

Symptomy kryzysu społecznego w Polsce

Badania przeprowadzone w Europie pokazują, że osoby o lepszym zdrowiu podejmują decyzję o przejściu na emeryturę przeciętnie dwa lata później. U osób powyżej 50 lat ubóstwo okazywało się silnie powiązane z pogorszeniem warunków zdrowotnych. Bardzo istotny jest też fakt, że przejście na emeryturę nie oznacza zaprzestania pracy, gdyż zgodnie z badaniami ok. 1/3 osób powyżej 65 roku życia pomaga w wychowaniu wnuków, na czym spędza ok. 4,5 godziny dziennie.

dr Cezary Mech – Jesteśmy świadkami debaty dotyczącej wyborów samorządowych. Jedno z głównych haseł kampanii, pojawiające się na plakatach, nawołuje do tego, żeby nie robić polityki, a budować szkoły. Jednak należałoby się zastanowić, czy w sytuacji zapaści demograficznej, kiedy występują najniższe roczniki, jeśli chodzi o dzieci wstępujące do szkoły, ten apel nie powinien być poprzedzony działaniami w zakresie polityki prorodzinnej. Czy mamy dla kogo budować szkoły, kiedy na terenach wiejskich następuje przyspieszony proces starzenia się i wyludniania, a w miastach klasy szkolne stają się coraz mniej liczne?



Polacy na tle Europy

Kwestiami dotyczącymi starzenia się społeczeństwa, pomagającymi zrozumieć, na czym ten skomplikowany proces polega i w jaki sposób nas dotyka, zajmuje się Unia Europejska. Ostatnio został udostępniony raport „Health, Ageing and Retirement in Europe” (SHARE), w którym analizowane są procesy zachodzące na tym polu w Unii Europejskiej. Dotyczy on zarówno starych krajów UE, jak i Polski oraz Czech, a także Izraela. Ostatnio wiele mówi się i pisze o tym, że obecnie najmłodsze społeczeństwa występują na Bliskim Wschodzie – średnia wieku w społeczeństwach arabskich wynosi 24 lata, a więc jest niższa nawet od tej, jaką mają Indie. Badania SHARE są pomocne ze względu na ograniczoną ilość danych ilustrujących powyższe procesy w UE. Dane zawarte w rozdziale „Israel: Diversity Among Population Groups” mogą być ilustracją skali migracji, jaka czeka Europę już w najbliższym czasie. Według nich okazuje się, że przeciętna rodzina arabsko-izraelska posiada ośmiu dzieci, podczas gdy w rodzinach żydowsko-izraelskich jest ich jedynie troje, a w rodzinach imigrantów z Rosji zaledwie 1-2. Zamieszczony wykres ukazuje że 2/3 osób zaliczonych do tej drugiej grupy posiada trójkę lub więcej dzieci, podczas gdy wśród imigrantów z Europy/Rosji co najmniej troje dzieci posiada zaledwie poniżej 5 proc., podczas gdy rodziną wielodzietną jest prawie każda (ponad 90 proc.) rodzina arabska. Powyższe dane pokazują, że procesy demograficzne nie będą przebiegały w tym kraju dramatycznie w przeciwieństwie do Polski. Obecnie liczba osób powyżej 50 roku życia jest stosunkowo niska – wynosi 23 proc., a wśród społeczności obywateli arabskojęzycznych jeszcze mniej, gdyż ok. 10 proc. – podczas gdy w Polsce starzejemy się w tempie zatrważającym o rok co dwa lata, bo przeciętna Polka posiada zaledwie 1,3 dziecka, co znaczy, że do prostej zastępowalności mamy w rodzinach o jedno dziecko za mało.

Wśród analizowanych krajów Polska charakteryzuje się nie tylko najniższym poziomem dochodów wśród osób w wieku 50+, lecz również ich najwyższym rozwarstwieniem. O ile w krajach nordyckich, zwłaszcza w Szwecji i Danii, przy znacznie wyższym poziomie dochodów występuje najniższa skala ich dysproporcji, to w Grecji i Hiszpanii rozwarstwienie jest najwyższe wśród krajów „starej Unii”. Poziom dysproporcji w dochodach osób 50+ w Niemczech i Austrii jest również niski, a w Czechach w przeciwieństwie do Polski poziom dysproporcji jest tylko nieznacznie wyższy niż w krajach nordyckich.

Elementy dotyczące dochodów oraz poziomu życia są bardzo istotne, jeśli chodzi o kwestie dotyczące stanu zdrowia, a także zatrudnienia, jak i zabezpieczenia obywateli na starość. Tak krytykowana w Polsce kwestia niskiego poziomu zatrudnienia okazuje się z jednej strony elementem braku atrakcyjności rynku pracy, z drugiej – niskiego poziomu zabezpieczenia zdrowotnego. Działania mające na celu zwiększenie aktywności zawodowej mogą w efekcie zakończyć się ich porażką. Jednym z istotnych pytań stawianych w raporcie jest poziom polityki zdrowotnej – lepszy stan zdrowia spowodowałby większe możliwości kontynuowania pracy zawodowej. Niestety w Polsce zdiagnozowano niski poziom zabezpieczenia medycznego obywateli i fakt ich gorszego stanu zdrowia. Ponadto cały system zdrowotny w kraju znajduje się pod dodatkową presją spowodowaną starzeniem się społeczeństwa oraz tym, że ludzie starsi będą potrzebowali długoterminowej opieki, która w Polsce jest w powijakach. Inne analizy pokazują z kolei, że zdrowi ludzie pracują dłużej i więcej zarabiają.

Niemcy bardziej zadowoleni z pracy

W globalizującym się świecie kluczowe dla pozycji konkurencyjnej kraju jest porównanie z sytuacją najbliższego sąsiada, który jest głównym konkurentem do przejęcia zamówień i użycia światowego kapitału. Gdy porównujemy Polskę z Niemcami, w tym ich wschodnią częścią, pod względem podejścia do pracy, to zauważamy znaczące różnice. Charakterystyczne dla osób w wieku 50-55 lat jest to, że Polacy chcą przejść na emeryturę jak najwcześniej, kiedy to możliwe – w Polsce życzyliby sobie tego 70 proc. kobiet, podczas gdy w Niemczech poniżej 50 proc. Postrzeganym problemem jest to, że w przypadku obu płci w Polsce permanentnie zatrudnienie ma o 20 p.p. mniej osób niż za Odrą. Podobnie w porównaniu z Niemcami ponad 20 proc. Polaków więcej uznaje, że ich zarobki są nieatrakcyjne i nieadekwatne do włożonej pracy. Polacy skarżą się również, że nie mają warunków do poprawiania swoich umiejętności zawodowych. Nic zatem dziwnego, że chcą jak najszybciej skorzystać z emerytury w sytuacji dużego dyskomfortu pracy w porównaniu z niskim wynagrodzeniem. Jeśli wziąć pod uwagę poczucie bezpieczeństwa finansowego zarówno zatrudnionych, jak i niezatrudnionych, Polacy mają również mniejszą możliwość pokrycia swoich niezbędnych wydatków. Kluczowym w analizie czynnikiem motywującym do dalszej pracy są subiektywne poczucie zdrowia i obiektywny jego stan wśród osób powyżej 50 roku życia. Dokonana samoocena pokazuje, że Polacy pod względem zdrowotnym czują się parokrotnie gorzej niż ich zachodni sąsiedzi. W przypadku oceny obiektywnej, biorącej pod uwagę 3+ symptomy złego stanu zdrowia wśród osób powyżej 50 roku życia, w Polsce osób

o słabym zdrowiu jest o około 20 p.p. więcej niż w Niemczech, przy czym zgodnie z danymi SHARE dotyczy to aż ok. 55 proc. Polek. Jeśli wziąć pod uwagę obiektywne sprawdzenie w postaci siły, uwzględniając wzrost i wagę obywateli, wskaźniki pokazują słabszą kondycję w przypadku obu płci. Podobnie jest w kwestii zawałów serca. Zaś o słabym poziomie służby zdrowia świadczy fakt występowania bardzo wielu osób z niezdiagnozowaną cukrzycą i wysokim ciśnieniem. To samo dotyczy depresji – w przypadku osób, które się na nią leczyły, jesteśmy na poziomie porównywalnym do Niemiec, jednak w sytuacji, kiedy bada się pięć kluczowych symptomów depresji, to okazuje się, że polskie kobiety mają ich aż trzykrotnie więcej niż Niemki. Na to nakłada się także zdiagnozowany przez SHARE niezdrowy tryb życia.

Dlatego diagnozując przyczyny niskiego poziomu zatrudnienia wśród osób po 50 roku życia należy po pierwsze stwierdzić, że w Polsce po prostu występuje brak miejsc pracy dla osób w tym wieku, na to nakłada się słaba satysfakcja finansowa z pracy oraz niesprzyjające rozwojowi warunki pracy, a do tego dochodzi jeszcze gorszy stan zdrowia pracowników.

Ilość koniecznych zabiegów medycznych mających na celu polepszenie samopoczucia i zdolności wykonywania pracy jest również niewystarczająca.

Z badań SHARE przeprowadzonych w Europie wynikało, że osoby o lepszym zdrowiu podejmują decyzję o przejściu na emeryturę przeciętnie dwa lata później. U Europejczyków powyżej 50 lat ubóstwo okazywało się silnie powiązane z pogorszeniem warunków zdrowotnych. Bardzo istotny był też fakt, że przejście na emeryturę nie oznaczało zaprzestania pracy, gdyż zgodnie z badaniami ok. 1/3 osób powyżej 65 roku życia pomaga w wychowaniu wnuków, na co poświęca ok. 4,5 godziny dziennie. Silne relacje rodzinne, bycie blisko dzieci są także bardzo ważnym elementem zabezpieczenia na starość.

Dlatego gdy patrzymy na aktualne trendy, polegające z jednej strony na obniżaniu wysokości świadczeń emerytalnych, przesuwaniu w czasie możliwości ich uzyskania, a z drugiej łączące się z niską majątkową pozycją Polaków i coraz mniej liczną młodym generacją mogącą się zaopiekować rodziną, to widzimy symptomy kryzysu społecznego w naszym kraju. Okazuje się, że rozważania dotyczące niskiego poziomu zatrudnienia są błędnie opisywane, ponieważ nie uwzględniają aspektów zdrowotnych społeczeństwa, jego starzenia się i braku przystosowanych do pogarszającej się struktury demograficznej miejsc pracy.

W przypadku lepszych warunków życia starszych osób i ich większej satysfakcji z pracy wzrasta chęć do jej kontynuowania, a w sytuacjach kryzysowych kluczowe jest podtrzymywanie relacji rodzinnych. Aby państwo mogło tym wezwaniom sprostać, musi przeorientować swe działania na skuteczne wsparcie dla instytucji tworzących miejsca pracy i prowadzić politykę prorodzinną poprzez wsparcie dla rodzin zarówno wychowujących dzieci, jak i utrzymujących starsze pokolenie, dla których utrzymanie relacji rodzinnych powoli staje się sprawą „życia i śmierci”.

Powyższy tekst stanowi wyraz osobistych opinii i poglądów autora i nie odzwierciedla stanowiska instytucji, z którą jest związany zawodowo. Autor jest byłym prezesem UNFE, podsekretarzem stanu w Ministerstwie Finansów i zastępcą szefa Kancelarii Sejmu, aktualnie doradcą prezesa GUS

Reklama

 **FK PARTNER**

outsourcing usług księgowych

 **PAYROLL PARTNER**

outsourcing kadr i płac

Al. Jana Pawła II 29
00-867 Warszawa
tel. +48 22 653 72 00
fax +48 22 653 72 10

www.fk-partner.pl
www.payroll-partner.pl

