

Zmiany aktywności zawodowej a proces starzenia się ludności

Proces starzenia się ludności, aktywność zawodowa, aktywizacja osób w starszych grupach wieku produkcyjnego

1. Wprowadzenie

Procesowi starzenia się ludności poświęca się coraz więcej uwagi nie tylko w dyskusjach badaczy, reprezentujących szeroki krąg dyscyplin takich jak demografia, ekonomia, polityka społeczna, medycyna, socjologia, psychologia. Coraz częściej pojawia się też jako temat wystąpień polityków oraz przedmiot dyskusji publicznych także i w Polsce.

Europa jest kontynentem najstarszym. Dodatkowo w rosnącej liczbie krajów europejskich wzrostowi liczby i odsetka osób starszych towarzyszy spadek liczby osób w wieku produkcyjnym (potencjalne zasoby pracy), co prowadzi do rosnącego obciążenia ludności w wieku produkcyjnym osobami w wieku nieprodukcyjnym. Do wzrostu tego obciążenia przyczynia się też wysoki stopień niewykorzystania zasobów pracy, charakteryzowany poziomem aktywności zawodowej, a zwłaszcza spadek aktywności zawodowej osób w starszych grupach wieku produkcyjnego. W dyskusjach o konsekwencjach procesu starzenia się ludności dla stabilności finansów publicznych i funkcjonowania systemów emerytalnych znaczenie zmian na rynku pracy zostało dostrzeżone na początku lat 1990. Stąd w poszukiwaniu rozwiązań, które przeciwdziałałyby tym niekorzystnym zmianom proporcji między ludnością w odpowiednich grupach wieku, tak wiele uwagi przywiązuje się do wzrostu zatrudnienia, a zwłaszcza wzrostu zatrudnienia grup ludności słabo reprezentowanym na rynku pracy (kobiety, osoby młode, osoby w wieku powyżej 50. roku życia, osoby niepełnosprawne). Strategia Lizbońska nadaje wzrostowi zatrudnialności priorytet i określa docelowe poziomy określonych wskaźników zatrudnienia dla roku 2010: 70% dla wskaźnika ogólnego, przynajmniej 60% dla wskaźnika zatrudnienia kobiet oraz 50% dla wskaźnika zatrudnienia osób w wieku 55-64 lata [EC, 2005].

W artykule skoncentruję się na aktywności osób w starszych grupach wieku produkcyjnego. Kwestia ta nabiera szczególnego znaczenia w warunkach polskich nie tylko ze względu na najniższe wskaźniki zatrudnienia tych osób w krajach Unii Europejskiej, ale także na stosunkowo duże bariery wzrostu aktywności zawodowej tej grupy osób, które wynikają nie tylko z niskiego poziomu kapitału ludzkiego tej grupy. Należą do nich także, między innymi, stan zdrowia czy zaangażowanie w opiekę nad członkami rodziny. W pierwszym punkcie przedstawiam uwagi o postrzeganiu procesu starzenia się ludności. W drugim omówione zostaną zmiany aktywności w krajach europejskich ze szczególnym pokreśleniem zmian zaszłych w Polsce po 1989 r. Kolejna część dotyczy możliwych barier wzrostu aktywności zawodowej tej grupy osób. Odwołuję się w niej do wyników dwóch badań specjalnych: *Diagnozy Społecznej 2007* [Czapiński, Panek, 2007; Kotowska i wsp., 2007] oraz badania dotyczącego zaangażowania w sprawowanie opieki oraz innych uwarunkowań podnoszenia aktywności zawodowej osób w starszym wieku produktywnym [Kotowska, Wóycicka, 2008]. Podsumowanie zawiera uwagi o koniecznych kierunkach działań na rzecz wzrostu aktywności zawodowej osób w starszych grupach wieku produkcyjnego w Polsce wynikające z przedstawionych wybranych wyników badań specjalnych.

2. Proces starzenia się ludności i jego postrzeganie

Stale zwiększanie się liczby i udziału osób starszych (w wieku 60 lat i więcej lub 65 lat i więcej) jest immanentnie związane z przeobrażeniami procesu reprodukcji ludności dokonującymi się wraz z procesami modernizacji. Starzenie się ludności jest więc przewidywalnym skutkiem przemian procesu reprodukcji ludności, wskazywanym zresztą od wielu lat przez demografów. Jednak jego identyfikacja jako procesu globalnego została dokonana stosunkowo niedawno, pierwsze światowe forum dotyczące procesu starzenia się odbyło się w 1982 r. I właściwie od tego czasu wzrasta zainteresowanie zmianami struktur wieku ludności, których nasilenie zaskoczyło wielu badaczy. Wynika ono głównie z większego niż oczekiwano spadku umieralności i wydłużenia życia ludzkiego z jednej strony, z drugiej zaś z szybkiego spadku dzietności do poziomu dalece odbiegającego od tego, który gwarantuje prostą zastępowalność pokoleń (2,1 dziecka na kobietę).

Przyspieszenie procesu starzenia się ludności dotyczy zwłaszcza Europy. W ciągu ostatnich 40 lat w europejskich krajach rozwiniętej gospodarki rynkowej, a od około 19 lat także w krajach Europy Środkowej i Wschodniej, obserwuje się zmiany demograficzne, które doprowadziły do ustalenia się nowego porządku demograficznego. Utrzymująca się niska dzietność, w wielu krajach pozostająca poniżej 1,35 dziecka na kobietę w wieku rozrodczym, wraz z wydłużaniem się życia ludzkiego są

przyczynami stopniowego osłabienia dynamiki zmian liczby ludności Europy i jej szybkiego starzenia się.

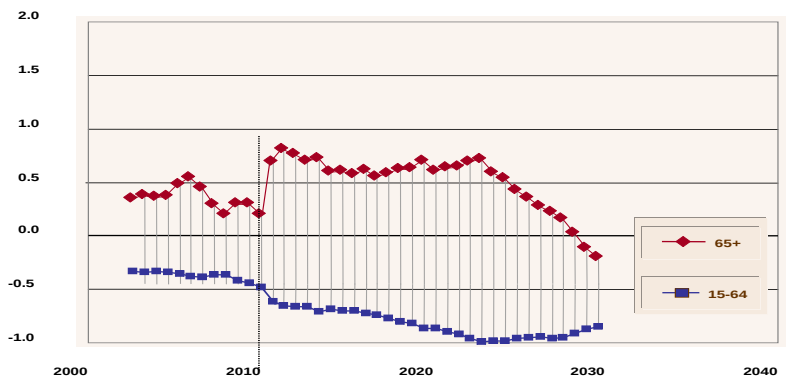
Starzenie się ludności oznacza, że ludzie żyją dłużej, a kolejne generacje mają szanse dłuższego wspólnego życia. Jest to więc sukces cywilizacyjny. Jednak w dyskusjach dominuje ujęcie tego procesu w kategoriach zagrożenia: dla systemu zabezpieczenia społecznego, systemu zdrowia, a także jego potencjalnie destrukcyjnego wpływu na konkurencyjność gospodarki. Przeważa zatem rozpatrywanie skutków tego procesu w kategoriach negatywnych np. zagrożenia systemu finansów publicznych, malejącej innowacyjności i konkurencyjności gospodarki, zmniejszania mobilności i elastyczności zasobów pracy, a także rosnących wydatków na opiekę medyczną i usługi socjalne, zwiększającej się liczby osób starszych wymagających opieki, itd. Dodatkowo, dominuje ujęcie od strony ekonomicznej, stąd wynika znaczenie nadawane reformom systemów zabezpieczenia społecznego czy rynku pracy. Niedoceniane są np. zmiany struktur rodzinnych, które sprawiają, że zmniejszają się sieci krewnicze tworzące naturalne 'zasoby' wsparcia dla osób starszych. Ponadto zmiany systemu wartości, a zwłaszcza rozpowszechniająca się indywidualizacja, sprawiają, iż poczucie odpowiedzialności dzieci czy wnuków za opiekę nad osobami starszymi może się zmniejszać, choć wzrasta zapotrzebowanie na wsparcie tego rodzaju. Ma to także wpływ na sytuację materialną osób starszych i ich poczucie bezpieczeństwa. Ta asymetria w postrzeganiu bezpośrednich skutków ekonomicznych i społecznych sprawia, że stosunkowo mniej uwagi poświęca się kwestii wzmacniania międzygeneracyjnej odpowiedzialności za osoby starsze, zarówno wśród członków rodziny, jak i poza rodziną. Dotyczy to nie tylko postrzegania osób starszych jako zasobu a nie głównie obciążenia oraz poczucia solidarności, ale także stosownych rozwiązań wzmacniających rodzinę w pełnieniu funkcji opiekuńczych oraz działań na rzecz rozwoju opieki instytucjonalnej i popierania grup społecznych i organizacji pozarządowych w aktywności dotyczącej osób starszych.

Obok dostosowań gospodarki do zmian struktur ludności równie ważne są zatem zmiany relacji społecznych: „Proces starzenia doprowadzi do powstania zupełnie nowej struktury społecznej: więcej pokoleń przeżyje kolejne pokolenia, zmieniają się formy solidarności społecznej, a indywidualne biografie demograficzne i zawodowe będą przebiegać inaczej jako wynik koniecznych dostosowań do nowej rzeczywistości demograficznej [Schoenmaeckers, 2005: 27-28]. Konieczność zmian relacji społecznych jeszcze mocniej wyraził profesor J. Z. Holzer, twierdząc, że wobec zachodzących zmian struktur wieku ludności „nakazem chwili staje się umacnianie w społeczeństwie poczucia międzygeneracyjnej odpowiedzialności za ludzi starych, ale rola społecznej odpowiedzialności za ich los będzie prawdopodobnie rosła” [Holzer, Serek, 2000: 43].

Przywiązywanie w dyskusjach o konsekwencjach procesu starzenia ludności Europy szczególnej wagi do ich wymiaru ekonomicznego może być dodatkowo

uzasadnione dwoma specyficznymi cechami tego procesu: oczekiwanym skokowym wzrostem liczby osób starszych po 2010 r. wskutek osiągnięcia starszego wieku przez generację powojennego wyżu urodzeń oraz spadkiem liczby ludności w wieku produkcyjnym. Zgodnie bowiem z przewidywaniami demograficznymi wzrostowi liczby i udziału osób starszych będzie towarzyszyć spadek liczby osób w wieku produkcyjnym (potencjalne zasoby pracy) w wymiarze absolutnym i względnym. W większości krajów europejskich zmiana ta wystąpi już w latach 2005-2012, a jej nasilenie przypadnie na okres 2025–2035. W 2030r. spadek potencjalnych zasobów pracy będzie dotyczyć 90% krajów europejskich [Kotowska, 2005]. Europa jest zatem jedynym kontynentem, który doświadczy w najbliższych trzech dekadach przyspieszenia się procesu starzenia się ludności wraz ze spadkiem wielkości potencjalnych zasobów pracy. Ilustruje to dobitnie rys.1, odwołujący się do projekcji ludnościowej Eurostatu z 2004r.

Rysunek 1. Roczne tempo zmian liczby ludności w wieku 65+ oraz 15-64 lata, EU25, 2000-2040



Źródło: [Fotakis, 2007: 36]

Dodatkowo należy podkreślić, że zmiany struktury wieku ludności w Polsce będą stosunkowo silne ze względu na nasilenie wyżów i niżów demograficznych w okresie powojennym. Wzrost liczby ludności w wieku 60 lat i więcej będzie więc szczególnie silny do 2020 r. ze względu na osiągnięcie odpowiedniego wieku przez roczniki powojennego wyżu urodzeń, natomiast zmniejszanie się liczby ludności w wieku produkcyjnym będzie pozostawać pod silnym wpływem głębokiego spadku urodzeń po 1989 r. Według wariantu podstawowego ostatniej długoterminowej projekcji Eurostatu z 2004 r. Polska wraz z Litwą i Słowacją należą do krajów, dla których oczekiwany jest najsilniejszy spadek liczby ludności w wieku produk-

cyjnym w okresie 2005-2050 (o ponad 20%), zaś udział osób w wieku 55-64 wzrosło najsilniej (o ponad 10%) [*Employment in Europe 2007*: 57].

I to właśnie przyspieszenie procesu starzenia się ludności Europy wraz ze spadkiem wielkości zasobów pracy spowodowało w latach 1990. wzrost zainteresowania jego skutkami, głównie ekonomicznymi. Niepokojono się zwłaszcza o wydolność finansową systemów emerytalnych, finansowanych z bieżących składek osób pracujących tym bardziej, że zmianom struktur wieku towarzyszył spadek aktywności zawodowej niektórych grup ludności, w szczególności mężczyzn w starszych grupach wieku produkcyjnego. Tendencja spadku aktywności zawodowej osób w wieku 55 lat i starszych występowała od wielu lat w krajach europejskich o rozwiniętej gospodarce rynkowej. Po 1989 r. podobne zmiany obserwowane były w krajach Europy Środkowej i Wschodniej. Zróżnicowane działania, podejmowane w latach 1990. w coraz większej liczbie krajów poszukujących sposobów zwiększenia aktywności zawodowej pracowników w starszych grupach wieku produkcyjnego, odzwierciedlają znaczenie przywiązywane przez rządy do odwrócenia tendencji wcześniejszego przechodzenia na emeryturę. Począwszy od drugiej połowy lat 1990., w krajach należących do UE-15 zaobserwowano oznaki odwracania tej tendencji [Kotowska, 2005]. Dane o aktywności zawodowej z lat 2000-2006 zdają się świadczyć o jej utrwaleniu.

3. Zmiany aktywności zawodowej osób w wieku 55 lat i więcej

Ostatnie trzy dziesięciolecia XX w. przyniosły istotne zmiany na rynku pracy w europejskich krajach rozwiniętej gospodarki rynkowej: wzrost aktywności kobiet, malejącą aktywność zawodową mężczyzn, osób w najmłodszych oraz starszych grupach wieku produkcyjnego. Późniejsze wkraczanie i wcześniejsze opuszczanie Rynku pracy wpływają na indywidualny czas pozostawania zatrudnionym. Okres ten staje się coraz krótszy pomimo wzrostu oczekiwanej długości trwania życia [Kotowska, 2003; Burniaux *et al.*, 2004]. Poniżej zostaną omówione krótko zmiany zaobserwowane dla krajów Unii Europejskiej z wyodrębnieniem byłych krajów socjalistycznych.

Tendencja zmniejszania się aktywności ekonomicznej wśród mężczyzn, zwłaszcza w wieku 55-64 lata, była zróżnicowana w poszczególnych krajach. Pomimo tego, że w latach 1970. w większości krajów standardowy wiek emerytalny dla mężczyzn wynosił przynajmniej 65 lat (wyjątek stanowią Grecja i Włochy) i pozostawał relatywnie stały w czasie, w latach 1990. wartości wskaźników aktywności wśród mężczyzn w wieku 55-59 lat wahały się od 54% (Luksemburg) do 84% (Szwecja, Dania), a wśród mężczyzn w wieku 60-64 lat od 14% (Austria) do 64% (Norwegia, Szwecja). W 2003 r. przedział wartości tych wskaźników dla mężczyzn w wieku 55-59 lat był taki jak latach 1990., natomiast dla mężczyzn w wieku 60-64 lat najniższe

wartości wzrosły do 18-19% (Austria, Francja) (dane ILO)¹ [Kotowska, 2005]. Wśród kobiet w większości krajów aktywność wzrastała w grupie wieku 55-59 lat, obniżała się zaś w wieku 60-64 lata. Uczestnictwo na rynku pracy kobiet w wieku 65 lat i więcej było niskie i zmniejszało się.

Ogólna tendencja spadkowa aktywności ekonomicznej osób w wieku 55 lat i więcej starszych była przedmiotem niepokoju ze względu na przewidywany spadek ludności w wieku produkcyjnym, postępujące starzenia się zasobów pracy i ludności. Jednak od drugiej połowy lat 1990. w krajach UE-15 pojawiły się oznaki zahamowania tej tendencji. Dekompozycja zmian całkowitej wartości ogólnego wskaźnika aktywności zawodowej w krajach OECD ze względu na zmiany demograficzne i wzorzec aktywności według wieku w okresie 1975-1990 i 1990-2000 wykazała, że ujemny wpływ spadku aktywności ekonomicznej osób starszych zmniejszył się w latach 1990-2000 w porównaniu do lat 1975-1990 [Burniaux *et al.*, 2004: 9-10]. Odwrócenie niekorzystnej tendencji zmian aktywności zawodowej osób w starszych grupach wieku produkcyjnego może wynikać, między innymi, z reform systemów emerytalnych i reform rynku pracy realizowanych w kilku państwach UE [Scherer, 2001].

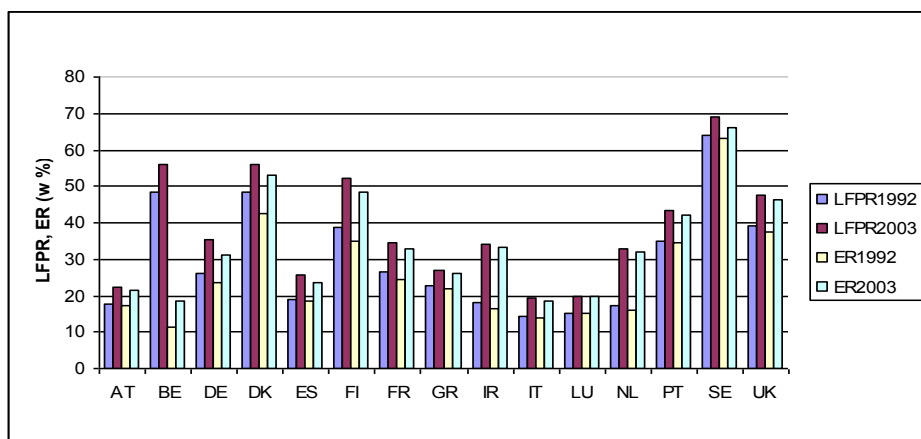
Szczegółowy wgląd w zmiany aktywności ekonomicznej mężczyzn i kobiet w ostatnich 15 latach, oceniane na podstawie danych pochodzących z reprezentatywnych badań aktywności ekonomicznej ludności, dostarcza bardziej zróżnicowanego obrazu zmian.

W krajach UE-15 aktywność ekonomiczna kobiet w wieku 55-64 lata stale wzrastała w latach 1992-2003, w przeciwieństwie do aktywności mężczyzn. Jednak zmiany zachodzące w poszczególnych krajach nie były jednolite. Systematyczny wzrost aktywności dotyczył jedynie Irlandii i Holandii, w pozostałych krajach początek zwykłej tendencji można datować na kolejne lata, począwszy od drugiej połowy lat 1990. Od 2002 r. zmiana ta objęła wszystkie kraje Unii. W 2003 roku w krajach członkowskich UE-15 aktywność zawodowa kobiet w wieku 55-64 lata była wyższa niż w 1992 r. (ze względu na współczynnik aktywności zawodowej LEPR oraz wskaźnika zatrudnienia ER) (por. rys. 2). Wzrost ten był wyższy niż w grupie mężczyzn w tym samym wieku.

W 1992 r. najniższe wartości wskaźników aktywności zawodowej mężczyzn w wieku 55-64 lat nie przekroczyły 40% (Austria, Belgia, Francja, Luksemburg), a najwyższe wahały się między 66-73% (Dania, Portugalia, Szwecja, Wielka Brytania). Wzrost wskaźników odnotowano po raz pierwszy w 1996 r. w Holandii, a następnie w Irlandii i Finlandii, stopniowo tendencja ta obejmowała coraz więcej krajów. W 2003 r. wszystkie państwa członkowskie UE-15 doświadczyły wzrostu wartości LFPR dla osób w wieku 55-64 lat (por. rys. 2 i 3).

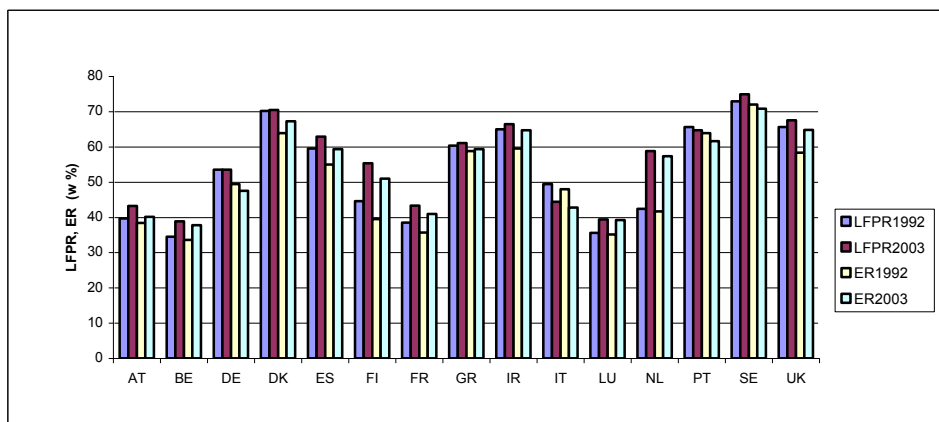
¹ <http://laborsta.ilo.org/> dane ze stycznia 2005 r.

Rysunek 2. Zmiany aktywności ekonomicznej kobiet w wieku 55-64 lat, 1992 – 2003, UE-15



Źródło: [Kotowska, 2005: 137]

Rysunek 3. Zmiany aktywności ekonomicznej mężczyzn w wieku 55-64 lat, 1992-2003, UE-15



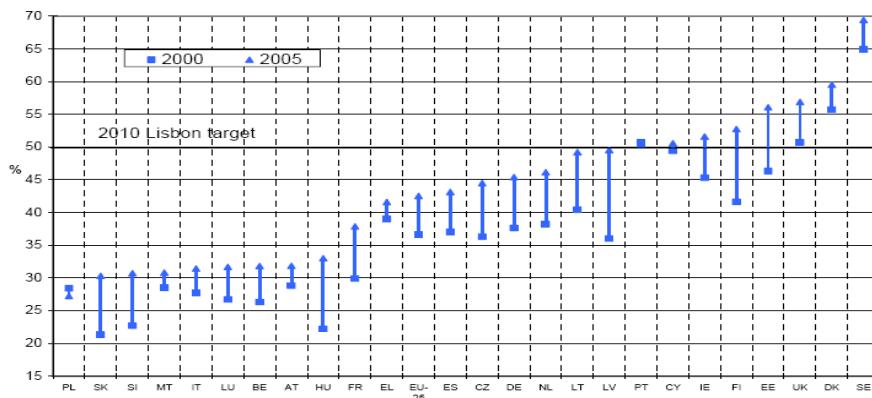
Źródło: [Kotowska, 2005: 138]

Wyraźna tendencja wzrostowa dotyczyła najpierw Finlandii (od 1995 r.), Holandii i Wielkiej Brytanii (od 1996 r.), a od 2000 r., zmiana objęła także pozostałe kraje. W rezultacie w większości krajów UE-15 aktywność ekonomiczna mężczyzn w wieku 55-64 lat była wyższa w 2003 r. niż w 1992 r. (ze względu na oba wskaźniki) z wyjątkiem Włoch i Portugalii (oba wskaźniki niższe niż w 1992 r.) i Szwecji (wskaźniki zatrudnienia niższe niż w 1992 r.)

Porównywalne dane dla ośmiu nowych członków Unii Europejskiej dotyczą drugiej połowy lat 1990². W latach 1996-2003 występowała tendencja spadku aktywności gospodarczej mężczyzn w wieku 55-64 lata, jednak ostatnie lata wykazują oznaki jej zahamowania. Jedynie na Węgrzech wystąpił wzrost aktywności, chociaż od wyjątkowo niskiego poziomu (29% w 1996 r.). Jednak na Węgrzech, w Polsce i na Słowenii wartości wskaźników aktywności mężczyzn kształtowały się poniżej 40% w 2003 r., w pozostałych krajach wahały się między 48% (Słowacja) i 64% (Estonia). Oznaki poprawy były widoczne również wśród kobiet w wieku 55-64 lata, jednak generalnie ich aktywność zawodowa była bardzo niska. W 2003 roku jedynie w krajach bałtyckich wartości wskaźników aktywności wahały się między 42% i 50%, w Słowenii i na Słowacji nie przekroczyły 15%, natomiast na Węgrzech, w Czechach i Polsce mieściły się w przedziale 22-30% [Kotowska 2005].

Analiza wskaźników zatrudnienia dla lat 2000-2005 wskazuje na utrwalenie się tendencji wzrostu zaangażowania osób w wieku 55-64 lata na rynku pracy – wystąpił on we wszystkich krajach z wyjątkiem Polski (rys. 4).

Rysunek 4 Zmiany wskaźnika zatrudnienia osób w wieku 55-64 lata w krajach Unii Europejskiej w latach 2000-2005



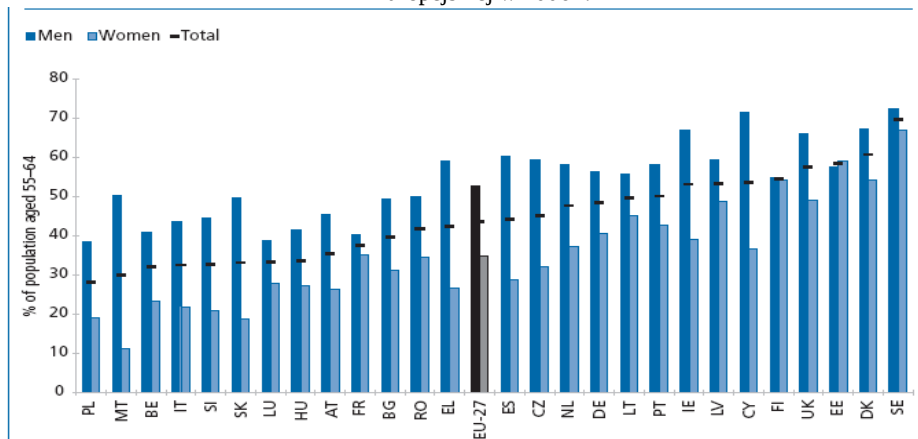
Źródło: [Aliaga, Romans, 2006: 1]

W 2003r. Słowenia miała niższe od Polski wartości obu wskaźników, natomiast w 2006r. najniższe wartości wskaźników zatrudnienia miała Polska – 19% dla kobiet oraz 38,4% dla mężczyzn (rys. 5). Według danych Eurostatu w 2006 r. wskaźnik zatrudnienia dla mężczyzn w wieku 50-64 lata wzrósł z 35,9% do 38,4%, zaś

² Dla Malty i Cypru dostępne dane dotyczą okresu od 2000 r.

wskaźnik zatrudnienia dla kobiet nadal spadał z 19,7% do 19% [*Employment in Europe 2007*, Annex 2: 24].

Rysunek 5. Wskaźniki zatrudnienia osób w wieku 55-64 lata według płci w krajach Unii Europejskiej w 2006 r.

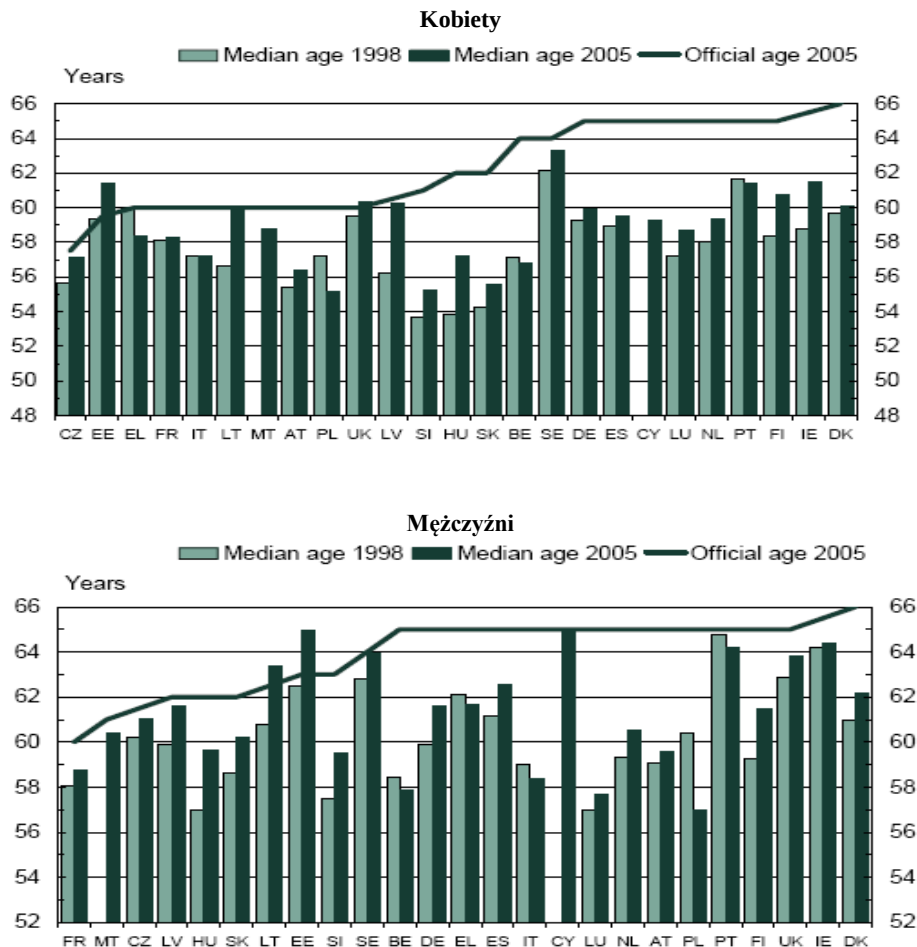


Źródło: [*Employment in Europe 2007*: 61]

Aktywność zawodowa osób w starszych grupach wieku produkcyjnego zależy silnie od ustawowego wieku przejścia na emeryturę oraz możliwości wcześniejszego wycofania się z rynku pracy. Ponownie statystyki Eurostatu nie wypadają korzystnie dla Polski (rys.6). Mediana wieku wycofywania się z aktywności zawodowej dla kobiet spadła do 55,2 lat w 2005 r., stanowiąc wraz z taką samą wartością tej charakterystyki dla Słowenii najniższy poziom w Unii Europejskiej i znacznie odbiegając od poziomu dla całej Unii - 59,4 lat [Romans, 2007]. Także średni efektywny wiek przejścia kobiet na emeryturę, który wyniósł w tym roku 57,4 lat, był w Polsce najniższy. Zauważmy, iż jedynie w czterech krajach wystąpił spadek mediany między rokiem 1998 a 2005 – w Polsce, Grecji, Belgii i Portugalii, zaś w większości pozostałych krajów obserwowany był wzrost.

Podobnie mediana efektywnego wieku przejścia mężczyzn na emeryturę była w 2005 r. najniższa wśród krajów Unii (57,4 lat wobec 60,7 lat dla całej Unii Europejskiej), a jej spadek między rokiem 1998 i 2005 był bardzo wyraźny. Wartości tej charakterystyki zmniejszyły się nieznacznie jedynie dla Belgii, Grecji i Włoch. W 2005 r. średni wiek efektywnego przejścia mężczyzn na emeryturę wyniósł 62 lata i ta wartość sytuowała Polskę w środku przedziału – najniższy średni wiek ma Francja (58,5 lat wobec wieku ustawowego 60 lat), zaś najwyższy Szwecja (64,3 lat wobec wieku ustawowego 64 lata) [Romans 2007].

Rysunek 6. Ustawowy wiek emerytalny oraz mediana wieku opuszczania rynku pracy, 1998 oraz 2005



Źródło: [Romans, 2007: 3]

Także ujęcie wyjątkowo niskiego zaangażowania na rynku pracy osób w starszych grupach wieku produkcyjnego od strony wskaźników bierności potwierdza bardzo niekorzystną sytuację w Polsce. W 2006 r. w skali Unii Europejskiej 43,6% mężczyzn oraz 62,7% kobiet w wieku 55-64 lata było biernych zawodowo. Wskaźniki bierności dla mężczyzn przekraczają 55% w sześciu krajach: Belgii, Francji, Włoszech, Luksemburgu, na Węgrzech i w Polsce (blisko 58%), podczas gdy wartości poniżej 30% miały: Cypr, Szwecja, Islandia, Norwegia i Szwajcaria [Hardarson 2007]. Z kolei więcej niż 79% kobiet w tym wieku było biernych zawodowo

jedynie na Malcie, w Polsce (80%), Słowacji i Turcji, podczas gdy wartości wskaźnika bierności mniejsze od 45% dotyczyły Danii, Estonii, Finlandii, Szwecji, Islandii, Norwegii i Szwajcarii. Głównym powodem bierności było dla mężczyzn: przejście na emeryturę (26,8%), a następnie choroba i niesprawność (7,7%), zaś dla kobiet: przejście na emeryturę (27,7%), obowiązki rodzinne (9,7%) oraz choroba i niesprawność (7,5%). Polska wyróżnia się znacznie większym niż przeciętnie w UE-25 udziałem kobiet i mężczyzn biernych zawodowo z powodu choroby i niesprawności³.

4. Niektóre bariery wzrostu aktywności zawodowej osób w starszych grupach wieku produkcyjnego w Polsce

Podniesienie zatrudnienia osób w starszych grupach wieku produkcyjnego w Polsce, a zwłaszcza zatrudnienia kobiet mających wyjątkowo niski wskaźnik zatrudnienia, wymaga po stronie popytowej osłabienia istniejących barier ich aktywności zawodowej, a po stronie popytowej - rozwoju miejsc pracy dostosowanych do ich możliwości (głównie ograniczona mobilność i poziom ich kapitału ludzkiego). W niniejszym referacie zajmę się stroną popytową. Wzrost zatrudnienia może być osiągnięty poprzez zatrzymanie na rynku pracy osób, które są na tym rynku (pracujący i bezrobotni), oraz aktywizację osób pozostających poza rynkiem. Uważam, że zasadniczą kwestią jest zahamowanie odpływu z rynku pracy.

Pozostawanie na rynku pracy, czyli odraczanie momentu przejścia na emeryturę, oraz powrót na rynek zależą od wielu czynników, w tym od indywidualnej sytuacji rodzinnej, sytuacji materialnej gospodarstwa domowego, zasobu kapitału ludzkiego, przebiegu kariery zawodowej, stanu zdrowia, miejsca pracy, a także od rodzaju i wysokości dostępnych świadczeń społecznych. W analizie skoncentruję się na wybranych czynnikach: poziomie kapitału ludzkiego, stanie zdrowia oraz sytuacji rodzinnej rozpatrywanej w kategoriach zobowiązań opiekuńczych.

Poziom kapitału ludzkiego. Wysokie aspiracje edukacyjne polskiego społeczeństwa znajdują, między innymi, wyraz w rosnących wskaźnikach skolaryzacji na poziomie uniwersyteckim. Wraz z oczywistymi zmianami programów kształcenia

³ Według danych badania aktywności ekonomicznej z 2005r. w skali UE-25 spośród biernych zawodowo w wieku 50-64 lata 16% wskazało na chorobę i niepełnosprawność jako przyczynę bierności, dla Polski odsetek ten wynosił 36%. Wartości tego wskaźnika bliskie poziomowi wyznaczonemu dla Polski miały Holandia, Estonia i Litwa, wyższe wartości dotyczyły Danii (41%) i Finlandii (44%), a najwyższą wartość miała Szwecja (60%). Jednak w tych krajach odsetek biernych zawodowo w tym wieku nie przekraczał 36% (jedynie w Holandii wynosił 40%), podczas gdy w Polsce był na poziomie 54% wobec 43% dla UE-25 [EC 2007, s. 94].

oraz niewielkim zasięgiem kształcenia ustawicznego⁴, dodatkowo wysoce selektywnego ze względu na wiek i poziom wykształcenia [Kotowska, Grabowska, 2007; Ruzik, 2007] prowadzi to do rosnących dysproporcji wyposażenia w kapitał ludzki według wieku. Diagnoza Społeczna 2007 pokazała, że oprócz poziomu wykształcenia takie umiejętności cywilizacyjne jak prawo jazdy, obsługa komputera i znajomość języków obcych, mimo znaczącego postępu w ostatnich latach, nadal tak różną osoby młode i osoby w wieku 35 lat i więcej, że można mówić o luce kompetencyjnej, która pogłębia się w miarę przechodzenia do starszych grup wieku. Potwierdza to także podjęta po raz pierwszy próba pomiaru kapitału ludzkiego na podstawie wybranych zmiennych diagnostycznych⁵ [Kotowska, Węziak 2007; Kotowska i wsp., 2007]. Przeciętny poziom kapitału ludzkiego znacząco maleje wraz z wiekiem respondentów obojga płci (rys. 7), a różnice kapitału ludzkiego osób w wieku 45 lat i więcej według statusu na rynku pracy pokazują, iż aktywizacja osób w tym wieku pozostających poza rynkiem pracy jest mało realna (rys. 8).

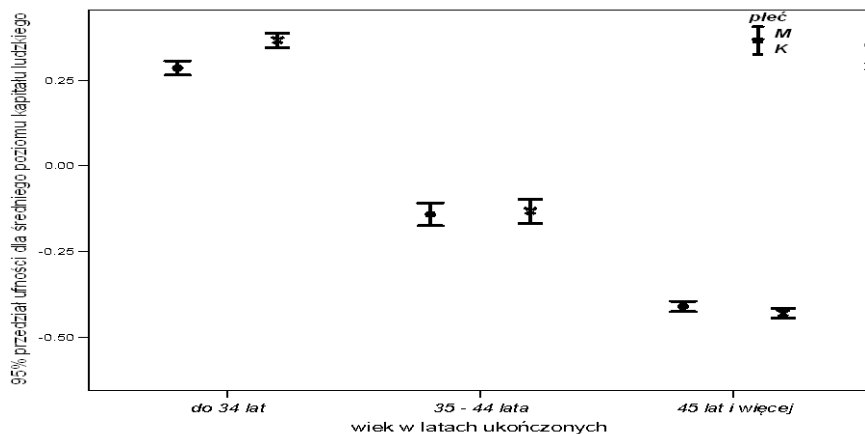
Oczywiście wyniki analizy zróżnicowania kapitału ludzkiego zależą od sposobu jego pomiaru. Fakt określenia jego wartości głównie przez korzystanie z komputera, znajomość języka angielskiego i podnoszenie kwalifikacji zawodowych i innych umiejętności wpłynął niewątpliwie na korzystną pozycję osób młodszych. Są to jednak komponenty kapitału ludzkiego charakteryzujące nie tylko kompetencje cywilizacyjne, ale także aktywność własną w celu poprawy kwalifikacji zawodowych i innych umiejętności. Oceniając te wyniki z punktu widzenia możliwości sprostania rosnącym wymaganiom współczesnego rynku pracy, można uznać, iż ilustrują one trudności adaptacyjne osób w wieku 45 lat i więcej.

Dodatkowo, inne próby pomiaru umiejętności cywilizacyjnych uznawanych za składniki kapitału ludzkiego, potwierdzają, iż poziom tego kapitału w Polsce jest jednym z najniższych w Europie, a osoby w wieku 55-65 lat mają w Polsce najniższe wartości odpowiednich mierników podobnie jak w Słowenii i Portugalii [Kotowska i wsp., 2007: 59-69].

⁴ W 2005r. wskaźniki udziału w kształceniu ustawicznym (odsetek pracujących w wieku 25-64 lata, którzy uczestniczyli w jakiegokolwiek formie kształcenia ustawicznego uczestniczących ciągu ostatnich 4 tygodni uczestniczących stosunku do momentu badania) wynosiły dla Polski: 4,9% (4,3% mężczyźni oraz 5,4% kobiety), podczas gdy mierniki te dla EU-25 były następujące: 10,2% (9,4% mężczyźni oraz 11% kobiety). Polska wypada źle nie tylko na tle krajów EU-15 ze wskaźnikami 11,2% (10,4% mężczyźni oraz 12,1% kobiety), ale także na tle krajów EU-10, w których wskaźniki te wynoszą 5,3% (4,6% mężczyźni oraz 6,0% kobiety) (EC 2007, s.99) .

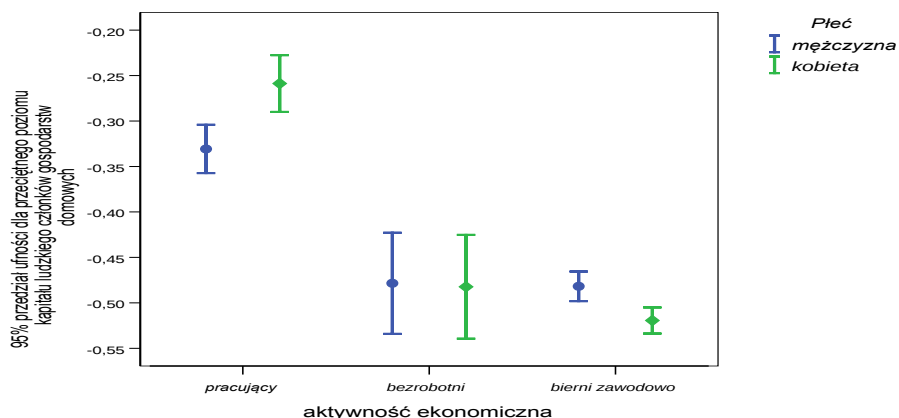
⁵ Zmienne diagnostyczne dotyczyły: ukończonego wykształcenia, kompetencji cywilizacyjnych przejawiających się poprzez korzystanie z komputera w pracy, w domu lub w innym miejscu, korzystanie z wyszukiwarki internetowej w celu znalezienia informacji i znajomości języka angielskiego, a także podnoszenia kwalifikacji zawodowych lub innych umiejętności w ciągu ostatnich 2 lat.

Rysunek 7. Przeciętny poziom kapitału ludzkiego członków gospodarstw domowych według wieku i płci



Źródło: [Kotowska i wsp., 2007: 46]

Rysunek 8. Przeciętny poziom kapitału ludzkiego osób w wieku 45 lat i więcej według statusu na rynku pracy i płci



Źródło: [Kotowska i wsp., 2007: 47]

Stan zdrowia osób w starszych grupach wieku produkcyjnego. W badaniu dotyczącym zaangażowania w sprawowanie opieki oraz innych uwarunkowań podnoszenia aktywności zawodowej osób w starszym wieku produkcyjnym pytano o subiektywną ocenę stanu zdrowia oraz o tzw. niepełnosprawność biologiczną

(odczuwanie całkowitego lub poważnego ograniczenia zdolności do wykonywania podstawowych czynności życiowych) oraz prawną (posiadanie odpowiedniego orzeczenia)⁶.

Zły stan zdrowia jest przez połowę osób biernych zawodowo wskazywany jako główny czynnik utrudniający podjęcie przez nich pracy [Kotowska, Abramowska, 2007]. Wyniki analizy stanu zdrowia respondentów na podstawie subiektywnej oceny oraz danych o niepełnosprawności biologicznej prowadzą do zgodnych ustaleń: stan zdrowia może być barierą aktywizacji osób bezrobotnych i biernych, które charakteryzują się najgorszym stanem zdrowia, natomiast nie powinien być przeszkodą w zatrzymaniu w zatrudnieniu osób pracujących, zwłaszcza pracujących poza rolnictwem.

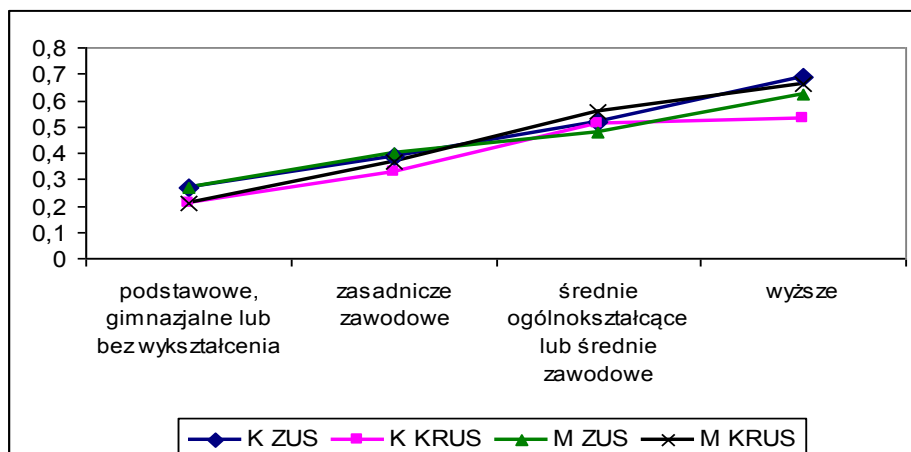
Pogorszenie się stanu zdrowia wraz z wiekiem jest szczególnie wyraźne dla kobiet w wieku 60-65 lat ubezpieczonych w ZUS oraz kobiet w wieku 55-59 lat ubezpieczonych w KRUS. O ile zatem stan zdrowia nie jest barierą podniesienia aktywności kobiet w wieku 55-59 lat ubezpieczonych w ZUS, to może być przeszkodą pozostania w zatrudnieniu dla kobiet starszych. Wydaje się, że stan zdrowia nie jest przeszkodą dla zatrzymania na rynku pracy mężczyzn w wieku 55-59 lat oraz 60-65 lat ubezpieczonych w ZUS, ale wydłużanie okresów aktywności zawodowej mężczyzn powyżej 65. roku życia może napotkać przeszkody związane z widocznym pogarszaniem się ich stanu zdrowia. Wśród kobiet i mężczyzn ubezpieczonych w KRUS pogorszenie stanu zdrowia następuje wcześniej o około 5 lat.

Bardzo wyraźna dodatnia zależność stanu zdrowia od poziomu wykształcenia pozwala uznać wykształcenie nie tylko za składową kapitału ludzkiego, ale także za czynnik, który ogranicza destymulujący wpływ stanu zdrowia na aktywność zawodową (rys. 9).

W perspektywie średnio- i długookresowej jest to więc czynnik zasadniczy dla dłuższego pozostawania na rynku pracy. Można zatem oczekiwać, iż w przyszłości poprawa stanu zdrowia, związana z podnoszeniem się poziomu wykształcenia ludności, będzie czynnikiem zasadniczym dla dłuższego pozostawania na rynku pracy.

⁶ Badanie to zrealizowano w ramach projektu: „Bariery aktywności zawodowej kobiet oraz osób w starszych grupach wieku produkcyjnego”, zleconego Instytutowi Badań nad Gospodarką Rynkową przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej. Badaniem objęto kobiety w wieku 50-65 lat i mężczyzn w wieku 55-70 lat, którzy pracują lub pracowali zarobkowo przynajmniej jedną godzinę tygodniowo przez jakiś okres w ciągu ostatnich 5 lat oraz byli ubezpieczeni w ZUS lub KRUS, bądź pobierali z nich świadczenia społeczne. Wywiady przeprowadzono wśród 4512 kobiet oraz 2516 mężczyzn, przy czym 78% kobiet oraz 72% mężczyzn było ubezpieczonych bądź pobierało świadczenia w ZUS. Analiza wyników jest przedstawiona w opracowaniu zbiorowym pod red. I. E. Kotowskiej i I. Wóycickiej (2008).

Rysunek 9 . Udział osób oceniających swój stan zdrowia jako dobry lub bardzo dobry według poziomu wykształcenia, płci i typu instytucji ubezpieczenia społecznego



Źródło: [Kotowska, Abramowska, 2008: 49]

Analiza oceny zasięgu niesprawności prawnej (posiadanie orzeczenia o co najmniej lekkim stopniu niepełnosprawności) i biologicznej (odczuwanie całkowitego lub poważnego ograniczenia zdolności do wykonywania podstawowych czynności życiowych) wskazuje, iż niepełnosprawność jest ważną przyczyną bierności zawodowej w starszych grupach wieku produkcyjnego, co jest zgodne z przytoczonymi wcześniej ustaleniami dotyczącymi krajów UE-25. Po pierwsze, częściej spotyka się osoby z orzeczeniem niż odczuwające ograniczenia, szczególnie wśród osób ubezpieczonych w ZUS, a ponadto osoby z orzeczeniem o niesprawności w zdecydowanej większości musiały zrezygnować z pracy lub ją ograniczyć. Wśród ubezpieczonych w ZUS była to częściej rezygnacja z pracy niż jej ograniczenie, odwrotnie niż wśród ubezpieczonych w KRUS⁷.

Zobowiązania opiekuńcze. We wspomnianym badaniu dotyczącym zaangażowania w sprawowanie opieki oraz innych uwarunkowań podnoszenia aktywności zawodowej osób w starszym wieku produkcyjnym [Kotowska, Woycicka, 2008] skupiono się przede wszystkim na zobowiązaniach opiekuńczych osób w wieku

⁷ Nie można jednak na tej podstawie sądzić, iż wynika to jedynie z „nadużywania” orzeczeń prawnych. Może na to wpływać także sposób zdefiniowania niepełnosprawności biologicznej, które sprawia, że mniejsze ograniczenia, upoważniające do wydania orzeczenia o niesprawności, są pominięte w odpowiedziach respondentów. Wyniki te upoważniają jednak do wniosku o konieczności zwrócenia uwagi na orzecznictwo dotyczące niesprawności.

okołoemerytalnym. Zobowiązania opiekuńcze osób w tym wieku dotyczą zarówno generacji młodszych (wnuki), jak i generacji starszych (rodzice i inni starsi krewni) i są ważną charakterystyką sytuacji, w której podejmowane są decyzje o wycofaniu się z rynku pracy. Inne badania wskazują, że gospodarstwa domowe bardzo rzadko korzystają z zewnętrznych form opieki nad członkami wymagającymi opieki, a zatem model opieki w Polsce opiera się głównie na opiece nieformalnej świadczonej przez członków rodziny i krewnych [Wóycicka, Rurarz, 2007; Styr, 2007; Matysiak, 2007].

Wyniki badania pokazują, że 31% kobiet i 20% mężczyzn w wieku okołoemerytalnym jest zaangażowanych w opiekę. Opieka ta ma na ogół charakter ciągły (codziennie lub rzadziej kilka dni w tygodniu) oraz pochłania najczęściej powyżej 10 godzin tygodniowo, przy czym nieco mniej czasu potrzeba na opiekę nad osobami dorosłymi niż nad dziećmi. Kobiety częściej niż mężczyźni zaangażowane są w sprawowanie opieki, jednak różnice nie są tak znaczące jak wówczas, gdy rozpatrujemy całą populację osób dorosłych [Kotowska, Wóycicka, 2008]. Ponad połowa kobiet w wieku okołoemerytalnym sprawujących opiekę oraz prawie połowa mężczyzn zajmuje się opieką nad dziećmi. Dorosłymi opiekuje się ponad połowa kobiet sprawujących opiekę i podobny odsetek mężczyzn.

Osoby w wieku okołoemerytalnym pełnią zatem znaczącą rolę w organizacji opieki zarówno nad dziećmi, jak i osobami dorosłymi. Ich opieka w gospodarstwie domowym pełni przy tym wyraźną rolę substytucyjną wobec opieki zewnętrznej (w tym profesjonalnej), ograniczając zapotrzebowanie na te formy opieki. Opieka nad osobami spoza gospodarstwa domowego pełni częściej rolę komplementarną do innych, profesjonalnych form opieki.

Mimo tak dużego zaangażowania w sprawowanie opieki wyniki analiz wskazują, że opieka nie jest postrzegana jako znacząca bariera aktywności zawodowej. Obecnie nie jest ona czynnikiem dezaktywizującym osoby w wieku przedemerytalnym, a także nie stanowi istotnej bariery w aktywizacji zawodowej osób biernych na rynku pracy. Wydaje się, że wynika to zarówno z kulturowo uwarunkowanych silnych preferencji dotyczących zapewnienia opieki, gdy taka potrzeba występuje, oraz słabych motywacji do podjęcia pracy lub pozostania w zatrudnieniu, zwłaszcza osób z niższym wykształceniem. Innymi słowy, że opieka nie jest postrzegana przez większość badanych osób jako zajęcie konkurencyjne do aktywności zawodowej.

Jednak im większe jest obciążenie opieką, tym bardziej postrzegana jest ona jako bariera dla podjęcia pracy. Znaczenie czasu przeznaczonego na opiekę jako bariery aktywności zawodowej rośnie wraz z wielkością miejsca zamieszkania oraz wykształceniem. Można więc oczekiwać, że w dłuższym horyzoncie czasowym wraz ze wzrostem wykształcenia ludności czas poświęcony na sprawowanie opieki może być odczuwany jako bariera aktywności zawodowej przez coraz więcej osób w wieku okołoemerytalnym. Można więc stwierdzić, że chociaż obecnie koniecz-

ność sprawowania opieki nie przesądza o niskiej aktywności zawodowej osób w tym wieku, to zmniejszanie obciążenia opieką może być jednym z czynników sprzyjających aktywizacji zawodowej tej grupy ludności, zwłaszcza osób z wyższym poziomem wykształcenia.

5. Podsumowanie

W 2006 r. populacja kobiet w wieku 50-59 lat oraz mężczyzn w wieku 50-64 lata liczyła w Polsce 6,3 mln osób, co stanowiło 26% ogółu ludności w wieku produkcyjnym⁸. Przewidywany dla najbliższych 10 lat wzrost liczebności tej grupy osób w Polsce, w powiązaniu ze wskaźnikami zatrudnienia najniższymi w UE, czyni podniesienie aktywności zawodowej tych osób zagadnieniem szczególnie ważnym i pilnym. Jeśli ograniczymy się do grupy wieku 55-64 lata ujmowanej w porównaniach międzynarodowych, to obejmuje ona 4,2 mln osób.

W referacie pokazano, że do podstawowych barier zwiększenia stopnia wykorzystania tej grupy zasobów pracy w Polsce należy niewątpliwie jej poziom kapitału ludzkiego, co nadaje szczególną rangę działaniom zmierzającym do podnoszenia tego poziomu. Dysproporcja wyposażenia w kapitał ludzki osób pracujących oraz niepracujących sprawia, że przede wszystkim należy inwestować w umiejętności osób pracujących, a w dalszej kolejności rozpatrywać działania zmierzające do aktywizacji osób biernych zawodowo.

Także stan zdrowia jawi się jako bariera aktywizacji osób bezrobotnych i biernych, natomiast nie powinien być przeszkodą w zatrzymaniu w zatrudnieniu osób pracujących, zwłaszcza pracujących poza rolnictwem. Wydaje się też, że w najbliższych latach stan zdrowia nie powinien być przeszkodą dla zatrzymania na rynku pracy kobiet i mężczyzn w wieku 55-59 lat oraz mężczyzn w wieku 60-65 lat ubezpieczonych w ZUS, ale ograniczeniem dla podnoszenia aktywności zawodowej kobiet po 60 roku życia i mężczyzn powyżej 65. roku życia może być widoczne pogarszanie się ich stanu zdrowia. Wśród kobiet i mężczyzn ubezpieczonych w KRUS pogorszenie stanu zdrowia następuje wcześniej o około 5 lat. Silna dodatnia zależność stanu zdrowia od poziomu wykształcenia pozwala oczekiwać, że z czasem wraz ze wzrostem wykształcenia ten destymulujący wpływ stanu zdrowia na aktywność zawodową także według wieku ulegnie zmniejszeniu. Jednak w najbliższych latach stan zdrowia i niepełnosprawność mogą znacząco ograniczać pracę wykorzystania zasobów ludzkich w starszych grupach wieku.

Chociaż wyniki analiz pokazały, że obecnie sprawowanie opieki nie pozostaje w konflikcie z wykonywaniem pracy przez osoby w wieku okołoemerytalnym, to

⁸ Jeśli włączymy także kobiety w wieku 60-64 lata, to liczba osób w wieku 50-64 lata wynosiła 7,2 mln, czyli 28% populacji w wieku 18-64 lata.

podnoszenie wieku emerytalnego i inne działania ograniczające dostęp do świadczeń społecznych zastępujących emeryturę mogą w przyszłości zwiększyć napięcie pomiędzy pracą i opieką. Uważam, iż nie można bagatelizować tego zagrożenia. Po 2010 roku należy bowiem oczekiwać zwiększenia się zapotrzebowania na opiekę. Przyspieszenie wzrostu liczby osób w wieku 65 lat i więcej, a zwłaszcza osób sędziwych, wraz ze zmianami struktury rodzin i gospodarstw domowych sprawia, że wzrośnie zapotrzebowanie na usługi opiekuńcze świadczone zarówno w miejscu zamieszkania osób starszych, jak i na opiekę długoterminową, wymagającą niejednokrotnie opieki instytucjonalnej. Jednak w wyniku spadku dzietności i wzrostu mobilności ludności zmniejszają się zasoby opieki nieformalnej opartej na sieci krewniaczej, dostępne w miejscu zamieszkania osób wymagających opieki [Abramowska, 2005, 2006, 2007]. Przygotowanie się do tej zmiany oznacza konieczność rozwoju modelu opieki w Polsce ze znacznie większym udziałem opieki formalnej.

Literatura:

- Abramowska A., 2005, *Projekcja liczby osób starszych wymagających opieki w Polsce*, raport z badań własnych, Instytut Statystyki i Demografii, Szkoła Główna Handlowa.
- Abramowska A., 2006, *Projekcja liczby osób starszych według płci, wieku i pozycji w gospodarstwie domowym w Polsce*, raport z badań, Instytut Statystyki i Demografii, Szkoła Główna Handlowa.
- Abramowska-Kmon A., 2007, *Indywidualne demograficzno-społeczne determinanty stanu zdrowia osób starszych - próba kwantyfikacji ich wpływu*, raport z badań własnych, ISiD KAE, SGH.
- Aliaga Ch., Romans F, 2006, *The employment of seniors in the European Union*, "Statistics in Focus, Population and Social Conditions", no.15.
- Burniaux J-M., Duval R. and F.Jaumotte, 2004, *Coping with ageing: a dynamic approach to quantify the impact of alternative policy options on future labour supply in OECD countries*, Economics department working paper no. 371, OECD. Paris.
- Employment in Europe 2007, European Commission, Directorate-General for Employment, Social Affairs and Equal Opportunities, October 2007.
- EC 2005, *Communication to the Spring European Council. Working together for growth and jobs. A new start for the Lisbon Strategy*, Brussels, COM (2005) 24.
- EC 2007, *Europe's demographic future: facts and figures*, Commission Staff Working Document, sec(2007) 638.
- Czapiński J., Panek T. (red.), *Diagnoza Społeczna 2007. Warunki i jakość życia Polaków*, Vizja PRESS&IT, Warszawa.
- Fotakis C., 2007, *Employment in the European Union: Perspectives and threats. The employment market in terms of emerging problems*, w: *TRIPLE DOSE: Education, Employment, Europe*,

- Conference Proceedings, National Contact Point for Research Programmes of the European Union, Institute of Fundamental Technological Research, Polish Academy of Science.
- Hardarson O., 2007, *People outside the labour force: the downward trend continues*, "Statistics in Focus", no. 122.
- Holzer J. Z., Serek R., 2000, *Sytuacja demograficzna świata i Polski w okresie do roku 2020*, [w:] *Strategia rozwoju Polski do roku 2020*, t.I : Diagnoza ogólnych uwarunkowań rozwojowych, Komitet Prognoz „Polska 2000 Plus” przy Prezydium PAN, Warszawa 2000, 25-62.
- Kotowska I. E., 2003, *Older workers in the labour market and retirement policies*, [w:] R. Palomba, I. E. Kotowska, *The economically active population in Europe*, Population Studies no.40, Council of Europe Publishing, Strasbourg, 55-123.
- Kotowska I. E., 2005, *Older workers in the labour market and social policies*, [w:] R. Schoenmaeckers, I. E. Kotowska, *Population ageing and its challenges to social policy*, Population studies n.50, Council of Europe Publishing, 2005, 117- 169.
- Kotowska I. E. (red.), Bober M., Grabowska I., Strzelecki P., Węziak D., 2007, *Zmiany na rynku pracy w świetle wyników Diagnozy Społecznej 2007*, raport dla Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej, grudzień 2007.
- Kotowska I.E., I.Grabowska, 2007, *Wysztalcenie i status edukacyjny członków gospodarstw domowych*, w: J.Czapiński, T.Panek (red.), *Diagnoza Społeczna 2007. Warunki i jakość życia Polaków*, Vizja PRESS&IT, Warszawa, 68 -76.
- Kotowska I. E., D. Węziak, 2007, *Pomiar kapitału ludzkiego i jego zróżnicowanie*, [w:] J. Czapiński, T. Panek (red.), *Diagnoza Społeczna 2007. Warunki i jakość życia Polaków*, Vizja PRESS&IT, Warszawa, 76 - 83.
- Kotowska I. E, Abramowska A., 2008, *Subiektywna ocena stanu zdrowia oraz niepełnosprawność*, [w:] I. E. Kotowska, I. Wóycicka (red.), *Sprawowanie opieki oraz inne uwarunkowania podnoszenia aktywności zawodowej osób w starszym wieku produkcyjnym*, Raport z badań, Instytut Badań nad Gospodarką Rynkową, Warszawa, 40-59.⁹
- Kotowska I. E., Wóycicka I., 2008, *Podsumowanie*, [w:] I. E. Kotowska, I. Wóycicka (red.), *Sprawowanie opieki oraz inne uwarunkowania podnoszenia aktywności zawodowej osób w starszym wieku produkcyjnym*, Raport z badań, Instytut Badań nad Gospodarką Rynkową, Warszawa, 142-150.
- Matysiak A. 2007, *Organizacja czasu pracy i opieki*, [w:] I. E. Kotowska, U. Sztanderska, I. Wóycicka (red.), *Aktywność zawodowa i edukacyjna a obowiązki rodzinne w Polsce w świetle badań empirycznych*, Wydawnictwo Naukowe „Scholar”, Warszawa, 345-381.
- Romans F., 2007, *The transition of women and men from work to retirement*, "Statistics in focus, Population and Social Conditions", no.97.

⁹ Raport powstał w ramach projektu: „Bariery aktywności zawodowej kobiet oraz osób w starszych grupach wieku produkcyjnego”, zleconego Instytutowi Badań nad Gospodarką Rynkową przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej.

- Ruzik A., 2007, *Dezaktywizacja w wieku przedemerytalnym a kwalifikacje*, [w:] U. Sztanderska (red.), *Edukacja dla pracy. Raport o rozwoju społecznym. Polska 2007*, UNDP, Warszawa, 135-137.
- Scherer P., 2001, *Age of withdrawal from the labour force in OECD countries*, OECD Labour Market and Social Policy Occasional Papers No 49.
- Schoenmaeckers R., 2005, *Population ageing and its economic and financial implications*, [w:] *Population ageing and its challenges to social policy*, Population Studies, nr 50, Council of Europe Publishing, 2005, 27-116.
- Styrc M., 2007, *Transfery finansowe i opieki w nieformalnych sieciach wsparcia*, [w:] I. E. Kotowska, U. Sztanderska, I. Wóycicka (red.), *Aktywność zawodowa i edukacyjna a obowiązki rodzinne w Polsce w świetle badań empirycznych*, Wydawnictwo Naukowe „Scholar”, Warszawa, 282-305.
- Wóycicka I., Rurarz R., 2007, *Świadczenie opieki*, [w:] I. E. Kotowska, U. Sztanderska, I. Wóycicka (red.), *Aktywność zawodowa i edukacyjna a obowiązki rodzinne w Polsce w świetle badań empirycznych*, Wydawnictwo Naukowe „Scholar”, Warszawa, 306-342.