

Raport SDG 2023

Kobiety na drodze zrównoważonego rozwoju

Autorzy

Opracowanie merytoryczne

Główny Urząd Statystyczny, Departament Opracowań Statystycznych

pod kierunkiem

Renaty Bielak

Zespół autorski

Monika Gorzelak, Aleksandra Kubecka, Aleksandra Mańko, Katarzyna Mendin,
Marcin Podgórski, Joanna Wójcik

Opracowanie tablic

Piotr Walaszczak

Tłumaczenie

Małgorzata Tymińska, Waleria Wrennall

Projekt graficzny i opracowanie programistyczne

Marek Wilczyński

Publikacja dostępna na stronie: <https://raportsdg.stat.gov.pl>

Spis treści

Zdrowie i styl życia.....	5
Prozdrowotne zachowania kobiet.....	5
Polki i ich aktywność fizyczna.....	8
Samooceńca stanu zdrowia kobiet.....	12
Zgony Polek z powodu chorób cywilizacyjnych	16
Zdobywanie wiedzy.....	18
Ścieżka edukacyjna Polek.....	18
Kształcenie kobiet na wyższych uczelniach	21
Awans naukowy kobiet w Polsce	24
Cudzoziemki na polskich uczelniach.....	26
Aktywność zawodowa	29
Życie zawodowe kobiet.....	29
Równość płac.....	35
Aktywność kobiet w nauce i technice.....	38
Kobiety w szczególnej sytuacji na rynku pracy.....	41
Decyzyjność i zarządzanie	45
Decyzyjność kobiet w życiu publicznym.....	45
Aktywność kobiet w polskich samorządach.....	48
Polki na stanowiskach kierowniczych	50
Kobiety w zarządach organizacji non-profit	53
Jesień życia.....	55
Aktywne starzenie się kobiet w Polsce	55
Długość życia Polek	58
Zasięg ubóstwa wśród senierek.....	60
Życie kobiet po 60-tce a niepełnosprawność.....	62
Słownik:	65
Źródła:.....	74

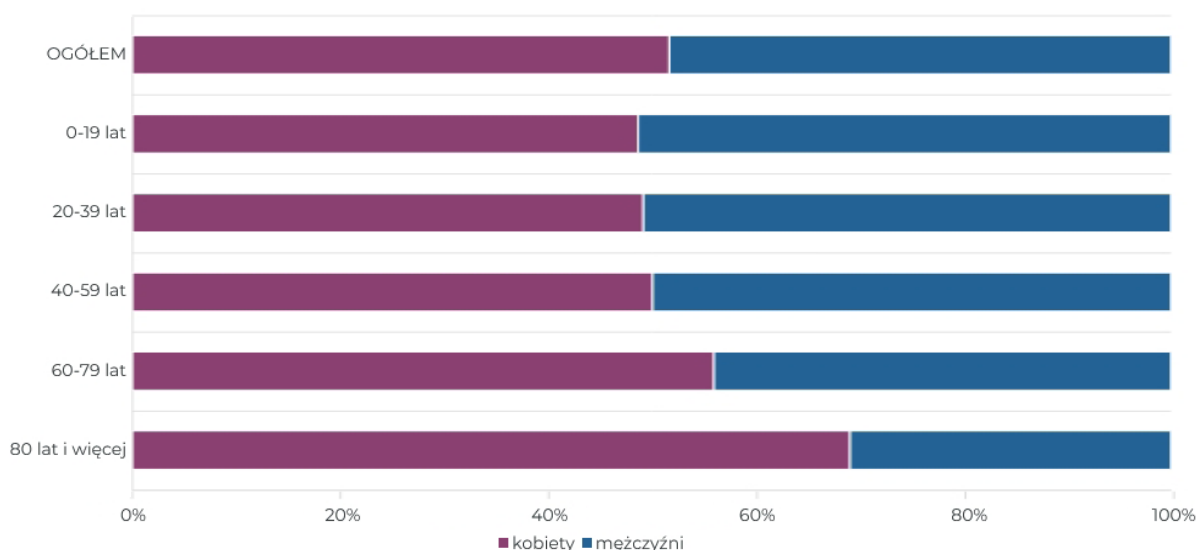
Raport SDG 2023

Kobiety na drodze zrównoważonego rozwoju

Realizacja Agendy 2030 i 17 Celów Zrównoważonego Rozwoju (*Sustainable Development Goals – SDGs*) nie jest możliwa bez aktywnego uczestnictwa kobiet i dziewcząt w życiu społecznym i gospodarczym. Kobiety stanowią 49,7% populacji świata, 51,1% ludności UE i 51,7% mieszkańców Polski. Zapewnienie im równego dostępu do edukacji, opieki zdrowotnej, zasobów gospodarczych i pracy jest podstawowym warunkiem wzmocnienia roli kobiet w zrównoważonym rozwoju. Według UN Women (agenda ONZ ds. kobiet) osiągnięcie równouprawnienia kobiet i mężczyzn na świecie zajmie blisko 300 lat.

A jak wygląda sytuacja w naszym kraju? Kobiety w Polsce częściej niż mężczyźni posiadają wyższe wykształcenie, ale czy równie często awansują? Ile zarabiają w porównaniu z mężczyznami na podobnych stanowiskach? Jaki jest odsetek kobiet pełniących funkcje kierownicze? Polki częściej wykonują badania profilaktyczne, ale czy rzadziej od mężczyzn zapadają na choroby cywilizacyjne? Jak dbają o aktywność fizyczną? Czy są zadowolone z życia? Odpowiedzi na te i wiele innych pytań poszukujemy w tegorocznej edycji Raportu SDG.

Udział kobiet i mężczyzn w ogólnej liczbie ludności wg grup wieku w Polsce w 2022 r.



Choć powyższe kwestie są w sposób szczególny zaakcentowane w Celu 5. (Równość płci), to dzięki silnej synergii pomiędzy Celami SDGs równouprawnienie kobiet i mężczyzn ma bezpośredni wpływ na osiąganie postępów w realizacji wszystkich 17 Celów Agendy 2030. Podobnie jak w poprzednich edycjach, prezentujemy jedynie wybrane zjawiska i ogólne tendencje. Czytelników zainteresowanych bardziej szczegółowymi informacjami zachęcamy do zgłębienia tematu w bogatych zasobach statystyki oraz do śledzenia Portalu Informacyjnego GUS i Platformy SDG.

Życzymy przyjemnej lektury!

Data publikacji: 4.12.2023 roku.

Zdrowie i styl życia

Prozdrowotne zachowania kobiet

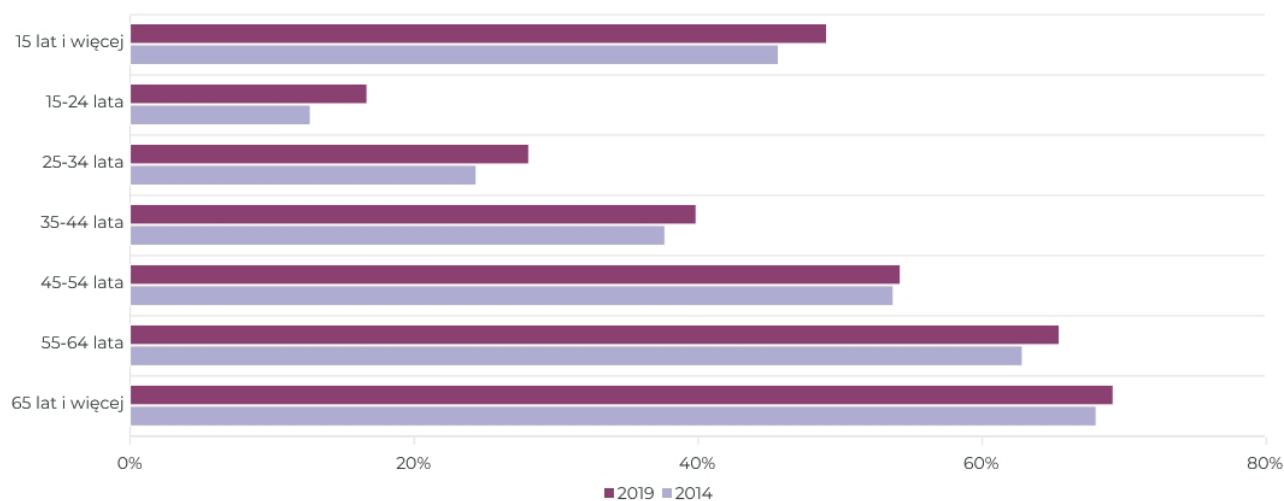
Kobiety częściej niż mężczyźni korzystają z badań profilaktycznych, unikają palenia tytoniu i spożywania alkoholu. Rzadziej borykają się z problemem nadwagi i otyłości.

Lepiej zapobiegać chorobom niż je leczyć – tę zasadę w praktyce częściej stosują kobiety. W 2019 r. skala wykonywania podstawowych badań lekarskich oraz badań profilaktycznych była większa niż w 2014 r., a pozytywne tendencje były bardziej widoczne po stronie kobiet niż mężczyzn. Dotyczyło to m.in. kontrolowania pomiaru ciśnienia krwi oraz badania poziomu cukru i cholesterolu we krwi. W 2019 r. wykonanie tych badań w ciągu ostatnich 12 miesięcy potwierdziła ponad połowa kobiet (pomiar ciśnienia krwi – 68%, cukru – 57% i cholesterolu – 53%); mężczyzn, którzy skontrolowali pomiar ciśnienia było 60%, a tych, którzy zbadali cukier i cholesterol – poniżej 50%. Nieco więcej kobiet (9%) niż mężczyzn (8%) przebadano się w kierunku wykrywania raka jelita grubego (tj. wykonało kolonoskopię). Natomiast porównywalny jest udział w szczepieniach przeciwko grypie Polek i Polaków (po 3%). Skala badań ginekologicznych (cytologicznych i mammograficznych) utrzymała się w 2014 r. i 2019 r. na podobnym poziomie; wykonanie badania cytologicznego w ciągu ostatnich 12 miesięcy zadeklarowała jedna na trzy kobiety, a badania mammograficznego – jedna na osiem.

Prozdrowotny styl życia to również unikanie nadużywania alkoholu i palenia papierosów. Te ryzykowne dla zdrowia zachowania stanowią problem rzadziej wśród kobiet niż wśród mężczyzn. W ostatniej dekadzie statystyczna Polka rocznie spożywała ok. 5-6 litrów czystego alkoholu (statystyczny Polak – ponad 18 litrów). Nadużywanie alkoholu staje się w Polsce coraz częstszą przyczyną zgonów – liczba takich przypadków notowanych rocznie wzrosła od początku dekady zarówno wśród kobiet (z 1 do 3 na 100 tys. kobiet), jak i mężczyzn (z 9 do 18 na 100 tys. mężczyzn). Te wyniki plasują Polskę wśród pierwszej piątki krajów Wspólnoty z największą liczbą zgonów z powodu nadmiernego spożywania alkoholu. Zmniejszyła się natomiast liczba osób palących tytoń, co jest tendencją obserwowaną w całej UE. Podobnie jak w UE, w naszym kraju po papierosa rzadziej sięgały kobiety. W Polsce w 2020 r. palenie papierosów deklarowały dwie na dziesięć kobiet (i trzech na dziesięciu mężczyzn).

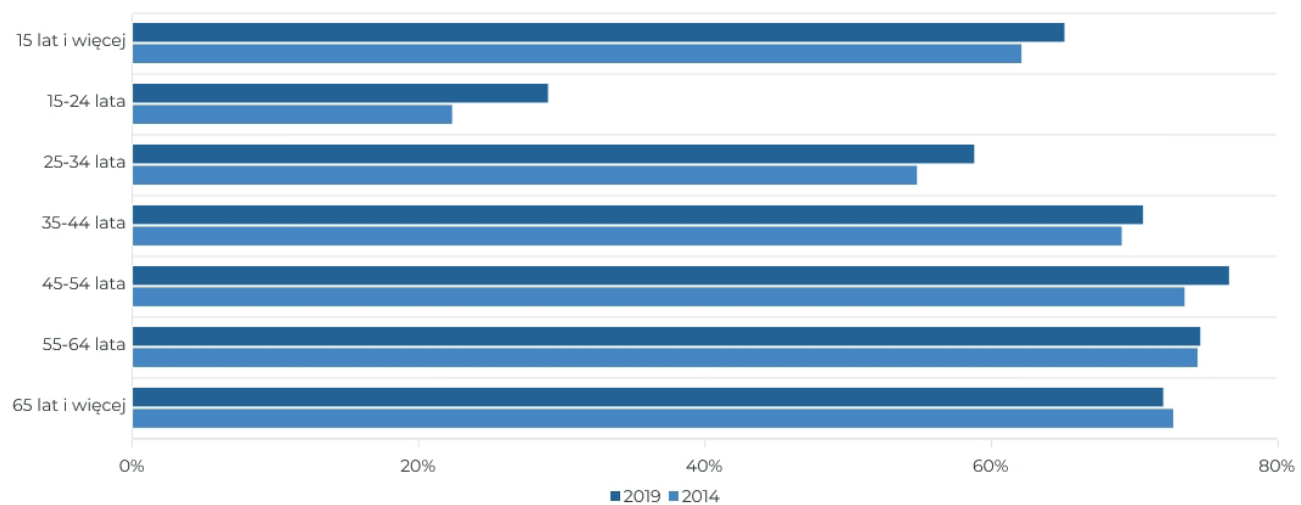
Pozytywny wpływ na stan zdrowia ma utrzymywanie prawidłowej masy ciała. Tymczasem w Polsce nasilają się problemy związane z niewłaściwym odżywianiem, a społeczeństwo boryka się coraz częściej z nadwagą i otyłością. W ubiegłej dekadzie ok. 50% dorosłych kobiet i ponad 60% dorosłych mężczyzn miało nadwagę. Z otyłością zmagają się poniżej 20% kobiet i ok. 20% mężczyzn. W grupie kobiet doświadczających nadwagi lub otyłości najszybciej rośnie odsetek kobiet młodych. Odsetek Polek z nadwagą w wieku 15-24 lata zwiększył się z 13% do 17% w okresie 2014-2019. Kobiet z nieprawidłową masą ciała przybywa w większości krajów Wspólnoty, ale wyniki dla Polski są gorsze niż przeciętne dla UE.

Odsetek kobiet z nadwagą wg BMI



Wyszczególnienie	2014	2019
15 lat i więcej	45,7	49,1
15-24 lata	12,7	16,7
25-34 lata	24,4	28,1
35-44 lata	37,7	39,9
45-54 lata	53,8	54,3
55-64 lata	62,9	65,5
65 lat i więcej	68,1	69,3

Odsetek mężczyzn z nadwagą wg BMI



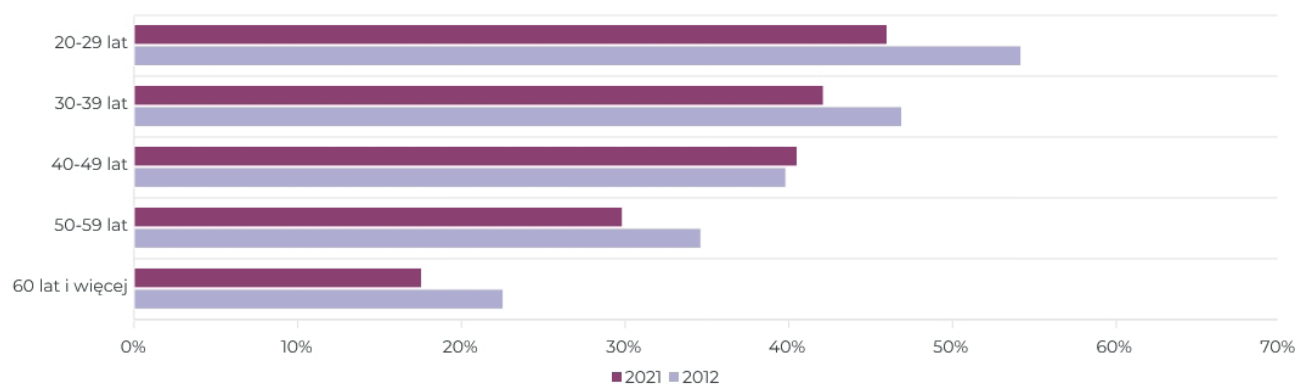
Wyszczególnienie	2014	2019
15 lat i więcej	62,2	65,2
15-24 lata	22,4	29,1
25-34 lata	54,9	58,9
35-44 lata	69,2	70,7
45-54 lata	73,6	76,7
55-64 lata	74,5	74,7
65 lat i więcej	72,8	72,1

Polki i ich aktywność fizyczna

Polki rzadziej niż Polacy uczestniczą w zajęciach sportowych lub rekreacji ruchowej, a jako przyczynę braku aktywności najczęściej wskazywały brak wolnego czasu i brak chęci. Kobiety rzadziej niż mężczyźni są również członkiniami klubów sportowych, choć ich liczba w tych jednostkach rośnie.

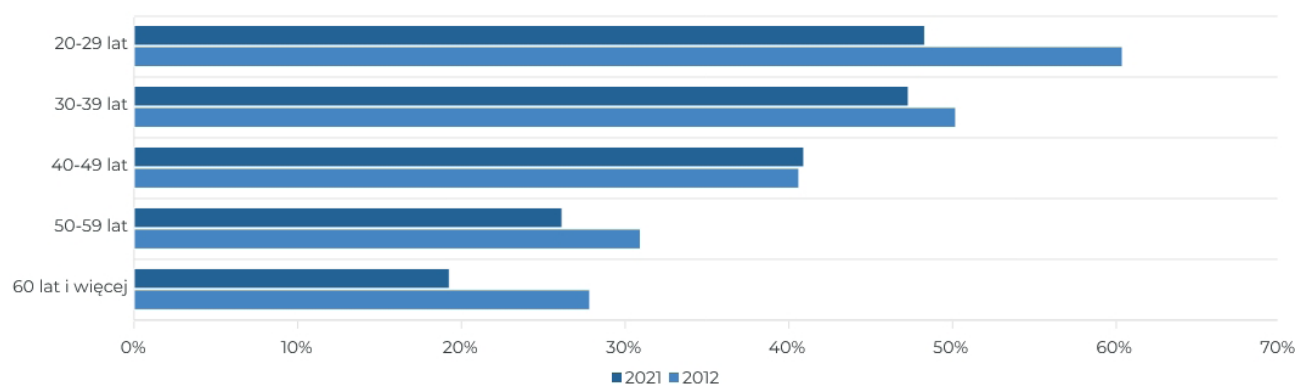
Aktywność fizyczna jest jednym z czynników, które zapobiegają chorobom i poprawiają jakość życia. W Polsce kobiety na ogół rzadziej niż mężczyźni deklarują uczestnictwo w zajęciach sportowych lub rekreacji ruchowej. Z wiekiem aktywność fizyczna mężczyzn spada szybciej niż kobiet, co w efekcie powoduje, że zmniejsza się różnica udziału w zajęciach sportowych między kobietami a mężczyznami. W 2021 r. uczestnictwo w tego typu aktywnościach deklarowało 42% Polek w wieku 30-39 lat (mężczyzn 47%), a w wieku 40-49 lat nieco ponad 40% Polek i Polaków. Wśród osób w wieku 50-59 lat to kobiety częściej niż mężczyźni uczestniczą w zajęciach sportowych i rekreacji ruchowej (w 2021 r. 30% kobiet i 26% mężczyzn). W latach wcześniejszych (przed wybuchem pandemii COVID-19) kobiety decydowały się na aktywność fizyczną nieco częściej niż w 2021 r. Główną motywacją podejmowania aktywności fizycznej przez Polki były przyjemność i rozrywka, przy czym wraz z wiekiem odsetek takich odpowiedzi maleje. Częstą przyczyną podejmowania aktywności sportowych przez kobiety była chęć utrzymania kondycji fizycznej i zachowania właściwej sylwetki; w tym przypadku również im starsza grupa wieku, tym odsetek niższy. Podejmowanie aktywności fizycznej na rzecz zdrowia, ze względu na zalecenie lekarza rośnie z wiekiem kobiet. Niezmiennie jako przyczynę nieuczestniczenia w zajęciach sportowych Polki podawały najczęściej brak wolnego czasu i brak chęci; w sumie spośród kobiet w wieku 30-59 lat w 2021 r. zadeklarowało tak ok. 70% z nich.

Odsetek kobiet deklarujących uczestnictwo w zajęciach sportowych lub rekreacji ruchowej



Wyszczególnienie	2012	2021
20-29 lat	54,3	46,1
30-39 lat	47,0	42,2
40-49 lat	39,9	40,6
50-59 lat	34,7	29,9
60 lat i więcej	22,6	17,6

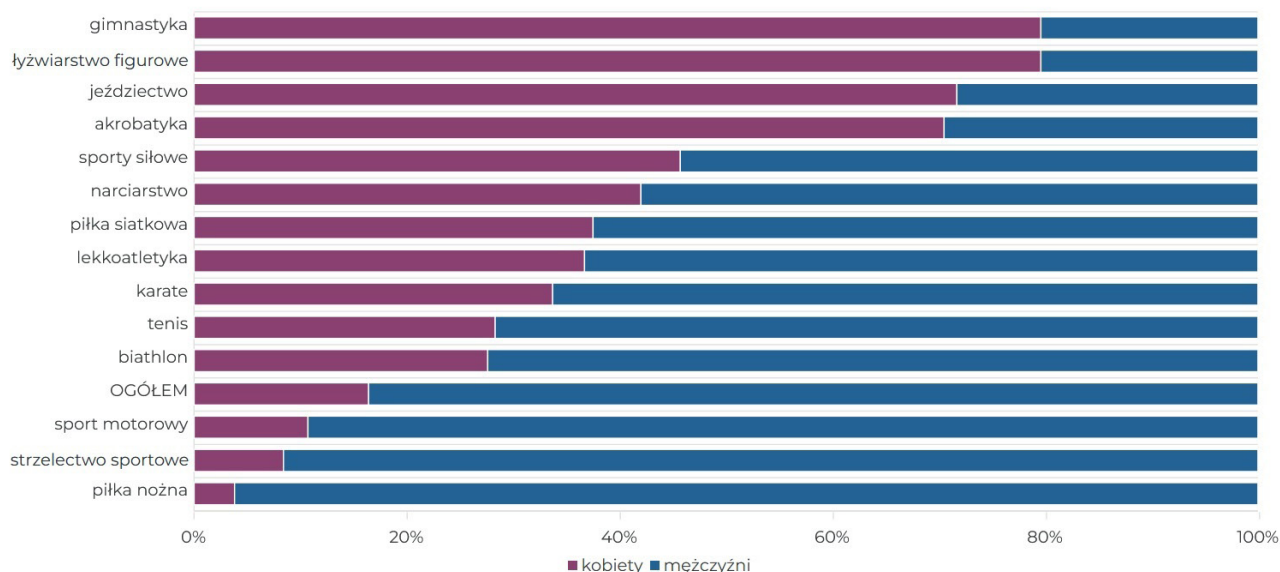
Odsetek mężczyzn deklarujących uczestnictwo w zajęciach sportowych lub rekreacji ruchowej



Wyszczególnienie	2012	2021
20-29 lat	60,5	48,4
30-39 lat	50,3	47,4
40-49 lat	40,7	41,0
50-59 lat	31,0	26,2
60 lat i więcej	27,9	19,3

Polacy coraz chętniej decydują się na uprawianie sportu w klubach sportowych. W latach 2010-2022 liczba członków (niebędących juniorami) w tego typu jednostkach zwiększyła się prawie dwukrotnie. Wzrost był szybszy wśród kobiet (ich liczba zwiększyła się w tym okresie o 139%) niż wśród mężczyzn (wzrost odpowiednio o 73%); szybsze tempo wzrostu liczby kobiet w klubach sportowych wynikało głównie ze stosunkowo niskiej ich liczby w 2010 r. Mimo to kobiety nadal stanowią w nich mniejszość; udział kobiet ćwiczących w jednostkach prowadzących działalność sportową zwiększył się z 12% w 2010 r. do 16% w 2022 r. Spośród dziedzin i rodzajów sportów kobiety najczęściej wybierają strzelectwo sportowe, piłkę nożną oraz piłkę siatkową – w 2022 r. co czwarta kobieta będąca członkinią klubu sportowego trenowała którąś z tych trzech dyscyplin. Wśród kobiet popularnością cieszą się także: lekkoatletyka, karate oraz jeździectwo. Mężczyźni od lat najchętniej trenują piłkę nożną (w 2022 r. ten rodzaj aktywności obejmował 37% wszystkich członków klubów sportowych) oraz strzelectwo sportowe (25%). Dyscypliny, w których wyraźnie dominuje członkostwo kobiet to łyżwiarstwo figurowe oraz gimnastyka (kobiety stanowiły w nich 80% wszystkich ćwiczących w 2022 r.) oraz sekcje związane z jeździectwem i akrobatyką (ok. 70% członków płci żeńskiej).

Odsetek osób ćwiczących w klubach sportowych wg wybranych sekcji sportowych i płci w 2022 r.*



Wyszczególnienie	kobiety	mężczyźni
gimnastyka	79,6	20,4
łyżwiarstwo figurowe	79,6	20,4
jeździectwo	71,7	28,3
akrobatyka	70,5	29,5
sporty siłowe	45,7	54,3
narciarstwo	42,0	58,0
piłka siatkowa	37,5	62,5
lekkoatletyka	36,7	63,3
karate	33,7	66,3
tenis	28,3	71,7
biathlon	27,6	72,4
OGÓŁEM	16,4	83,6
sport motorowy	10,7	89,3
strzelectwo sportowe	8,4	91,6
piłka nożna	3,8	96,2

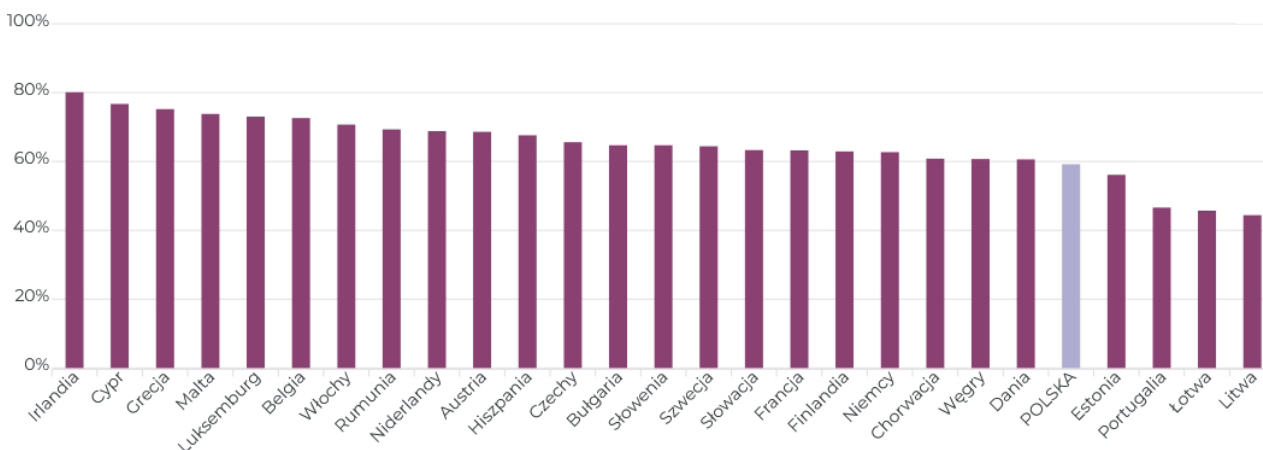
*dot. osób niebędących juniorami

Samocena stanu zdrowia kobiet

Mieszkańcy Polski oceniają swoje zdrowie coraz lepiej, ale gorzej niż średnio mieszkańcy UE. Kobiety rzadziej niż mężczyźni formułują pozytywne oceny na temat swojego zdrowia, częściej oceniając je negatywnie lub jako takie sobie. Wraz z wiekiem powiększa się różnica w ocenach stanu zdrowia na niekorzyść kobiet.

Z subiektywnych opinii mieszkańców Polski wynika, że stan zdrowia społeczeństwa od początku poprzedniej dekady poprawił się. Podobne tendencje są obserwowane w większości krajów UE. Większość Polaków w wieku 16 lat i więcej oceniła w 2022 r. swoje zdrowie jako *bardzo dobre lub dobre* (62%) – jest to więcej niż w 2010 r. (58%). Równocześnie, zmniejszył się odsetek osób wskazujących na *zły lub bardzo zły* stan zdrowia (z 15% do 10%). Polacy nieco gorzej oceniają swoje zdrowie niż przeciętnie mieszkańcy UE; w 2022 r. średnio w UE na *bardzo dobry lub dobry* stan zdrowia wskazało 68% osób (wobec 67% w 2010 r.), a na *zły lub bardzo zły* – 9% (wobec 10% w 2010 r.).

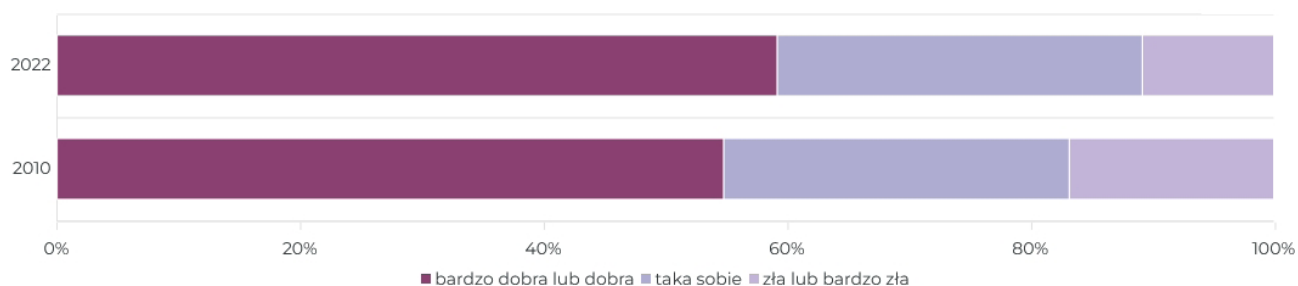
Odsetek kobiet (w wieku 16 lat i więcej) oceniających swoje zdrowie bardzo dobrze lub dobrze w krajach UE w 2022 r.



Wyszczególnienie	2022
Irlandia	80,1
Cypr	76,7
Grecja	75,2
Malta	73,8
Luksemburg	73,0
Belgia	72,6
Włochy	70,7
Rumunia	69,3
Niderlandy	68,8
Austria	68,6
Hiszpania	67,6
Czechy	65,6
Bułgaria	64,7
Słowenia	64,7
Szwecja	64,4
Słowacja	63,3
Francja	63,2
Finlandia	62,9
Niemcy	62,7
Chorwacja	60,8
Węgry	60,7
Dania	60,6
POLSKA	59,2
Estonia	56,1
Portugalia	46,6
Łotwa	45,7
Litwa	44,4

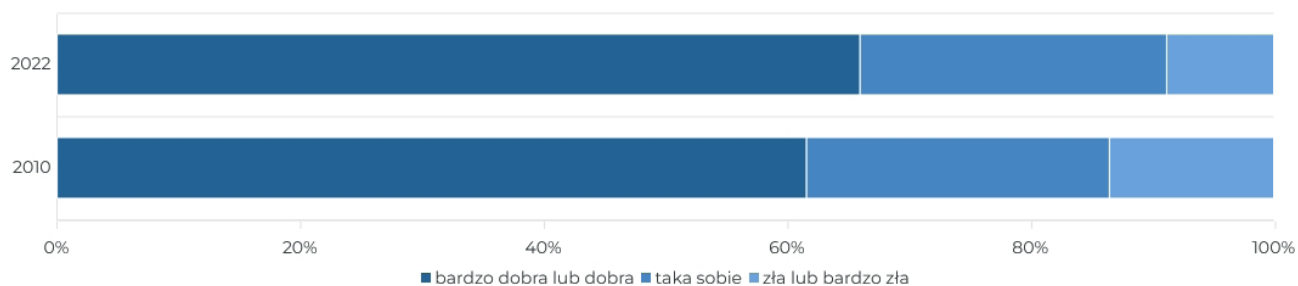
W Polsce, podobnie jak w całej UE, oceny *bardzo dobre lub dobre* rzadziej formułują kobiety. W 2022 r. w ten sposób oceniło swoje zdrowie 59% kobiet (w 2010 r. – 55%) i 66% mężczyzn (w 2010 r. – 62%). Natomiast kobiety częściej niż mężczyźni deklarują, że ich stan zdrowia jest *taki sobie (ani dobry, ani zły)*; w 2022 r. taką ocenę sformułowało 30% kobiet (wobec 28% w 2010 r.) i 25% mężczyzn (podobnie jak w 2010 r.). Również więcej kobiet niż mężczyzn ocenia swoje zdrowie *źle lub bardzo źle*, ale odsetek tych deklaracji zmniejszył się w porównaniu z 2010 r. – z 17% do 11% wśród kobiet i z 14% do 9% wśród mężczyzn.

Subiektywna ocena stanu zdrowia kobiet (w wieku 16 lat i więcej)



Wyszczególnienie	2010	2022
bardzo dobra lub dobra	54,8	59,2
taka sobie	28,4	30,0
zła lub bardzo zła	16,8	10,8

Subiektywna ocena stanu zdrowia mężczyzn (w wieku 16 lat i więcej)



Wyszczególnienie	2010	2022
bardzo dobra lub dobra	61,6	66,0
taka sobie	24,9	25,2
zła lub bardzo zła	13,5	8,8

Samoocena stanu zdrowia pogarsza się wraz z wiekiem; wraz z nim zwiększa się także dysproporcja w ocenie zdrowia na niekorzyść kobiet. O ile wśród osób w młodszych grupach wieku (16-24 lata, 25-34 lata oraz 35-44 lata) oceny formułowane przez kobiety i mężczyzn nie różnią się znacząco, to w kolejnych grupach wieku różnice powiększają się. W 2022 r. kobiet w wieku 65 lat i więcej oceniających swoje zdrowie jako *bardzo dobre lub dobre* było 24% (mężczyzn – 29%), a tych, które oceniają je jako *złe lub bardzo złe* – 25% (mężczyzn – 22%).

Zgony Polek z powodu chorób cywilizacyjnych

Polska, podobnie jak inne kraje UE, zmagą się z rosnącą śmiertelnością z powodu tzw. chorób cywilizacyjnych. W ostatniej dekadzie choroby te powodowały w naszym kraju średniorocznie 77% zgonów kobiet i 70% zgonów mężczyzn.

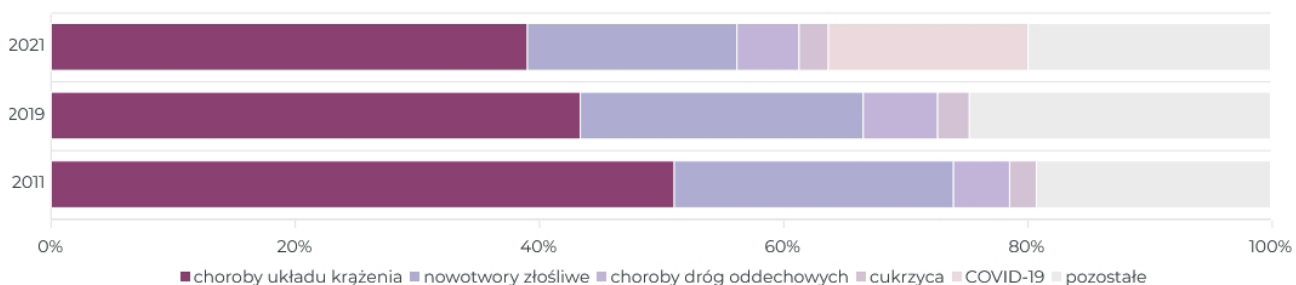
Wśród chorób cywilizacyjnych wciąż dominują choroby układu krążenia oraz nowotwory złośliwe; częste są również zgony spowodowane chorobami układu oddechowego i cukrzycą. W ostatnim dziesięcioleciu z powodu tych chorób każdego dnia umierało w Polsce średnio 417 kobiet i 414 mężczyzn.

Polki częściej niż Polacy tracą życie w wyniku chorób układu krążenia; w ostatnich 10 latach dzienna liczba zgonów kobiet z powodu tych chorób wahała się od 240 do 270 (mężczyzn od 210 do 230). Również częściej niż mężczyźni kobiety umierają z powodu cukrzycy i jej powikłań. W ostatnim dziesięcioleciu średnia dzienna liczba zgonów kobiet, które zmarły w wyniku tego przewlekłego schorzenia wyniosła kilkanaście, podczas gdy liczba zgonów mężczyzn ok. 10.

Kobiety nieco rzadziej niż mężczyźni umierają natomiast z powodu nowotworów złośliwych (co ma związek m.in. z chętniej wykonywanymi przez nie badaniami profilaktycznymi). Na nowotwory złośliwe, które powodują co czwarty zgon w Polsce, w ciągu jednego dnia umierało średnio 120 kobiet, a mężczyzn od 140 do 150. Kobiety rzadziej niż mężczyźni borykają się również z chorobami dróg oddechowych (m.in. dzięki rzadszemu paleniu przez nie tytoniu). Choroby te są przyczyną śmierci średnio dziennie od 20 do 35 kobiet i od 30 do 45 mężczyzn.

Wybuch pandemii COVID-19 w 2020 r. spowodował zmiany w strukturze zgonów, wyraźne zwłaszcza w 2021 r. Zgony z powodu COVID-19 stały się w 2021 r. trzecią (po chorobach układu krążenia i nowotworach) przyczyną zgonów w Polsce. W latach 2020-2021 w wyniku zakażeń tym wirusem i powikłań życie straciło 58 tys. kobiet i 71 tys. mężczyzn.

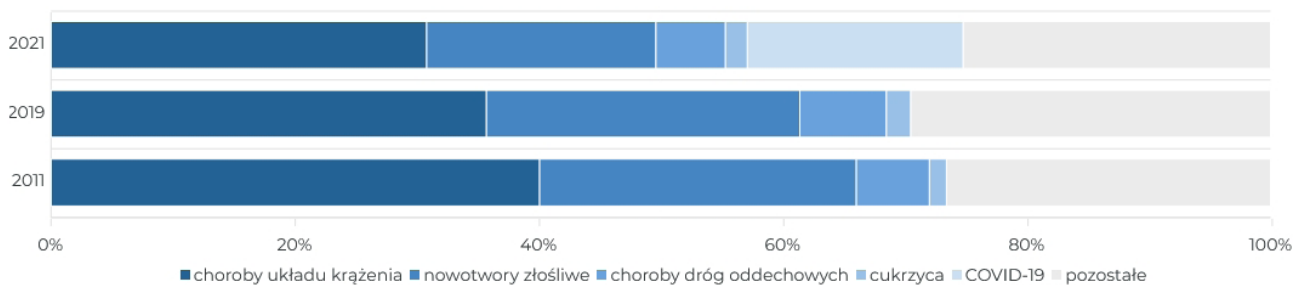
Zgony kobiet wg przyczyn



Wyszczególnienie

	2011	2019	2021
choroby układu krążenia	51,1	43,4	39,1
nowotwory złośliwe	22,9	23,2	17,2
choroby dróg oddechowych	4,6	6,1	5,1
cukrzyca	2,2	2,6	2,4
COVID-19	.	.	16,4
pozostałe	19,2	24,7	19,9

Zgony mężczyzn wg przyczyn



Wyszczególnienie

	2011	2019	2021
choroby układu krążenia	40,1	35,7	30,8
nowotwory złośliwe	26,0	25,7	18,8
choroby dróg oddechowych	6,0	7,1	5,7
cukrzyca	1,4	2,0	1,8
COVID-19	.	.	17,7
pozostałe	26,6	29,5	25,2

Zdobywanie wiedzy

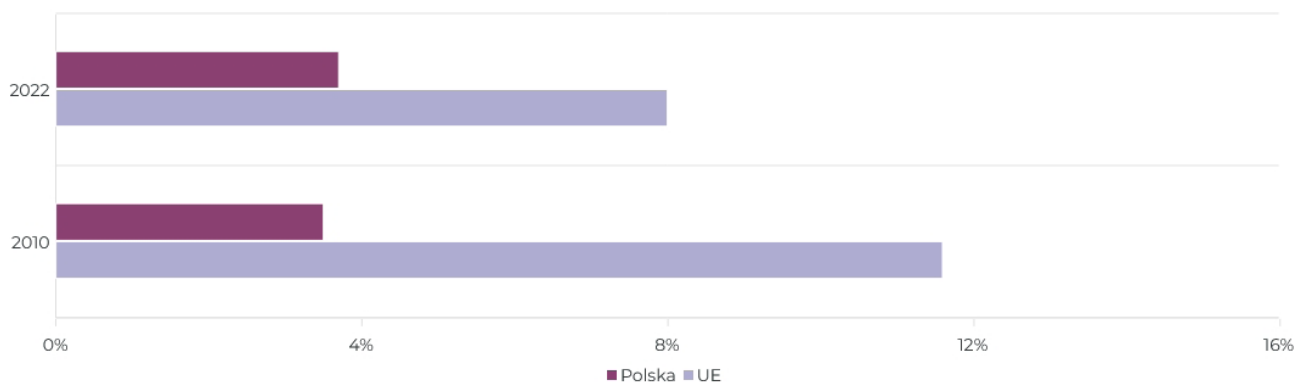
Ścieżka edukacyjna Polek

W Polsce kobiety bardziej aktywnie niż mężczyźni korzystają z systemu edukacji: rzadziej kończą przedwcześnie naukę, częściej osiągają wykształcenie wyższe i biorą udział w kształceniu w wieku dorosłym. W wieku szkolnym dziewczęta posiadają – w zależności od dziedziny – zbliżone lub nieco lepsze niż chłopcy umiejętności w nauce.

Minione dziesięciolecie przyniosło w Polsce (w porównaniu z początkiem tysiąclecia) zmiany w poprawie umiejętności uczniów, zarówno w przypadku dziewcząt, jak i chłopców. Dziewczęta osiągały w ostatniej dekadzie lepsze wyniki niż chłopcy z zakresu czytania (choć różnice między nimi pod tym względem malały). Umiejętności matematyczne oraz przyrodnicze dziewcząt i chłopców nie różniły się znacząco. Pod względem posiadanych umiejętności uczennice i uczniowie z Polski zostali w ostatniej edycji badania (w 2018 r.) ocenieni jako jedni z najlepszych w krajach OECD, zajmując wyższe pozycje w rankingu niż w 2015 r. Piętnastolatki uplasowały się w 2018 r. na 5. pozycji w zakresie wyników z dwóch obszarów: czytania oraz z matematyki, i na 7. miejscu jeśli chodzi o nauki przyrodnicze (chłopcy znaleźli się odpowiednio na 5. miejscu w czytaniu i w naukach przyrodniczych i na 6. w zakresie umiejętności matematycznych).

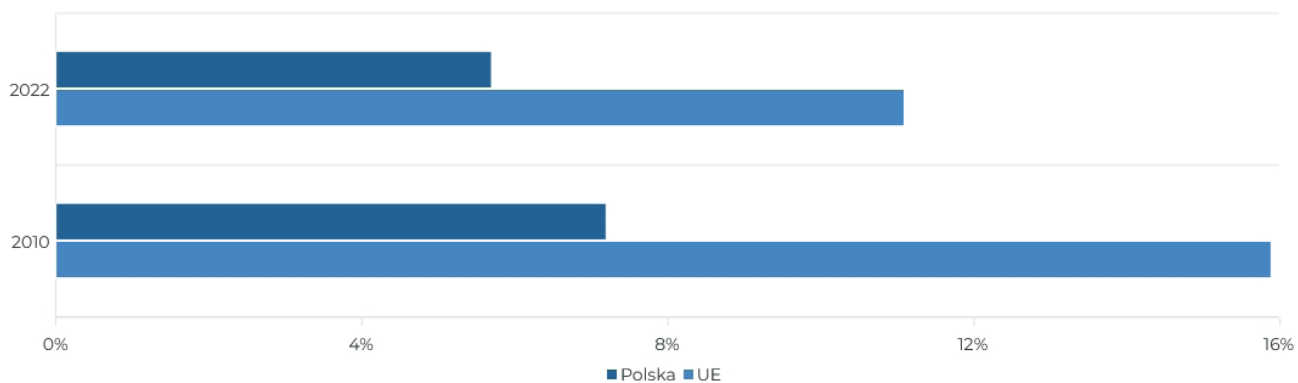
Polki w wieku 18-24 lata częściej niż ich rówieśnicy kontynuują naukę po ustaniu obowiązku szkolnego – to zjawisko jest powszechne w większości krajów UE. Ponadto młode Polki przerywały kształcenie na wczesnych etapach edukacji rzadziej niż przeciętnie ich rówieśniczki w UE. W ostatnim dziesięcioleciu z dalszej edukacji rezygnowało w Polsce mniej kobiet niż mężczyzn w wieku 18-24 lata (w 2022 r. 4% kobiet i 6% mężczyzn). W ostatnich latach odsetek kobiet niekontynuujących nauki wzrósł jednak nieznacznie w stosunku do 2010 r., podczas gdy wśród mężczyzn odsetek ten zmalał.

Odsetek kobiet w wieku 18-24 lata niekontynuujących nauki



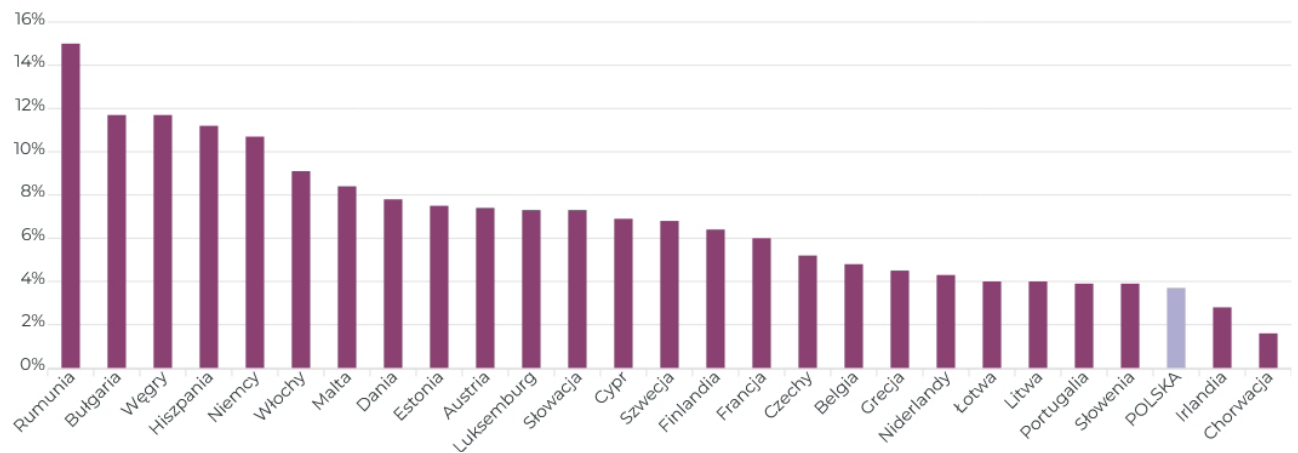
Wyszczególnienie	2010	2022
Polska	3,5	3,7
UE	11,6	8,0

Odsetek mężczyzn w wieku 18-24 lata niekontynuujących nauki



Wyszczególnienie	2010	2022
Polska	7,2	5,7
UE	15,9	11,1

Odsetek kobiet w wieku 18-24 lata niekontynuujących nauki w krajach UE w 2022 r.



Wyszczególnienie	2022
Rumunia	15,0
Bułgaria	11,7
Węgry	11,7
Hiszpania	11,2
Niemcy	10,7
Włochy	9,1
Malta	8,4
Dania	7,8
Estonia	7,5
Austria	7,4
Luksemburg	7,3
Słowacja	7,3
Cypr	6,9
Szwecja	6,8
Finlandia	6,4
Francja	6,0
Czechy	5,2
Belgia	4,8
Grecja	4,5
Niderlandy	4,3
Łotwa	4,0
Litwa	4,0
Portugalia	3,9
Słowenia	3,9
POLSKA	3,7
Irlandia	2,8
Chorwacja	1,6

Również częściej niż mężczyźni kobiety w Polsce podejmują i kończą studia wyższe. W 2022 r., w grupie wieku od 25 do 34 lat, wykształcenie wyższe osiągnęło 50 na 100 kobiet i 31 na 100 mężczyzn, nieznacznie więcej niż na początku poprzedniej dekady. Polki nieznacznie częściej niż Polacy kontynuowały kształcenie również w wieku dorosłym – takie kształcenie podejmowało 8% kobiet i 7% mężczyzn w 2022 r. między 25 a 64 rokiem życia (tj. więcej niż na początku poprzedniej dekady). W porównaniu z innymi Europejkami, Polki podejmowały kształcenie w wieku dorosłym blisko dwukrotnie rzadziej.

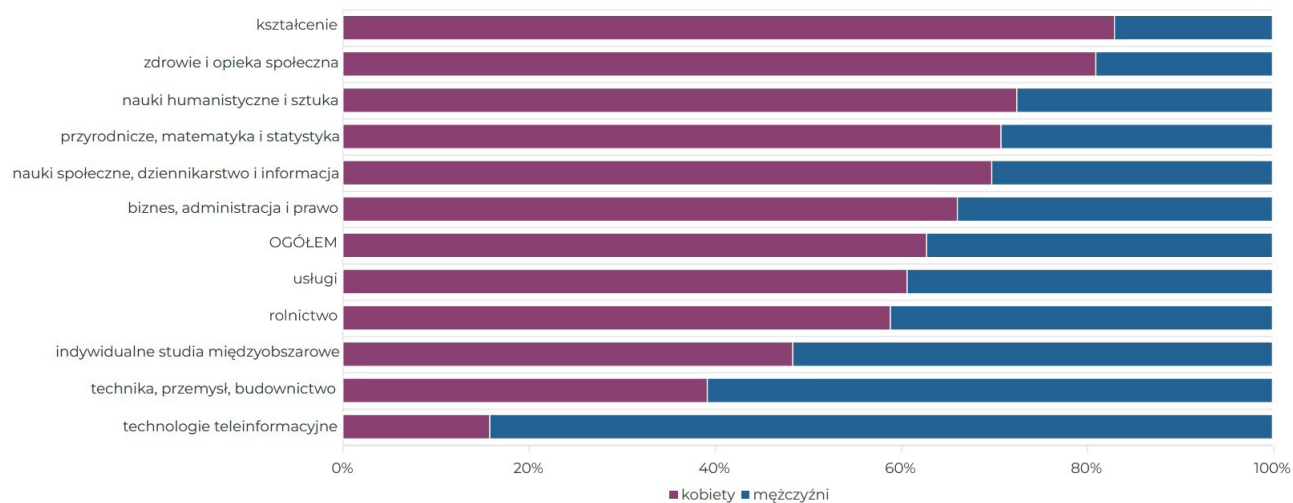
Kształcenie kobiet na wyższych uczelniach

Polki chętniej niż mężczyźni podejmują naukę na studiach wyższych, częściej też kontynuują ją na studiach podyplomowych. Kierunkami, na których stanowią one większość są te związane z kształceniem, a także ze zdrowiem i opieką społeczną.

W następstwie zmian demograficznych liczba studiujących na polskich uczelniach stopniowo zmniejsza się (w ciągu dekady o 1/3). Wśród społeczności studenckiej nieustannie przeważają kobiety – w ostatnim dziesięcioleciu studentki stanowiły blisko 60% słuchaczy studiów na polskich uczelniach (tj. więcej niż średnio w UE, gdzie kobiety stanowiły 54% osób studiujących).

Wraz ze spadkiem liczby osób studiujących w Polsce zmniejsza się też liczba osób kończących studia. W roku akademickim 2021/2022 liczba absolwentów była o ponad 40% niższa niż w 2010/2011. Zdecydowanie częściej uczelnie kończą kobiety i częściej otrzymują dyplom ukończenia studiów. W minionym dziesięcioleciu kobiety stanowiły średnio niemal 2/3 wszystkich absolwentów studiów wyższych w Polsce. Różnice pogłębiają się dodatkowo w zależności od kierunków kończonych studiów. Kobiety przeważają wśród absolwentów większości grup kierunków; od lat najbardziej dominują na kierunkach związanych z kształceniem oraz ze zdrowiem i opieką społeczną (w obu dyscyplinach stanowią ponad 80% wszystkich absolwentów). W mniejszości są absolwentki kierunków teleinformatycznych i związanych z techniką, przemysłem i budownictwem, których ukończenie zwiększa szanse na znalezienie lepiej opłacanego zatrudnienia.

Udział kobiet i mężczyzn wśród absolwentów wg grup kierunków kształcenia (rok akademicki 2021/22)



Wyszczególnienie	kobiety	mężczyźni
kształcenie	83,0	17,0
zdrowie i opieka społeczna	81,0	19,0
nauki humanistyczne i sztuka	72,5	27,5
nauki przyrodnicze, matematyka i statystyka	70,8	29,2
nauki społeczne, dziennikarstwo i informacja	69,8	30,2
biznes, administracja i prawo	66,1	33,9
OGÓLEM	62,8	37,2
usługi	60,7	39,3
rolnictwo	58,9	41,1
indywidualne studia międzyobszarowe	48,4	51,6
technika, przemysł, budownictwo	39,2	60,8
technologie teleinformatyczne	15,8	84,2

Kobiety częściej niż mężczyźni, po zdobyciu dyplomu ukończenia studiów wyższych, kontynuują naukę, podejmując studia podyplomowe. Od 2010 r. stanowią one przeciętnie 70% uczestników tego typu studiów. Decydując się na uzupełnianie wiedzy, Polki najczęściej wybierają studia dotyczące: zdrowia i opieki społecznej, biznesu, administracji i prawa oraz kształcenia (w sumie te trzy dyscypliny wybiera 80% słuchaczek studiów podyplomowych). Polacy natomiast dokończają się najczęściej w zakresie zdrowia i opieki społecznej oraz biznesu, administracji i prawa (razem te kierunki wybiera prawie 70% mężczyzn). Podobnie jak w przypadku studiów wyższych, również większość kierunków studiów podyplomowych jest zdominowana przez kobiety, z wyjątkiem zmaskulinizowanych kierunków teleinformacyjnych i kierunków związanych z techniką, przemysłem i budownictwem.

Awans naukowy kobiet w Polsce

Choć kobiety stanowią ponad połowę osób z wykształceniem wyższym i ponad połowę doktorantów, to rzadziej niż mężczyźni awansują naukowo. Otrzymują one mniej stopni doktorów habilitowanych i tytułów profesorskich niż mężczyźni.

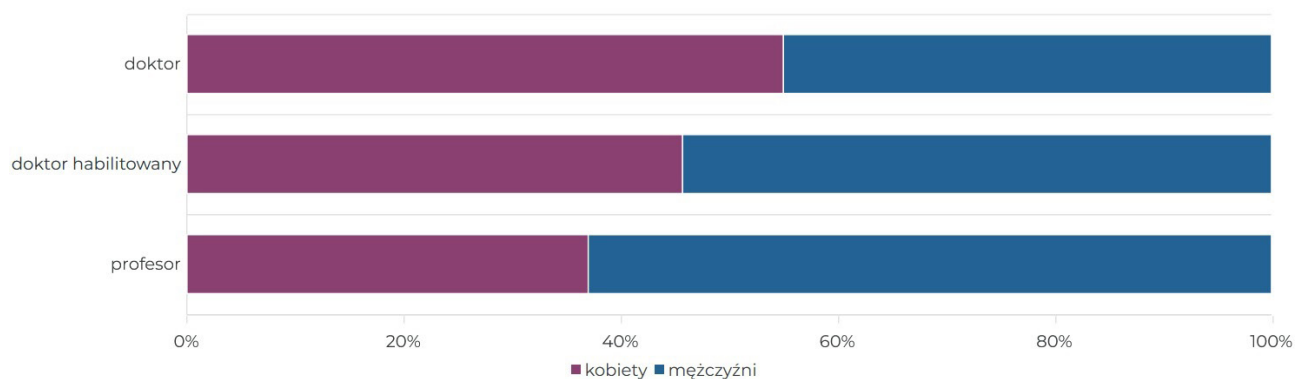
Utrzymujący się do 2014 r. wzrost słuchaczy studiów doktoranckich został zahamowany w 2015 r. Od tego czasu ich liczba stopniowo zmniejszała się w kolejnych latach. W 2022 r. liczba doktorantów ogółem (tj. słuchaczy studiów doktoranckich i szkół doktorskich) była niższa niż w 2010 r. o 35%. Nieco większy spadek dotyczył kobiet niż mężczyzn; mimo to udział doktorantek w ogólnej liczbie słuchaczy studiów doktoranckich i szkół doktorskich utrzymuje się na poziomie powyżej 50% (52% w 2022 r.). W szkołach doktorskich (które istnieją od 2019 r.) kobiety stanowiły w 2022 r. 50% ogółu uczestników.

Kobiety stanowiły w 2022 r. większość (blisko 65%) słuchaczy szkół doktorskich w dziedzinie nauk rolniczych oraz nauk medycznych i nauk o zdrowiu, a mniejszość – w dziedzinie nauk teologicznych (25%) i nauk inżynierjno-technicznych (33%). Kobiety najczęściej kształciły się w naukach ścisłych i przyrodniczych, w naukach społecznych oraz w naukach medycznych i naukach o zdrowiu, mężczyźni natomiast – w naukach inżynierjno-technicznych oraz ścisłych i przyrodniczych.

Kobiety nieco częściej niż mężczyźni zdobywają stopień doktora w Polsce. W latach 2010-2022 kobiety z nadanym stopniem doktora stanowiły przeciętnie 53% osób, którym nadano ten tytuł naukowy. Choć kobiety przeważają wśród absolwentów studiów wyższych i doktorantów, to stopień doktora habilitowanego posiada ich mniej niż mężczyzn. W okresie 2010-2022 udział kobiet wśród osób posiadających stopień doktora habilitowanego zwiększył się z 37% do 46%. W przypadku nauk rolniczych oraz nauk medycznych i nauk o zdrowiu kobiety stanowią większość osób posiadających tytuł doktora habilitowanego.

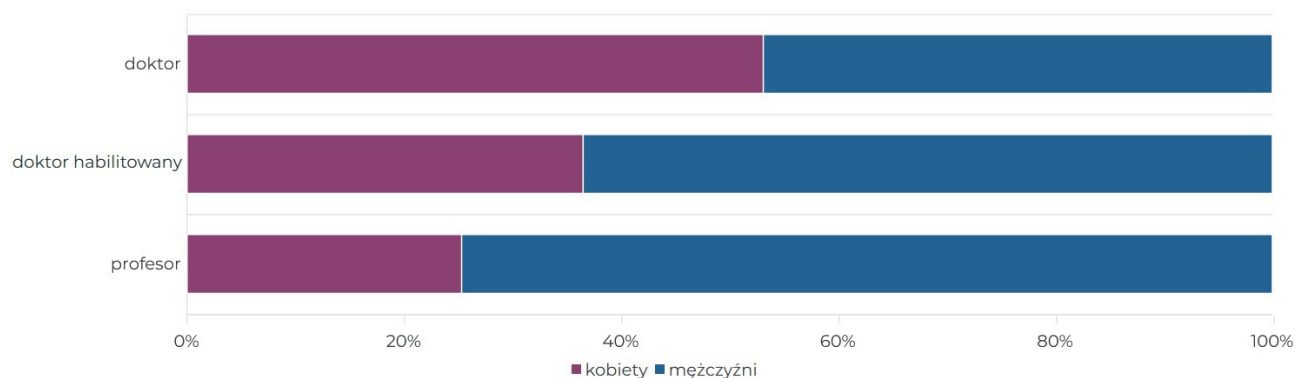
Dysproporcja między mężczyznami i kobietami jest jeszcze większa w przypadku tytułów profesorskich. W 2022 r. kobiety otrzymały 37% spośród wszystkich nadanych tytułów profesorskich (w 2010 r. 25%), najwięcej w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz nauk humanistycznych i nauk rolniczych.

Udział kobiet i mężczyzn wśród osób, którym nadano stopnie i tytuły naukowe w 2022 r.



Wyszczególnienie	kobiety	mężczyźni
doktor	55,0	45,0
doktor habilitowany	45,7	54,3
profesor	37,0	63,0

Udział kobiet i mężczyzn wśród osób, którym nadano stopnie i tytuły naukowe w 2010 r.



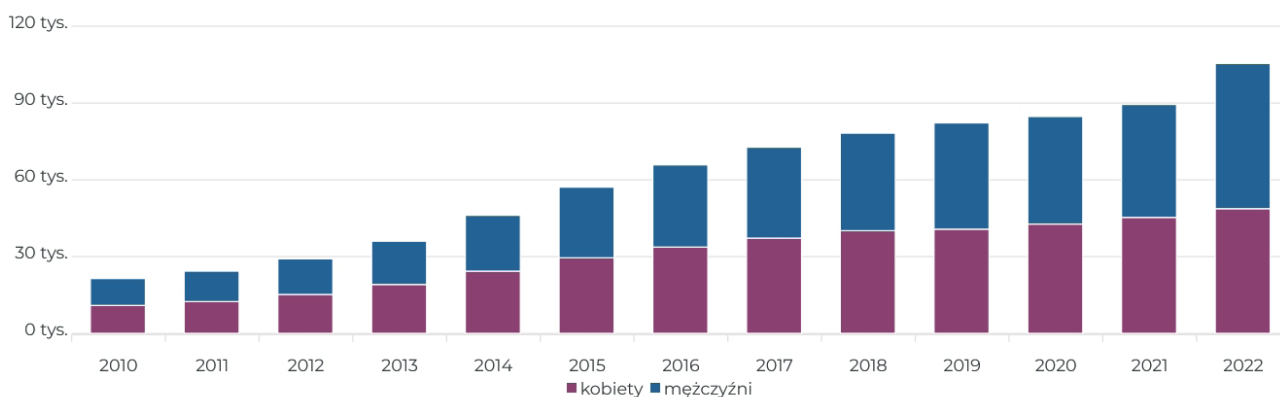
Wyszczególnienie	kobiety	mężczyźni
doktor	53,1	46,9
doktor habilitowany	36,5	63,5
profesor	25,3	74,7

Cudzoziemki na polskich uczelniach

Cudzoziemcy stanowią coraz większą grupę osób studiujących w Polsce; najczęściej pochodzą oni z krajów europejskich. Udział kobiet wśród studiujących cudzoziemców w Polsce przez lata był podobny jak mężczyzn, a w 2022 r. zmniejszył się w wyniku liczego napływu studentów z Ukrainy.

Na studiowanie na polskich uczelniach decyduje się coraz więcej młodych osób z zagranicy – ich liczba wzrosła pięciokrotnie od początku poprzedniej dekady (z 21 tys. w 2010 r. do 105 tys. w 2022 r.). Przy rosnącej liczbie cudzoziemców studiujących w Polsce oraz malejącej liczbie studentów ogółem, cudzoziemcy stanowią coraz większy odsetek społeczności studenckiej w naszym kraju (w 2010 r. stanowili oni nieco ponad 1% ogółu studiujących, a w 2022 r. już niemal 9%). W latach 2010-2021 kobiety stanowiły około połowę studentów zza granicy kształcących się w Polsce, natomiast w 2022 r. ich udział obniżył się do 46%.

Cudzoziemcy studiujący na polskich uczelniach wg płci



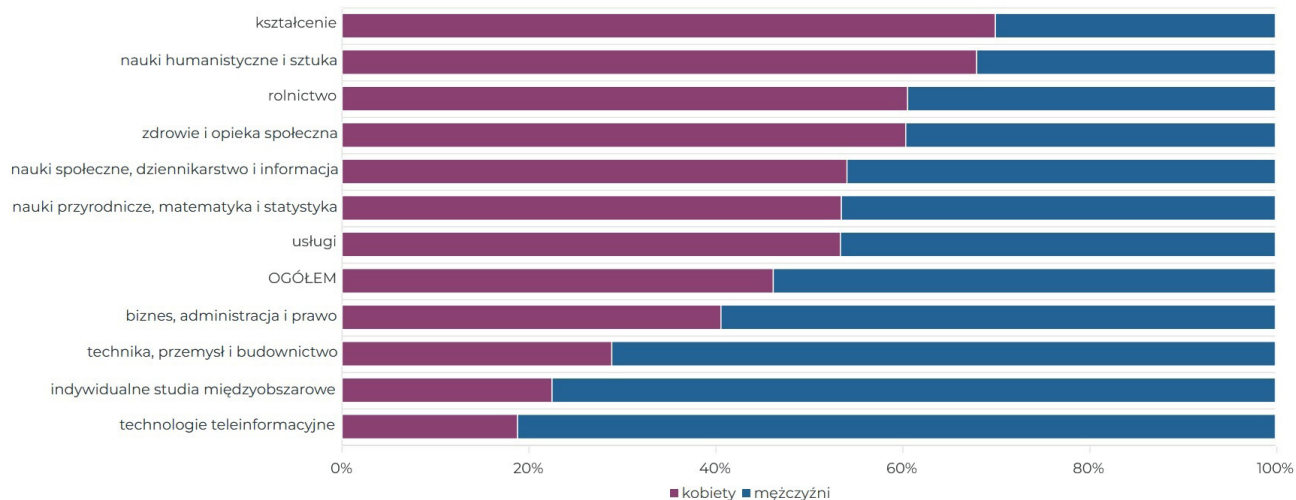
Wyszczególnienie	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
kobiety	10,9	12,4	15,2	19,1	24,3	29,5	33,7	37,2	40,1	40,7	42,7	45,3	48,7
mężczyźni	10,5	11,9	13,9	16,9	21,8	27,6	32,1	35,5	38,1	41,5	42,0	44,1	56,7

Od 2010 r. największą grupę cudzoziemców decydujących się na studia w Polsce stanowią mieszkańcy Europy (ich udział w latach 2010-2022 wahał się od 70% do niemal 84%); pozostała część studiujących w Polsce obcokrajowców pochodzi głównie z Azji i coraz częściej z Afryki. Europa jest również kontynentem, który jest najliczniej reprezentowany przez kobiety (w latach 2010-2021 kobiety stanowiły od 54% do 56% ogółu studiujących z krajów europejskich; w 2022 r. ich udział zmniejszył się jednak do 49% w związku ze znacznym napływem mężczyzn z Ukrainy). Z kolei w mniejszości są kobiety pochodzące m.in. z krajów Azji (dodatkowo ich udział wśród studentów z tego regionu jest coraz mniejszy; w latach 2010-2022 zmniejszył się z 43% do 36%) oraz z krajów Afryki (choć ich udział jest coraz liczniejszy; od 2010 r. wzrósł z niespełna 30% do ponad 42% w 2022 r.).

Krajami, z których pochodzi najwięcej osób zza granicy studiujących w Polsce są od lat Ukraina i Białoruś. W 2022 r. Ukrainki stanowiły 46% wszystkich cudzoziemek studiujących w Polsce, a Białorusinki 15%. W 2022 r. liczba studentów z Ukrainy wzrosła w skali roku o 33% (z 36 tys. w 2021 r. do 48 tys. w 2022 r.). Znacznie większy był wzrost liczby studiujących mężczyzn (o 67%) niż kobiet (o 9%).

Najczęściej wybieraną grupą kierunków przez cudzoziemców pozostaje biznes, administracja i prawo (w 2022 r. wybrało ją 35% mężczyzn i 28% kobiet). Kierunkami, które cieszą się większą popularnością wśród cudzoziemek niż cudzoziemców są m.in.: kształcenie oraz nauki humanistyczne i sztuka. Z kolei cudzoziemcy częściej wybierają m.in. technologie informacyjne, indywidualne studia międzyobszarowe, a także studia związane z techniką, przemysłem i budownictwem.

Udział kobiet i mężczyzn wśród studentów z zagranicy wg grup kierunków kształcenia (rok akademicki 2022/23)



Wyszczególnienie	kobiety	mężczyźni
kształcenie	70,0	30,0
nauki humanistyczne i sztuka	68,0	32,0
rolnictwo	60,6	39,4
zdrowie i opieka społeczna	60,4	39,6
nauki społeczne, dziennikarstwo i informacja	54,1	45,9
nauki przyrodnicze, matematyka i statystyka	53,5	46,5
usługi	53,4	46,6
OGÓŁEM	46,2	53,8
biznes, administracja i prawo	40,6	59,4
technika, przemysł i budownictwo	28,9	71,1
indywidualne studia międzyobszarowe	22,5	77,5
technologie teleinformatyczne	18,8	81,2

Aktywność zawodowa

Życie zawodowe kobiet

Choć średni czas kariery zawodowej Polaków wydłuża się, Polska pozostaje w gronie krajów UE, w których oczekiwana długość życia zawodowego jest jedną z krótszych. Polki, jak większość Europejerek, są aktywne na rynku pracy krócej niż mężczyźni i są częściej bierne zawodowo.

Obecność pracowników ogółem na polskim rynku pracy w 2022 r. była średnio o 3 lata dłuższa niż w 2010 r. Szacowany okres aktywności zawodowej kobiet zwiększył się w tym czasie z 29 lat do 32 lat (pomimo obniżenia wieku emerytalnego kobiet do 60 lat od 1 października 2017 r.). Dla porównania, średnio w UE szacowany czas aktywności zawodowej kobiet wzrósł z 31 lat do 34 lat pomiędzy 2010 r. a 2022 r. Obecność mężczyzn na rynku pracy zwiększyła się w tym okresie przeciętnie z 34 lat do 37 lat (w UE średnio z 37 lat do 39 lat). Pomimo wydłużenia oczekiwanej długości życia zawodowego Polek, wciąż plasują się one w pierwszej dziesiątce krajów UE pod względem najkrótszego czasu pozostawania na rynku pracy. Wynika to m.in. z niskiego poziomu aktywności zawodowej Polek (w wieku 15 lat i więcej) na tle pozostałych mieszkanki Wspólnoty, co jest związane m.in. z ich zróżnicowanym wiekiem emerytalnym.

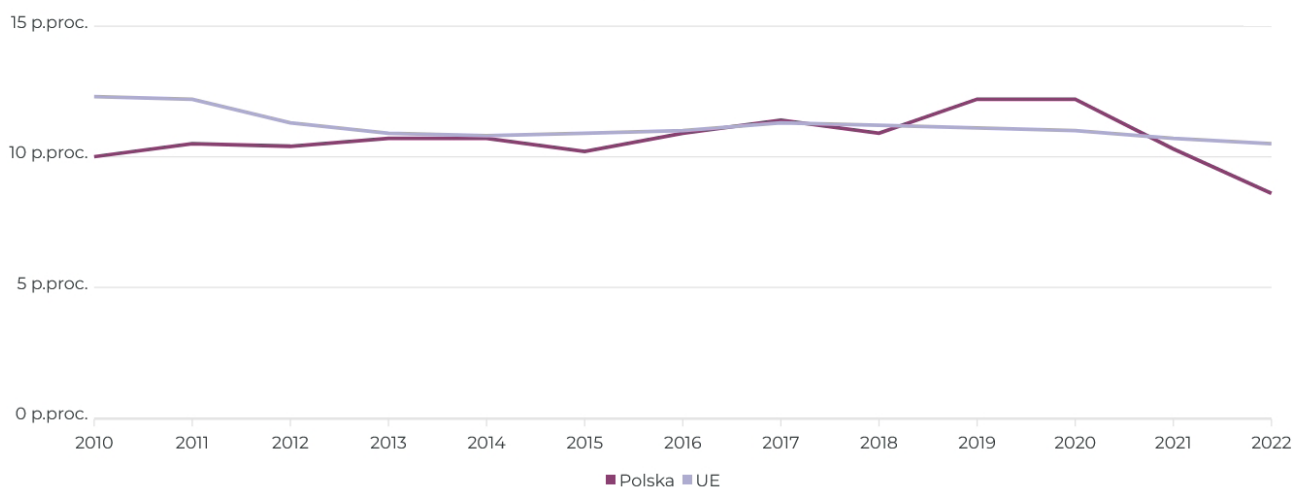
Oczekiwana długość życia zawodowego kobiet w krajach UE w 2022 r. (w latach)



Wyszczególnienie	2022
Szwecja	41,4
Niderlandy	41,1
Estonia	40,7
Finlandia	39,7
Dania	39,4
Litwa	38,1
Niemcy	37,4
Portugalia	37,4
Łotwa	36,6
Irlandia	36,3
Austria	36,2
Słowenia	35,5
Cypr	35,4
Francja	35,2
Malta	34,8
Węgry	34,4
Hiszpania	34,1
Słowacja	33,8
Czechy	33,3
Luksemburg	33,2
Belgia	32,7
Bułgaria	32,3
POLSKA	32,2
Chorwacja	32,1
Grecja	30,3
Rumunia	28,0
Włochy	27,6

Zarówno w Polsce, jak i w pozostałych krajach UE, kobiety rzadziej niż mężczyźni posiadają pracę. W 2022 r. w Polsce zatrudnionych było 81% kobiet w grupie wieku 25-54 lata, a mężczyzn w tej samej grupie wieku – 90%. Szybszy wzrost liczby pracujących kobiet niż mężczyzn obniżył lukę w zatrudnieniu i w 2022 r. po raz pierwszy była ona jednocyfrowa (wyniosła niecałe 9 p.proc.). Różnice w zatrudnieniu pomiędzy kobietami i mężczyznami zmniejszyły się również przeciętnie w UE, ale utrzymały się na poziomie powyżej 10 p.proc. Dostęp kobiet do rynku pracy zwiększył się w Polsce przede wszystkim na początku obecnej dekady, gdy w 2020 r. (pomimo okresu pandemii COVID-19) wzrost zatrudnienia kobiet i mężczyzn (w wieku 25-54 lata) zrównał się, a w kolejnych latach był szybszy w przypadku kobiet.

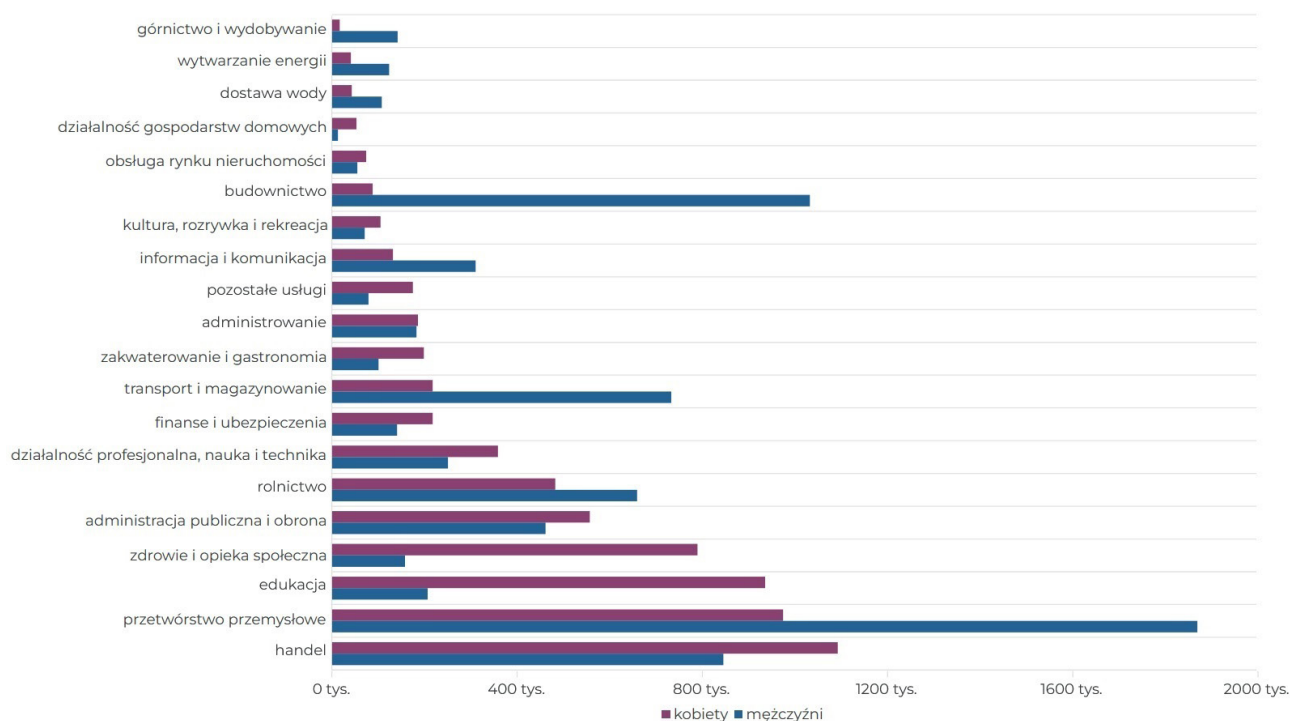
Luka w zatrudnieniu kobiet i mężczyzn (w wieku 25-54 lata)



Wyszczególnienie	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Polska	10,0	10,5	10,4	10,7	10,7	10,2	10,9	11,4	10,9	12,2	12,2	10,3	8,6
UE	12,3	12,2	11,3	10,9	10,8	10,9	11,0	11,3	11,2	11,1	11,0	10,7	10,5

Zarówno na polskim, jak i na unijnym rynku pracy część branż odznacza się wyraźną dominacją jednej z płci. Najbardziej sfeminizowanymi obszarami aktywności zawodowej są od lat te związane ze zdrowiem i opieką społeczną oraz edukacją, a także działalnością gospodarstw domowych (obejmującą m.in. gotowanie, nauczanie, opiekę nad członkami gospodarstwa domowego oraz inne usługi, w tym produkcję różnych wyrobów na potrzeby gospodarstwa) – kobiety w Polsce stanowią ponad 80% ogółu pracujących w każdej z tych sekcji. Najwięcej kobiet w Polsce podejmuje pracę w handlu (w latach 2010-2022 16-18% w ogólnej liczbie pracujących kobiet), w szczególności detalicznym, a także w przetwórstwie przemysłowym (14-16%), zwłaszcza przy produkcji artykułów spożywczych, oraz w edukacji (13-15%).

Pracujący (w wieku 25-59 lat) wg sekcji PKD i płci w 2022 r.



Wyszczególnienie	kobiety	mężczyźni
górnictwo i wydobywanie	17	142
wytwarzanie energii	41	124
dostawa wody	43	108
działalność gospodarstw domowych	53	13
obsługa rynku nieruchomości	74	55
budownictwo	88	1034
kultura, rozrywka i rekreacja	105	71
informacja i komunikacja	132	311
pozostałe usługi	175	79
administrowanie	186	183
zakwaterowanie i gastronomia	199	101
transport i magazynowanie	218	734
finanse i ubezpieczenia	218	141
działalność profesjonalna, nauka i technika	359	251
rolnictwo	483	660
administracja publiczna i obrona	558	462
zdrowie i opieka społeczna	791	158
edukacja	937	207
przetwórstwo przemysłowe	976	1872
handel	1094	847

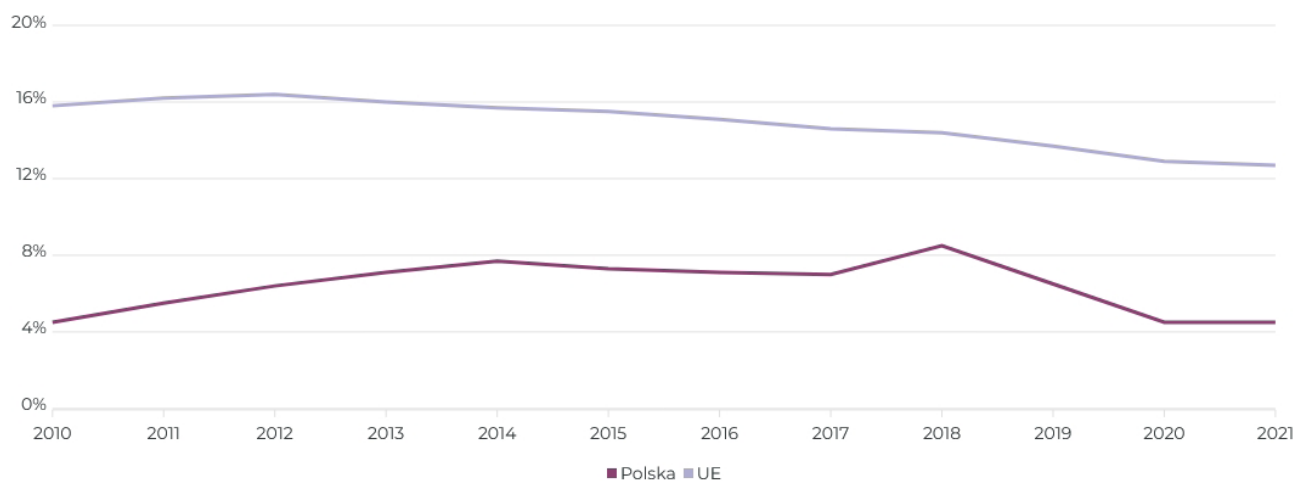
Kobiety w Polsce nie tylko rzadziej niż mężczyźni znajdują zatrudnienie, ale również częściej (ponad dwa razy) wycofują się z rynku pracy. Zjawisko bierności zawodowej jest dziś jednak mniej powszechne niż ponad dekadę temu. Od 2010 r. odsetek biernych zawodowo (w wieku 25-54 lata) obniżył się zarówno wśród kobiet (z 23% do 17% w 2022 r.), jak i wśród mężczyzn (z 13% do 8%). Pozostawanie poza rynkiem pracy w Polsce jest rzadsze niż średnio w UE (gdzie bierność zawodowa dotyczyła w 2022 r. 19% kobiet i 8% mężczyzn). Nadal w przypadku kobiet najczęstszą przyczyną braku aktywności zawodowej są obowiązki opiekuńcze. W 2022 r. dotyczyło to 42% biernych zawodowo kobiet w Polsce (wobec 26% kobiet w UE); Polki jako drugie w UE (po Irlandkach) najczęściej wycofują się z rynku pracy właśnie z powodu opieki nad dziećmi lub innymi dorosłymi członkami rodziny.

Równość płac

Kobiety w Polsce zarabiają mniej niż mężczyźni, choć w porównaniu ze średnią w UE ta dysproporcja w zarobkach jest w Polsce trzy razy mniejsza. Ten wynik uplasował Polskę w 2021 r. w pierwszej trójce krajów UE (z Rumunią i Słowenią), gdzie różnica w wynagrodzeniach na niekorzyść kobiet była najmniejsza.

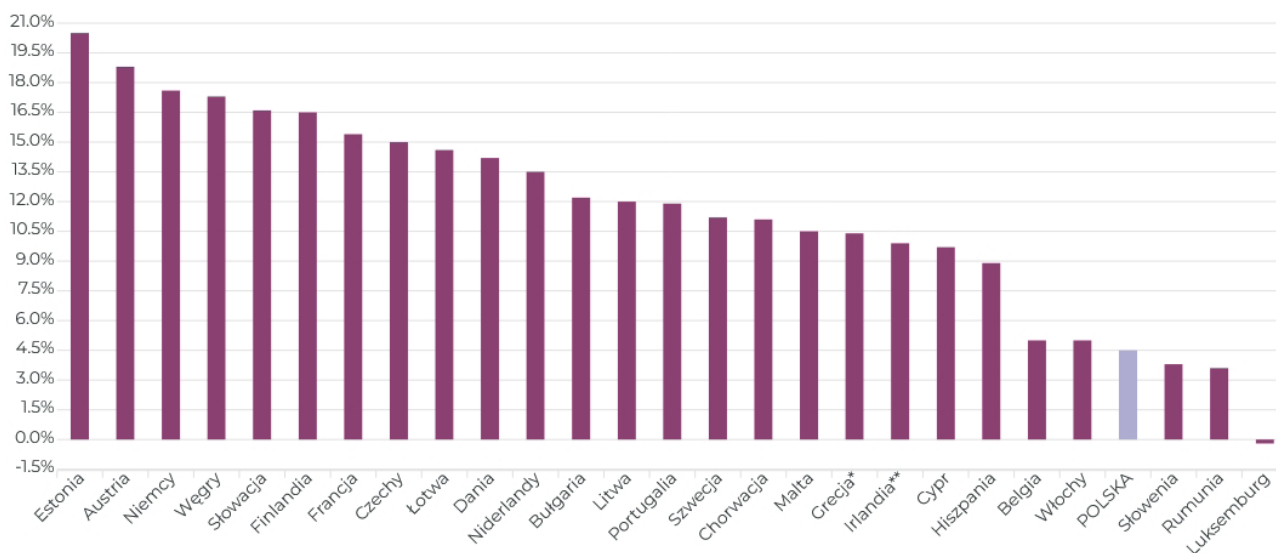
Po dekadzie wahań, z przewagą negatywnych tendencji, luka płacowa w Polsce w 2021 r. spadła do poziomu z 2010 r., gdy kobiety zarabiały o 4,5% mniej niż mężczyźni. Płace kobiet w Polsce zmniejszyły dystans do wynagrodzeń mężczyzn w większości sekcji w tym okresie – najbardziej w zakwaterowaniu i gastronomii, gdzie luka płacowa zmalowała czterokrotnie. Natomiast różnice w zarobkach na niekorzyść kobiet powiększyły się w edukacji, informacji i komunikacji, działalności profesjonalnej, naukowej i technicznej, a także w pozostałej działalności usługowej.

Zróżnicowanie wynagrodzeń kobiet i mężczyzn (luka płacowa)



Wyszczególnienie	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Polska	4,5	5,5	6,4	7,1	7,7	7,3	7,1	7,0	8,5	6,5	4,5	4,5
UE	15,8	16,2	16,4	16,0	15,7	15,5	15,1	14,6	14,4	13,7	12,9	12,7

Luka płacowa w krajach UE w 2021 r.



Wyszczególnienie	2021
Estonia	20,5
Austria	18,8
Niemcy	17,6
Węgry	17,3
Słowacja	16,6
Finlandia	16,5
Francja	15,4
Czechy	15,0
Łotwa	14,6
Dania	14,2
Niderlandy	13,5
Bułgaria	12,2
Litwa	12,0
Portugalia	11,9
Szwecja	11,2
Chorwacja	11,1
Malta	10,5
Grecja*	10,4

Irlandia**	9,9
Cypr	9,7
Hiszpania	8,9
Belgia	5,0
Włochy	5,0
POLSKA	4,5
Słowenia	3,8
Rumunia	3,6
Luksemburg	-0,2

*Ostatnie dane za 2018 r.

**Ostatnie dane za 2020 r.

Największa luka płacowa utrzymuje się w finansach i ubezpieczeniach, gdzie od lat kobiety zarabiają o ponad 30% mniej od mężczyzn (choć zróżnicowanie wynagrodzeń w tej sekcji stopniowo maleje). Są również branże, w których to kobiety mogą cieszyć się wyższymi niż mężczyźni zarobkami; od lat praca kobiet jest lepiej opłacana od pracy mężczyzn np. w budownictwie (o ok. 10% w 2021 r.). Kobiety otrzymują wyższe wynagrodzenia również w działalności związanej z dostawą wody, gospodarką odpadami i rekultywacją oraz w transporcie i gospodarce magazynowej (o 1-5% w 2021 r.).

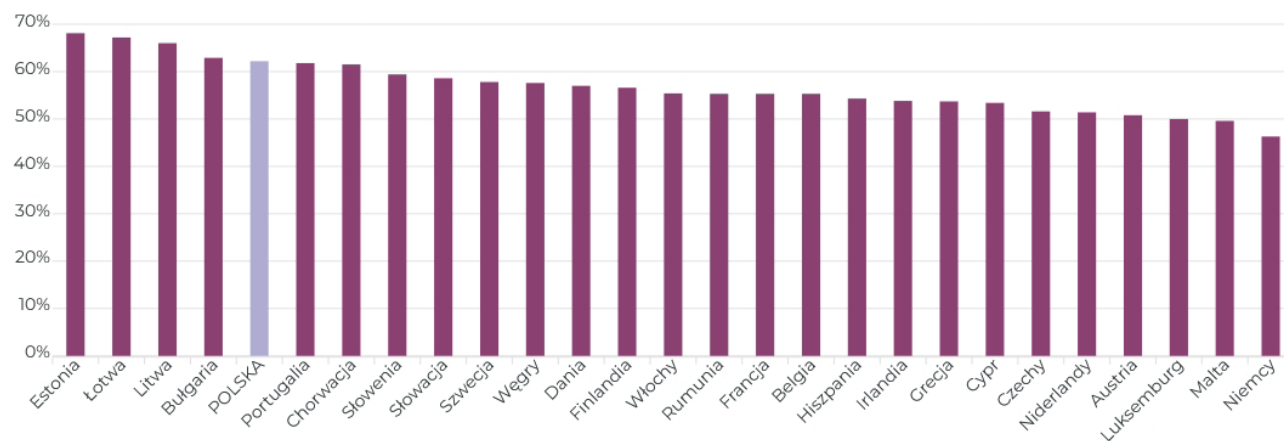
Luka płacowa w Polsce jest zróżnicowana w zależności od pracodawcy i wymiaru czasu pracy. Podobnie jak w większości krajów UE, w sektorze publicznym jest ona mniejsza niż w sektorze prywatnym. Ponadto od 2020 r. zarobki kobiet zatrudnionych w instytucjach sektora publicznego zaczęły przewyższać płace mężczyzn średnio o 0,6% (w sektorze prywatnym są nadal średnio o kilkanaście procent niższe). Pod względem wymiaru czasu pracy luka płacowa w Polsce jest większa w przypadku kobiet pracujących na część etatu niż wśród kobiet pracujących na pełny etat. W ostatnim dziesięcioleciu zróżnicowanie wynagrodzeń ze względu na wymiar czasu pracy było w Polsce na ogół dwukrotnie większe na niekorzyść kobiet pracujących w niepełnym niż w pełnym wymiarze czasu pracy (9,5% wobec 4,2% w 2021 r.).

Aktywność kobiet w nauce i technice

Kobiety w Polsce odgrywają znaczącą rolę w rozwoju gospodarki opartej na wiedzy, choć ich dostęp do najbardziej atrakcyjnych miejsc pracy w tzw. *high-tech* pozostaje ograniczony, pomimo posiadania wysokich kwalifikacji.

W 2022 r. wśród aktywnych zawodowo Polek (w wieku 25-64 lata) co trzecia miała jednocześnie wyższe wykształcenie i pracowała w sferze nauki i techniki (w 2010 r. – co czwarta). Mężczyzn pod tym względem było znacznie mniej; w 2022 r. co piąty z nich posiadał wyższe wykształcenie i pracował dla nauki i techniki (w 2010 r. – co ósmy). Dzięki swoim wysokim kwalifikacjom kobiety w Polsce stanowią od lat większą część tzw. rdzenia zasobów ludzkich dla nauki i techniki (*Core of Human Resources in Science and Technology* – HRSTC). Są to osoby z wyższym wykształceniem, które wykonują zajęcia związane z tworzeniem, rozwojem, rozpowszechnianiem i zastosowaniem wiedzy naukowo-technicznej. Przewaga kobiet nad mężczyznami w tym obszarze w ciągu dekady powiększyła się (w 2022 r. udział kobiet i mężczyzn w liczbie pracujących w HRSTC wyniósł odpowiednio 62% i 38%). Obecnie daje to Polkom 5. lokatę wśród mieszkanek UE pod względem największego udziału w HRSTC, co oznacza awans o jedną pozycję w relacji do 2010 r.

Udział kobiet (w wieku 25-64 lata) w rdzeniu zasobów ludzkich dla nauki i techniki w krajach UE w 2022 r.



Wyszczególnienie	2022
Estonia	68,1
Łotwa	67,2
Litwa	66,0
Bułgaria	62,9
POLSKA	62,2
Portugalia	61,8
Chorwacja	61,5
Słowenia	59,4
Słowacja	58,6
Szwecja	57,8
Węgry	57,6
Dania	57,0
Finlandia	56,6
Włochy	55,4
Rumunia	55,3
Francja	55,3
Belgia	55,3
Hiszpania	54,3
Irlandia	53,8
Grecja	53,7
Cypr	53,4
Czechy	51,6
Niderlandy	51,4
Austria	50,8
Luksemburg	50,0
Malta	49,6
Niemcy	46,3

W ramach rdzenia zasobów ludzkich dla nauki i techniki, zawodami o kluczowym znaczeniu dla ich rozwoju są specjaliści i inżynierowie (*Scientists and Engineers* – SE). Reprezentacja obu płci wśród SE od lat w Polsce jest niemal wyrównana; na początku ubiegłej dekady nieznacznie większy udział stanowiły kobiety, a w ostatnich latach – mężczyźni. Aktualnie daje to Polkom 6. miejsce w UE pod względem największego ich udziału w zawodach SE (w 2010 r. Polki zajmowały 1. pozycję). Utrata przewagi liczebnej specjalistek i inżynierek po roku 2010 w Polsce związana jest m.in. z szybszym wzrostem zatrudnienia mężczyzn niż kobiet w tej grupie zawodów oraz pogorszeniem sytuacji specjalistek i inżynierek na rynku pracy w czasie pandemii. W 2020 r. po raz pierwszy liczba Polek pracujących jako SE spadła rok do roku o kilkanaście tysięcy, podczas gdy liczba odpowiedników wśród mężczyzn zwiększyła się o podobną wartość. W latach 2021-2022 Polki ponownie zaczęły zasilać grono specjalistek i inżynierek, przywracając trend obserwowany przed wybuchem pandemii. Wśród Polek pracujących w grupie zawodów SE największy odsetek stanowią od lat specjalistki do spraw zdrowia (ponad 80% w ogólnej liczbie specjalistów w tej dziedzinie), a najmniejszy – specjalistki do spraw technologii informacyjno-komunikacyjnych (15% wszystkich specjalistów do spraw ICT).

O ile sytuacja w gospodarce ogółem wskazuje na niemal równy udział kobiet i mężczyzn wykonujących zawody specjalistów i inżynierów, o tyle jest ona zróżnicowana w zależności od zaawansowania technologicznego działalności gospodarczej. Największa dysproporcja (na niekorzyść kobiet) występuje w sektorach wysokiej techniki (*high-technology sectors*), gdzie głównie powstają innowacje i oferowane są atrakcyjne warunki zatrudnienia. W Polsce, podobnie jak przeciętnie w UE, reprezentacja kobiet jest w nich zdecydowanie niższa niż mężczyzn. Dopiero co piąty specjalista i inżynier w Polsce pracujący w *high-tech* to kobieta (sytuacja w 2022 r. nie zmieniła się istotnie w stosunku do obserwowanej w 2010 r.).

Kobiety w szczególnej sytuacji na rynku pracy

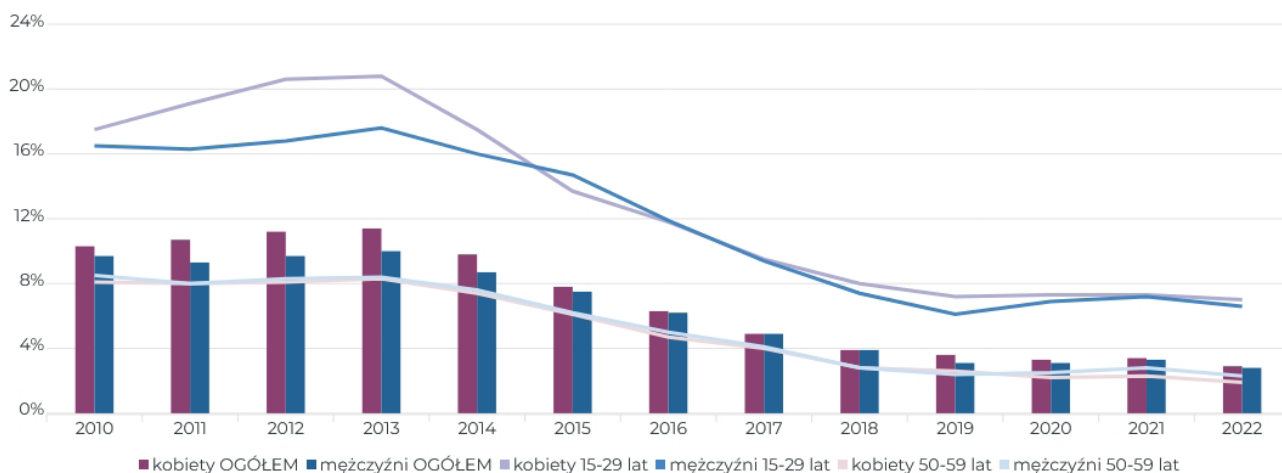
Dzięki ogólnemu spadkowi bezrobocia i wzrostowi zatrudnienia, w coraz lepszej sytuacji na rynku pracy są od kilku lat również osoby, które ze względu na określone uwarunkowania mają trudności z wkroczeniem lub utrzymaniem się na rynku pracy.

Poprawiła się sytuacja kobiet i mężczyzn, będących zarówno w wieku młodym, jak i przedemerytalnym. Utrzymały się dysproporcje w zatrudnieniu matek i ojców małych dzieci poniżej 6 roku życia.

Sytuacja Polek na rynku pracy w 2022 r. była znacznie lepsza niż w 2010 r., chociaż pod niektórymi względami pozostawała słabsza od sytuacji mężczyzn. Kobiety nadal są nieco bardziej niż mężczyźni zagrożone bezrobociem, mimo że w okresie 2010-2022 zmniejszyło się ono bardziej po stronie kobiet niż mężczyzn. Stopa bezrobocia (wg BAEL) w tym okresie zmniejszyła się z 10,3% do 2,9% wśród kobiet i z 9,7% do 2,8% wśród mężczyzn. Najwyższą stopą bezrobocia ze względu na wiek cechują się osoby młode (w wieku 15-29 lat), które wkraczają na rynek pracy lub są na nim od niedawna. Na ogół problem bezrobocia częściej dotyczy młodych kobiet; w 2022 r. stopa bezrobocia kobiet w wieku 15-29 lat była wyższa niż wśród ich rówieśników (7,0% wobec 6,6%). Dysproporcja pomiędzy nimi była w 2022 r. znacznie mniejsza niż na początku poprzedniej dekady; największą różnicę pomiędzy stopą bezrobocia młodych kobiet a stopą bezrobocia młodych mężczyzn odnotowano w 2012 r. (20,6% wobec 16,8%). Wskaźnik zatrudnienia osób w wieku 15-29 lat zwiększał się w okresie 2010-2022 w wolniejszym tempie wśród kobiet (z 39% do 43%) niż wśród mężczyzn (z 48% do 53%).

W szczególnej sytuacji na rynku pracy są również bezrobotni powyżej 50 roku życia. Zagrożenie bezrobociem w tej grupie w latach 2010-2022 stopniowo zmniejszało się, a stopa bezrobocia była na ogół mniejsza wśród kobiet (odmiennie niż w pozostałych grupach wieku). Bezrobocie ogółem wśród osób w wieku 50-59 lat zmniejszyło się w tym okresie średnio czterokrotnie; z 8,1% do 1,9% wśród kobiet i z 8,5% do 2,3% wśród mężczyzn. Jednocześnie zwiększył się wskaźnik zatrudnienia osób w wieku 50-59 lat; z 47% do 75% w przypadku kobiet i z 63% do 81% w przypadku mężczyzn.

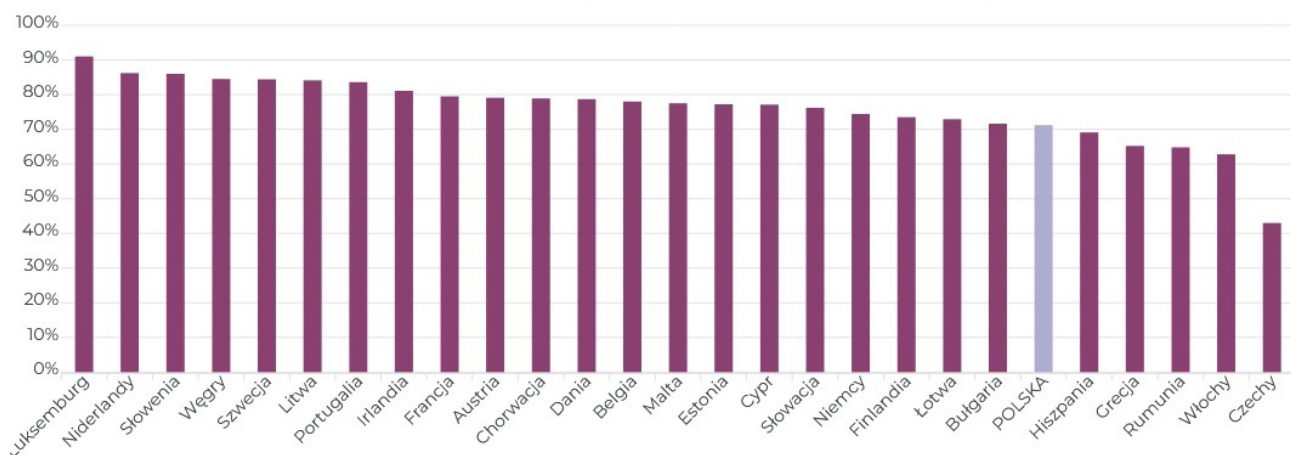
Stopa bezrobocia (BAEL) wg grup wieku i płci



Wyszczególnienie	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
kobiety OGÓŁEM	10,3	10,7	11,2	11,4	9,8	7,8	6,3	4,9	3,9	3,6	3,3	3,4	2,9
mężczyźni OGÓŁEM	9,7	9,3	9,7	10,0	8,7	7,5	6,2	4,9	3,9	3,1	3,1	3,3	2,8
kobiety 15-29 lat	17,5	19,1	20,6	20,8	17,5	13,7	11,8	9,5	8,0	7,2	7,3	7,3	7,0
mężczyźni 15-29 lat	16,5	16,3	16,8	17,6	16,0	14,7	11,9	9,4	7,4	6,1	6,9	7,2	6,6
kobiety 50-59 lat	8,1	8,0	8,1	8,3	7,4	6,1	4,7	4,0	2,8	2,6	2,2	2,3	1,9
mężczyźni 50-59 lat	8,5	8,0	8,3	8,4	7,6	6,2	5,0	4,1	2,8	2,4	2,5	2,8	2,3

Do osób będących w szczególnej sytuacji na rynku pracy należą również bezrobotni posiadający co najmniej jedno dziecko poniżej 6 roku życia. W Polsce (podobnie jak średnio w UE) zatrudnienie jest mniej powszechne wśród matek małych dzieci niż przeciętnie wśród kobiet ogółem. W Polsce wskaźnik zatrudnienia kobiet w wieku 25-49 lat ogółem wyniósł w 2022 r. 81%, a kobiet w tej samej grupie wieku będących matkami małego dziecka (w wieku poniżej 6 roku życia) – 71%. W przypadku mężczyzn ta różnica jest znacznie mniejsza – wskaźnik zatrudnienia mężczyzn ogółem w wieku 25-49 lat wyniósł 91%, a mężczyzn będących ojcami małego dziecka – 85%.

Wskaźnik zatrudnienia kobiet (w wieku 25-49 lat) z najmłodszym dzieckiem do 6 r.ż. w krajach UE w 2022 r.

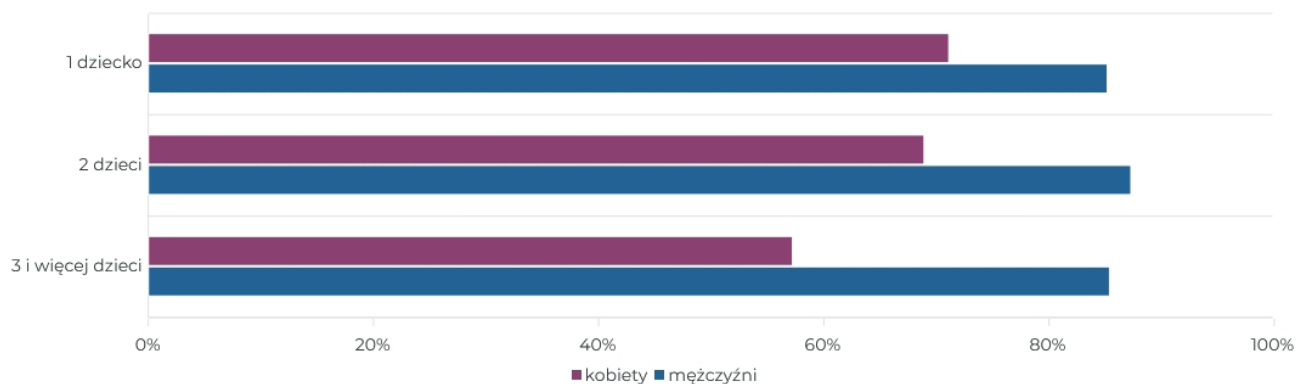


Wyszczególnienie	2022
Luksemburg	91,0
Niderlandy	86,2
Słowenia	86,0
Węgry	84,5
Szwecja	84,4
Litwa	84,1
Portugalia	83,6
Irlandia	81,1
Francja	79,5
Austria	79,1
Chorwacja	78,9
Dania	78,7
Belgia	78,0
Malta	77,5
Estonia	77,2
Cypr	77,1
Słowacja	76,2
Niemcy	74,4
Finlandia	73,5
Łotwa	72,9

Wyszczególnienie	2022
Bułgaria	71,6
POLSKA	71,2
Hiszpania	69,1
Grecja	65,2
Rumunia	64,8
Włochy	62,8
Czechy	43,0

Wraz ze wzrostem liczby posiadanych dzieci, wskaźnik zatrudnienia kobiet w Polsce maleje (podobnie jak średnio w UE), podczas gdy wskaźnik zatrudnienia ojców wykazuje lekką tendencję wzrostową (odwrotnie niż w UE, gdzie wraz z kolejnym dzieckiem wskaźnik zatrudnienia mężczyzn zmniejsza się). W efekcie, wzrostowi liczby dzieci towarzyszy pogłębienie się dysproporcji w zatrudnieniu pomiędzy matkami a ojcami małych dzieci. Zatrudnienie w Polsce matek jednego lub dwojga małych dzieci jest nieco rzadsze na tle przeciętnej unijnej; w przypadku matek trojga lub większej liczby dzieci ich zatrudnienie jest z kolei bardziej powszechne w Polsce niż średnio w UE (w 2022 r. 57% wobec 53%).

Wskaźnik zatrudnienia osób (w wieku 25-49 lat) z najmłodszym dzieckiem do 6 r.ż. (wg liczby dzieci i płci) w 2022 r.



Wyszczególnienie	kobiety	mężczyźni
1 dziecko	71,2	85,3
2 dzieci	69,0	87,4
3 dzieci i więcej	57,3	85,5

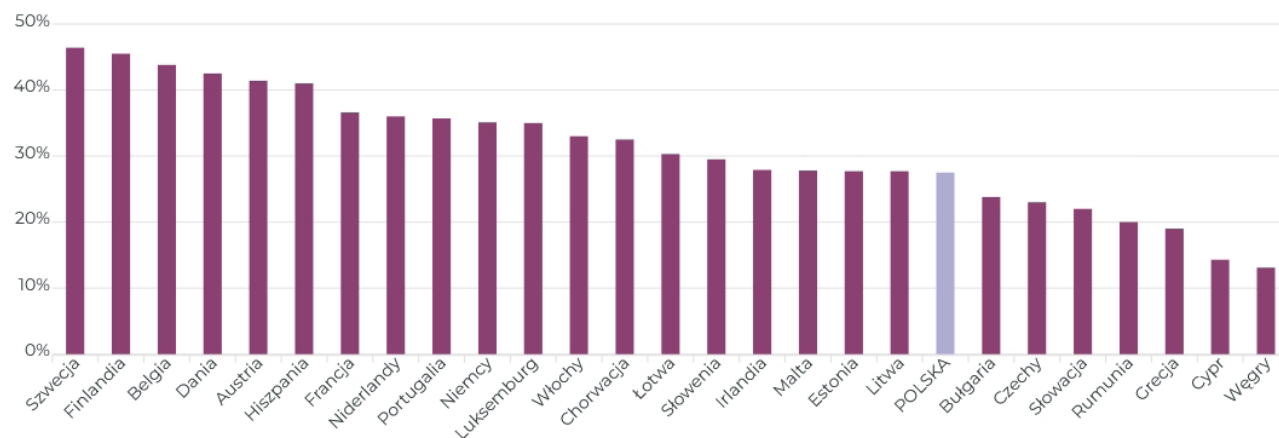
Decyzyjność i zarządzanie

Decyzyjność kobiet w życiu publicznym

Udział Polek w rządzie i parlamencie (zarówno krajowym, jak i europejskim) zwiększa się, ale pozostaje mniejszy niż mężczyźn. Kobiety stanowią natomiast większość wśród przedstawicieli władzy sędziowskiej.

Kobiety stanowią obecnie 28% wszystkich parlamentarzystów, podczas gdy w 2010 r. było ich 18%. Na zmianę wpłynęły m.in. regulacje prawne, które od 2011 r. gwarantują kobietom co najmniej 35% miejsc na listach wyborczych do Sejmu, Senatu i Parlamentu Europejskiego. Pomimo pozytywnych tendencji Polska wciąż osiąga wyniki niższe niż średnie unijne (w 2022 r. w parlamentach krajowych zasiadało średnio 33% kobiet).

Odsetek kobiet zasiadających w parlamentach krajowych w krajach UE w 2022 r.

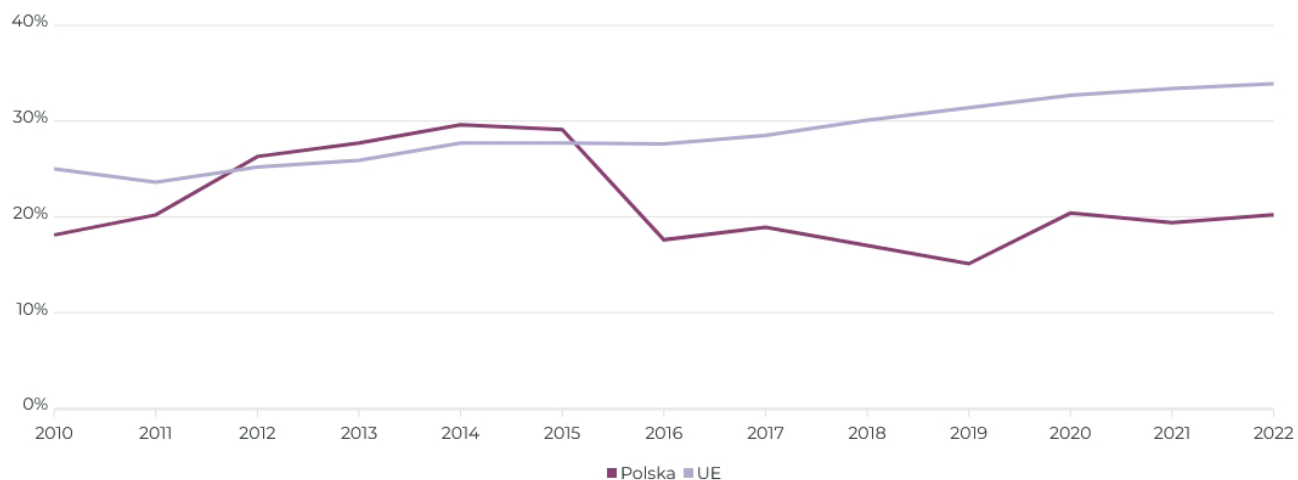


Wyszczególnienie	2022
Szwecja	46,4
Finlandia	45,5
Belgia	43,8
Dania	42,5
Austria	41,4
Hiszpania	41,0

Wyszczególnienie	2022
Francja	36,6
Niderlandy	36,0
Portugalia	35,7
Niemcy	35,1
Luksemburg	35,0
Włochy	33,0
Chorwacja	32,5
Łotwa	30,3
Słowenia	29,5
Irlandia	27,9
Malta	27,8
Estonia	27,7
Litwa	27,7
POLSKA	27,5
Bułgaria	23,8
Czechy	23,0
Słowacja	22,0
Rumunia	20,0
Grecja	19,0
Cypr	14,3
Węgry	13,1

Znacznie bardziej zróżnicowany w ostatnich kilkunastu latach był udział kobiet w polskim rządzie. W pierwszej połowie poprzedniej dekady odsetek kobiet wchodzących w skład rządu stopniowo zwiększał się (z 18% w 2010 r. do 29% w 2015 r.). W kolejnych latach reprezentacja Polek w rządzie zmniejszała się. W 2022 r. ich udział wśród wszystkich członków rządu wyniósł 20% (tj. mniej niż wyniosła średnia dla krajów Wspólnoty – 34%).

Odsetek kobiet zasiadających w rządach krajowych



Wyszczególnienie	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Polska	18,1	20,2	26,3	27,7	29,6	29,1	17,6	18,9	17,0	15,1	20,4	19,4	20,2
UE	25,0	23,6	25,2	25,9	27,7	27,7	27,6	28,5	30,1	31,4	32,7	33,4	33,9

Coraz więcej kobiet pełni rolę posłanek w Parlamencie Europejskim. Udział europarlamentarzystek reprezentujących Polskę zwiększył się w ciągu dekady z 22% w 2009 r. do 35% w 2019 r., podczas gdy w skali całego Parlamentu Europejskiego udział ten zwiększył się z 31% do 41%.

Więcej kobiet niż mężczyzn pełni w Polsce służbę sędziego. Jest to m.in. następstwem faktu, że kobiety częściej niż mężczyźni wybierają studia prawnicze (od lat stanowią ok. 60% studiujących prawo). W 2021 r. wśród osób powoływanych na sędziów kobiety stanowiły 60% (w 2010 r. – 62%). Pomimo tego, że udział kobiet na stanowiskach sędziowskich jest większy niż mężczyzn, im wyższy szczebel w sądownictwie, tym mniejsza obecność kobiet. W 2021 r. kobiety stanowiły 39% sędziów Naczelnego Sądu Administracyjnego (w 2010 r. – 45%) oraz 23% sędziów Sądu Najwyższego (w 2010 r. – 25%).

Aktywność kobiet w polskich samorządach

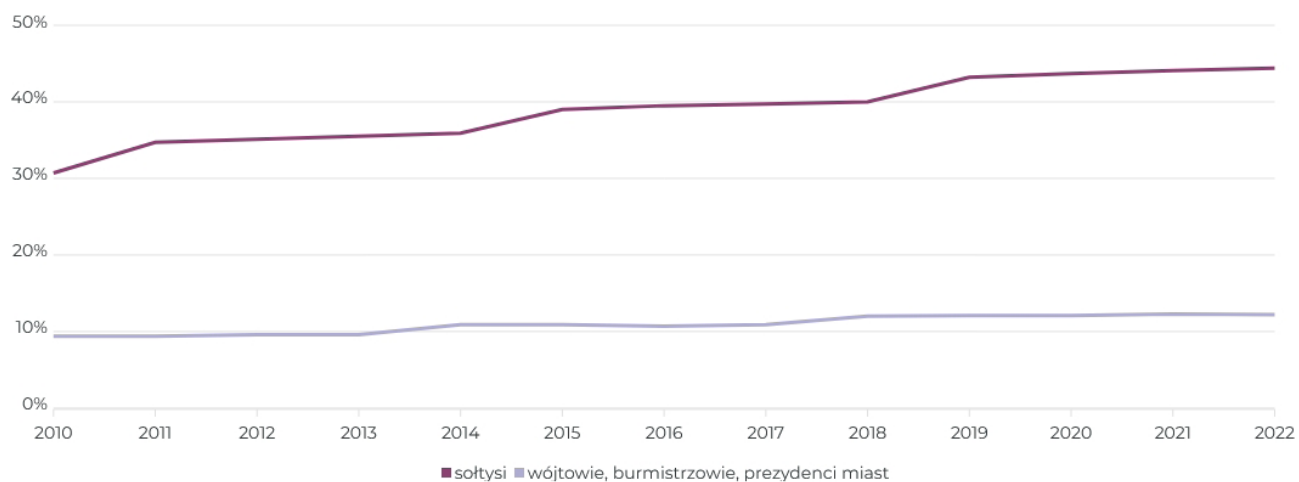
Zwiększa się aktywność kobiet w działalności samorządowej w Polsce. Rośnie udział Polek kandydujących w wyborach samorządowych i ich obecność we władzach samorządowych.

O tym, że Polki coraz chętniej angażują się w działalność na rzecz rozwoju lokalnych społeczności, świadczy ich coraz częstsza obecność na listach wyborczych do rad jednostek samorządu terytorialnego. W 2010 r. kobiety na listach wyborczych stanowiły 33%, a w 2018 – 41% wszystkich osób kandydujących. Równoległe zwiększał się udział kobiet pełniących funkcję radnych na wszystkich szczeblach jednostek samorządu terytorialnego (tj. w radach gmin, miast na prawach powiatu, powiatów i w sejmikach województw). W 2022 r. kobietą była co trzecia osoba zasiadająca w radach gmin, miast na prawach powiatu i w sejmikach województw oraz co czwarta – w radach powiatów (podczas gdy w 2010 r. odpowiednio co czwarta i co piąta).

Znacznie rzadziej niż funkcję radnych Polki sprawują funkcję wójta, burmistrza lub prezydenta miasta. Mimo że z kadencji na kadencję o władzę w tych jednostkach ubiega się coraz więcej kobiet (w 2010 r. stanowiły one 14% wszystkich kandydatów, w 2018 r. – 18%), nadal tylko jedna na dziesięć osób, obejmująca takie stanowisko, jest kobietą. Sytuacja jest bardzo zróżnicowana w ujęciu regionalnym: np. w województwach zachodnich (zachodniopomorskim, lubuskim i opolskim) co piąta osoba pełniąca w 2022 r. stanowisko wójta, burmistrza lub prezydenta miasta była kobietą, a w województwie kujawsko-pomorskim – co dwudziesta. Pod względem wykształcenia osób zarządzających samorządami, w latach 2010-2022 wyższe wykształcenie częściej posiadały kobiety (średnio 96%) niż mężczyźni (średnio 90%).

Wyraźnie zwiększyło się zaangażowanie kobiet w sprawy polskiej wsi. Na początku poprzedniej dekady w co trzecim sołectwie funkcję sołtysa pełniła kobieta, a w ostatnich latach w niemal co drugim. Wśród województw pod tym względem wyróżnia się od lat województwo zachodniopomorskie, w którym odsetek kobiet sołtyszek jest największy (w 2022 r. wyniósł 55%).

Odsetek kobiet wśród wójtów, burmistrzów i prezydentów miast oraz sołtysów



Wyszczególnienie	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
sołtysi	30,7	34,7	35,1	35,5	35,9	39,0	39,5	39,7	40,0	43,2	43,7	44,1	44,4
wójtowie, burmistrzowie, prezydenci miast	9,4	9,4	9,6	9,6	10,9	10,9	10,7	10,9	12,0	12,1	12,1	12,3	12,2

Polki na stanowiskach kierowniczych

Polki piastują blisko połowę stanowisk kierowniczych w naszym kraju.

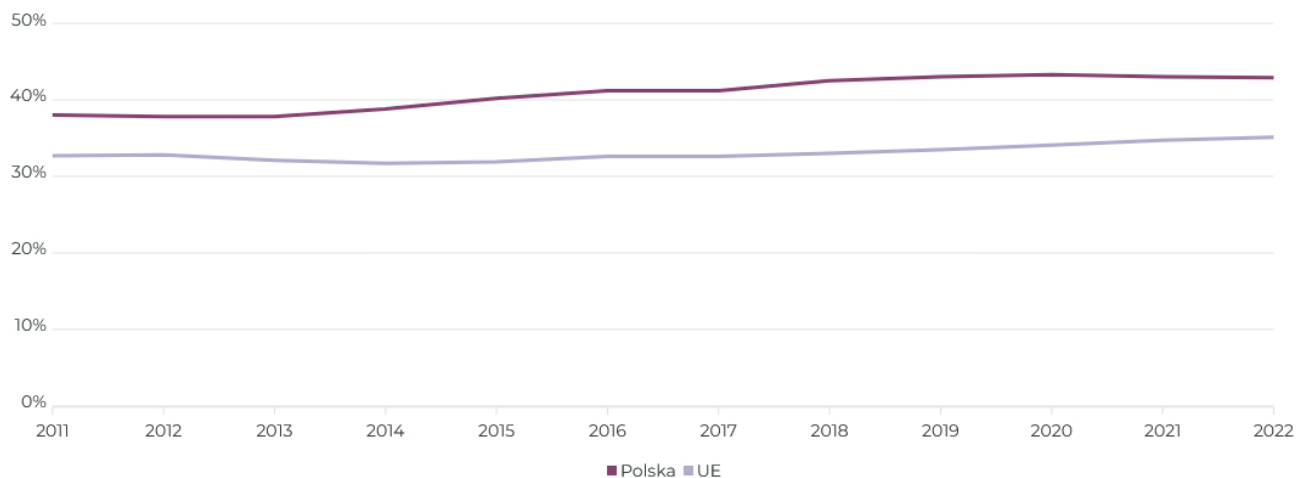
Przy czym im wyższy szczebel zarządzania, tym mniejsza reprezentacja płci żeńskiej.

W latach 2010-2020 kobiety w Polsce obejmowały niemal 50% stanowisk kierowniczych, ale wśród przedstawicieli władz publicznych, wyższych urzędników i dyrektorów generalnych było ich ok. 30%. Sytuacja była wyraźnie zróżnicowana w zależności od sektora własności. Zarówno na początku poprzedniej dekady, jak i pod jej koniec, kobiety w sektorze publicznym zajmowały ponad 60% stanowisk wyższego szczebla, podczas gdy w sektorze prywatnym – mniej niż 40%.

Również wyraźnie zróżnicowana była powszechność kobiet na stanowiskach kierowniczych w zależności od branży. W 2020 r., podobnie jak w 2010 r., kobiety stanowiły większość (powyżej 60%) wśród kierowników m.in. w handlu detalicznym i hurtowym, gastronomii i hotelarstwie oraz obsłudze biznesu i zarządzania. Zdecydowanie rzadziej kobiety zajmowały stanowiska kierownicze w sektorze ICT, w górnictwie, przemyśle, budownictwie i dystrybucji oraz w rolnictwie – w 2020 r. stanowiły jedną piątą lub mniej wszystkich liderów w firmach z tych branż. Ich reprezentacja była jednak większa niż dziesięć lat wcześniej (w rolnictwie ponad dwukrotnie większa).

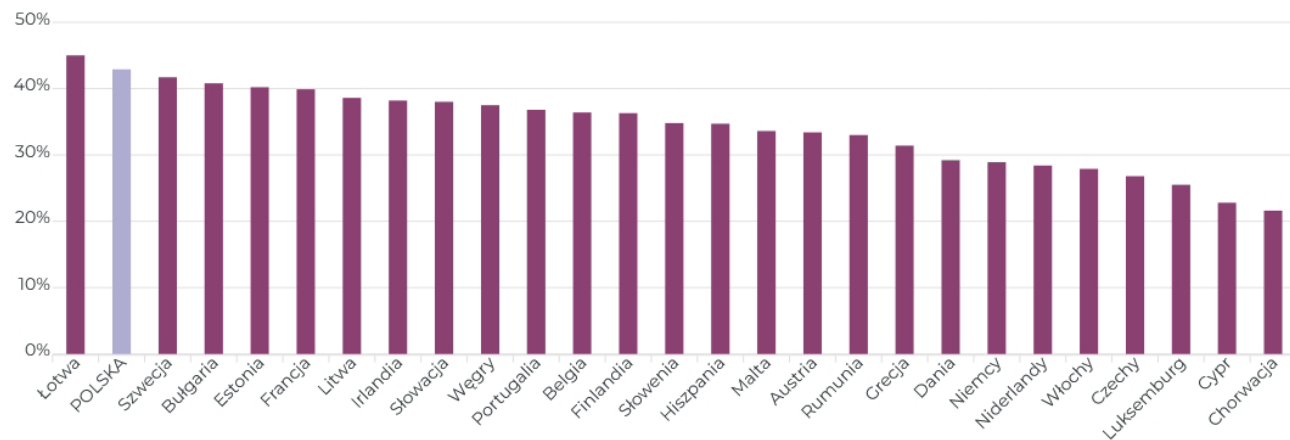
Z wynikiem wyższym niż średnia UE, Polska znajduje się w czołówce krajów Wspólnoty pod względem najwyższego odsetka kobiet na stanowiskach kierowniczych. W 2022 r. pod tym względem Polska zajęła 2. miejsce, awansując z 6. miejsca w 2011 r. Polki z roku na rok zwiększają swoją obecność także w zarządach największych spółek notowanych na giełdzie. Dekadę temu tylko jedna na dziesięć osób zasiadających w zarządach największych spółek giełdowych była kobietą, podczas gdy w 2022 r. była to jedna na cztery osoby. Mimo to Polska w ostatnim dziesięcioleciu znalazła się poza pierwszą dziesiątką krajów UE z najwyższym odsetkiem kobiet w zarządach największych spółek giełdowych.

Odsetek kobiet na stanowiskach kierowniczych



Wyszczególnienie	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Polska	38,0	37,8	37,8	38,8	40,2	41,2	41,2	42,5	43,0	43,3	43,0	42,9
UE	32,7	32,8	32,1	31,7	31,9	32,6	32,6	33,0	33,5	34,1	34,7	35,1

Odsetek kobiet na stanowiskach kierowniczych w krajach UE w 2022 r.



Wyszczególnienie	2022
Łotwa	45,0
POLSKA	42,9
Szwecja	41,7
Bułgaria	40,8
Estonia	40,2

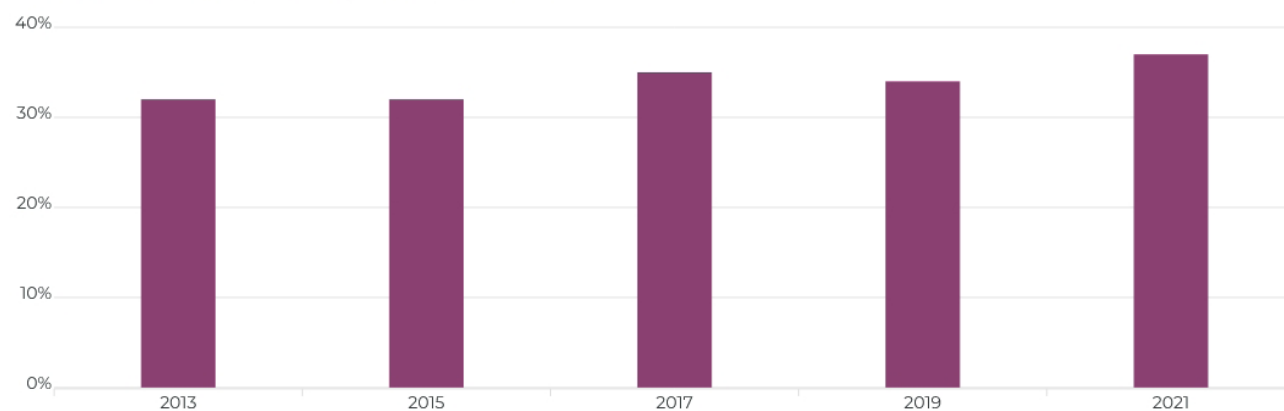
Wyszczególnienie	2022
Estonia	40,2
Francja	39,9
Litwa	38,6
Irlandia	38,2
Słowacja	38,0
Węgry	37,5
Portugalia	36,8
Belgia	36,4
Finlandia	36,3
Słowenia	34,8
Hiszpania	34,7
Malta	33,6
Austria	33,4
Rumunia	33,0
Grecja	31,4
Dania	29,2
Niemcy	28,9
Niderlandy	28,4
Włochy	27,9
Czechy	26,8
Luksemburg	25,5
Cypr	22,8
Chorwacja	21,6

Kobiety w zarządach organizacji non-profit

Kobiety pełniące funkcje decyzyjne w organizacjach non-profit stanowią średnio nieco ponad jedną trzecią wszystkich osób zasiadających w zarządach tych podmiotów w Polsce.

Choć w polskich organizacjach pozarządowych działają głównie kobiety (w 2021 r. stanowiły 76% wszystkich zatrudnionych w sektorze non-profit wobec 71% w 2010 r.), to w większości członkami ich zarządów są mężczyźni. W ostatnich latach udział kobiet pełniących funkcje zarządcze w organizacjach non-profit zwiększał się i wyniósł w 2021 r. 37% (wobec 32% w 2013 r.). Najniższy odsetek kobiet wśród członków zarządu utrzymuje się od lat w zarządach kół łowieckich (średnio 2%) i ochotniczych straży pożarnych (średnio 8%). Wyrównany udział płci wśród członków zarządu organizacji non-profit obserwuje się w przypadku zarządów fundacji, organizacji pożytku publicznego oraz stowarzyszeń i organizacji społecznych. Z kolei najwyższy odsetek kobiet wśród członków zarządu utrzymuje się w społecznych podmiotach wyznaniowych (średnio 58%).

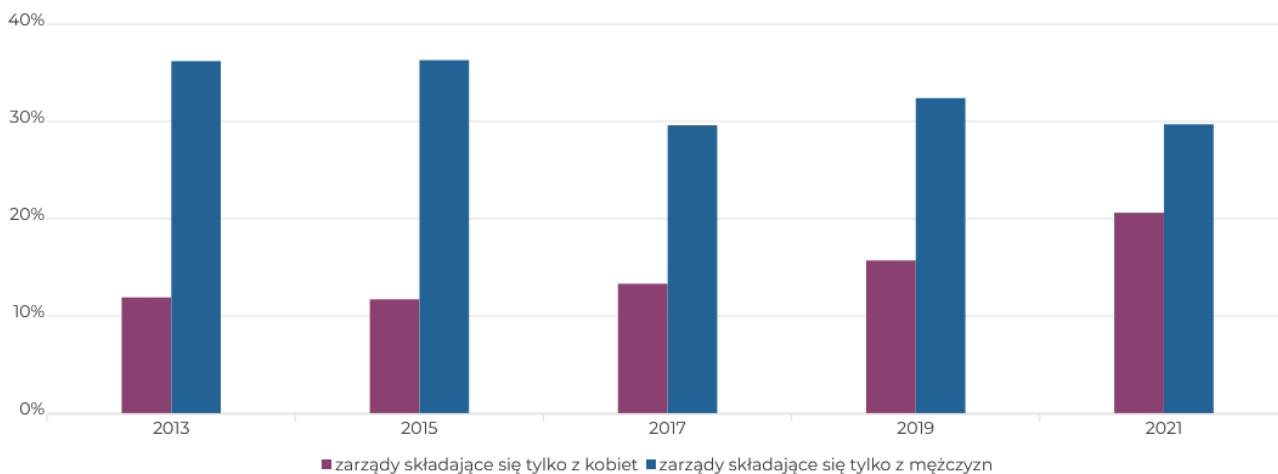
Odsetek kobiet w zarządach organizacji non-profit



Wyszczególnienie	2013	2015	2017	2019	2021
kobiety	32	32	35	34	37

Od 2013 r. odsetek zarządów organizacji non-profit składających się wyłącznie z kobiet zwiększył się prawie dwukrotnie – z 12% do 21% w 2021 r. W tym czasie odsetek zarządów złożonych wyłącznie z mężczyzn zmniejszył się z 36% do 30%. Wśród organizacji zarządzanych wyłącznie przez kobiety w 2021 r. wyróżniały się koła gospodyń wiejskich (prawie 90% posiadało zarząd w pełni sfeminizowany) oraz społeczne podmioty wyznaniowe (odpowiednio 56%). W zarządach większości kół łowieckich (87% w 2021 r.) i ochotniczych straży pożarnych (57% w 2021 r.) nie zasiadała natomiast żadna kobieta.

Odsetek zarządów organizacji non-profit składających się tylko z kobiet lub tylko z mężczyzn



Wyszczególnienie	2013	2015	2017	2019	2021
zarządy składające się tylko z kobiet	11,9	11,7	13,3	15,7	20,6
zarządy składające się tylko z mężczyzn	36,2	36,3	29,6	32,4	29,7

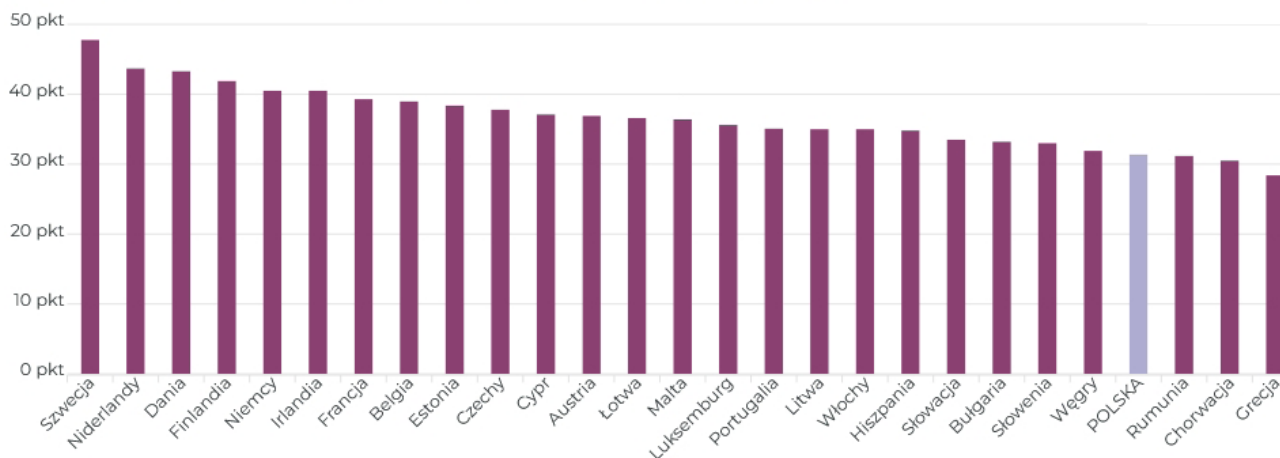
Jesień życia

Aktywne starzenie się kobiet w Polsce

Mieszkańcy Polski starzeją się coraz aktywniej, choć na tle mieszkańców Unii Europejskiej zajmują jedno z ostatnich miejsc w rankingu aktywnego starzenia się. Polki, podobnie jak inne Europejki, starzeją się przeważnie mniej aktywnie niż mężczyźni.

Według rankingu aktywnego starzenia (*Active Ageing Index – AAI*), określającego stopień potencjału osób starszych i ich wkładu wnoszonego do społeczeństwa i gospodarki, polskie społeczeństwo w wieku 55-74 lata jest jednym z najmniej aktywnych w UE. W 2020 r. gorzej od Polski wypadły pod tym względem: Rumunia, Chorwacja i Grecja; dziesięć lat wcześniej – Słowacja i Węgry.

Wskaźnik aktywnego starzenia się osób w wieku 55-74 lata w krajach UE w 2020 r.

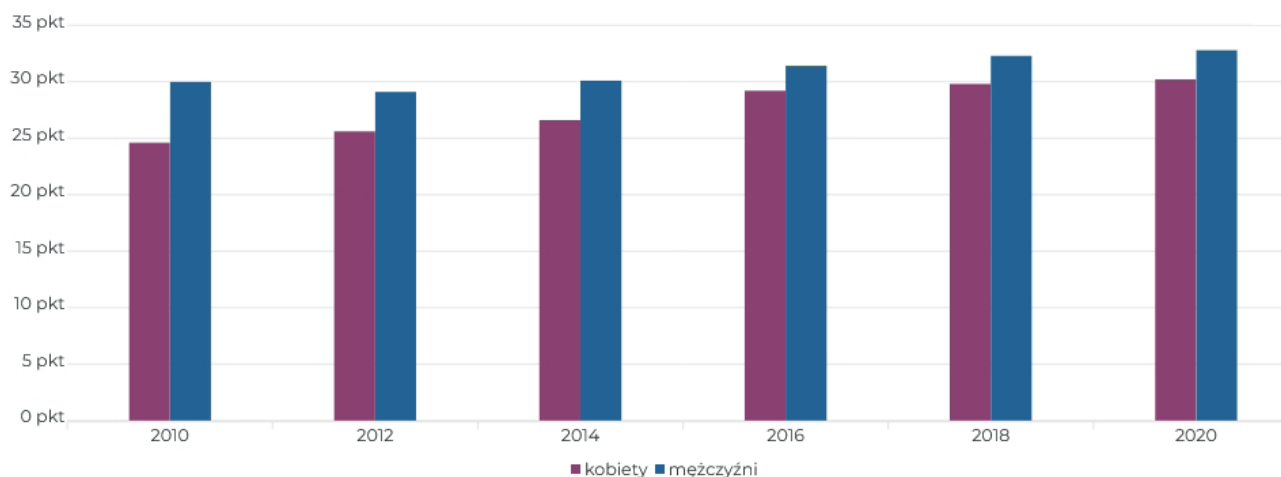


Wyszczególnienie	2020
Szwecja	47,8
Niderlandy	43,7
Dania	43,3
Finlandia	41,9
Niemcy	40,5

Wyszczególnienie	2020
Irlandia	40,5
Francja	39,3
Belgia	39,0
Estonia	38,4
Czechy	37,8
Cypr	37,1
Austria	36,9
Łotwa	36,6
Malta	36,4
Luksemburg	35,6
Portugalia	35,1
Litwa	35,0
Włochy	35,0
Hiszpania	34,8
Słowacja	33,5
Bułgaria	33,2
Słowenia	33,0
Węgry	31,9
POLSKA	31,4
Rumunia	31,2
Chorwacja	30,5
Grecja	28,4

W Polsce w latach 2010-2020 wskaźnik aktywnego starzenia się ogółem, przyjmujący wartości od 0 do 100 (im większa wartość, tym lepsze wykorzystanie potencjału osób starszych), zwiększył się z 27 pkt do 31 pkt (średnio w UE z 32 pkt do 37 pkt). W 2020 r. różnica między potencjałem Polek i ich wkładem w społeczeństwo a potencjałem Polaków w tym zakresie była mniejsza niż 10 lat wcześniej (wśród kobiet punktacja zwiększyła się z 25 do 30, a wśród mężczyzn – z 30 do 33). W przypadku średniej dla UE potencjał i wkład osób starszych w społeczeństwo zwiększył się w ciągu dekady w podobnym stopniu wśród kobiet i mężczyzn.

Wskaźnik aktywnego starzenia się osób w wieku 55-74 lata w Polsce



Wyszczególnienie	2010	2012	2014	2016	2018	2020
kobiety	24,6	25,6	26,6	29,2	29,8	30,2
mężczyźni	30,0	29,1	30,1	31,4	32,3	32,8

Spośród monitorowanych za pomocą wskaźnika AAI obszarów kobiety starzeją się mniej aktywnie niż mężczyźni pod względem zatrudnienia, zdrowia oraz poczucia bezpieczeństwa (zarówno fizycznego jak i materialnego) i niezależności (np. pod względem samodzielnego mieszkania i prowadzenia gospodarstwa domowego). Oznacza to, że wśród osób w grupie wieku 55-74 lata Polki rzadziej niż Polacy były aktywne na rynku pracy oraz były częściej narażone na ubóstwo; ich dochody zaś były niższe niż dochody mężczyzn. Kobiety rzadziej niż mężczyźni w Polsce czuły się bezpiecznie i rzadziej żyły niezależnie.

Aktywniejsze starzenie się na korzyść kobiet dotyczy natomiast udziału w życiu społecznym; kobiety częściej angażują się w aktywności takie jak m.in. opieka nad młodszymi bądź starszymi członkami rodziny oraz wolontariat. Również niektóre warunki sprzyjające aktywnemu starzeniu się działają w Polsce na korzyść kobiet; np. dłuższe jest ich oczekiwane dalsze trwanie życia oraz w lepszej kondycji są ich więzi społeczne.

Długość życia Polek

Przy rosnącym udziale osób starszych w populacji Polski seniorki żyją średnio o kilka lat dłużej niż seniorzy. Polki cieszą się również dłuższym życiem w zdrowiu.

Polska, podobnie jak większość krajów regionu, zmaga się z problemem starzejącego się społeczeństwa. W 2010 r. co piąta osoba w Polsce miała 60 lat lub więcej, a w 2022 r. – już co czwarta. Większość z nich stanowią seniorki (blisko 60% wszystkich osób w tej grupie wieku). Dla porównania – kobiety w populacji ogółem stanowią w naszym kraju nieco więcej niż połowę ludności.

Rosnąca populacja osób starszych, przy jednoczesnym spadku liczby osób w wieku produkcyjnym (oraz przedprodukcyjnym), stanowi wyzwanie m.in. dla systemu emerytalnego. W 2010 r. na 100 kobiet w wieku produkcyjnym (18-59 lat) przypadało 38 kobiet w wieku emerytalnym (60 lat i więcej). Dekadę później relacja pogorszyła się – w 2022 r. na 100 kobiet w wieku produkcyjnym było już 55 senierek. Analogiczna sytuacja ma miejsce wśród mężczyzn, przy czym liczba będących w wieku emerytalnym (65 lat i więcej) przypadająca na 100 mężczyzn w wieku produkcyjnym (18-64 lata) zwiększyła się w ciągu dekady z 15 do 25. Podobne tendencje obserwowane są we wszystkich krajach UE.

Liczba osób w wieku poprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym

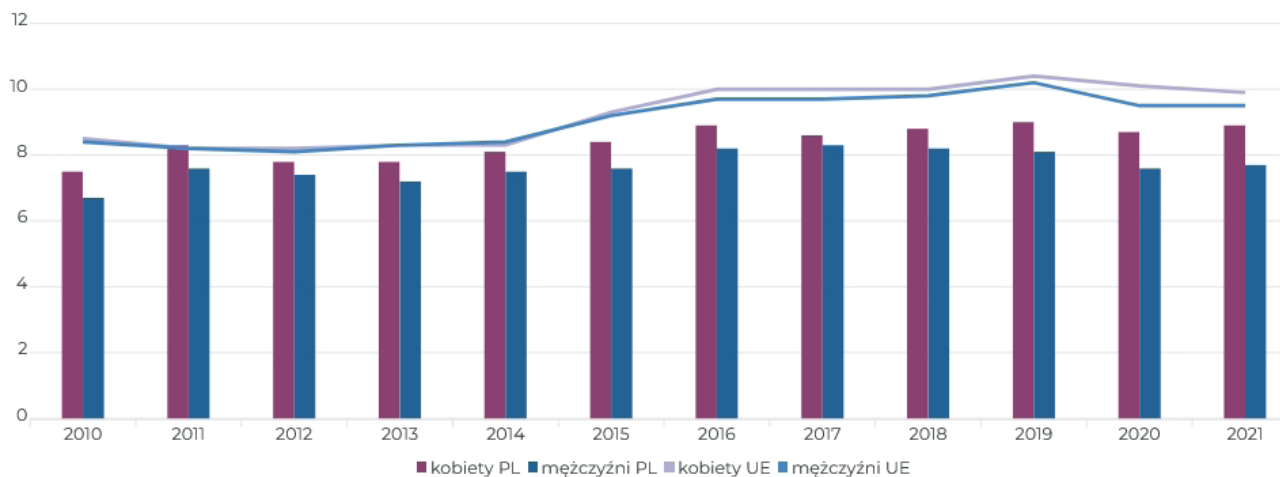


Wyszczególnienie	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
kobiety	38	39	41	42	44	46	47	49	51	52	53	54	55
mężczyźni	15	16	16	17	18	19	20	21	22	23	23	24	25

Rozwój medycyny, poprawa warunków życia oraz rosnąca świadomość społeczna dotycząca zdrowego trybu życia pozwalają aktualnie mieszkańcom Polski żyć przeciętnie dłużej niż w poprzednich dziesięcioleciach. Pozytywne tendencje zaburzyła pandemia COVID-19, której towarzyszyło zwiększenie liczby zgonów – w latach 2020-2021 przeciętne trwanie życia w momencie narodzin obniżyło się do poziomu notowanego w 2010 r. W 2022 r. przeciętne trwanie życia ponownie zaczęło się zwiększać i wyniosło 81 lat dla kobiet i 73 lata dla mężczyzn. Również kobieta w wieku 60 lat ma przeciętnie więcej lat do przeżycia (około 24 lata) niż mężczyzna będący jej rówieśnikiem (poniżej 20 lat). Wyniki te są wciąż poniżej średniej UE – przeciętnie sześćdziesięcioletnie Europejki przeżywają jeszcze średnio 25 lat, a sześćdziesięcioletni Europejczycy – ponad 20 lat.

Kobiety w Polsce nie tylko cieszą się dłuższym życiem niż mężczyźni, ale cieszą się również dłużej zdrowiem. Urodzona w 2021 r. Polka w momencie narodzin ma do przeżycia średnio 65 lat w zdrowiu, a Polak – 61 lat (po ok. 2 lata więcej niż w 2010 r.). Natomiast kobieta, która w 2021 r. przekroczyła 65 rok życia, ma do przeżycia w zdrowiu jeszcze średnio 9 lat (jej rówieśnik – niemal 8 lat).

Oczekiwane dalsze trwanie życia w zdrowiu osób w wieku 65 lat (w latach)



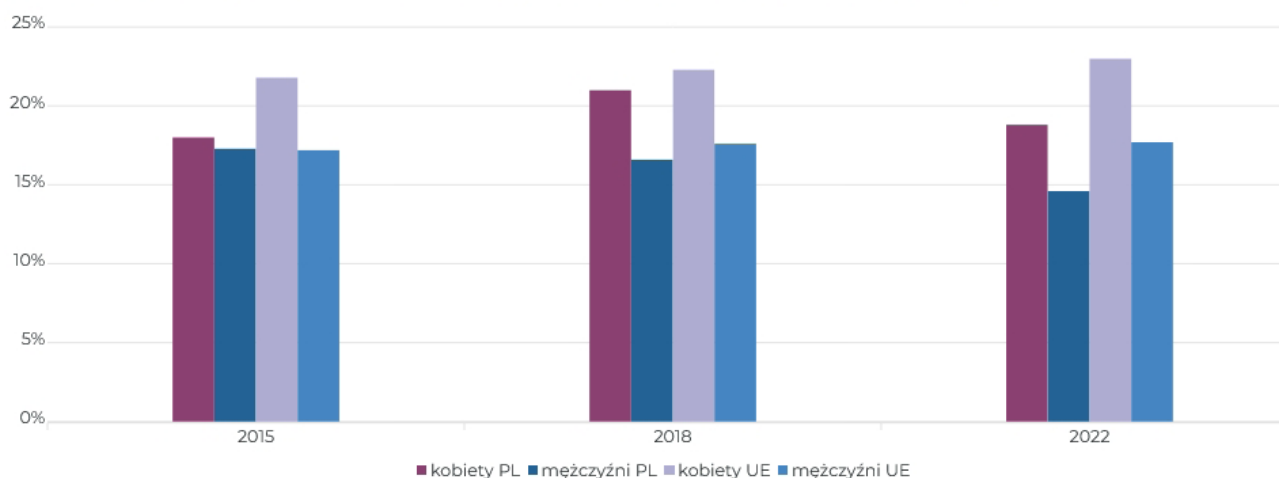
Wyszczególnienie	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
kobiety PL	7,5	8,3	7,8	7,8	8,1	8,4	8,9	8,6	8,8	9,0	8,7	8,9
mężczyźni PL	6,7	7,6	7,4	7,2	7,5	7,6	8,2	8,3	8,2	8,1	7,6	7,7
kobiety UE	8,5	8,2	8,2	8,3	8,3	9,3	10,0	10,0	10,0	10,4	10,1	9,9
mężczyźni UE	8,4	8,2	8,1	8,3	8,4	9,2	9,7	9,7	9,8	10,2	9,5	9,5

Zasięg ubóstwa wśród senierek

W Polsce seniorki są rzadziej zagrożone ubóstwem niż przeciętnie w UE. Podobnie natomiast jak w innych krajach UE, starsze kobiety częściej niż mężczyźni doświadczają ubóstwa.

W Polsce osoby starsze (w wieku 60 lat i więcej) są nieco mniej zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym niż ich rówieśnicy w UE. Od 2015 r. na każde 100 badanych seniorów liczba tych zagrożonych ubóstwem wahała się w Polsce od 17 do 20 osób, a w UE od 20 do 21. Natomiast podobnie jak w całej UE to seniorki częściej niż seniorzy borykały się z ubóstwem. Na każde 100 Polek w wieku 60 lat i więcej zagrożonych ubóstwem było od 18 do 22, zaś na 100 Polaków w tej samej grupie wieku – od 15 do 17. Wzrost zagrożenia ubóstwem wśród kobiet w okresie pandemii COVID-19, przy niewielkiej poprawie pod tym względem wśród mężczyzn, spowodował pogłębienie dysproporcji ubóstwa pomiędzy seniorkami i seniorami.

Wskaźnik zagrożenia ubóstwem lub wykluczeniem społecznym osób w wieku 60 lat i więcej



Wyszczególnienie	2015	2018	2022
kobiety PL	18,0	21,0	18,8
mężczyźni PL	17,3	16,6	14,6
kobiety UE	21,8	22,3	23,0
mężczyźni UE	17,2	17,6	17,7

Narażenie na ubóstwo – większe po stronie kobiet niż mężczyzn – można tłumaczyć m.in. wysoką różnicą przeciętnych świadczeń emerytalnych pomiędzy płciami, wynoszącą nieco ponad 30%. Różnica ta pogłębia się z czasem na niekorzyść kobiet; w okresie 2011-2022 przeciętne świadczenie emerytalne wzrosło o 63% dla kobiet i o 64% dla mężczyzn. W efekcie, od 2020 r. przeciętna emerytura kobiet jest o ponad 1 tys. zł niższa niż przeciętna emerytura mężczyzn. Różnice w wysokości świadczeń emerytalnych między seniorkami i seniorami spowodowane są m.in.: niższym wiekiem emerytalnym kobiet, luką płacową, a także dłuższym trwaniem życia kobiet.

W 2018 r. swoją sytuację finansową seniorki oceniły gorzej niż ich rówieśnicy. Na każde 100 kobiet (w wieku 65 lat i więcej), biorących udział w badaniu spójności społecznej, 34 były zadowolone ze swojej sytuacji finansowej, podczas gdy zadowolonych mężczyzn było 43 na 100 (w tej samej grupie wieku). Również mniej senierek (60 na 100) niż seniorów (65 na 100) było zadowolonych z warunków życia.

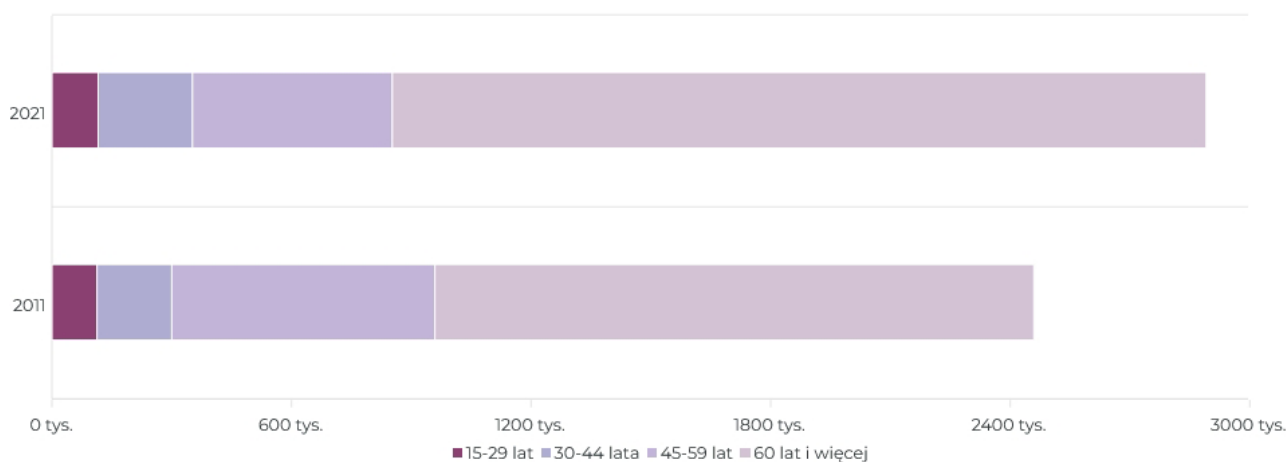
Życie kobiet po 60-tce a niepełnosprawność

W Polsce w ciągu dekady liczba osób z niepełnosprawnością zwiększyła się o kilkanaście procent. Większość z nich stanowią kobiety, a największą dysproporcję między płaciami obserwuje się wśród osób starszych. Przybywa również osób leczonych w zakładach opieki długoterminowej, a starsze kobiety stanowią wśród pacjentów większość.

Z przeprowadzonego w Polsce w 2021 r. Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań wynika, że w ciągu dekady liczba osób z niepełnosprawnością (w wieku 15 lat i więcej) zwiększyła się o 15% (do 5,2 mln w 2021 r.). To oznacza, że aktualnie co szóstego mieszkańca Polski w wieku 15 lat i więcej dotyka jakiś rodzaj niepełnosprawności (10 lat temu – co siódmego). W tym okresie przybyło więcej osób niepełnosprawnych biologicznie, tj. odczuwających ograniczenia podstawowych czynności życiowych odpowiednich dla ich wieku (ich liczba zwiększyła się o 28%) niż osób posiadających prawne potwierdzenie niepełnosprawności (wzrost o 8%). W gronie osób starszych (w wieku 60 lat i więcej) liczba osób niepełnosprawnych biologicznie zwiększyła się o 45% w porównaniu z 2011 r. (o 40% wśród kobiet i o 55% wśród mężczyzn), a liczba osób z orzeczoną niepełnosprawnością wzrosła o 32% (wśród kobiet o 33%, a w przypadku mężczyzn – o 31%).

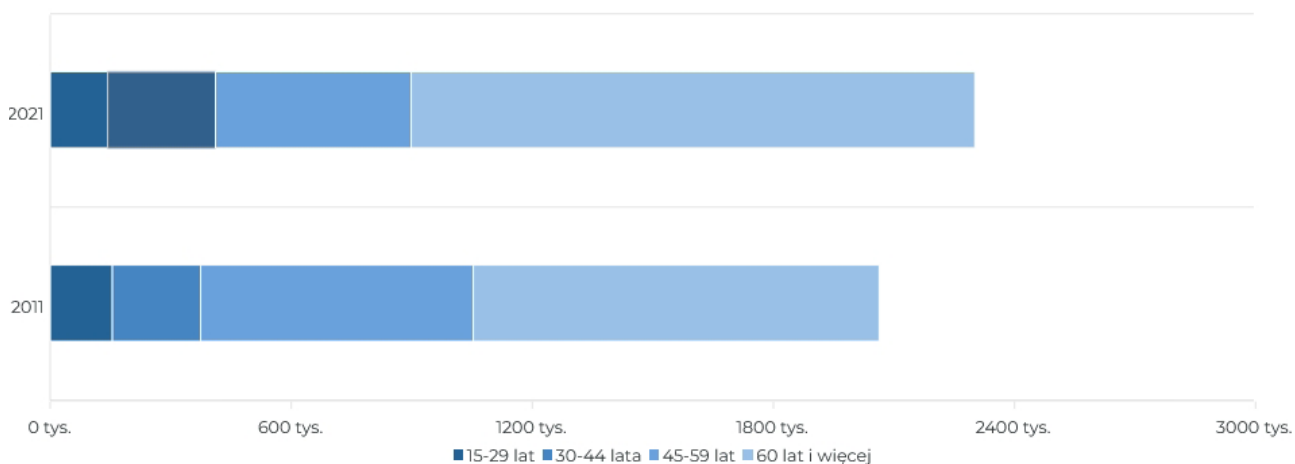
W 2021 r. seniorzy stanowili ponad połowę wszystkich osób z niepełnosprawnością w wieku 15 lat i więcej; odsetek ten zwiększył się w ciągu dekady z 55% do 66%. Podobnie jak dekadę temu, z niepełnosprawnością zmagala się co trzecia osoba w wieku starszym (dotyczyło to zarówno kobiet, jak i mężczyzn). W Polsce ponad połowa osób z niepełnosprawnością (w wieku 15 lat i więcej) to kobiety (56% w 2021 r. wobec 54% w 2011 r.); w grupie wieku 60 lat i więcej stanowią blisko 60%. W przypadku starszych kobiet to one częściej niż starsi mężczyźni posiadają prawne orzeczenie o niepełnosprawności (w 2021 r. 56% kobiet i 44% mężczyzn). Zdecydowanie częściej niż mężczyźni deklarują również niepełnosprawność biologiczną (odpowiednio 64% i 36%). Podobne różnice pomiędzy kobietami i mężczyznami wykazał spis z 2011 r.

Liczba kobiet z niepełnosprawnością wg grup wieku



Wyszczególnienie	2011	2021
15-29 lat	113,0	115,5
30-44 lata	187,2	236,9
45-59 lat	660,4	501,2
60 lat i więcej	1501,6	2040,9

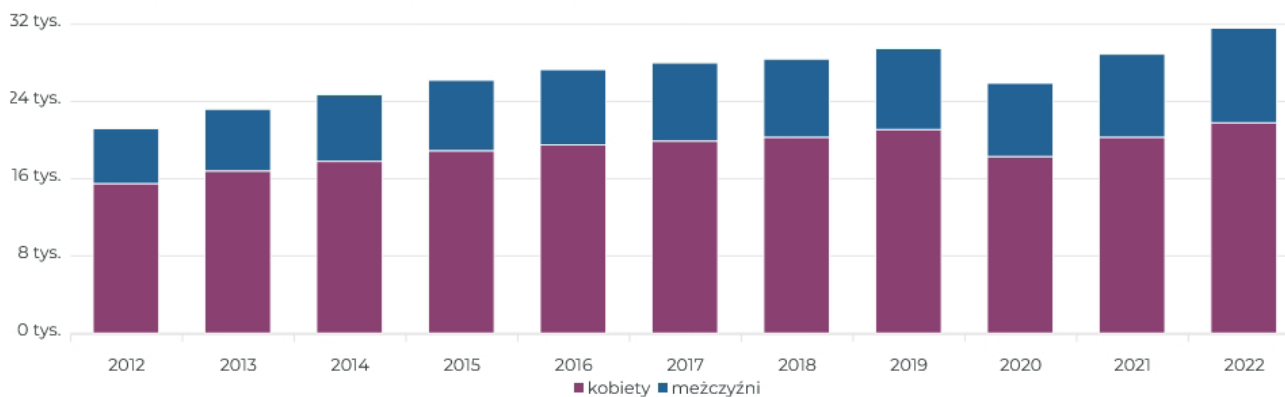
Liczba mężczyzn z niepełnosprawnością wg grup wieku



Wyszczególnienie	2011	2021
15-29 lat	154,7	143,0
30-44 lata	220,3	268,7
45-59 lat	679,5	488,1
60 lat i więcej	1011,3	1404,5

Wraz ze wzrostem populacji osób starszych, w tym z niepełnosprawnością, przybywa w Polsce podopiecznych w zakładach opieki długoterminowej (zapewniających całodobowy dostęp do świadczeń m.in. pielęgnacyjnych, rehabilitacyjnych czy opiekuńczych). W 2022 r. liczba podopiecznych w wieku 61 lat i więcej zwiększyła się o 49% w porównaniu z 2012 r. (z 21 tys. do 32 tys.). Grupa seniorów, którzy stanowią większość pacjentów tego typu zakładów (87% w 2022 r. wobec 81% w 2012 r.), była jednocześnie jedyną grupą, która zwiększyła swoją liczebność w tych placówkach. Wśród ogółu podopiecznych (19 lat i więcej) kobiety stanowią ok. 65%, a im starsza grupa wieku tym ich udział jest większy. Wśród pacjentów w wieku senioralnym kobiety stanowiły w 2022 r. 69% (wobec 73% w 2012 r.). Choć liczba kobiet leczonych w zakładach opieki długoterminowej od lat przewyższa liczbę mężczyzn, to w porównaniu z 2012 r. liczba pacjentów zakładów opieki długoterminowej zwiększyła się znacznie bardziej po stronie starszych mężczyzn (wzrost o 73%) niż starszych kobiet (wzrost o 41%).

Pacjenci zakładów opieki długoterminowej (w wieku 61 lat i więcej) wg płci



Wyszczególnienie	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
kobiety	15,5	16,8	17,8	18,9	19,5	19,9	20,3	21,1	18,3	20,3	21,8
mężczyźni	5,7	6,4	6,9	7,3	7,8	8,1	8,1	8,4	7,6	8,6	9,8

Słownik:

Zdrowie i styl życia

BMI (Body Mass Index) – indeks masy ciała umożliwiający monitoring wagi ciała; stanowi relację pomiędzy masą ciała a wzrostem, którą oblicza się wg wzoru:

$$\text{BMI} = \text{masa ciała (kg)} / \text{wzrost (cm)}^2 / 10\,000$$

Dla osób dorosłych wyróżnia się cztery oceny wagi:

- waga właściwa (BMI: 18,50–24,99),
- niedowaga (BMI ≤ 18,49) – stan niedoboru masy ciała,
- nadwaga (BMI: 25,00–29,99) – nieprawidłowa lub nadmierna akumulacja tłuszczu, która stanowi zagrożenie dla życia i zdrowia człowieka,
- otyłość (BMI ≥ 30,00) – nieprawidłowa lub nadmierna akumulacja tłuszczu, która stanowi zagrożenie dla życia i zdrowia człowieka; otyłość jest przewlekłą chorobą spowodowaną nadmierną podażą energii zawartej w pokarmach w stosunku do zapotrzebowania organizmu; otyłości towarzyszą najczęściej liczne powikłania ze strony układu sercowo-naczyniowego i innych narządów.

Choroby cywilizacyjne – zwane także chorobami XXI wieku; zgodnie z definicją WHO są to globalne, występujące powszechnie choroby przewlekłe, których przyczyną rozwoju i rozpowszechniania jest postęp współczesnej cywilizacji oraz połączenie czynników genetycznych, fizjologicznych, środowiskowych i behawioralnych; należą do nich m.in.: choroby układu krążenia, nowotwory złośliwe, choroby dróg oddechowych oraz cukrzyca.

Członek klubu sportowego – osoba, która posiada ważną legitymację członkowską klubu sportowego lub spełnia inne określone wymogi, jeśli klub przyjął inne zasady członkostwa.

Juniorzy i juniorki – wszyscy ćwiczący, którzy nie są seniorami, a więc juniorzy, juniorzy młodsi, młodzicy i dzieci. Nie ma jednoznacznej granicy wieku dla tej kategorii zawodników, gdyż w poszczególnych rodzajach sportu (oraz konkurencjach w ramach jednego rodzaju sportu) może być ona inna.

Klub sportowy – podstawowa jednostka organizacyjna prowadząca działalność sportową, funkcjonująca jako osoba prawna.

Rekreacja ruchowa – forma aktywności fizycznej o charakterze sportowym, podejmowana dla wypoczynku i odnowy sił psychofizycznych.

Samoocena stanu zdrowia – ogólny, a nie aktualny stan zdrowia. Obejmuje różne wymiary zdrowia, tj. funkcjonowanie fizyczne, społeczne i emocjonalne oraz oznaki i symptomy biomedyczne. Pomija wszelkie odniesienia do wieku. Samoocena stanu zdrowia jest badana przez GUS w ramach Europejskiego Badania Warunków Życia Ludności (EU-SILC).

Zdobywanie wiedzy

Absolwent – osoba, która ukończyła klasę programowo najwyższą w danym typie szkoły i otrzymała świadectwo jej ukończenia; absolwent studiów otrzymuje dyplom ukończenia studiów na określonym kierunku i profilu potwierdzający wykształcenie wyższe oraz tytuł zawodowy:

- licencjata, inżyniera albo równorzędny potwierdzający wykształcenie wyższe na tym samym poziomie – w przypadku studiów pierwszego stopnia;
- magistra, magistra inżyniera albo równorzędny potwierdzający wykształcenie wyższe na tym samym poziomie – w przypadku studiów drugiego stopnia i jednolitych studiów magisterskich.

Badanie PISA – Program Międzynarodowej Oceny Umiejętności Uczniów (Programme for International Student Assessment - PISA) koordynowany przez OECD; celem Programu jest sprawdzenie umiejętności praktycznego zastosowania wiedzy nabytej w szkole i poza szkołą w trzech dziedzinach: czytaniu i interpretacji, matematyce oraz rozumowaniu w naukach przyrodniczych; badaniem objęci są wylosowani uczniowie w grupie wieku 15-16 lat. Jest ono realizowane co trzy lub cztery lata, począwszy od 2000 r.

Grupa kierunków studiów - kierunki studiów wykazane zgodnie z Międzynarodową Standardową Klasyfikacją Edukacji (ISCED-F 2013), według której istnieje 11 grup kierunków studiów w poszczególnych obszarach kształcenia.

Młodzież niekontynuująca nauki (w wieku 18-24 lata) – udział osób w wieku 18–24 lata z wykształceniem co najwyżej gimnazjalnym, które nie kontynuują nauki i nie dokończają się, w ogólnej liczbie ludności w tej samej grupie wieku.

Stopień naukowy – stopień doktora lub stopień doktora habilitowanego określonej dziedziny nauki w zakresie danej dyscypliny naukowej bądź artystycznej; stopnie naukowe nadawane są w jednostkach organizacyjnych, które posiadają odpowiednie uprawnienia do ich nadawania.

Studia doktoranckie – funkcjonujące do 31 grudnia 2023 r. studia przygotowujące do uzyskania stopnia naukowego doktora, prowadzone przez uprawnioną jednostkę organizacyjną uczelni, instytut naukowy Polskiej Akademii Nauk, instytut badawczy lub międzynarodowy instytut naukowy działający na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej utworzony na podstawie odrębnych przepisów, na które są przyjmowani kandydaci posiadający kwalifikacje drugiego stopnia, kończące się uzyskaniem kwalifikacji trzeciego stopnia.

Studia podyplomowe – forma kształcenia, na którą są przyjmowani kandydaci posiadający kwalifikacje co najmniej pierwszego stopnia, prowadzona w uczelni, instytucie naukowym Polskiej Akademii Nauk, instytucie badawczym lub Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego, kończąca się uzyskaniem kwalifikacji podyplomowych.

Szkoła doktorska – funkcjonująca od roku akademickiego 2019/2020 zorganizowana forma kształcenia doktorantów, prowadzona przez uprawnione uczelnie i instytuty w co najmniej dwóch dyscyplinach; kształcenie doktoranta przygotowuje do uzyskania stopnia doktora i kończy się złożeniem rozprawy doktorskiej.

Tytuł naukowy – tytuł profesora określonej dziedziny nauki albo określonej dziedziny sztuki nadawany przez Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej.

Aktywność zawodowa

Aktywni zawodowo – osoby pracujące i bezrobotne (zasoby pracy).

Bierni zawodowo – osoby pozostające poza rynkiem pracy, które nie zostały zaklasyfikowane jako pracujące lub bezrobotne.

Luka płacowa – różnica między średnim wynagrodzeniem brutto na godzinę mężczyzn i kobiet, wyrażona jako odsetek średniego wynagrodzenia brutto na godzinę mężczyzn.

Luka w zatrudnieniu kobiet i mężczyzn – różnica między poziomem zatrudnienia mężczyzn i kobiet w danej grupie wieku, wyrażona w p.proc.

Oczekiwana długość życia zawodowego – szacunkowa liczba lat aktywności zawodowej, jaką ma przed sobą osoba w wieku 15 lat; wskaźnik jest wyliczany na podstawie współczynnika aktywności zawodowej z Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności (BAEL) oraz tablic trwania życia.

Osoby w szczególnej sytuacji na rynku pracy – zgodnie z Ustawą z dn. 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, są to bezrobotni:

- do 30 roku życia,
- długotrwale,
- powyżej 50 roku życia,
- korzystający ze świadczeń z pomocy społecznej,
- posiadający co najmniej jedno dziecko do 6 roku życia lub co najmniej jedno dziecko niepełnosprawne do 18 roku życia,
- niepełnosprawni,
- będący opiekunami osób niepełnosprawnych, poszukującymi pracy.

Rdzeń zasobów ludzkich dla nauki i techniki (HRSTC) – osoby, które posiadają wykształcenie wyższe (ISCED 2011 poziom 5-8) i pracują w sferze nauka i technika (grupy zawodów ISCO 2 i 3, czyli specjaliści i technicy).

Sektory wysokiej techniki – obejmują przetwórstwo przemysłowe klasyfikowane do wysokiej techniki oraz usługi wysokiej techniki, charakteryzujące się wysoką intensywnością B+R, tzn. wysokimi nakładami na działalność badawczą i rozwojową (powyżej 7% w relacji do wartości dodanej oraz wartości produkcji).

Specjaliści i inżynierowie (SE) – w ramach HRSTC obejmują specjalistów nauk fizycznych, matematycznych i technicznych, specjalistów do spraw zdrowia oraz specjalistów do spraw technologii informacyjno-komunikacyjnych, pracujących w sferze nauka i technika.

Stopa bezrobocia (BAEL) – udział osób bezrobotnych (ogółem lub danej kategorii) w liczbie aktywnych zawodowo (ogółem lub danej kategorii).

Wskaźnik zatrudnienia – udział osób pracujących (ogółem lub danej kategorii) w liczbie ludności (ogółem lub danej kategorii).

Zasoby ludzkie dla nauki i techniki (HRST) – osoby aktualnie zajmujące się lub potencjalnie mogące zająć się pracami związanymi z tworzeniem, rozwojem, rozpowszechnianiem i zastosowaniem wiedzy naukowo-technicznej.

Decyzyjność i zarządzanie

Samorząd – wspólnota samorządowa (gminy, powiatu, województwa) utworzona z mocy prawa przez mieszkańców danego terytorium; swoje zadania wykonuje za pośrednictwem organów samorządu terytorialnego bądź podejmuje rozstrzygnięcia w głosowaniu powszechnym mieszkańców wspólnoty (na drodze wyborów i referendów).

W ramach struktury samorządu terytorialnego w Polsce wyróżniamy:

- samorząd gminny – realizuje zadania poprzez: radę gminy (organ stanowiący i kontrolny) oraz wójta, burmistrza lub prezydenta miasta (organ wykonawczy). Rada gminy może w obrębie gminy tworzyć jednostki pomocnicze: m.in. sołectwa; organem uchwałodawczym sołectwa jest zebranie wiejskie, a wykonawczym sołtys,
- samorząd powiatowy – realizuje zadania poprzez: radę powiatu, która pełni funkcje stanowiące i kontrolne oraz zarząd powiatu (ze starostą jako przewodniczącym) pełniącym funkcje wykonawcze,

- samorząd województwa – realizuje zadania poprzez: sejmik województwa, który jest organem stanowiącym i kontrolnym, tworzonym przez radnych oraz zarząd województwa (z marszałkiem województwa jako przewodniczącym) pełniącym funkcje wykonawcze.

Sektor ICT (ang. information and communication technologies) – branża gospodarki obejmująca przedsiębiorstwa, których głównym rodzajem działalności jest produkcja dóbr i usług pozwalających na elektroniczne rejestrowanie, przetwarzanie, transmitowanie, odtwarzanie lub wyświetlanie informacji.

Sektor non-profit – zbiorowość obejmująca podmioty, które spełniają następujące warunki:

- są w odpowiednim stopniu sformalizowane (np. w wyniku zarejestrowania we właściwym urzędzie) lub przynajmniej ich cele, sposób działania i struktura mają charakter trwały,
- są instytucjonalnie odrębne od administracji publicznej,
- mają charakter niezarobkowy (działają nie dla zysku i nie rozdzielają ewentualnej nadwyżki między swoich członków, pracowników itp.),
- są samorządne (władze i kierunki działania określone są wewnątrz organizacji),
- charakteryzują się dobrowolnością uczestnictwa w działalności organizacji.

Jesień życia

Ekonomiczne grupy wieku ludności – grupy ludności podzielone wg wieku zdolności do pracy, wśród których wyróżnia się osoby w wieku przedprodukcyjnym, produkcyjnym i poprodukcyjnym:

- wiek przedprodukcyjny - wiek, w którym ludność nie osiągnęła jeszcze zdolności do pracy, tj. grupa wieku 0 - 17 lat,
- wiek produkcyjny - wiek zdolności do pracy, tj. dla mężczyzn grupa wieku 18-64 lata, dla kobiet - 18-59 lat,
- wiek poprodukcyjny - wiek, w którym osoby zazwyczaj kończą pracę zawodową, tj. dla mężczyzn - 65 lat i więcej, dla kobiet - 60 lat i więcej.

Geriatrya - dziedzina medycyny, która skupia się na problemach zdrowotnych osób w wieku 60 lat i więcej; charakteryzuje się kompleksowym podejściem do leczenia chorób, które występują u osób w tej grupie wiekowej.

Oczekiwane trwanie życia w zdrowiu - przewidywana średnia liczba lat jaką ma do przeżycia bez niepełnosprawności osoba w wieku x ukończonych lat, pod warunkiem, że aktualne warunki umieralności i utraty zdrowia populacji utrzymają się na obecnym poziomie.

Osoba niepełnosprawna biologicznie – osoba, która odczuwa ograniczenie sprawności w wykonywaniu czynności podstawowych dla swojego wieku, ale nie posiada prawnego orzeczenia niepełnosprawności; osoba niepełnosprawna biologicznie nie musi posiadać potwierdzenia prawnego (orzeczenia) o swojej niepełnosprawności.

Osoba niepełnosprawna prawnie – osoba, która posiada odpowiednie orzeczenie: o stopniu niepełnosprawności (znacznym, umiarkowanym, lekkim) w przypadku dorosłych lub o niepełnosprawności w przypadku dzieci do 16 roku życia, wydane przez organ do tego uprawniony.

Przeciętne dalsze trwanie życia - średnia liczba lat, jaką ma jeszcze do przeżycia osoba w wieku x przy założeniu umieralności z okresu, dla którego opracowano tablice trwania życia, które określają teoretyczny proces wymierania populacji w miarę jej starzenia się.

Przeciętne trwanie życia noworodka - średnia liczba lat, jaką ma jeszcze do przeżycia osoba w momencie narodzin przy założeniu umieralności z okresu, dla którego opracowano tablice trwania życia.

Stacjonarna opieka długoterminowa – opieka świadczona w zakładach opiekuńczo–lecniczych oraz pielęgnacyjno–opiekuńczych o profilu ogólnym, a także w zakładach opiekuńczo–lecniczych i pielęgnacyjno–opiekuńczych o profilu psychiatrycznym; jest sprawowana nad pacjentem zdiagnozowanym, o stabilnym stanie zdrowia i ustalonym leczeniu.

Wskaźnik aktywnego starzenia się (AAI) jest syntetyczną miarą niewykorzystania potencjału osób starszych (w wieku 55-75) w zakresie większego uczestnictwa w gospodarce i życiu społeczeństwa oraz niezależnym życiu; wskaźnik został utworzony poprzez połączenie miar z 4 dziedzin: 1) zatrudnienie, 2) uczestnictwo w życiu społeczeństwa, 3) niezależne życie w

zdrowiu i bezpieczeństwie oraz 4) możliwości i warunki sprzyjające aktywnemu starzeniu się; wskaźnik przyjmuje wartości w skali od 0 do 100; im więcej punktów, tym większy wkład osób starszych w społeczeństwo i tym lepsze warunki sprzyjające aktywnemu starzeniu się.

Wskaźnik zagrożenia ubóstwem lub wykluczeniem społecznym - odsetek osób, które są zagrożone ubóstwem lub pogłębioną deprivacją materialną lub żyją w gospodarstwach domowych o bardzo niskiej intensywności pracy.

Zakłady opieki długoterminowej – jednostki, które zapewniają pacjentom całodobowe świadczenia pielęgnacyjne, opiekuńcze i rehabilitacyjne, a także kontynuację leczenia farmakologicznego i dietetycznego w dłuższym okresie.

Charakterystyka wybranych badań GUS

Badanie Aktywności Ekonomicznej Ludności (BAEL) – badanie realizowane przez GUS począwszy od 1992 r. i doskonalone zgodnie z zaleceniami Eurostatu. Badanie prowadzone jest metodą reprezentacyjną, która umożliwia uogólnienie wyników badania na populację generalną. Od 2021 r. badaniem objęte są wszystkie osoby w wieku 15-89 lat będące członkami gospodarstw domowych w wylosowanych mieszkaniach. Celem badania jest ocena sytuacji w zakresie aktywności ekonomicznej ludności. Podstawowym kryterium podziału ludności z punktu widzenia aktywności zawodowej, przyjętym w BAEL, jest praca, tzn. fakt wykonywania, posiadania bądź poszukiwania pracy. Zgodnie z międzynarodowymi standardami ogół ludności można podzielić na trzy podstawowe kategorie: pracujących, bezrobotnych i biernych zawodowo. Pracujący i bezrobotni stanowią populację aktywnych zawodowo.

Badanie Spójności Społecznej (BSS) – reprezentacyjne badanie ankietowe gospodarstw domowych, przeprowadzane przez GUS od 2011 r., co trzy-cztery lata. Celem Badania spójności społecznej jest zebranie informacji pozwalających na dokonywanie wszechstronnych ocen jakości życia w ujęciu wielowymiarowym (uwzględniając aspekty ekonomiczne i społeczne) przez pryzmat zarówno wskaźników obiektywnych, jak i subiektywnych. Dzięki integracji danych indywidualnych możliwe jest m.in. określenie, w jakich grupach społeczeństwa występuje kumulacja korzystnych, bądź niekorzystnych aspektów jakości życia, jakie czynniki warunkują te sytuacje, a także jakie relacje zachodzą pomiędzy poszczególnymi wymiarami

jakości życia. Szeroki zakres zbieranych informacji pozwala m.in. na kompleksową ocenę zróżnicowania poziomu i stylu życia, wielowymiarową analizę ubóstwa, wykluczenia społecznego, kapitału społecznego oraz subiektywnego dobrobytu.

Europejskie Ankiety Badanie Zdrowia (EHIS) – realizowane co pięć lat, reprezentatywne badanie ankietowe. W Polsce przeprowadzane przez GUS od 2009 r. Wyniki EHIS dostarczają danych umożliwiających dokonywanie porównań między krajami Unii Europejskiej. Badanie EHIS ma na celu ocenę kondycji zdrowotnej ludności Polski, z uwzględnieniem subiektywnej ogólnej oceny stanu zdrowia, zarówno fizycznego, jak i psychicznego. Badanie obejmuje m.in. takie zagadnienia jak: częstość występowania najpoważniejszych, długotrwałych problemów zdrowotnych (np. chorób przewlekłych), poziom sprawności oraz ograniczeń w wykonywaniu podstawowych czynności życiowych, a także samopoczucie emocjonalne i profilaktyka. Badanie umożliwia również monitorowanie wybranych aspektów zachowań anty- i pro-zdrowotnych, do których można zaliczyć m.in. uprawianie sportu, spożywanie owoców i warzyw, palenie tytoniu i spożywanie alkoholu.

Europejskie badanie dochodów i warunków życia (EU-SILC) – coroczne, reprezentatywne, ankietowe badanie gospodarstw domowych, realizowane przez GUS od 2005 r. Głównym celem EU-SILC jest dostarczanie porównywalnych dla krajów Unii Europejskiej danych dotyczących szeroko rozumianych warunków życia ludności. Wyniki badania EU-SILC dostarczają informacji nt. dochodów, ubóstwa, deprivacji materialnej, samooceny stanu zdrowia oraz wybranych aspektów wykluczenia społecznego. EU-SILC zakłada również prowadzenie badań modułowych, których tematyka odpowiada na aktualne zapotrzebowanie organów Unii Europejskiej.

Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań – podstawowe badanie i źródło danych z zakresu statystyki ludności, które ma na celu zebranie informacji o jej stanie i strukturze według ustalonych cech demograficznych i społeczno-zawodowych, w oznaczonym momencie, na określonym terytorium. Spisy powszechne obejmują całą populację ludności i mieszkań. Oznacza to, że dane uzyskiwane w wyniku spisu powszechnego pochodzą od wszystkich obywateli. Co istotne, w przypadku wielu cech demograficzno-społecznych, jak np. wyznaczenie, narodowość czy stopień niepełnosprawności, spisy powszechne są dla państwa jedynym źródłem danych. Spisy realizowane są co ok. 10 lat, zgodnie z zaleceniami i standardami organizacji międzynarodowych, jak UE i ONZ, co umożliwia dokonywanie porównań międzynarodowych.

Źródła:

Wydawnictwa polskie:

1. Aktywność ekonomiczna ludności Polski
2. Dochody i warunki życia ludności Polski (raport z badania EU-SILC 2021)
3. Działalność organizacji non-profit w 2015 r.: zarządzanie i współpraca
4. Kultura fizyczna w latach 2019 i 2020
5. Mały Rocznik Statystyczny Polski 2023
6. Rocznik Statystyczny Rzeczypospolitej Polskiej 2022
7. Sektor non-profit w 2020 r. Stowarzyszenia, fundacje, społeczne podmioty wyznaniowe, samorząd gospodarczy i zawodowy
8. Stan zdrowia ludności Polski w 2019 r.
9. Starzenie się ludności Polski w świetle wyników narodowego spisu powszechnego ludności i mieszkań 2021
10. Struktura wynagrodzeń według zawodów, październik 2020
11. Sytuacja osób starszych w Polsce w 2021 roku
12. Szkolnictwo wyższe i jego finanse w 2021 roku
13. Szkolnictwo wyższe w roku akademickim 2022/2023 (wyniki wstępne)
14. Uczestnictwo w sporcie i rekreacji ruchowej w 2021 r.
15. Zakłady stacjonarne pomocy społecznej w 2022 roku
16. Zarządzanie w organizacjach non-profit 2019
17. Zdrowie i ochrona zdrowia w 2021 r.

Wydawnictwa międzynarodowe:

18. The main messages of the voluntary national reviews of 36 Member States and the European Union (un.org)
19. Without investment, gender equality will take nearly 300 years - UN report
20. Active Ageing Index Analytical Report

Strony internetowe polskie:

21. Państwowa Komisja Wyborcza (pkw.gov.pl)
22. RAD-ON (nauka.gov.pl)

Polskie bazy danych:

23. Bank Danych Lokalnych (stat.gov.pl)
24. Portal statystyczny ZUS (psz.zus.pl)
25. Platforma SDG (sdg.gov.pl)
26. System STRATEG (strateg.stat.gov.pl)

Międzynarodowe bazy danych:

27. Eurostat (europa.eu)
28. Gender Statistics Database | European Institute for Gender Equality (europa.eu)
29. OECD Data (data.oecd.org)
30. World Health Statistics (who.int)
31. World Bank Gender Data Portal
32. UNECE Statistical Database

Akty prawne:

33. Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (sejm.gov.pl)
34. Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych
35. Ustawa z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (sejm.gov.pl)
36. Ustawa z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa (sejm.gov.pl)
37. Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (sejm.gov.pl)
38. Ustawa z dnia 5 stycznia 2011 r. - Kodeks wyborczy (sejm.gov.pl)
39. Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych (sejm.gov.pl)
40. Ustawa z dnia 11 stycznia 2018 r. o zmianie niektórych ustaw w celu zwiększenia udziału obywateli w procesie wybierania, funkcjonowania i kontrolowania niektórych organów publicznych (sejm.gov.pl)
41. Ustawa z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (sejm.gov.pl)
42. Ustawa z dnia 29 września 2022 r. o przedłużeniu kadencji organów jednostek samorządu terytorialnego (sejm.gov.pl)
43. Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 8 sierpnia 2011 r. w sprawie obszarów wiedzy, dziedzin nauki i sztuki oraz dyscyplin naukowych i artystycznych (sejm.gov.pl)
44. Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 20 września 2018 r. w sprawie dziedzin nauki i dyscyplin naukowych oraz dyscyplin artystycznych
45. Rozporządzenie Ministra Edukacji i Nauki z dnia 11 października 2022 r. w sprawie dziedzin nauki i dyscyplin naukowych oraz dyscyplin artystycznych
46. Dyrektywa (z dnia 23 listopada 2022 r.) w sprawie poprawy równowagi płci wśród dyrektorów spółek giełdowych oraz powiązanych środków (europa.eu)