowane do osób starszych wymieniają następujące zagadnienia:

1. Krótkoterminowość i niedostateczna infrastruktura

Kolejne edycje programu ASOS odbywają co rok. Oznacza to, że organizacja pozarządowa chcąc zrealizować projekt musi na początku danego roku złożyć wniosek na realizację projektu, który na koniec roku musi zostać rozliczony. Długi proces weryfikacji wniosku skraca czas na realizację przedsięwzięcia.

Z krótkoterminowością ASOS-a jest związany problem niewystarczającej motywacji do tworzenia rozbudowanej infrastruktury, która mogłaby umożliwić realizację ciekawych projektów angażujących większą liczbę odbiorców (np. sprzęt komputerowy lub wynajem i wyposażenie potrzebnych pomieszczeń). Brak stałej siedziby danej organizacji czy projektu też może być istotną barierą dla efektywnej i długofalowej realizacji założeń programowych ASOS-a. Krótkowzroczność powoduje także braki kadrowe – trudno jest o zaangażowanie osób o wymaganych kompetencjach do pracy przy projekcie trwającym kilka miesięcy.

W efekcie pojawia się ryzyko, że to, co udało się wypracować w danym roku (zacieśnienie relacji, stworzenie grupy, zebranie doświadczenia i wiedzy na temat pracy z osobami starszymi w danej społeczności), na koniec roku może zostać zmanowane, ponieważ nie ma gwarancji możliwości kontynuacji projektu w przyszłości.

Realizacja programu ASOS nie jest zatem spójna z jego założeniami. W dokumencie *Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014-2020* możemy przeczytać, że celem programu jest długoterminowość i kompleksowość działania: „Z tego względu Program przewidziano na siedem kolejnych lat, gdyż tylko działania kompleksowe i odpowiednio długookresowe mają szansę przynieść trwałe efekty dla sytuacji społecznej osób starszych realizowane wobec wyzwań demograficznych Polski” (*Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014-2020*).

Krótkoterminowość i brak dostatecznej infrastruktury wpływają na brak poczucia stabilności oraz możliwość realizacji długotrwałych projektów o bardziej strategicznym charakterze. W efekcie konstrukcja programu ASOS uniemożliwia realizację jego założeń.

2. Brak możliwości modyfikacji budżetu w okresie realizacji projektu

Problem ten został szczególnie podkreślony w czasie pandemii, która całkowicie zreorganizowała dotychczasowe plany projektowe.

3. Brak platformy wymiany dobrych praktyk

Mimo że w założeniach programu ASOS

znajduje się wzmianka o stworzeniu takiej przestrzeni, nie powstała dotąd ujednoczona formuła upowszechniania sprawdzonych praktyk. Wymiana doświadczeń odbywa się na poziomie lokalnym i jest uzależniona od inicjatywy pojedynczych organizacji. Przedstawiciele organizacji pozarządowych wskazują na potrzebę stworzenia platformy dobrych praktyk.

4. Brak możliwości rozliczania kilometrówek

Czasem projekt wymaga przejazdu do miejscowości, do których nie da się dojechać komunikacją publiczną, m.in. z powodu braku dostępności do koniecznej infrastruktury. Rozliczyć można jedynie bilety autobusowe i kolejowe. W efekcie twórcy projektu dokładają do projektu z własnej kieszeni.

5. Wąskie spektrum działań

Część organizacji krytycznie oceniła ograniczony zakres obszarów finansowanych w ramach programu ASOS.

Beneficjenci programu ASOS biorący udział w ankiecie ocenili także formalną stronę procesu ubiegania się o dofinansowanie pod względem łatwości, transparentności oraz długotrwałości. Mała próba

respondentów nie pozwala nam na reprezentatywne wnioski. Zgromadzone przez nas informacje pokazują jednak, że procedury wymagane przez program ASOS nie są oceniane jednoznacznie źle. Za najbardziej problematyczny uznano długi czas ubiegania się o dofinansowanie, a nie konkretne wymagania formalne.

6. Bariery formalne

Utrudniają finansowanie bieżących potrzeb organizacyjnych czy finansowanie niestandardowych projektów, w szczególności niedostosowanie procedury elektronicznej składania wniosków i ofert o dofinansowanie z ASOS do możliwości osób starszych zarządzającymi projektami, przez co trudniej jest im konkurować z młodymi podwykonawcami, którzy dużo sprawniej przechodzą procedurę aplikacyjną.

Ponadto niektóre organizacje pozarządowe wskazywały problem braku szkoleń z zakresu pracy z osobami starszymi oraz niewystarczające zaangażowanie opiekuna projektu po stronie ministerstwa odpowiedzialnego za realizację polityki senioralnej we współpracę przy realizacji projektu.

PODSUMOWANIE

Wyzwania związane z aktywizacją seniorów to system naczyń połączonych obejmujący bariery behawioralne, których doświadczają docelowi adresaci strategii aktywizacji, a także formalne i organizacyjne niedopatrzania związane z niedocenianiem szerokiego spektrum czynników wpływających na motywację i zachowania seniorów oraz podmiotów oferujących im swoje usługi. Powyższa analiza dowodzi, że wiele istotnych barier utrudniających realizację założonych celów aktywizacji nie ma charakteru finansowego, lecz wynika z niedostatecznego zrozumienia wzajemnej perspektywy osób

i podmiotów zaangażowanych w działania na rzecz seniorów, zarówno po stronie ich twórców i wykonawców, jak i odbiorców.

W zakresie korzystania z oferty publicznej przez seniorów na uwagę zasługuje większa popularność uniwersytetów trzeciego wieku. Nie bez znaczenia jest tu z pewnością ich długie doświadczenie i ugruntowana struktura działalności. Wydaje się, że pogłębiona analiza czynników ich pozytywnego odbioru przez seniorów może być źródłem cennych wskazówek dla dalszego rozwoju nowo powstałych placówek Senior+.

Wyzwaniem pojawiających się we wszystkich analizowanych perspektywach pozostaje aktywizacja najbardziej biernych przedstawicieli starszego pokolenia. Rozpoznanie motywacyjnych przyczyn tej bierności i skutecznych zachęt odwołujących się do indywidualnych potrzeb wydaje się równie istotne co przeciwdziałanie obiektywnym przyczynom braku aktywności, takim jak stan zdrowia czy problemy z dostępnością.

Ocena omawianych tu programów z perspektywy organizacji senioralnych pokazuje, że

samo utworzenie tego typu instytucji stanowi dopiero wstępny etap aktywizacji seniorów. Dopracowania wymaga dostosowanie ich do realnych i najważniejszych potrzeb osób starszych oraz usprawnienie ich funkcjonowania przez uwzględnienie zidentyfikowanych powyżej problemów motywacyjno-organizacyjnych.

Z punktu widzenia podniesienia jakości i skuteczności działań finansowanych ze środków publicznych kluczowe wydaje się wydłużenie horyzontu czasowego dotowanych projektów.

WNIOSKI KOŃCOWE

Strategie i oparte na nich programy tworzone dla celów społeczno-gospodarczych mają ograniczoną skuteczność regulowania czy zmiany zachowań obywateli. Trudno wyobrazić sobie, żeby polityka prorodzinna wprowadzała obowiązek posiadania np. z góry określonej minimalnej liczby dzieci, polityka środowiskowa nakazywała wszystkim posiadaczom nieefektywnych źródeł ciepła kosztowną ich wymianę w okresie kilku miesięcy, a strategia walki z pandemią zmuszała wszystkich posiadaczy smartfonów do korzystania z aplikacji śledzącej kontakty. Nie wszystkie zachowania i postawy można zadekretować przepisami prawa, można jedynie stosować zachęty i ułatwienia oraz inicjatywy edukacyjne. Polityka aktywizacji seniorów nie jest tu wyjątkiem.

W swoim klasycznym tekście Schneider i Ingram (1990) obrazowo porównują politykę publiczną do swoistej dźwigni, za pomocą której można zmieniać zachowania jednostek, grup i całych społeczeństw, przy czym mechanizm tej dźwigni może być bardzo zróżnicowany. Obejmuje on różnego rodzaju strategie i taktyki, które skłonią ich adresatów do podjęcia działań właściwych z punktu widzenia autorów programów. Jest to skomplikowana sieć powiązań między procesami, organizacjami i regułami. Nie istnieje

żaden konkretny i właściwy sposób tworzenia, wdrażania i oceny polityki publicznej. Potwierdzają to przeanalizowane wyżej dokumenty polityki senioralnej. Złożoność tych procesów powoduje też trudności w jednoznacznej ocenie kosztów i korzyści podejmowanych działań, zwłaszcza w dynamicznie zmieniającym się otoczeniu społeczno-instytucjonalnym wynikającym ze zmian demograficznych. Jeszcze trudniej jest zdiagnozować konkretne źródła nieefektywności, szczególnie jeśli mają one charakter psychologiczny czy behawioralny i wynikają z niepełnego zrozumienia motywacji i barier wpływających na decyzje konkretnych osób – twórców i adresatów projektów publicznych. Niewidoczne na pierwszy rzut oka bariery uniemożliwiają realną ocenę potencjalnych skutków zdefiniowanego powyżej *sludge'a*.

Niniejszy raport pozwala zauważyć, że usystematyzowanie i usprawnienie działań instytucji publicznych na rzecz aktywizacji osób starszych w Polsce wymaga kompleksowej analizy uwzględniającej wykorzystaną tu perspektywę behawioralną. Perspektywa ta uwypukla kilka dobrych pomysłów i rozwiązań oraz możliwości ich udoskonalenia, wskazując jednocześnie na pewne niedociągnięcia i wynikające z nich zagrożenia nieefektywności i braku skuteczności.

Wśród **mocnych stron obowiązującej strategii aktywizacji seniorów** należy podkreślić przede wszystkim:

- wyodrębnienie aktywizacji seniorów jako ważnego problemu polityki publicznej oraz próbę zdefiniowania i uporządkowania go na poziomie strategicznym,
- zawężenie i sprecyzowanie priorytetów przy jednoczesnej decentralizacji szczegółowych inicjatyw umożliwiającej dostosowanie ich do potrzeb lokalnych,
- konkretyzację niektórych wskaźników realizacji poszczególnych programów,
- stworzenie ram prawno-instytucjonalnych umożliwiających współpracę różnych podmiotów szczebla centralnego i lokalnego w zakresie kształtowania konkretnej oferty wychodzącej naprzeciw potrzebom seniorów.

Wśród **słabych punktów analizowanej strategii** dostrzegamy:

- brak pogłębionej analizy potrzeb, możliwości i zainteresowań różnych grup seniorów, których wyznacznikiem w coraz mniejszym stopniu jest wiek metrykalny,
- brak systematycznej analizy ograniczeń behawioralnych i motywacji seniorów,
- brak szczegółowej diagnozy potencjału osób starszych i kreatywnych możliwości jego wykorzystania (np. w formie wolontariatu i innych form wzmacniania relacji międzypokoleniowych),
- na poziomie organizacyjnym brak choćby przybliżonych terminów realizacji wyznaczonych celów oraz klarownego podziału kompetencji między resortami odpowiedzialnymi za realizację różnych celów polityki aktywizacji,
- zbyt optymistyczne oczekiwania dotyczące skuteczności kampanii informacyjnych i edukacyjnych oraz użyteczności tej formuły promowania aktywności,
- krótki horyzont czasowy dofinansowywanych projektów wbudowany

w procedury przyznawania dotacji i niweczący potencjał podjętych inicjatyw i wypracowanych rozwiązań.

Koncepcja *sludge'a* sprowadza się do podstawowej tezy behawioralnej, zgodnie z którą polityka publiczna zyska na skuteczności i efektywności, kiedy jej twórcy uświadomią sobie i uwzględnią swoje ograniczenia, możliwości i ryzyka zamiast usiłować za wszelką cenę realizować z góry założone, często arbitralne cele i podejmować niesprawdzone metody ich realizacji. Autorzy strategii publicznych, których celem jest zmiana zachowań w skali społeczeństwa, tj. polityka aktywizacyjna seniorów, nie są w stanie zgłębić kompletnej wiedzy o źródłach i czynnikach problemu, który chcą rozwiązać, ani tym bardziej nie potrafią przewidzieć jak adresaci ich koncepcji zareagują na przygotowane propozycje. Dlatego bardzo ważne jest wypracowanie możliwie szczegółowych ram uwzględniających różnego rodzaju wątpliwości i znaki zapytania, które w trakcie wdrażania danego rozwiązania można na bieżąco weryfikować. Warto przy tym opierać się na wiedzy ekspertów i praktyków, aktualnych wynikach badań oraz empirycznie weryfikowanych potrzebach i ograniczeniach adresatów. Największą zaletą swoistego audytu behawioralnego jest ujawnienie konkretnych możliwości modyfikacji działań, tak by realizacja założeń była bardziej skuteczna, a wykorzystanie środków publicznych – efektywne. Podejmowane działania powinny także pozytywnie wpływać na doświadczenia końcowych odbiorców i postrzeganie jakości kierowanych do nich usług publicznych. Nasz raport wskazuje **kilka możliwych sposobów zwiększenia efektywności działań** w ramach polityki aktywizacji seniorów:

- pogłębiona analiza motywacji adresatów poszczególnych działań i przyczyn ich bierności,
- dostosowanie założeń i celów do empirycznie rozpoznanych, konkretnych

- i realnych potrzeb i możliwości, a także wiedzy, umiejętności i wartości zróżnicowanych grup starszych odbiorców,
- promowanie takich form aktywności seniorów i ich zaangażowania w życie społeczne, które dadzą im możliwość użytecznego dzielenia się wiedzą i doświadczeniem z młodszym pokoleniem,
 - edukowanie seniorów w zakresie funkcjonowania podmiotów publicznych,
 - ocena realnej skuteczności proponowanych działań w aktywizowaniu seniorów, a nie tylko liczby sfinansowanych programów,
 - koordynowanie planów działań między podmiotami uczestniczącymi w ich realizacji na różnych szczeblach,
 - konsultowanie lokalnych instytucji i organizacji w celu zidentyfikowania wspólnych problemów i znalezienia najprostszyc sposobów ich eliminacji,
 - stosowanie narzędzi motywacyjnych oraz nagradzanie kreatywności lokalnych działaczy i pracowników ośrodków regionalnych zajmujących się aktywizacją seniorów,
 - tworzenie lokalnych organów doradczych z udziałem zainteresowanych seniorów,
- konsolidacja organizacji senioralnych na szczeblu gminnym,
 - tworzenie siatki kontaktów oraz dzielenie się dobrymi praktykami,
 - ułatwianie procedur aplikacyjnych, tak aby były przyjazne dla starszych wnioskodawców
 - okresowa diagnoza i ocena barier i ograniczeń zmniejszających efektywność inicjatyw centralnych i lokalnych.
- Oczywiście trudno byłoby zlikwidować nieefektywności całkowicie – wszak doskonale racjonalny *homo economicus* jest tworem teoretycznym – ale bogatsi o konkretną wiedzę i narzędzia, możemy je ograniczać. Należy docenić też pozytywne skutki takiego przeglądu w zakresie zwiększenia przejrzystości dostępnych usług oraz likwidacji niepotrzebnych kosztów psychologicznych, stresu i frustracji – zarówno po stronie adresatów programów, jak i ich wykonawców i twórców.
- Metodologia zastosowana do przygotowania tego raportu zarysowuje kilka możliwych kierunków audytu i narzędzi przydatnych do jego przeprowadzenia. Jest to pierwsza próba analizy opartej na koncepcji zaproponowanej przez Sunsteina i stanowi przyczynek do dalszej dyskusji nad celowością tego typu badania i możliwymi sposobami udoskonalenia jego struktury i narzędzi na potrzeby polityki senioralnej oraz innych polityk publicznych.



Aneks metodologiczny

ŹRÓDŁA DANYCH

1. Badanie ilościowe wśród osób starszych

Badanie własne zrealizowane w dniach 29.10-12.11.2020 metodą CATI na próbie osób w wieku 60+, wielkość próby = 1000. Badanie było reprezentatywne ze względu na płeć, wiek i województwo.

2. Badania jakościowe wśród praktyków lokalnych, którzy posiadają doświadczenie w realizacji programu Senior+

Przeprowadziliśmy 6 indywidualnych wywiadów pogłębionych z kierownikami ośrodków pomocy społecznej, klubów Senior+ i dziennych domów Senior+ znajdujących się na obszarze województwa mazowieckiego. Mamy świadomość, że

informacje zgromadzone na podstawie 6 wywiadów nie wystarczą do pełnego zrozumienia przebiegu realizacji polityk senioralnych na szczeblu lokalnym. Umożliwiły nam one jednak pozyskanie podstawowej wiedzy na ten temat oraz wyodrębnienie i uporządkowanie kilku istotnych kategorii analitycznych, które wykorzystaliśmy w badaniach ankietowych.

3. Informacje zebrane od 33 organizacji pozarządowych będących beneficjentami programu ASOS

Okres zbierania informacji: 19.10.-24.11.2020 przy użyciu formularza *online*.

METODY STATYSTYCZNE

Do wyodrębnienia grup aktywności wykorzystaliśmy dwustopniową analizę skupień ze względu na binarność zmiennych uwzględnionych w analizie. Do analizy wykorzystaliśmy 12 zmiennych binarnych określających podejmowane

aktywności oraz zmienną ilościową określającą intensywność aktywności. Należy mieć na uwadze, że dwustopniowa analiza skupień jest wrażliwa na kolejność rekordów w bazie.



TABELE

▼ **Tabela 1.** Subiektywna ocena radzenia sobie z obsługą urządzeń cyfrowych w grupach wiekowych

Wyszczególnienie	Ogółem	Grupy wiekowe			
		60-64	65-69	70-74	75+
w proc.					
Bardzo dobrze	25	32	26	17	20
Dobrze	47	46	45	52	45
Ani dobrze, ani źle	26	21	29	26	31
Źle	2	1	0	4	3
Bardzo źle	1	0	0	1	2
Wielkość próby	922	271	238	168	245

Źródło: opracowanie własne PIE na podstawie wyników badań.

▼ **Tabela 2.** Subiektywna ocena radzenia sobie z obsługą urządzeń cyfrowych według wielkości miejscowości

Wyszczególnienie	Wielkość miejscowości				
	Wieś	Małe miasto (do 20 tys. mieszkańców)	Średnie miasto (od 20 do 99 tys. mieszkańców)	Duże miasto (od 100 do 500 tys. mieszkańców)	Wielkie miasto (powyżej 500 tys. mieszkańców)
w proc.					
Bardzo dobrze	20	17	23	33	33
Dobrze	48	47	49	46	42
Ani dobrze, ani źle	30	33	26	19	23
Źle	2	1	1	2	3
Bardzo źle	1	1	1	0	0
Wielkość próby	275	136	202	159	150

Źródło: opracowanie własne PIE na podstawie wyników badań.

▼ **Tabela 3.** Subiektywna ocena radzenia sobie z obsługą urządzeń cyfrowych ze względu na charakter korzystania

Wyszczególnienie	Korzystający z urządzeń mobilnych ogółem	Charakter korzystania ze smartfonu	
		jedynie z opcji telefonu	ze wszystkich funkcji
w proc.			
Bardzo dobrze	27	11	29
Dobrze	47	42	48
Ani dobrze, ani źle	25	39	22
Źle	1	6	1
Bardzo źle	0	2	0
Wielkość próby	768	123	645

Źródło: opracowanie własne PIE na podstawie wyników badań.

▼ **Tabela 4.** Średnia liczba podejmowanych aktywności w zależności od dominujących emocji

Wyszczególnienie	Ogółem	Dominujące emocje	
		Negatywne (lęk, smutek, samotność)	Pozytywne (zadowolenie z życia, spokój, chęć do działania)
Średnia liczba aktywności	3,80	3,69	4,10
Wielkość próby	1 000	732	268

Źródło: opracowanie własne PIE na podstawie wyników badań.

▼ **Tabela 5.** Doświadczenie pozytywnych emocji w zależności od aktywności na rynku pracy

Wyszczególnienie	Odpowiedź	Niepracujący	Pracujący
		w proc.	
Dominacja pozytywnych emocji (zadowolenie z życia, spokój, chęć do działania)	Nie	75	65
	Tak	25	35
Wielkość próby		823	177

Źródło: opracowanie własne PIE na podstawie wyników badań.

▼ **Tabela 6.** Postrzeganie starości wśród osób pracujących i niepracujących

Wyszczególnienie	Odpowiedzi „zgadzam się”		Odpowiedzi „nie zgadzam się”	
	pracuje	nie pracuje	pracuje	nie pracuje
	w proc.			
Wraz z wiekiem życie staje się coraz gorsze (trudniejsze)	51	70	49	30
Mam tyle samo energii, co w poprzednich latach	62	74	38	26
Wraz z wiekiem człowiek staje się mniej przydatny	36	49	64	51
Obecnie jestem tak samo aktywna / aktywny jak w poprzednich latach	47	61	53	39
Obecnie jeszcze chętniej udzielam się towarzysko niż gdy byłam młodsza / byłem młodszy	61	65	39	35
Wielkość próby	177	823	177	823

Źródło: opracowanie własne PIE na podstawie wyników badań.

▼ **Tabela 7.** Doświadczenie rozwijania lub zdobywania nowych umiejętności ze względu na subiektywną ocenę stanu zdrowia

Wyszczególnienie	Dobry	Ani dobry, ani zły	Zły
Nie zostały rozwinięte lub zdobyte żadne nowe umiejętności (w proc.)	27	38	43
Wielkość próby	601	311	88

Źródło: opracowanie własne PIE na podstawie wyników badań.

» **Tabela 8.** Liczba gmin w Polsce, w której funkcjonują ośrodki z programu Senior+

Typ ośrodka	Liczba gmin
Klub Senior+	399
Dzienny dom Senior+	220
Zarówno klub, jak i dzienny dom Senior+	49
Gminy bez funkcjonujących ośrodków	1 809
Suma	2 477

Źródło: opracowanie własne PIE na podstawie: <http://senior.gov.pl/>.

» **Tabela 9.** Odsetek gmin, w których funkcjonują dzienne domy Senior+

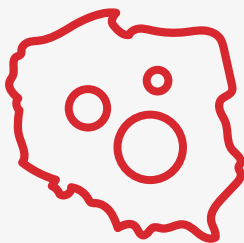
Województwo	Gminy miejskie	Gminy miejsko-wiejskie	Gminy wiejskie	Ogółem
	w proc.			
Dolnośląskie	31	5	16	14
Kujawsko-pomorskie	0	3	17	6
Lubelskie	15	7	11	8
Lubuskie	22	5	24	15
Łódzkie	28	3	12	7
Małopolskie	14	6	21	10
Mazowieckie	23	8	13	11
Opolskie	0	6	12	8
Podkarpackie	44	11	23	17
Podlaskie	8	1	7	3
Pomorskie	23	4	20	10
Śląskie	39	6	23	18
Świętokrzyskie	20	7	16	11
Warmińsko-mazurskie	25	2	15	9
Wielkopolskie	26	9	17	14
Zachodniopomorskie	36	4	9	10
Liczba gmin	302	1 537	638	2 477

Źródło: opracowanie własne PIE na podstawie: <http://senior.gov.pl/>.

» **Tabela 10.** Odsetek gmin, w których funkcjonują kluby Senior+

Województwo	Gminy miejskie	Gminy miejsko-wiejskie	Gminy wiejskie	Ogółem
	w proc.			
Dolnośląskie	29	17	20	20
Kujawsko-pomorskie	35	17	14	19
Lubelskie	15	5	14	8
Lubuskie	44	18	18	21
Łódzkie	6	8	4	7
Małopolskie	29	30	21	27
Mazowieckie	29	20	32	23
Opolskie	0	14	21	17
Podkarpackie	13	13	20	14
Podlaskie	31	19	30	23
Pomorskie	18	16	25	18
Śląskie	27	18	9	19
Świętokrzyskie	60	29	18	26
Warmińsko-mazurskie	38	23	9	21
Wielkopolskie	16	12	16	14
Zachodniopomorskie	45	13	18	19
Liczba gmin	302	1 537	638	2 477

Źródło: opracowanie własne PIE na podstawie: danych z <http://senior.gov.pl/>.



Bibliografia

- Becker, E., Boreham, R. (2009) *Understanding the risks of social exclusion across life course: Older age*
https://www.bristol.ac.uk/poverty/downloads/keyofficialdocuments/SEU_Risks_Older_People.pdf [dostęp: 15.06.2020].
- Centre for Ageing Better Analysis (2019), *The State of Ageing n 2019: Adding Life to Our Years*,
<https://www.ageing-better.org.uk/sites/default/files/2019-11/The-State-of-Ageing-2019-Adding-life-to-our-years.pdf> [dostęp: 30.04.2020].
- Chiu, H.L., Chu, H., Tsai, J.C., Liu, D., Chen, Y.R., Yang, H.L., Chou, K.R. (2017), *The effect of cognitive-based training for the healthy older people: A meta-analysis of randomized controlled trials*, "PLoS One", No. 12(5).
- Grzanka-Tykwińska, A., Kędziora-Kornatowska, K. (2010), *Znaczenie wybranych form aktywności w życiu osób w podeszłym wieku*, „Gerontologia Polska”, nr 1.
- Levy, B. (2009), *Stereotype Embodiment. A psychosocial Approach to Aging*, „Current Directions in Psychological Science”, No. 18(6).
- Levy, B., Pilver, C., Chung, P., Slade, M. (2014), *Subliminal strengthening: improving older individuals' physical function over time with an implicit-age-stereotype intervention*, „Psychological Science”, No. 25(12).
- Ranzijn, R. (2002), *The potential of older adults to enhance community quality of life: Links between positive psychology and productive aging*, <https://link.springer.com/article/10.1007/s12126-002-1001-5> [dostęp: 22.06.2020].
- Ruggeri, K. (2009), *Behavioral Insights for Public Policy: Concepts and Cases*, Routledge, London.
- Sacker, A., Ross, A., MacLeod, C., Netuveli, G., Windle, G. (2017), *Health and social exclusion in older age: evidence from Understanding Society, the UK household longitudinal study*, „Journal of Epidemiology & Community Health”, No. 71(7).
- de São José, J.M., Timonen, V., Filipe Amado, C.A., Pereira Santos, S. (2017), *A critique of the Active Ageing Index*, „Journal of Aging Studies”, No. 40.
- Schneider, A., Ingram, H. (1990), *Behavioral assumptions of policy tools*, „The Journal of Politics”, No. 52(2).
- Steuden, S. (2011), *Psychologia starzenia się i starości*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Straś-Romanowska, M. (2016), *The creative potential of the elderly through an example of grand masters*, https://www.researchgate.net/publication/307704849_The_creative_potential_of_the_elderly_through_an_example_of_grand_masters [dostęp: 3.09.2020].
- Sunstein, C. (2020), *Sludge Audits*, „Behavioural Public Policy”, First View, 1-20.
- Sunstein, C. (2019), *Sludge and Ordeals*, „Duke Law Journal”, No. 68, <https://scholarship.law.duke.edu/dlj/vol68/iss8/6> [dostęp: 23.03.2020].
- Szatur-Jaworska, B. (2015), *Polityka senioralna w Polsce – analiza agendy*, „Problemy Polityki Społecznej”, nr 30, <http://yadda.icm.edu.pl/yadda/element/bwmeta1.element.ekon-element-000171432390> [dostęp: 7.07.2020].

ŹRÓDŁA DANYCH ZASTANYCH

- Eurostat, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Healthy_life_years_statistics#Healthy_life_years_at_birth [dostęp: 3.12.2020].
- GUS (2020), Aktywność ekonomiczna ludności Polski – II kwartał 2020 r., <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/rynek-pracy/pracujacy-bezrobotni-bierni-zawodowo-wg-bael/aktywnosc-ekonomiczna-ludnosci-polski-ii-kwartał-2020-roku,4,38.html> [dostęp: 3.12.2020].
- GUS (2020), Wykorzystanie technologii informacyjno-komunikacyjnych w jednostkach administracji publicznej, przedsiębiorstwach i gospodarstwach domowych w 2020 roku., <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/nauka-i-technika-społeczeństwo-informacyjne/społeczeństwo-informacyjne/wykorzystanie-technologii-informacyjno-komunikacyjnych-w-jednostkach-administracji-publicznej-przedsiębiorstwach-i-gospodarstwach-domowych-w-2020-roku,3,19.html> [dostęp: 3.12.2020].
- <http://www.senior.gov.pl> [dostęp: 3.12.2020].
- UNECE, <https://unece.org/population/active-ageing-index> [dostęp: 3.12.2020].
- WHO (2002), Active Ageing A Policy Framework, <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/wp-content/uploads/2014/06/WHO-Active-Ageing-Framework.pdf> [dostęp: 3.12.2020].
- WHO (2020), <https://www.who.int/westernpacific/news/q-a-detail/ageing-healthy-ageing-and-functional-ability> [dostęp: 3.12.2020].

DOKUMENTY RZĄDOWE

- Informacja o sytuacji osób starszych w Polsce za 2019 r.*, <https://das.mpips.gov.pl/source/2020/Informacja%20za%202019%20r.%2027.10.2020%20r.pdf> [dostęp: 3.12.2020].
- Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność*, <https://www.monitorpolski.gov.pl/M2018000116901.pdf> [dostęp: 3.12.2020].
- Program wieloletni na rzecz Osób Starszych „Aktywni+” na lata 2021-2025*, <http://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WMP20200001125/O/M20201125.pdf> [dostęp: 3.12.2020].
- Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014-2020*, <http://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WMP20140000052/O/M20140052.pdf> [dostęp: 3.12.2020].
- Sprawozdanie z realizacji Rządowego Programu na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014-2020 – rok 2019*, https://das.mpips.gov.pl/source/2020/sprawozdania/Sprawozdanie%20z%20realizacji%20Programu%20ASOS_ZA_2019.pdf [dostęp: 3.12.2020].
- Założenia Długofalowej Polityki Senioralnej w Polsce na lata 2014-2020*, <https://das.mpips.gov.pl/source/Długofalowa%20Polityka%20Senioralna%20w%20Polsce%20na%20lata%202014-2020%20w%20zarysie.pdf> [dostęp: 3.12.2020].

Spis infografik, rysunków, tabel i wykresów

➤ Infografika 1.1. Profil grupy <i>Bardzo aktywni zwolennicy (i zwolenniczki) aktywności zorganizowanych i kulturalnych</i> (w proc.)	15
➤ Infografika 1.2. Profil grupy <i>Mało aktywni pod względem intensywności, ale podejmujący aktywności zorganizowane</i> , (w proc.)	16
➤ Infografika 1.3. Profil grupy <i>Umiarkowanie aktywni wielbiciele aktywności fizycznej i wycieczek</i> , (w proc.)	17
➤ Infografika 1.4. Profil grupy <i>Umiarkowanie aktywni zwolennicy edukacji niekorzystający z organizacji senioralnych</i> (w proc.)	18
➤ Infografika 1.5. Profil grupy <i>Bardzo mało aktywni domatorzy stroniący od aktywności zorganizowanych</i> (w proc.)	19
➤ Infografika 1.6. Subiektywna ocena stanu zdrowia osób starszych (w proc.)	23
➤ Infografika 1.7. Nastroje seniorów (w proc.)	24
➤ Infografika 1.8. Postrzeganie starości (w proc.)	27
➤ Infografika 1.9. Problemy w dostępie do poszczególnych instytucji i usług (w proc.)	29
➤ Infografika 3.1. Ranking motywacji korzystania z poszczególnych rodzajów organizacji senioralnych	43
➤ Rysunek 1.1. Aktywność zawodowa i obowiązki opiekuńcze osób w wieku 60+ (w proc.)	14
➤ Rysunek 3.1. Liczba miejsc w dziennych domach z programu Senior+ w gminie w przeliczeniu na 1 000 osób	40
➤ Rysunek 3.2. Liczba miejsc w klubach z programu Senior+ w gminie w przeliczeniu na 1 000 osób	40
➤ Tabela 1.1. Korzystanie z urządzeń cyfrowych ze względu na wielkość miejscowości (w proc.)	20
➤ Tabela 2.1. Działania uwzględnione w dokumencie <i>Polityka społeczna wobec osób starszych 2030</i>	32
➤ Tabela 2.2. Programy realizujące założenia polityki senioralnej	32
➤ Tabela 3.1. Zestawienie liczby ośrodków oraz miejsc oferowanych w placówkach z programu Senior+	39
➤ Tabela 3.2. Poziom ważności wybranych motywacji w zaangażowaniu w Klub Senior+, UTW i PZERI (w proc.)	44

ANEKS

➤ Tabela 1. Subiektywna ocena radzenia sobie z obsługą urządzeń cyfrowych w grupach wiekowych	53
➤ Tabela 2. Subiektywna ocena radzenia sobie z obsługą urządzeń cyfrowych według wielkości miejscowości	53
➤ Tabela 3. Subiektywna ocena radzenia sobie z obsługą urządzeń cyfrowych ze względu na charakter korzystania	53
➤ Tabela 4. Średnia liczba podejmowanych aktywności w zależności od dominujących emocji	54
➤ Tabela 5. Doświadczenie pozytywnych emocji w zależności od aktywności na rynku pracy	54
➤ Tabela 6. Postrzeganie starości wśród osób pracujących i niepracujących	54
➤ Tabela 7. Doświadczenie rozwijania lub zdobywania nowych umiejętności ze względu na subiektywną ocenę stanu zdrowia	54
➤ Tabela 8. Liczba gmin w Polsce, w której funkcjonują ośrodki z programu Senior+	55
➤ Tabela 9. Odsetek gmin, w których funkcjonują dzienne domy Senior+	55
➤ Tabela 10. Odsetek gmin, w których funkcjonują Kluby Senior+	56
➤ Wykres 1.1. Długość trwania życia w zdrowiu dla osób w wieku 50 lat (dane w latach)	11
➤ Wykres 1.2. Porównanie wartości wskaźnika aktywnego starzenia dla Polski w latach 2014 i 2018 w poszczególnych kategoriach	12
➤ Wykres 1.3. Wskaźnik zatrudnienia w grupie osób 55-64 lata w latach 2005-2019 (w proc.)	13
➤ Wykres 1.4. Obszary korzystania z komputera lub laptopa (w proc.)	21
➤ Wykres 1.5. Obszary korzystania z urządzeń mobilnych (w proc.)	22
➤ Wykres 1.6. Zainteresowanie podnoszeniem kompetencji cyfrowych wśród osób niekorzystających z urządzeń z dostępem do internetu (w proc.)	22
➤ Wykres 1.7. Postrzegana rola osób starszych w społeczeństwie (w proc.)	25
➤ Wykres 1.8. Poziom postrzeganego wykluczenia osób starszych (w proc.)	25
➤ Wykres 1.9. Postrzegana dyskryminacja osób starszych (w porównaniu z osobami młodszymi) w poszczególnych obszarach życia społecznego (w proc.)	26
➤ Wykres 1.10. Postrzegana dyskryminacja (w porównaniu z osobami młodszymi) wśród osób starszych mających poczucie całkowitego wykluczenia w poszczególnych obszarach życia społecznego (w proc.)	26
➤ Wykres 1.11. Potencjał ze względu na ocenę stanu zdrowia	28
➤ Wykres 1.12. Umiejętności i kompetencje nabyte w ciągu ostatniego roku (w proc.)	29
➤ Wykres 1.13. Przyczyny problemów w dostępie do miejsc spotkań dla seniorów (w proc.)	30
➤ Wykres 3.1. Znajomość oraz zaangażowanie w organizacje senioralne (w proc.)	39
➤ Wykres 3.2. Przyczyny nieangażowania się w działalność organizacji senioralnych (w proc.)	42
➤ Wykres 3.3. Sposoby trafienia do klubu Senior+ i UTW (w proc.)	45

Polski Instytut Ekonomiczny

Polski Instytut Ekonomiczny to publiczny *think tank* gospodarczy, którego historia sięga 1928 roku. Obszary badawcze Polskiego Instytutu Ekonomicznego to przede wszystkim handel zagraniczny, makroekonomia, energetyka i gospodarka cyfrowa oraz analizy strategiczne dotyczące kluczowych obszarów życia społecznego i publicznego Polski. Instytut zajmuje się dostarczaniem analiz i ekspertyz do realizacji Strategii na Rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju, a także popularyzacją polskich badań naukowych z zakresu nauk ekonomicznych i społecznych w kraju oraz za granicą.

