

Избранные аспекты жизненного положения пожилых людей в Польше

Достаточно точно известно, что в будущем значительно увеличится доля людей свыше 65 года жизни. Уже в 2060 году почти одна треть граждан Евросоюза это будут пожилые люди (29,9%) - сегодня лишь 17,2%. Возрастет количество людей свыше 80 лет с 4,6% до 12%. В Польше процент людей свыше 65 года жизни возрастет в 2060 году до почти 34% достигая одного из высших показателей в Европе.¹

В Польше важной причиной старения общества является понижение коэффициента рождаемости (с уровня 1,99 в 1990 году к величине 1,38 в 2010г), заграничные миграции и удлинение продолжительности жизни (в среднем для женщин до 80,5 лет, для мужчин чуть выше 72 лет)². Ныне началом старости считается 65 год жизни, применяя общественно-экономический критерий выделяются три группы населения :

- допроизводственный возраст (0 – 17 лет)
- производственный (в Польше 18 – 59 лет и 18 – 64 года мужчины)
- послепроизводственный (60 и больше для женщин и 65 и больше для мужчин).

Доля населения в возрасте 65 и больше лет в Польше в 2011 году составляла 13,6% за то участь популяции в возрасте послепроизводственном достигала 17%. Оценивается, что лишь в декаду 2010 – 2020 сренегодично будет прибывать почти 200 тысяч лиц пенсионного возраста³.

Изменения в демографической структуре общества тянут за собой перестройку структуры семейств. В будущем уменьшится количество близких лиц в окружении пожилых людей. У пожилых будет меньше детей и внуков то потенциальных «помощников» в решении повседневных хлопот. Замечается уменьшающийся постепенно пелегнационный потенциал (количество женщин в возрасте 45 -69 лет или 50-69 лет по отношению к количеству лиц старше 70 лет). В 1960 году на 100 человек в

¹ *Europe in figures. Eurostat yearbook 2011*, s. 117.

² *Mały Rocznik Statystyczny Polski 2003*, GUS, Warszawa 2003, s. 125; *Sytuacja demograficzna Polski. Raport 2010–2011*, Rządowa Rada Ludnościowa, Warszawa 2011, s. 24.

³ *Rocznik Demograficzny 2000*, GUS, Warszawa 2001, s. 332, *Rocznik Demograficzny 2003*, GUS, Warszawa 2003, s. 344; *Sytuacja demograficzna Polski. Raport 2010–2011*, Rządowa Rada Ludnościowa, Warszawa 2011, s. 144.

возрасте старше 70 лет было 420 женщин в возрасте 50-69 лет и уже в 2000 году лишь 126 лиц. Это показывает значительное ограничение возможности реализовать семейное опекунов для старших людей и возможное увеличение спроса на такие услуги осуществляемые учреждениями социальной политики.

Для решительного большинства пожилых людей главным и чаще всего единственным источником дохода являются социальные ассигнования. Среди источников дохода доминируют пенсионные ассигнования, за то для очень небольшого количества лиц источником содержания является зарплата. Из исследований проведенных в 2011 году вытекает, что в принципе 96,5% лиц в возрасте 65 и больше лет не работали и только 3,5% людей занятых было работой (в группе помоложе от границы 60 лет этот коэффициент составлял 8,5%). Значительная часть пожилых людей, декларирующих трудовую занятость, была пенсионерами⁴.

В первой декаде 21 века наступал медленный рост пенсионных ассигнований (по отношению к средней зарплате составлял 63,7% в 2000 году и 62,2% в 2010г), Одновременно мы имели дело с ростом количества лиц получавших трудовую пенсию и семейные пенсии. Средние значения ассигнований не очень приближают нас к познанию реального подходящего положения пенсионеров. В 2010 году средняя пенсия из ассигнований ЗУС (Учреждение социальных страхований) составляла 1644,67 польских злотых, но доминантой была пенсия на уровне 1273,22 злотых выплачиваемая 380,8 тысяч лиц. Доминировали реципиенты скорее с невысокими пенсиями. Добавит надо, что пенсии в размере не достигавшем 1000 злотых получало свыше 13,5% реципиентов⁵.

Средний возраст лиц получавших пенсию достиг в 2010 году 68,7 лет. В случае мужчин нето немного за 70 лет и у женщин чуть выше 67,5 года. Среди людей получавших пенсию 41% составляли мужчины и свыше 59% женщины⁶.

В случае семейных (социальных) пенсий около 60% реципиентов получало ее на уровне ниже средней пенсии ЗУС лишь только у каждой десятой персоны стоимость пенсии превышала 2400 злотых, Реципиентами семейных пенсий являются главным образом пожилые женщины и в возрасте 60 и больше лет, которые в 2010 году составляли 3/4 всего количества женщин получавших пенсии. Объективно смотря, с точки зрения материальной кондиции на общем фоне населения пожилые люди

⁴ *Jak się żyje osobom starszym w Polsce?*, GUS, Warszawa 2012, s. 3.

⁵ *Struktura wysokości emerytur i rent wypłacanych po waloryzacji przez ZUS w 2010 roku*, ZUS, Departament Statystyki, Warszawa 2010, s. 9 ;
<http://www.zus.pl/files/Struktura%20wysoko%C5%9Bci%20C5%9Bwiadcz%C5%84%20w%20marcu%202010%20r.pdf>

⁶ *Ważniejsze informacje z zakresu ubezpieczeń społecznych 2010 r.*, ZUS, Warszawa 2011, s. 17.

характеризуются относительно хорошим материальным положением. Не являются они группой особенно подвергающейся угрозе материальной нищеты⁷. Кроме того представляются группой с самой малой материальной дифференциацией.

Если сеньоры в большинстве обеспечены перед угрозой нищеты то их жизненное положение далекое от идеального. Много проблем их касающихся имеет другие нематериальные основы. Иначе тоже представляются условия жизни с их точки зрения. В 2009 году пенсионеры принадлежали к группам наиболее критически оценивающих свою жизненную ситуацию. В исследованиях EU-SILC (Европейское исследование условий жизни населения) показано, что 3/4 домашних хозяйств пенсионеров трудности экономического характера. Пенсионеры чаще всех других возрастных групп населения декларировали недостаток возможности недельного отдыха раз в году (почти 70%), питаться мясом или рыбой через день (22,3%), отапливания квартиры согласно потребностям или закупки одежды высшего качества⁸.

По вопросу квартирной площади в перспективе времени заметно, что с годами обстановка улучшается в пользу пенсионеров. В их распоряжении в 2011 году была самая большая жилая площадь выпадающая на одно лицо в семьях пенсионеров 35 кв.м. при средней всего населения - 26 кв.м.⁹. Необходимо однако добавить, что домашние хозяйства пенсионеров находятся в старейших жилищных ресурсах с низшим стандартом снабжения в основные инсталляции, которых техническое состояние требует капитального ремонта и конечно в свою очередь является дополнительной тяжестью для пожилых людей.

Что касается уровня оснащения квартир санитарно-техническими инсталляциями, то в квартирах занимаемых пенсионерами, на протяжении свыше десяти лет, оно значительно улучшилось, благодаря оборудованию водопроводов, водяных клозетов или ванн. Примерно в 2011 году ванны были у 94% таких хозяйств. Относительно самые большие недостатки отмечаются в газовой инсталляции, потому что степень оснащения центральным отоплением на протяжении последней декады возрос почти на 17%. Обременительная остается положение лиц пользующихся отоплением при помощи печей. В начале века таким образом отапливало свои квартиры почти 36%

7 Пониже минимума экзистенции проживало 2% домашних хозяйств пенсионеров (по сравнению 3,3% всех хозяйств), *Diagnoza społeczna 2009. Warunki i jakość życia Polaków, (red.) J.Czapiński, T. Panek, Rada Monitoringu Społecznego, Warszawa 2009, s. 311 -312.*

8 *Dochody i warunki życia ludności Polski* (raport z badania EU-SILC 2009), GUS, Warszawa 2011, s. 105.

9 *Warunki życia ludności w 2000 roku*, GUS, Warszawa 2001.

пенсионерских домашних хозяйств, но в конце первой декады такая ситуация касалась лишь каждого пятого хозяйства¹⁰.

Большинство пожилых людей (в том числе неполнофункциональных) может передвигаться вне дома, однако с возрастом углубляется процесс ограничений в этом плане. В старейших возрастных группах (свыше 75 и 80 лет) – соответственно 30% и 45% лиц с мобильностью ограниченной до территории дома и его окружения. В этом отношении с оптимизмом надо принимать факт, что решительное большинство т.н. «молодых стариков» являются мобильными персонами.

В высокоразвитых странах стремятся в социальной политике к возможно длиннейшему самостоятельному проживанию сеньоров. Некоторые сеньоры нуждаются однако в круглосуточной институциональной опеке, что часто связано с необходимостью пребывания в определенного вида учреждение. С одной стороны последствия демографических процессов и с другой стороны экономические условия будут способствовать в будущем к систематическому снижению роли семьи в опекунстве пожилых людей. Возрастать тогда будет значение социальной опеки и разнovidных опекунских учреждений. Пока роль институциональной поддержки в решении проблем пожилых людей не очень большая и небольшие ожидания направляются в ее адрес. Однако спрос на предлагаемые нею услуги в будущем будет вероятно расти. Например, нуждаемость в местах в домах социальной помощи до 2030 года должна на половину быть больше планомерного роста количества мест¹¹.

В Польше ассигнования социальной помощи, в форме услуг и материальной помощи (вещевой), важных с точки зрения потребностей пожилых людей предоставляют:

- А) дома социальной помощи разных видов (в том числе и для пожилых людей),
- Б) дневные дома помощи,
- В) семейные дома помощи.

Предоставляются тоже опекунские услуги в в среде проживания, приюты, еда и одежда, ведется социальная работа и другие.

Домами социальной помощи заведуют разные субъекты, например территориальное самоуправление, церкви разных конфессии, общественные организации и также физические лица. Заслуживают внимания дневные дома социальной помощи (ддсп). Участники ддсп могут пользоваться среди других услуг: питанием, разного рода

10 Zob. szerzej E. Kucharska-Stasiak, *Zasoby mieszkaniowe. Diagnoza stanu technicznego i perspektywy*, Łódź 1999.

11 J.T. Kowalewski, P. Szukalski (red.), *Starzenie się ludności Polski*, Wyd. UŁ., Łódź 2008, s. 125 - 150

художественными и физкультурными занятиями. Несомненным козырем этого вида учреждений является прежде всего то, что пожилой человек остается в своей среде и поддерживает свои общественные контакты. Одновременно снимается часть усилий семьи в области опекунов и отодвигается во времени либо даже полностью снят перманентное опекунов.

Интересной и приобретающей все больше значения формой проживания для сеньоров являются семейные дома социальной помощи для пожилых людей (сдп). Становят они своего рода субститут семьи. Учреждения этого характера создаются на основании закона о социальной помощи от 12 марта 2004 года¹² и распоряжения от 28 июля 2005 г. Первый сдп был основан в Познани и следующие в Гданьске, где той форме решения вопросов проживания и опеки пожилых людей уделяется особое внимание. Необходимо подчеркнуть, что поддержка созидания семейных домов помощи вписано в Гданьскую стратегию решения социальных вопросов как одна из операционных целей (5.5.2)¹³. В относительно короткий срок симптоматической для воеводства поморского и конкретно для города Гданьска стала самая высокая по всей стране динамика возникновения сдп. В 2009 году в Польше действовало 16 сдп, в которых было 114 мест для пожилых людей. Среди всех функционирующих в стране сдп – 11 учреждения вели частные лица и 5 непосредственно органы местных самоуправлений. Чаще всего появляются однако проблемы связаны с тем, каким образом гарантировать жителям обеспечение потребностей на уровне согласном требованиям за слишком невысокую сумму денег (постулаты собственников шли в сторону увеличения в контрактах ставок на одного человека). С другой стороны доходы жителей сдп принадлежат к относительно низким и для содержания практически каждого сеньора доплачивает учреждение социальной помощи. Решительное большинство сеньоров очень хорошо реагирует на атмосферу дома (положительный эмоциональный баланс) и успешно адаптируется к созданным им условиям. Те из них, которые побывали там долгое время считают атмосферу действующую в сдп как фактически семейную, считая себя членами семьи.

В общем поддержкой центров социальной помощи пользовалось в 2010 году 8,5% общего количества домашних хозяйств и лица в возрасте постпродукционном составляли тогда 6% их бенефициантов. В связи с определенными законодателем подходящими критериями для социальной помощи относительно небольшой общности пожилых людей к бесплатным ассигнованиям (по актуальному состоянию знаний только каждый четвертый респондент пользовался этими услугами бесплатно)¹⁴. На фоне других подопечных социальной помощи сеньоры являются обычно « слишком

12 Ustawa z 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, Dz. U. Nr 64, poz. 593, z późn. zm.

13 *Gdańska Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych*, uchwała nr XIX/470/08 Rady Miasta Gdańska z dnia 31 stycznia 2008 r.

богатыми», но с другой стороны значительная их часть не в состоянии заплатить индивидуально например за опекунские услуги.

Одним из существенных признаков, приближающих картину ситуации семьи, является их семейное положение. Среди мужчин доминируют женатые (около 80%) за то среди женщин больше всего вдов. В свою очередь вдовство является относительно редким явлением в случае мужчин. Почти 5% мужчин и женщин в возрасте свыше 60 лет в 2011 году были никогда не женатыми, за то каждая вторая полка в этом возрасте была вдовой. В 2011 году жизнь без мужа была участием свыше 57% женщин в возрасте 60 и свыше лет, без жены жил только каждый пятый мужчина в этом возрасте. Необходимо добавить, что среди пожилых людей встречается тоже (хотя редко) заводить новые бракосочетания.

У свыше 90% пожилых людей есть потомки (чаще всего один ребенок или двое детей) и чуть поменьше процент (87%) у которых есть внуки. Таким образом решительное большинство имеет в своем окружение лица, рассчитывать на которых могут в разных жизненных ситуациях. Мужчины в этом аспекте чаще всего называют жен, женщины за то детей (прежде всего дочерей)¹⁵. Пожилые люди охотно поддерживают прочные контакты со своими родственниками, что значительным образом влияет на положительный баланс жизни и более оптимистично смотрят в будущее.

Сеньоры часто пользуются в повседневной жизни (почти каждый второй) помощью семьи (главным образом детей), Касается это домашних работ, оформления административных дел, покупок и опекунского ухода (в следующем это предоставление жилья и питание). Пожилые лица в свою очередь дают разнovidную помощь своим семьям, прежде всего попечительство над внуками, помогая вести домашнее хозяйство и финансовую поддержку. В обстановке экономического кризиса и высокого уровня безработицы (в большой мере среди молодых) приобретает значение тот последний фактор как форма поддержки семьи. Однако надо подчеркнуть, что финансовая помощь детей своим родителям имеет спорадичный характер (лишь только каждый десятый сеньор получал ее систематически). Характерно для финансового размера помощи то, что сеньоры дают в двойном размере свою помощь (на благо своих детей). Иначе говоря, пожилые люди дают больше финансовой поддержки своим детям чем наоборот. В личной сфере имеем дело с обратным направлением переplыва фондов нежели в сфере публичной, где как раз молодые передают часть своих доходов в пользу пожилых (хотя бы посредством пенсионной системы).

14 *Beneficjenci środowiskowej pomocy społecznej w 2011 r.*, GUS, Kraków 2012, s. 50.

15 E. Frątczak, *Population Aging in Poland – Selected Aspects*, UNIA, Valetta, 1993, s. 89; M. Pączkowska, *Samopomoc, pomoc i opieka społeczna*, [w:] J. Halik (red.), op.cit., s. 62.

Существенным для анализа жизненной ситуации пожилых людей является состояние их здоровья. Женщины болеют чаще хроническими заболеваниями чем мужчины и вообще хуже оценивают состояние своего здоровья. Конечно, обстановка борьбы пожилых людей с болезнями значительно влияет на их самооценку и связана с убывающей физической кондицией некоторых органов и чувств и также уровня самообслуживания, что проектирует на самочувствие сеньоров.

Важным фактором объективизации самооценки здоровья является тоже функциональность передвижения. Хорошим оценкам состояния здоровья сопутствует чаще всего высокий уровень мобильности. Процент людей, у которых мобильность ограничена и масштабы этих ограничений увеличиваются с возрастом. Значительное большинство (свыше 67%) лиц в возраста 65 и больше лет характеризуется мобильностью. Это обозначает, что они в состоянии двигаться самостоятельно по дому и вне его. Следующая группа около 22% могли свободно ходить по дому но уже с затруднениями вне дома, 10% не было в состоянии выходить из дома самостоятельно (в том числе чуть выше 2% это лица с полной немобильностью, которые не выходят даже с постели или кресла). Полной функциональностью передвижения характеризовался высший процент пожилых мужчин нежели женщин (ответственно 73% и 64%). Пожилые женщины доминируют тоже в группе лиц, которые не в состоянии выходить из квартиры (почти 10% женщин по сравнению с 5,5% мужчин) и также прикованных к кровати (2,5 % женщин и 1,5% мужчин). Среди 70-летних и постарше людей ограничения мобильности почти у каждого второго человека.

Рассматривая вопрос состояния здоровья пожилых людей в литературе предмета особенно подчеркивается значение т.н. оценки повседневной активности – ADL (Activities of Daily Living). По последним исследованиям существенная дефективность мобильности выступает у 4% сеньоров а по другим показателям т.н. IADL (домохозяйственная функциональность) даже у 29,7% недостаток функциональности, чаще всего это трудности инструментального характера при домашних занятиях.

Факторами которые помогают при диагнозе состояния здоровья самой старой популяции являются расходы на здравоохранение и частота визитов в учреждениях здравоохранения. Систематично растут расходы на охрану здоровья в бюджетах домашних хозяйств пожилых людей, чаще чем другие люди пребывают в госпиталях, с большой частотой навещают врачей (чаще всего интернистов и кардиологов), чаще принимают лекарства, но реже пользуются услугами стоматологов чем молодые люди¹⁶. Беспокоит то, что около 17% пожилых людей отказывается от визитов у врачей и почти 1/3 делала так из-за недостатка денег, и каждая четвертая причину отказа визита у врача видела в слишком долгих очередях ожидающих. Для 5,5% людей в возрасте 60-69 лет

16 Por. M. Kuciarska-Ciesielska, G. Marciniak (red.), *Seniorzy w polskim społeczeństwie...*, op.cit., s. 122–131; *Stan zdrowia ludności Polski w 2004 r...*, op.cit., s. 57–65, tabl. IX/2, s. 293, tabl. IX/20, s. 325, tabl. XI/33, s. 367, tabl. IX/46, s. 396–377; *Stan zdrowia ludności Polski w 2009 r.*, GUS, Warszawa 2011, s. 369.

преградой было слишком большое расстояние и недостаток средств транспорта (среди людей свыше 80 лет этот коэффициент достигнул почти 17%)¹⁷.

Сфера здравоохранения оказывается быть одной из самых сложных вопросов для очередных правительств и достигнутые результаты далеки от ожидаемых обществом. Пожилой человек видится как пациент «расходаабсорбирующий»¹⁸. На первое место ставятся обеспечение здравоохраненных потребностей детей, инвалидов и других пациентов но в возрастных группах помоложе. С одной стороны решительному большинству пожилых людей из-за скромных средств не позволено индивидуально оплачивать медицинские услуги, с другой стороны симптоматично для этой группы самая большая потребность на услуги такого рода.

Одним из существенных упущений является факт, что независимо укреплявшегося долгие годы процесса старения польского общества нет единой системы опеки старых пациентов. Недостает также врачей гериатров и рождаются опасения увеличения этих недостатков в будущем. Среди причин такого состояния вещей на первое место выходит старение кадров, небольшая заинтересованность и трудности в возможности практической подготовки (только в 4 на все 11 медицинских институтов в Польше были реализованы гериатрические стажировки для врачей специалистов в семейной медицине). Важным фактором является тоже эмиграция врачей специалистов и демографические перемены(эффект – растет спрос на врачей специалистов некоторых направлений). Из-за этого в 2003 году 6 отраслей медицины принято считать приоритетными и в 2009 году список этот увеличен был до 21 специальностей. Нашлась в этом списке и гериатрия, развитие которой дополнительно поддержан проектом «Образование в рамках процесса специализации дефицитных врачей» софинансированного средствами Евросоюза, осуществляемого в 2007 -2015 гг Медицинским центром последипломного образования.

Недостатки в системных решениях в этой области способствуют худшей трактовке сеньоров в медицинских учреждениях. Говорится о проявлениях возрастной дискриминации в практике функционирования сектора медицинской опеки, но редко можно описи таких практик в документах. Примерно в сфере профилактики онкологической Фонд Здравоохранения в рамках целевых программ финансирует полевые исследования для лиц в определенных возрастных группах, из которых то исследований в большинстве случаев пожилые пациенты исключаются. По разному тоже определялись возрастные пороги для лиц с целью включения в определенные профилактические программы.

17 Por. B. Bień, *Stan zdrowia...*, op.cit., s. 52; *Stan zdrowia ludności Polski w 2004 r....*, op.cit., tabl. 3.30, s. 120

18 B.Tokarz (red.), *Stop dyskryminacji ze względu na wiek*, Akademia Rozwoju Filantropii w Polsce, Warszawa 2005, s. 48-49

Демографические процессы и общественно-экономические преобразования в будущем будут благодетельствовать спросу и на опекунические услуги как и медицинские, связаны с все больше живущими сенсорами (рост числа пожилых лиц – свыше 70 лет с 1,9 млн в 2011 году по 4млн 2030). В связи с этим все большего значения набирают вопросы долгосрочной опеки и прежде всего вопрос организации ответственной системы, В этой области поставлены первые шаги, потому что уже несколько лет проблемами долгосрочной опеки занимается Комиссия по вопросам гериатрии и Совет по делам Несамостоятельных лиц при Министре Здоровья. Задачи первой концентрируются вокруг содания и развития системы гериатрической опеки и связанных с этим действий¹⁹.. Совет дает министру рекомендации в области системного обеспечения потребностей несамостоятельных лиц и профилактики в этой области.

Министр Здравоохранения замечая необходимость перемен в опекунстве над несамостоятельными лицами установил 10 августа 2011 года Комитет по делам долгосрочной опеки. К его задачам – приготовление Национальной программы долгосрочной опеки, ее стандартов, в том числе реабилитации, ухода и лечения, но также решений касающихся структуры и организации этой опеки учитывая необходимость улучшения качества функционирования существующих ресурсов²⁰.

Активность пожилых людей может проявляться на разных полях. Может иметь профессиональный, культурный, образовательный, религиозный или общественный характер. Включаясь активно в публичную жизнь и общественную деятельность, самоорганизуя неправительственные организации, люди постарше могут осуществлять много мероприятий. Приводит это, с одной стороны, что ответственные репрезентации могут участвовать в форумах местных самоуправлений и других институтов, благодаря чему имеют возможность влиять на их решения. С другой стороны сами сенсоры доставляют себе тем способом дефицитные ценности как контакты с другими людьми, обмен информацией и мотивировка к активности. Благодаря этой активности не только легче удовлетворять свои потребности, находить признание но и ощущать себя полноправным партнером общественной жизни.

Во многих странах Западной Европы рядом с учащейся молодежью то большой мере сенсоры включаются в общественные действия. Поляки в этом отношении смотрятся не очень активными. В многих европейских государствах пожилые люди (свыше 65 лет) являются общественно более активными чем молодые лица (18 – 30 лет) и чаще являются членами разных организаций (как например в Скандинавии и в странах Бенелюкса).

19 Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 lipca 2007 r. w sprawie powołania Zespołu do spraw geriatрии, Dz.Urz. MZ.07.11.41.

20 Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 sierpnia 2011 r w sprawie powołania Zespołu do spraw opieki długoterminowej Dz. Urz. MZ. 11.6.51

В Польше все еще относительно немного организаций действует на благо пожилых людей, но инициативы в этом плане – хотя еще не в больших масштабах – начинаются и существуют положительные примеры реализованных на их основе программ²¹.

С другой стороны необходимо указать, что относительно немногие сеньоры проявляет активные действия в решение вопросов ближайшей среды и немногие считают такие действия эффективными. Пожилые люди реже других являются членами неправительственных организаций либо действуют на благо других. Исследования организации Клен/ Явор показали, что в 2010 году активность в волонтерате декларировали 10% Поляков старше 55 лет, но среди пенсионеров этот процент достигал лишь 7% (для сравнения в целом по стране в волонтерате участвовало 16% всех взрослых граждан. Опрос проведен в 2011 году Евробарометром и посвящен активному старению показал, что в бесплатные и добровольные действия в благотворительных и занимавшихся волонтерством организациях декларировало 12% взрослых поляков с старше 55 года жизни (так как в среднем во странах Евросоюза около 27%).

В 2010 году по сравнению с два года раньше проведенными исследованиями замечено спад общественной активности во всех возрастных группах. Среди лиц старше 65 лет 1/3 опрашиваемых считали, что активность в действиях на благо местной среды не приносит меримых эффектов. Хотя с временем медленно повышается общественная уверенность в результативность механизмов общественной активности, проблемой все еще остается вопрос единения в такого рода деятельности. Главными преградами считаются неактивный образ жизни на этапе старости, не очень высокий уровень заинтересованности общественной деятельностью, ориентир на детей и внуков и для некоторых плохое состояние здоровья и также материальный статус²². Можно однако позволить себе на определенную дозу оптимизма указывая результаты исследований, на основании которых замечается в последнее время какой-то рост активности в группе лиц в возрасте выше 65 лет по сравнению с предыдущими годами.

Учитывая членство в организациях, надо подчеркнуть, что сеньоры главным образом принадлежат к церквям и организациям религиозного характера, по несколько процент в возрасте 65 и выше лет принадлежаво к неправительственным организациям светским (ниже средней по стране), кооперативов и жилищных общин (уровень приближе к среднему), Свое свободное время на бесплатный труд в разных организациях посвящало каждое пятое пожилое лицо, чаще всего в рамках церквей, общин, религиозных организаций или учреждений с ними связанных(11%), за то в

21 Zob. szerzej B. Tokarz (red.), *Atlas Złotego Wieku*, Akademia Rozwoju Filantropii w Polsce, Warszawa 2003, s. 030–096.

22 P. Sobiesiak, *Aktywni 60+? Wolontariat osób starszych w Polsce*, ISP, „Analizy i Opinie”, 2011, nr 117

неправительственных организациях светского характера активных было около 6% граждан²³.

Необходимо подчеркнуть однако, что лица постарше в нашей стране достаточно часто приходят другим людям с т.н. неформальной помощью (почти 20% помогает не родным лицам). Значительно чаще помогают не родным людям сеньоры проживающие в городах, нежели их ровестники из сельских местностей и рост уровня образования дает положительную корреляцию с процентом сеньоров активно помогающих. Чаще всего эта помощь направлена соседям, небогатым, друзьям и знакомым но также другим пожилым людям, организациям и объединениям благотворительного характера (например Польскому Красному Кресту, Каритас). Что касается форм помощи, то они очень дифференцированы. Зачисляются к ним прежде всего мелка финансовая поддержка и помощь в реализации услуг (покупки, помощь в уходе, поддержка дружеских контактов). Такого рода активность пожилых людей трудно определить иначе как общественную деятельность (и так надо бы ее воспринимать), но фактически она не так учитывается, формально принимается ее как «акты доброй воли».

Степень общественной партисипации граждан есть повязан с уровнем заинтересованности в том что происходит в публичной жизни. Чтобы пользоваться этими знаниями необходим доступ к информации. Среди СМИ наиболее популярны так называемые классические медиа значит телевидение, радио и пресса. Однако все больше значения приобретает в современном мире Интернет как всесторонний источник информации и инструмент для использования приобретенных знаний и оформления разных дел. Позволяет он тоже исправно навязывать коммуникацию с другими людьми или даже реализовать оплачиваемый труд. Поэтому необходимо в этом месте взглянуть на вопрос влияния старости на доступ к информации.

Сравнивая положение старшего поколения с младшим в доступе к информации и пользованию средствами массовой коммуникации (с целью получить текущую информацию) можно сказать, что в реляции к классическим медиа нет существенных разниц. Однако положение меняется радикально в случае пользователей Интернетом, которым сеньоры значительно реже пользуются, имея на много меньше доступ к нему по сравнению с другими домашними хозяйствами. В повседневной жизни все больше фирм и учреждений часто за дополнительными информациями посылают клиентов в Интернет (касается тоже культурных мероприятий), что значительным образом несомненно затрудняет доступ к ним пожилых людей. Интернет как средство коммуникации все еще является среди старшего поколения менее популярен других СМИ. Несомненно влияют на это и относительно высокие расходы его использования (необходимость покупки компьютера и подключения к сети) и специфические умения и требования, касающиеся компетенции пользователя.

23 *Jak się żyje osobom starszym w Polsce?*, GUS, Warszawa 2012, s. 4.

Свободное время, которое предоставлено пожилым людям, не для всех является одинаково широкой территорией жизни для хозяйствования содержанием «по выбору». Размер свободного времени дифференцируется по половым группам, по возрастным, гражданского положения, по биологическим типам домашнего хозяйства и по месту жительства. На способы проведения свободного времени дополнительно влияют источники содержания и размеры доходов, образование и также принадлежность к социально-экономической группе. Дефициты функциональности приводят к тому, что сеньоры «функционируют» на много медленнее молодых людей.

Около 2/3 пожилых людей в 2011 декларировали, что свободное время проводят гуляя и бывают на свежем воздухе, около 45% навещало знакомых, родственников, друзей или гостило их у себя. На много меньше популярно было участие в культуре – относительно чаще всего сеньоры называли прослушивание музыкальных записей (30%, за то другие формы культурной активности (часто декларированные в целой популяции граждан), как просмотр кинокартин на DVD или Интернет, реализация хобби или спортивные занятия были среди пожилых людей решительно менее популярны. Сеньоры редко ходят в кино, в театр, в музеи, на матчи или танцы (80 – 90% не делает этого никогда). При этом женщины чаще от мужчин выбирают визиты у знакомых и принятие их у себя дома, но мужчины чаще за то декларируют занятость спортом, прогулки, слушание музыки или реализацию индивидуального увлечения. Отсюда вывести можно что среди сеньоров доминируют неактивные формы проведения свободного времени.

Кажется, что причины этого можно найти и экономических барьерах, и в недостатке определенных навыков. И. Овиньска подчеркивает в этом контексте, что «главной областью активности пожилых людей в Польше являются: семья, телевидение и церковь. Старые люди бывают закрываемыми либо сами закрываются в домашне-семейной среде, среди других из-за недостатка конкретных эталонов активной жизни на пенсии».

Достаточно скромно в статистических анализах представлена туристическая активность пожилых людей. В 2011 году только каждый пятый пенсионер выезжал на минимум пять дней в туристических целях в период прошедшего года, чаще всего были то экскурсии по стране и посещение родственников или знакомых. Почти двухкратно реже, чем остальная часть популяции, лица постарше указывали на заграничные поездки (почти каждый восьмой сеньор, у остальных граждан это каждый четвертый)²⁴.

Скоплением активных людей пожилого возраста являются, кроме достаточно слабо развитой сети клубов сеньора, Университеты Третьего Возраста, где благополучное старение эффективно сос\звучит с моделью самопомощи. Слушатели этих университетов характеризуются относительно высокой материальной позицией, высшим от среднего для сеньоров степенью образованности и больше половины из них

24 *Jak się żyje osobom starszym w Polsce?*, GUS, Warszawa 2012, s. 10.

принадлежит к общественным организациям. В 2006 году функционировало в Польше 96 УТВ, обеспечивая активные и удовлетворяющие формы проведения свободного времени для свыше 100 тысяч слушателей. В связи с этим все чаще поднимается вопрос положительной роли для качества психофизического здоровья сеньоров, какую играют эти учреждения²⁵.

Хотя имеем дело с неким ростом активности неправительственных организаций и все чаще подымаемыми разными общественными инициативами, хотя играют они все важнее роль в социальной политике – то пока кажется, что их деятельность в небольшой степени касается пожилых людей. С другой стороны небольшую активность предъявляют и сами сеньоры, что может вытекать из черт характера, с предыдущего образа жизни, с культурных моделей. Несомненно причиной также явится экономическая кондиция сеньоров и недостаток эталонов активной старости и также навыков сформированных в ранних фазах жизни.

25 R. Konieczna-Woźniak, *Uniwersytety Trzeciego Wieku w Polsce. Profilaktyczne aspekty edukacji seniorów*, Poznań 2001; P.Szukalski, D. Kałuża (red) *Jakość życia seniorów w XXI wieku*, Łódź 2010, s. 184