

# IMIGRANCI W USŁUGACH OPIEKUŃCZYCH – CHARAKTER ZJAWISKA I WYZWANIA W KONTEKŚCIE STARZENIA SIĘ LUDNOŚCI (PRZYKŁAD WOJEWÓDZTWA OPOLSKIEGO)\*

## IMMIGRANTS IN CARE SERVICES – THE NATURE OF THE PHENOMENON AND CHALLENGES IN THE CONTEXT OF POPULATION AGEING (EXAMPLE OF OPOLSKIE VOIVODESHIP)

Sabina Kubiciel-Lodzińska

ORCID 0000-0002-5465-6967

Politechnika Opolska\*\*

e-mail: s.kubiciel-lodzinska@po.edu.pl

Brygida Solga

ORCID 0000-0002-5097-9339

Politechnika Opolska\*\*

e-mail: b.solga@po.edu.pl

**Abstract:** The employment of migrants in senior care is almost unexplored in Poland, so it is a completely new area for researchers. The article aims to fill a research gap of knowledge concerning the nature of employment of immigrants in senior care, the attitudes of foreigners towards this employment, and their plans for the future. It discusses selected results from 42 individual in-depth interviews conducted with migrants working in senior care.

Motives for employment varied among the respondents, but only some of them can be linked to the sustainability of working in this sector. The most stable core of employment will be formed by people who work within the 'professional' migration networks operating in the sector and who additionally – but not necessarily – have a directional education or previous experience in this area. On the other hand, a factor that significantly limits the supply of this type of worker is the difficult working conditions, which will certainly encourage migrants to seek other employment. This means that – as in many Western European countries – immigrants can become a significant support in senior care, but to a greater extent only as a result of the process of forming wider migration networks and increasing the attractiveness, especially financially, of this employment.

**Keywords:** labour market, migrants, senior care, care services, ageing in place

**Authors' affiliation:** Opole University of Technology

**Abstrakt:** W Polsce zatrudnianie cudzoziemców w opiece senioralnej jest niemalże niezbadane, jest to więc zupełnie nowy obszar eksploracji dla badaczy. Celem artykułu jest uzupełnienie wiedzy dotyczącej charakteru pracy imigrantów w opiece nad osobami starszymi, postaw obcokrajowców wobec tego zatrudnienia oraz planów na przyszłość. Omówiono w nim wybrane wyniki 42 indywidualnych wywiadów pogłębionych przeprowadzonych z obcokrajowcami pracującymi w opiece senioralnej.

Motywy zatrudnienia są wśród respondentów zróżnicowane, ale tylko niektóre z nich można łączyć z trwałością pracy w tym sektorze. Prawdopodobnie najbardziej stabilny trzon zatrudnienia tworzyć będą osoby, które pracują w obrębie „zawodowych” sieci migracyjnych funkcjonujących w tej branży i dodatkowo – choć niekoniecznie – posiadające kierunkowe wykształcenie lub wcześniej zdobyte doświadczenie w tym obszarze. Czynnikiem w znacznym stopniu ograniczającym podaż tego typu pracowników są natomiast trudne warunki pracy związane z opieką seniorów, które z pewnością będą zachęcać imigrantów do poszukiwania innego zatrudnienia. Oznacza to, że – podobnie jak w wielu krajach Europy Zachodniej – imigranci mogą stać się znacznym wsparciem w opiece senioralnej, lecz w większym stopniu dopiero w wyniku procesu ukształtowania się szerszych sieci migracyjnych oraz wzrostu atrakcyjności, zwłaszcza finansowych tego zatrudnienia.

**Słowa kluczowe:** rynek pracy, imigranci, opieka senioralna, usługi opiekuńcze, deinstytucjonalizacja opieki senioralnej

\* Badania zostały sfinansowane przez Narodowe Centrum Nauki w ramach konkursu Miniatura 1 na podstawie umowy DEC-2017/01/X/HS4/00314.

\*\* Katedra Polityki Regionalnej i Rynku Pracy, 45-758 Opole, ul. Prószkowska 76.

## WPROWADZENIE

Obecność imigrantów w opiece senioralnej od wielu lat jest przedmiotem analiz w krajach rozwiniętych charakteryzujących się starzejącym się społeczeństwem. Szacuje się, że w 37 państwach OECD liczba osób w wieku powyżej 80 lat wzrosło z 57 mln w 2016 r. do ponad 1,2 mld w 2050 r. Utrzymanie obecnego stosunku pięciu pracowników opieki na każde 100 osób w wieku 65 lat i starszych w krajach OECD oznaczałoby, że liczba pracowników w tym sektorze będzie musiała wzrosnąć o 13,5 miliona do 2040 r. Większość pracowników zatrudnionych w opiece długoterminowej to kobiety w średnim wieku, co piąty opiekun urodził się za granicą (OECD, 2020). W niektórych krajach outsourcing zadań opiekuńczych objął swym zasięgiem migrantów (Kim, 2018; Ranci, Arlotti, Cerea i Cordini, 2021).

W coraz większej liczbie krajów usługi opiekuńcze (m.in. nad dziećmi, osobami z niepełnosprawnościami oraz starszymi) przekształciły się w rodzaj dobra dostarczanego przez rynek. Stąd w literaturze wprowadzono pojęcie „urynkowienia opieki” (*care marketisation, commodification of care*) (Shutes i Chiatti, 2012). Coraz częściej też w kontekście opieki senioralnej używa się pojęcia urynkowienie intymności (*marketization of intimacy*) (Farris i Marchetti, 2017) – opieka senioralna, jeszcze do niedawna świadczona przede wszystkim przez członków rodziny, stała się usługą, którą można kupić.

Warto zauważyć, że w dyskursie literaturowym badacze używają także pojęcia „etniczacji” (*ethnisation*) lub „migrantyzacji” (*migrantisation*) opieki, w tym opieki senioralnej, aby podkreślić, że coraz częściej staje się ona sferą, w której kluczowe znaczenie mają imigranci (Pelzelmayer, 2016). Wskazuje się nawet na dominację konkretnych narodowości w opiece nad osobami starszymi. Na przykład w Europie odnosi się to głównie do kobiet pochodzących z Europy Środkowo-Wschodniej, m.in. z Polski, Ukrainy czy Rumunii (Pelzelmayer, 2016), z kolei w Kanadzie do migrantek z Filipin (Ayalon, 2021; Lovelock i Martin, 2016), a w Australii cudzoziemcy pracujący w opiece senioralnej pochodzą głównie z Azji (Charlesworth i Isherwood, 2021).

Coraz większe zainteresowanie tym tematem obserwowane jest w krajach Europy Środkowo-Wschodniej. Jeszcze do niedawna uchodziły one za państwa „eksportujące” opiekunów seniorów (Kniejska, 2018). Obecnie Polska (Kubiciel-Lodzińska i Maj, 2021; Kubiciel-Lodzińska, 2019), Czechy (Ezzeddine, 2014) czy Węgry (Szeman, 2012) coraz częściej przyciągają obcokrajowców, najczęściej pochodzących z Ukrainy, do pracy w sektorze usług domowych, w tym w opiece senioralnej.

W Polsce zjawisko zatrudniania cudzoziemców w opiece senioralnej jest niemalże nowym obszarem eksploracji dla badaczy – nie są dostępne nawet szacunkowe dane statystyczne, które pokazywałyby jego skalę i charakter (Kałuża-Kopias, 2018; Kubiciel-Lodzińska, 2019; Sobiesiak-Penszko, 2015). Zagadnienie jest

tym bardziej istotne, że zmiany demograficzne i społeczne wpływają na przeformułowanie modelu opieki nad niesamodzielnymi seniorami. Rodziny, z różnych przyczyn stają się coraz mniej wydolne w tym zakresie. Jednocześnie zarówno seniorzy, jak i ich najbliżsi preferują tzw. model starzenia się w miejscu zamieszkania (Rataj i Iwański, 2020). Bywa, jak pokazują badania, że „ageing in place” nie jest tylko kwestią preferencji osób starszych, ale także braku wystarczającej liczby miejsc w instytucjach opiekuńczych (Krzyszkowski, 2018).

Celem artykułu jest zaprezentowanie opinii obcokrajowców pracujących w opiece nad osobami starszymi, dotyczących powodów podejmowania przez nich pracy w tym sektorze oraz możliwości kontynuowania tego zatrudnienia. Zagadnienie to zostało pokazane w szerszym kontekście zmian demograficznych w województwie opolskim na tle kraju, które będą kluczowym czynnikiem kreującym imigrację zarobkową, w tym w opiece senioralnej. W sposób szczególny chodzi o uzyskanie odpowiedzi na następujące pytania badawcze:

1. Jakie są motywy podejmowania przez imigrantów pracy w sektorze opieki senioralnej?
2. Jakie są opinie imigrantów pracujących w charakterze opiekunów seniorów wobec tego zatrudnienia?
3. Jakie są plany imigrantów dotyczące dalszego podejmowania pracy w charakterze opiekuna osoby starszej?

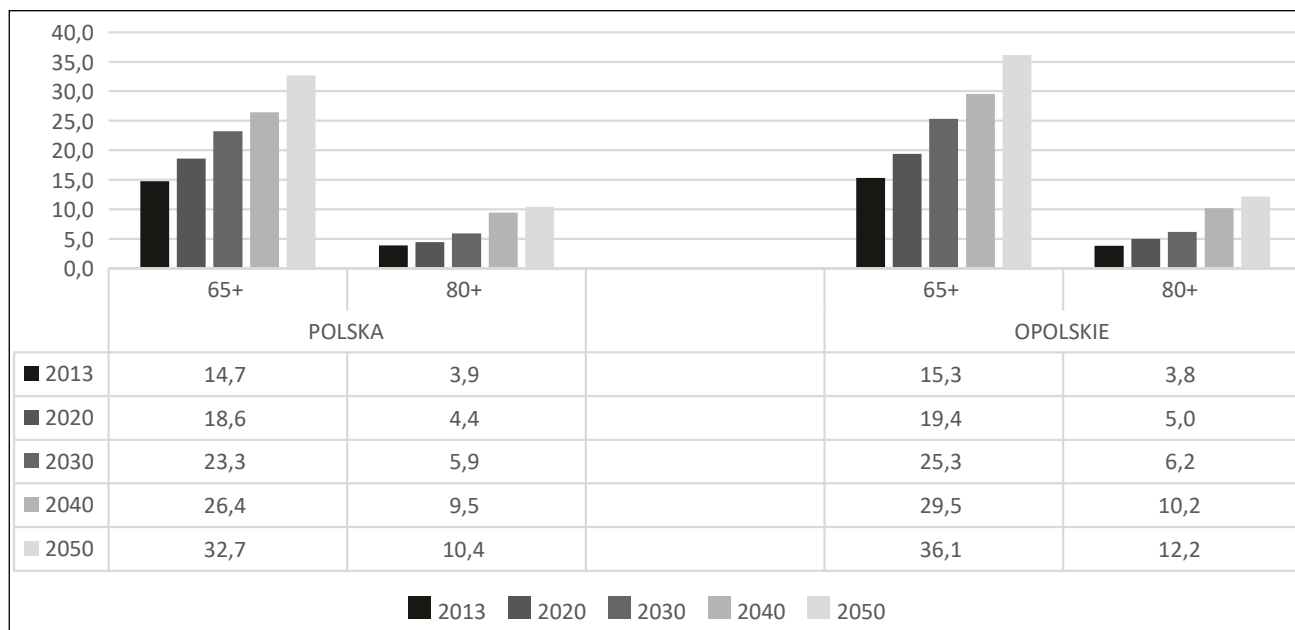
Ma to pozwolić na uzyskanie informacji, w jakim zakresie imigranci mogą stać się częścią podaży pracowników mogących podjąć pracę w usługach senioralnych w obliczu narastającego problemu starzenia się społeczeństwa.

W artykule omówiono wybrane wyniki badań jakościowych, które miały charakter eksploracyjny. Odniesiono się do rezultatów 42 indywidualnych wywiadów pogłębionych przeprowadzonych wśród cudzoziemców pracujących w charakterze opiekunów seniorów. Pokazano metodę badań, dokonano charakterystyki badanej grupy, omówiono wyniki badań oraz sformułowano wnioski dla polityki senioralnej.

## SYTUACJA DEMOGRAFICZNA W WOJEWÓDZTWIE OPOLSKIM W KONTEKŚCIE STARZENIA SIĘ LUDNOŚCI

Polska należy do krajów, w których narasta problem starości demograficznej (zob. m.in. Wójtowicz, Kurek i Gałka, 2020; Szukalski, 2019; Wiśniewski, Szejgiec-Kolenda i Śleszyński, 2016; Żołędowski 2012; Frątczak, 2002). Liczba osób w wieku 65 lat i więcej w społeczeństwie rośnie, a w sytuacji spadku liczby urodzeń i wydłużającego się przeciętnego trwania życia, rośnie również ich udział w populacji ogółem<sup>1</sup>. Wstępne wyniki NSP z 2021 r. wskazują, że udział tej grupy ludności zwiększył się w sposób bardzo wyraźny – z 16,9% w 2011 r. do 21,8% w 2021 r., tj. o prawie 5 pp. (*Informacja...*, 2022). Szacuje się, że w 2050 r. udział osób powyżej 65. roku życia przekroczy w Polsce 32%<sup>2</sup>.

Wykres 1. Ludność w wieku 65+ i 80+ w Polsce i województwie opolskim do 2050 r. (w %)



Źródło: opracowanie własne na podstawie Bank Danych Lokalnych oraz *Prognoza ...*, 2014.

Województwo opolskie należy do tych regionów, w których proces przemian demograficznych, zwłaszcza starzenia się społeczeństwa jest szczególnie nasilony. Ujemny przyrost naturalny i jednocześnie ujemne saldo migracji powodują systematyczny spadek liczby mieszkańców co najmniej od połowy lat 80. XX w. Zmiany te w sposób niekorzystny kształtują przyszłą sytuację demograficzną. Prognozuje się, że w 2050 r. liczba ludności województwa opolskiego stanowić będzie ok. 74% stanu ludności z 2013 r. i tym samym będzie to największy spadek liczby ludności w kraju. Spadkowi liczby ludności towarzyszą określone zmiany struktury ludności. Systematycznie zmniejsza się liczba dzieci w wieku do 14 lat oraz osób do 64. roku życia, przy jednoczesnym wzroście liczby osób w wieku 65 lat i więcej. W 2013 r. udział osób starszych wynosił 15,3% ogółu regionalnej populacji, w 2020 r. – 19,4%. Prognozuje się, że w 2050 r. udział ten wyniesie 36,1%, co oznacza, że w stosunku do 2013 r. wzrośnie niemal 2,5-krotnie. Istotne, że zarówno skala, jak i dynamika tego zjawiska będzie w województwie opolskim wyższa niż przeciętnie w kraju (wykres 1). W Polsce udział osób starszych wzrośnie bowiem z poziomu 14,7% w 2013 r. do 32,7% w 2050 r. (wzrost 2,2-krotny). Jednocześnie udział osób w wieku 65 lat i więcej w populacji ogółem w 2050 r. osiągnie w województwie opolskim najwyższy poziom w Polsce.

Zachodzi jednocześnie proces podwójnego starzenia się, tj. odsetek osób w wieku 80 lat i więcej rośnie w tempie szybszym niż ogółem osób starszych. W 2050 r. w stosunku do 2013 r. udział ten w regionie opolskim wzrośnie ponad 3-krotnie (z 3,8% w 2013 r. do 12,2% w 2050 r.), natomiast w Polsce proces ten – jakkolwiek również nasilony – będzie przebiegał mniej dynamicznie (z 3,9% w 2013 r. do 10,4% w 2050 r.) (wykres 1).

Tabela 1. Ludność w wieku 65+ i 80+ według płci w Polsce i województwie opolskim (w %)

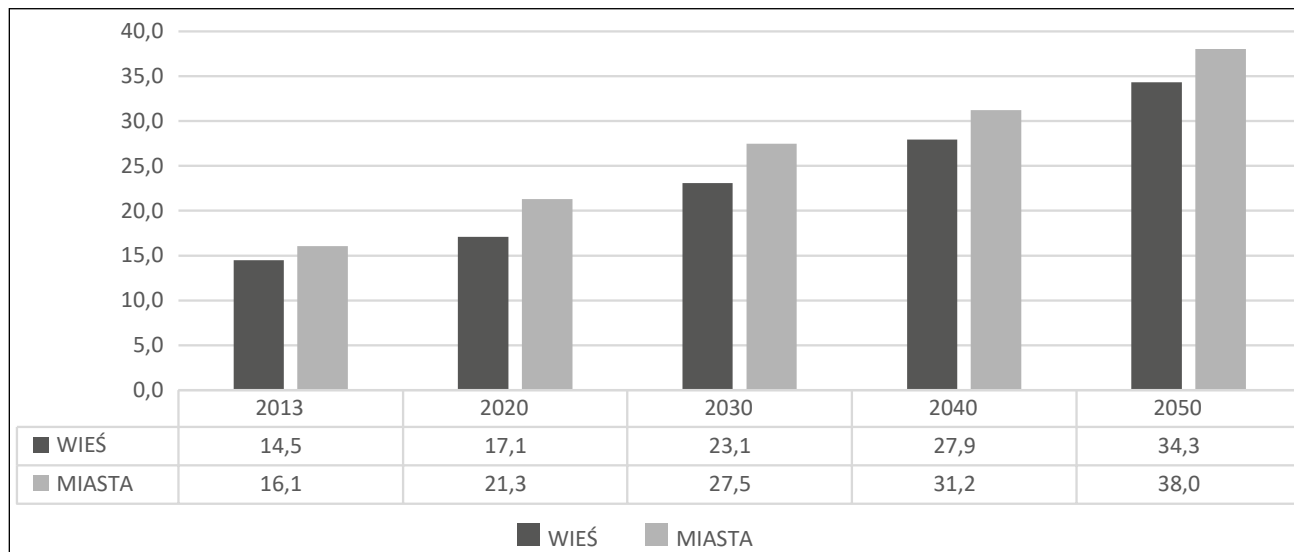
Płeć	Wiek	2013	2020	2030	2040	2050
POLSKA						
Mężczyźni	65+	11,7	15,4	19,7	22,9	29,4
	80+	2,4	2,8	4,0	6,7	7,8
Kobiety	65+	17,6	21,6	26,6	29,8	35,8
	80+	5,2	5,9	7,7	12,0	12,9
OPOLSKIE						
Mężczyźni	65+	12,2	16,1	21,9	26,0	32,6
	80+	2,4	3,3	4,3	7,5	9,4
Kobiety	65+	18,2	22,4	28,5	32,9	39,5
	80+	5,1	6,6	8,0	12,7	14,8

Źródło: opracowanie własne na podstawie Bank Danych Lokalnych oraz *Prognoza ...*, 2014.

Coraz bardziej wyraźna jest też feminizacja starości. Większy udział kobiet niż mężczyzn dotyczy zarówno osób w wieku 65 i więcej, jak i osób w wieku senioralnym (80+). Ponownie w województwie opolskim udział ten jest i będzie wyższy niż przeciętnie w kraju. W 2050 r. udział kobiet w wieku 65+ sięgnie niemal 40% (39,5%) w ogóle populacji kobiet, podczas gdy w Polsce wyniesie 35,8% (tabela 1). Co 3 kobieta będzie zatem w regionie opolskim kobietą starszą.

Zmiany demograficzne w układzie terytorialnym miast i obszarów wiejskich oraz w układzie poszczególnych gmin województwa opolskiego są przestrzennie zróżnicowane. Miasta będą wyludniać się w większym stopniu niż wsie, tj. na obszarze miast w 2050 r. ludność może stanowić ok. 70% (68,8%) populacji z 2013 r., natomiast na wsi – 80%, w kraju będzie to odpowiednio – 80,9% i 99,4%. Systematycznie wzrasta też udział osób starszych w poszcze-

Wykres 2. Ludność w wieku 65 lat i więcej w miastach i na obszarach wiejskich województwa opolskiego (w %)



Źródło: opracowanie własne na podstawie Bank Danych Lokalnych oraz *Prognoza...*, 2014.

gólnych jednostkach osadniczych regionu, a co za tym idzie zmienia się struktura demograficzna mieszkańców miast i wsi. W 2013 r. 16,1% ludności zamieszkującej miasta stanowiły osoby w wieku 65 lat i więcej, w 2050 r. będzie to już 38%, na obszarach wiejskich udział ten wyniesie odpowiednio – 14,5% i 34,3% (wykres 2). Zarówno więc depopulacja, jak i starość demograficzna w większym stopniu dotyczą miast województwa opolskiego.

## METODA BADAŃ I CHARAKTERYSTYKA BADANEJ GRUPY

Artykuł opiera się na analizie materiału empirycznego zebranego w badaniu jakościowym. Przeprowadzono 42 wywiady pogłębione z imigrantami (kobietami i mężczyznami) pracującymi w charakterze opiekunów seniorów. Opiekunowie osób starszych zostali zdefiniowani jako osoby, które stale (zamieszkują z osobą zależną) lub okresowo (np. kilka godzin dziennie lub kilka razy w tygodniu) sprawują opiekę nad seniorem oraz nad jego gospodarstwem domowym. Ta dość szeroka definicja wynika ze specyfiki Polski, której cechą jest rosnąca liczba osób starszych zamieszkujących samotnie, ponieważ najbliższa rodzina (najczęściej dzieci, bratankowie lub siostrzenice) przebywają za granicą. Wynika to także z różnic w długości trwania życia kobiet (80,7 lat) i mężczyzn (72,6 lat) (GUS, 2021). W takiej sytuacji seniorzy zmuszeni są korzystać ze wsparcia nie tylko związanego z bezpośrednią pomocą (sprzątanie, gotowanie), ale także niejednokrotnie ta opieka dotyczy pomocy w obejściu domu (drobne naprawy) i w ogrodzie. Dlatego też obie te grupy (tj. opiekunów stałych i osoby pomagające osobom starszym doraźnie) uznano za opiekunów seniorów, ponieważ istotnie wpływają na komfort życia osób starszych. Bez ich pomocy prawidłowe funkcjonowanie starszych ludzi mieszkających samotnie często nie byłoby możliwe. Takie szerokie ujęcie jest

zgodne z rozumieniem pojęcia „caregiving” jako „caring about” i „caring for” (Holstein, 2001).

W badaniu wykorzystano dwie metody dotarcia do respondentów: kulę śnieżną oraz Respondent Driven Sampling (RDS). Obie metody doboru próby, tj. kula śnieżna oraz RDS bazują na sieciach kontaktów respondentów (TenHouten, 2017). Przy czym ta pierwsza dopuszcza większą ingerencję badacza, który w sytuacji, gdy proces rekrutacji nie napędza się samoistnie, może wyszukiwać kolejne jednostki. Ponadto, w metodzie tej nie ma ograniczenia osób, które respondent może polecić do badania, natomiast w RDS wprowadza się takie ograniczenia (aby uniknąć nadreprezentatywności pewnych grup). W metodzie RDS, aby łatwiej monitorować proces rekrutacji i uniknąć wprowadzania przez jednego respondenta większej niż przyjęta liczby badanych, stosuje się system kuponów, które umożliwiają polecanym osobom udział w badaniu (dzięki nim respondent nie musi podawać badaczom tożsamości, kontaktów do kolejnej osoby, co jest wymagane w przypadku metody kuli śnieżnej). W kuli śnieżnej ograniczenie w liczbie polecanych kolejnych respondentów nie jest wymagane.

Wykorzystując metodę RDS, dokumentuje się relacje pomiędzy rekrutującymi a rekrutami, co umożliwia zebranie informacji o sieci osobistej każdego respondenta (Magnani, Sabin, Saidel i Heckathorn, 2005). Takiego wymogu nie ma w kuli śnieżnej. Dodatkowo w metodzie RDS, aby zachęcać respondentów do udziału w badaniu oraz polecania kolejnych osób stosuje się podwójny system zachęt, który jest integralną częścią metody. W metodzie kuli śnieżnej respondenci mogą otrzymywać wynagrodzenia, ale nie jest to wymagane.

Rekrutacja respondentów metodą RDS do badań face-to-face jest zwykle ograniczona do konkretnego (z reguły niezbyt rozległego) obszaru geograficznego (najczęściej jest to miasto lub aglomeracja), ponieważ wywiady odbywają się w jednym miejscu

Tabela 2. Założenia metody kuli śnieżnej i RDS wykorzystanych w badaniach

Kula śnieżna	RDS (Respondent Driven Sampling)
Rekrutacja respondentów opiera się na sieciach kontaktów kolejnych badanych, ale także aktywności ankietera w pozyskiwaniu kolejnych respondentów	Rekrutacja odbywa się wyłącznie przy wykorzystaniu sieci kontaktów migrantów
Brak wynagrodzenia za udział w badaniu oraz polecenie kolejnych respondentów	50 zł za udział w badaniu, 30 zł za polecenie kolejnej osoby
Brak ograniczenia w polecaniu kolejnych osób	Respondent może maksymalnie polecić 2 osoby
Wywiady odbywają się w miejscu wskazanym przez respondenta/ankietera dojeżdża do respondenta	Wywiady odbywają się w jednym miejscu wskazanym przez zespół badawczy/respondent dojeżdża do ankietera

Źródło: opracowanie własne.

(Schonlau, Weidmer i Kapteyn, 2014). W przypadku kuli śnieżnej takiego ograniczenia nie ma, ponieważ badania odbywają się w terenie, zwykle w miejscu wskazanym przez respondenta.

Zastosowanie obu metod miało m.in. na celu porównanie ich efektywności w docieraniu do trudnej grupy respondentów, jaką są imigranci pracujący w opiece senioralnej.

Narzędziem badawczym był kwestionariusz wywiadu, który dotyczył m.in. określenia kwalifikacji migranta, motywów podjęcia migracji oraz powodów rozpoczęcia pracy w opiece senioralnej oraz identyfikacji warunków, które spowodowałyby, że migranci nie byłoby już zainteresowani kontynuowaniem zatrudnienia w charakterze opiekuna osoby starszej. Wywiady zostały przeprowadzone na terenie województwa opolskiego pomiędzy grudniem 2017 r. a majem 2018 r. Zrealizowano je w języku polskim, ponieważ wszyscy respondenci posługiwali się nim w stopniu umożliwiającym komunikację. Jeden wywiad trwał około 45 minut.

Rekrutacja respondentów odbywała się w dwóch grupach: pierwsza rekrutowana była w oparciu o dobór próby z zastosowaniem metody kuli śnieżnej (docelowo zakładano rekrutację 20 respondentów), natomiast przy rekrutacji drugiej grupy wykorzystano Respondent Driven Sampling (docelowo zakładano rekrutację także 20 respondentów).

Różnice w założeniach zastosowania obu metod doboru próby w przeprowadzonym badaniu zestawiono w tabeli 2.

W badaniu wzięło udział 31 kobiet i 11 mężczyzn pracujących w opiece senioralnej w województwie opolskim. Prawie wszyscy, bo 39 osób pochodziło z Ukrainy, dwie z Białorusi, a jedna z Rosji. Najmłodsza osoba w badanej grupie miała 18 lat, a najstarsza 57 lat. Mediana wieku wyniosła 30 lat. Zdecydowana większość, bo 25 osób, pracowało nielegalnie, a tylko 17 posiadało umowy o różnym charakterze (o pracę, zlecenie). Jeden badany prowadził jednoosobową działalność gospodarczą. Większość, bo 26 osób posiadało wykształcenie wyższe. Respondenci w momencie realizacji badania przebywali średnio w Polsce około 3 lat. Szczegóły zawiera tabela 3.

W badanej grupie więcej było osób samodzielnie wynajmujących mieszkanie i świadczących pracę opiekuńczą na godziny (tzw. *living-out*) – 24 respondentów, pozostali (18 respondentów) to osoby mieszkające ze swoim podopiecznym (tzw. *living-in*) (Gallotti, 2009). Dla 24 respondentów praca w opiece

senioralnej była jedynym źródłem zarobkowania w Polsce, natomiast 18 cudzoziemców wskazało, że jest to ich dodatkowa praca.

Tabela 3. Charakterystyka badanej grupy

Charakterystyka respondentów		Liczba respondentów
Płeć		
	Kobiety	31
	Mężczyźni	11
Charakter zatrudnienia		
	Zatrudnienie legalne	17
	Zatrudnienie nielegalne	25
Kraj pochodzenia		
	Ukraina	39
	Inne	3
Sytuacja mieszkaniowa		
	Osoby mieszkające z podopiecznym	18
	Osoby niemieszkające z podopiecznym	24
Wykształcenie		
	Osoby nisko wykwalifikowane	16
	Osoby wysoko wykwalifikowane	26
Charakter pracy		
	Jedyna praca	24
	Dodatkowa praca	18

Źródło: opracowanie własne w oparciu o wyniki badań.

Ograniczeniem badania jest jego jakościowy charakter, który uniemożliwia dokonywanie uogólnień.

## WYNIKI I DYSKUSJA

### Powody podejmowania pracy w opiece senioralnej

Jednym z kluczowych celów badań było określenie powodów podejmowania przez migrantów pracy w sektorze opieki senioralnej. Wydaje się to istotne, biorąc pod uwagę ewentualność szerszego korzystania z pracy imigrantów w tej sferze, zwłaszcza w kontekście zmian demograficznych, jak ma to miejsce np. w krajach Europy Zachodniej.

Wśród respondentów można wyodrębnić trzy grupy. Pierwsza wskazywała, że podjęcie pracy w charakterze opiekuna osoby starszej nie było ich wyborem. Nie był to cel migracji do Polski, a zdecydował

o tym przypadek albo brak możliwości podjęcia innego zatrudnienia. Praca w opiece senioralnej jest dobrym punktem wejścia na rynek pracy kraju przyjmującego, szczególnie w przypadku krótkiego doświadczenia migracyjnego cudzoziemca (Górny, Madej i Porwit, 2020). Tak badani opisywali, w jaki sposób znaleźli zatrudnienie jako opiekunowie osób starszych:

*W Internecie znalazłam taką pracę i postanowiłam, że ją podejmę na jakiś czas, a dalej zobaczę.* [R 40, kobieta, 34 lata]

*Trafiła się praca, to na razie taką podjąłem.* [R 35, mężczyzna, 35 lat]

*Pracuję jako opiekunka osoby starszej, bo nie było innej pracy.* [R 34, kobieta, 34 lata]

Respondenci z grupy, która deklarowała, że praca w opiece senioralnej nie była ich wyborem, a została „wymuszona” sytuacją na rynku pracy wskazywali także na praktyczną stronę podejmowania zatrudnienia w charakterze opiekuna, a mianowicie chodziło o możliwość uzyskania mieszkania. Był to ważny czynnik wykazywany przez badanych, który przesądzał o wyborze tej sfery zatrudniania. Dla imigrantów, głównie osób przyjeżdżających po raz pierwszy do pracy za granicę, brak konieczności poszukiwania mieszkania na własną rękę może być istotną kwestią pomagającą podjąć decyzję o emigracji.

*Mam mieszkanie za darmo, jak pomagam.* [R 3, mężczyzna, 30 lat]

Z wypowiedzi drugiej grupy wynikało, że pracę w opiece senioralnej podjęli, ponieważ polecił im ją ktoś znajomy. Wskazywali na korzystanie z sieci kontaktów i to ich obecność decydowała, że podejmowali zatrudnienie w tym sektorze. Dość dobrze widać ten kontekst w wypowiedziach badanych. Potwierdza to, że praca w opiece senioralnej w istotnym zakresie bazuje na sieciach migracyjnych.

*Bo mam koleżankę, która pracuje w tej sferze i ona mnie polecała do pracy.* [R 31, kobieta, 18 lat]

*Nie opiekowałam się osobami starszymi. Jest mi szkoda takich starszych osób, które nie potrafią sobie wszystkiego zrobić i trzeba im w tym pomóc. Mam przyjaciółki z Ukrainy, które tutaj opiekowały się osobami starszymi i zaproponowały mi taką pracę i ja ją przyjąłem.* [R 40, kobieta, 34 lata]

Korzystanie z polecenia podczas poszukiwania i podejmowania pracy, to sytuacja dość charakterystyczna wśród migrantów, także tych pracujących w opiece senioralnej. Dość wyraźnie widać ten aspekt w wypowiedziach badanych, którzy wskazują na tego typu powiązania, omawiając powody podjęcia pracy w opiece senioralnej. Istnienie sieci jest istotnym kapitałem społecznym dla migrantów. Dają one możliwość uzyskania wsparcia po przyjeździe, m.in. finansowego, mieszkaniowego lub pomocy w uzyskaniu pracy. Jak pokazują badania, to często właśnie posiadanie sieci społecznych przesądza o tym, gdzie i w jakiej branży migrant podejmuje pracę (Novotny i Hasman, 2015). Jak zwraca uwagę Parreñas (2020), wsparcie sieci społecznych jest szczególnie ważne właśnie dla pracowników migrujących do sektora opieki. Sieć pomaga im w integracji zawodowej w kraju przyjmującym. Jak wynika z literatury, bycie

częścią sieci społecznej umożliwia także rozłożenie pracy i odpowiedzialności na większą liczbę osób, jest to również bardzo ważny aspekt podejmowania zatrudnienia w tej sferze (na co także pośrednio wskazywali imigranci).

*Moja siostra pracowała w tej sferze. Opiekowała się babcią, którą teraz ja się opiekuję. Siostra mi powiedziała, że musi jechać na Ukrainę i spytała, czy ja nie chciałabym pójść do tej pracy. Pomyślałam i poszłam do tej pracy.* [R 6, kobieta, 20 lat]

*Ja nie wiem, ja poprzednio miałam matkę bardzo chorą, mama zmarła jak miała 69 lat, bo miała raka trzustki i opiekowałam się mamą najpierw, jak mama już odeszła, to było bardzo ciężko i później pojechałam do Włoch. We Włoszech taką pracę wykonywałam, bo taką pracę wykonują tam wszystkie osoby, jak jadą do pracy, i no, i tak to przecież to spontanicznie, że ja to trafiłam, bo tak jak ja mówiłam, że koleżanka mnie poprosiła o opiekę, powiedziała, że potrzebuje zamianę i pomyślałam, że ja spróbuję, no i spróbowałam, i zostałam.* [R 11, kobieta, 57 lat]

Korzystanie z pracowników polecanych przez inne osoby jest także praktyką preferowaną przez samych pracodawców. Wolą oni – rodziny lub sami seniorzy – zatrudniać osoby będące w osobistej relacji z kimś, kogo już znają i mają do niego zaufanie (Marchetti, 2017).

Trzecia grupa wskazywała na swoje doświadczenie zawodowe jako główny czynnik podejmowania pracy w opiece nad osobami starszymi. Badani twierdzili, że podjęli zatrudnienie w tej sferze, ponieważ mieli kierunkowe wykształcenie lub doświadczenie w tej pracy zdobyte w kraju pochodzenia lub w innym państwie. Ten czynnik wskazywany przez respondentów jest bardzo ważny. Pokazuje, że do pracy w charakterze opiekuna seniora trafia pewna grupa osób mająca umiejętności, a także odpowiednie kwalifikacje do opieki nad seniorami. Co więcej, często są to osoby wysoko wykwalifikowane (m.in. pielęgniarki, fizjoterapeuci), którzy obecnie pracują poniżej swoich kwalifikacji. W badanej grupie aż 26 osób deklarowało posiadanie wyższego wykształcenia, w tym 13 miało wykształcenie kierunkowe.

*Nie mogłam znaleźć pracy w swojej branży, a chciałam pracować w szpitalu. Nie zawsze doceniano to, że miałam wykształcenie i doświadczenie na Ukrainie. Żeby pracować w szpitalu musiałabym skończyć studia tutaj, a tak to była praca z osobami starszymi. Dla mnie to jest coś podobnego, można powiedzieć, że jestem takim lekarzem prywatnym. (...) to jest mój zawód, którego uczyłam się tego od młodości. Moim celem było pomaganie ludziom. Dużo jest pielęgniarek, które lekceważą to i chory może umrzeć i mają go na sumieniu. Na początku było mi ciężko się przyzwyczaić do tego. Miałam praktyki w szpitalu, tam też umierali ludzie i nie mogłam tego przeżyć, martwiłam się. Po pewnym czasie rozumiałam, że to jest normalne, że organizm ludzi chorych często nie wytrzymuje leków, to jest taka normalna reakcja. Chciałam też naprawić i zmienić świat, ale jak to mówią, jak chcesz zmienić świat, to zacznij od siebie. Rozumiałam, że jeżeli chce się być pielęgniarką, to trzeba się opiekować ludźmi, trzeba też bardzo uważać, jakie leki się wydaje, żeby niczego nie pomylić. To jest bardzo duża odpowiedzialność. Ja jestem tak wychowana, że traktuję sprawy poważnie. Kiedy byłam na uniwersytecie, uczyłam się o różnych chorobach, co*

wtedy robić i jak pomagać. Kiedy ludzie oddają swoich bliskich do szpitala, to mają nadzieję, że jednak ta osoba stamtąd wróci. [R 17, kobieta, 26 lat]

*Bo pracowałam na Ukrainie i mam doświadczenie już w tym zawodzie. Zdecydowałam się pracować tak dalej, kontynuować to po prostu.* [R 21, kobieta, 34 lata]

Jeden z respondentów wskazał wprost, że jego zdaniem opieka senioralna stanowi niszę na polskim rynku pracy i uznał, że będzie to sfera, w której jest możliwość znalezienia zatrudnienia.

*Starsi ludzie potrzebują pomocy rehabilitantów. W Polsce macie ich wielu, ale nikt się waszymi starszymi nie zajmuje. Zauważyłem, że u was w Polsce starsi są zaniedbywani przez rodzinę (przyp. aut – respondent jest z wykształcenia fizjoterapeutą).* [R 15, mężczyzna, 32 lata]

Respondenci także pytani byli o wysokość uzyskiwanych wynagrodzeń. Szczegóły zawiera tabela 4.

Wykształcenie migrantów oraz zakres ich obowiązków przekładał się na różny poziom wynagrodzenia. Osoby wysoko wykwalifikowane o kierunkowym profilu wykształcenia (tj. pielęgniarskie, fizjoterapeutyczne) otrzymywały najwyższe wynagrodzenie (średnia miesięczna 2333,33 PLN). Nieco niższe wynagrodzenie uzyskiwali opiekunowie o wysokich kwalifikacjach z wykształceniem ogólnym (średnia miesięczna 1955,55 PLN). Najniższe wynagrodzenia otrzymywały osoby o niskich kwalifikacjach (średnia miesięczna 1390 zł). Należy jednak podkreślić, że wysokość wynagrodzenia zależała również od zakresu obowiązków, wymiaru czasu pracy i charakteru zatrudnienia. Osoby z wykształceniem wyższym kierunkowym częściej pracowały w charakterze opiekunów całodobowych, natomiast osoby nisko wykwalifikowane częściej świadczyły doraźną pomoc seniorom (np. pomagały w sprzątanii, gotowaniu, robieniu zakupów).

### Postawy migrantów wobec pracy w sektorze opieki senioralnej

W trakcie badań poznano także opinie badanych dotyczące postrzegania przez nich pracy w sektorze opieki. Z wypowiedzi respondentów wynika, że można w badanej grupie wyróżnić dwie grupy postaw.

Pierwsza odnosi się do gotowości kontynuowania pracy w opiece nad osobami starszymi. Respondenci wskazywali na różne powody, które trzymają ich w tej branży. Z opinii badanych wynika, że jest to m.in. charakter pracy, która osobom wykwalifikowanym w zawodzie pielęgniarki lub fizjoterapeuty daje pewną namiastkę pracy w wyuczonym zawodzie.

*To wynika z tego, że wykształcenie mam jako fizjoterapeuta, pracowałam z tymi osobami starszymi i dużo pracowałam z różnymi, zabiegi gimnastyczne z osobami*

*starszymi, właśnie myślę, że to jest jakby tutaj najważniejsze w mojej decyzji.* [R 23, mężczyzna, 51 lat]

Dla niektórych respondentów istotna była możliwość swobodnego regulowania czasu pracy, możliwość wyjazdu na dłuższe, np. kilkumiesięczne pobyty do krajów pochodzenia. Wskazywano także na fakt, że praca z seniorem nie jest monotonna. Dla respondentów był to czynnik przemawiający za kontynuowaniem tej pracy. Co ciekawe, na elastyczność pracy w tej sferze wskazywani także opiekunowie pochodzący m.in. z Polski, Litwy, Rosji i Afryki pracujący w Irlandii (Doyle i Timonen, 2009).

*Nie zrezygnowałabym z tej pracy. Ważne dla mnie są przede wszystkim te dwumiesięczne przerwy. Poza tym, to też jest trudna praca. Ja jestem taka, że trudno byłoby mi pracować gdzieś przy taśmie, stać monotonnie. Ja się czuję w tej branży lepiej, kreatywniej.* [R 2, kobieta, 49 lat]

*Właściwie to jest dobry zawód, kontakt z ludźmi i trochę to, że pomagam komuś. Potrzebowałam podjąć pracę, do której nie ma obowiązku chodzić po 8 godzin dziennie. Dzięki tej pracy nauczyłam się jeszcze bardziej języka.* [R 21, kobieta, 34 lata]

Ciekawą perspektywę dają wypowiedzi badanych wskazujące na emocjonalną stronę pracy w opiece senioralnej – to druga grupa postaw. Gotowość do pozostania w tej branży motywują względami altruistycznymi. Z ich wypowiedzi wynika, że przeszli pewną zmianę – praca nie jest już przez nich traktowana przedmiotowo, wyłącznie jako źródło zarobkowania, ale nabiera także innego znaczenia. W ich ocenie, stają się odpowiedzialni za los seniora, którym się opiekują.

*Nie mogłabym tak nagle zrezygnować, bo mam podpisaną umowę. Z jednej strony jednak chciałabym zrezygnować, bo lubię zmiany i chciałabym gdzie indziej popracować. Może kiedyś zmienię pracę na taką, w której zostanę na stałe. Kiedy znajdę pracę, która bardzo mi się podoba i będę chciała do niej odejść, to postaram się pomóc znaleźć tej rodzinie osobę, która mogłaby mnie zastąpić. To nie jest takie proste, ponieważ wiele pielęgniarek, które szukają pracy nie chce się opiekować osobami starszymi. Odeszłabym dopiero wtedy, gdybym znalazła osobę, która mogłaby mnie zmienić.* [R 17, kobieta, 26 lat]

*Na razie mi odpowiada ta praca, jestem takim człowiekiem, że jeżeli ja mogę pomóc innemu człowiekowi... no to mi się to podoba, ja tak uważam i tak naprawdę teraz zostawić tę panią, nie byłabym w stanie podjąć takiej decyzji, nie chciałabym podjąć takiej decyzji.* [R 14, kobieta, 27 lat]

*Na początku chodziło tylko o zarobek, ale teraz jak zobaczyłem, jak to jest... Pana Stasia bym teraz nie zostawił.* [R 15, mężczyzna, 32 lata]

Postrzeganie pracy w sferze opieki jako „pracy dla ludzi” (people job) było także wskazywane przez pra-

Tabela 4. Średnia miesięczna płaca uzyskiwana przez imigrantów [PLN]

	Osoby wysoko wykwalifikowane		Osoby nisko wykwalifikowane
	Osoby posiadające wykształcenie kierunkowe*	Osoby nieposiadające wykształcenia kierunkowego	
Średnia miesięczna płaca	2 333,33	1 955,55	1 390,00

\* np. pielęgniarskie, fizjoterapeutyczne.

Źródło: opracowanie własne w oparciu o wyniki badań.

owników w Anglii jako czynnik przesądający o podjęciu właśnie takiej pracy (Francis i Netten, 2003). Gotowość do niesienia pomocy innym była szczególnie częstym czynnikiem wskazywanym przez imigrantów z Filipin (Hussein, Stevens i Manthorpe, 2013).

Taką dychotomiczną perspektywę motywów podejmowania i kontynuowania pracy w sferze opieki dostrzegli także badacze z Wielkiej Brytanii. Ich badania dotyczyły wprawdzie pracowników socjalnych, ale także wskazywały głównie dwa rodzaje kombinacji motywacji ludzi do pracy w opiece: wewnętrzne (altruistyczne) oraz zewnętrzne (związane z rozwojem kariery, pragmatyczne) (Stevens i in., 2012).

### **Skłonność do kontynuowania pracy w opiece senioralnej**

Analizując wypowiedzi badanych, widać rozdzźwięk pomiędzy postawami dotyczącymi pracy w charakterze opiekuna seniora, a planami w zakresie pracy w opiece senioralnej oraz postawami wobec tego zatrudnienia i długookresową perspektywą pracy w tej branży. Ustalono, że badani raczej nie wiążą swojej przyszłości ze sferą opieki senioralnej. Wśród powodów wymieniali m.in. uciążliwość tej pracy i związaną z nią ogromną odpowiedzialność. Jedna z respondentek tak opowiadała o wyzwaniach związanych z pracą w opiece nad starszymi osobami.

*Czy dalej będę pracowała w opiece nad osobami starszymi, czy jednak w innym zawodzie? Myślę, że w innym zawodzie, bo to jest jednak ciężka praca. Odpowiedzialność jest wielka i trzeba wszystkiego pilnować, i trzeba wszystko w terminie zrobić, nawet dać pani tabletki jakies to wszystko trzeba w czasie zrobić. No nie wiem. Nie mam jakichś takich dni wolnych, bo zawsze trzeba pracować, żeby to wszystko w terminie zrobić.* [R 26, kobieta, 25 lat]

W odniesieniu do planów zawodowych respondentów wyciągnięto następujące wnioski. Pierwszą grupą respondentów są osoby, które chciałyby założyć własną firmę w dziedzinach niezwiązanych z ich profilem wykształcenia (doświadczeniem zawodowym), ale także niezwiązaną z opieką senioralną. Tak odnosili się do swoich planów:

*Chcę otworzyć swój salon piękności i widzę siebie w tym salonie. Opieka nad starszą osobą to nie jest praca, którą będę robiła zawsze.* [R 6, kobieta, 20 lat]

*Bardzo bym chciała otworzyć swoje biuro tłumaczeń, dlatego że studiuje język angielski i bardzo lubię tłumaczenia. Lubie język angielski, więc chciałabym otworzyć jakieś swoje minibiuro podróży albo biuro tłumaczeń.* [R 8, kobieta, 21 lat]

Jedna z respondentek mająca wykształcenie pielęgniarstwa zadeklarowała gotowość pracy zgodnie ze swoimi wykształceniem.

*Gdybym znalazła pracę w swoim zawodzie jako pielęgniarka, to poszłabym do tej pracy.* [R 19, kobieta, 24 lata]

Kolejna grupa wskazuje na chęć kontynuowania pracy w sektorze opieki, m.in. ze względu na postrzeganą przez nich satysfakcję i niejednostajność pracy w sektorze opieki, a także stabilność, jaką daje ta praca.

*Ta praca mi się podoba i jest wszystko w porządku. Nie wiem jednak, co by było gdybym miała inną pracę, czy byłoby mi tak dobrze, jak tutaj.* [R 6, kobieta, 20 lat]

Większość respondentów wyrażała jednak gotowość zmiany pracy i podjęcia zatrudnienia w innej branży, traktując obecne zajęcie tylko jako czasową możliwość uzyskania wynagrodzenia.

*Jak już wspominałam wcześniej, to nie jest praca, której szukałam i chciałam tutaj wykonywać. Tak się złożyło, że babcia potrzebowała pomocy, a ja postanowiłam pomóc. Kiedyś w przyszłości chciałabym pracować w innej sferze.* [R 8, kobieta, 21 lat]

*Ta moja obecna to jest tylko praca tymczasowa. Chciałabym pracować w swoim zawodzie (przyp. aut. – respondent z zawodu jest inżynierem mechanikiem).* [R 37, mężczyzna, 27 lat]

Warto zauważyć, że w badanej grupie osoby w średnim wieku częściej wykluczały kontynuowanie pracy w opiece senioralnej, twierdząc, że jeśli tylko będą miały możliwość – zmienią pracę. To dość istotne ustalenie, ponieważ w krajach mających dłuższe doświadczenie w przyciąganiu imigrantów do opieki senioralnej bazuje ona raczej na osobach właśnie w średnim wieku. W badaniu przeprowadzonym w Szwajcarii jeden z przedstawicieli agencji zatrudnienia rekrutujących migrantów do opieki senioralnej w taki sposób odniósł się do kwestii wieku pracowników: „Większość naszych kobiet ma od 45 do 60 lat. Nie mamy kobiet poniżej 30. roku życia”. Jego zdaniem, migranci, a głównie kobiety w średnim wieku, które wychowały swoje dzieci, mają wiele zalet: nie odczuwają presji rozłąki z dziećmi, chętniej akceptują trudne warunki pracy, cenią sobie przebywanie w domu, niechętnie zostają na stałe, wolą wrócić do swoich rodzin (Chau, 2019).

### **PODSUMOWANIE**

Zagadnienie starości demograficznej staje się jednym z kluczowych problemów rozwojowych województwa opolskiego, w którym zarówno skala, jak i dynamika tego zjawiska są wyższe niż przeciętnie w kraju. Szacuje się, że w 2050 r. udział osób powyżej 65. roku życia przekroczy w województwie opolskim 36%, natomiast w Polsce 32%. Skutki zmian związanych ze wzrastającym udziałem osób starszych są złożone i mają wielowymiarowy charakter. Z jednej strony osoby starsze dysponują rosnącą siłą nabywczą i stanowią mogą ważną grupę konsumencką na rynku mieszkaniowym (Boruta, 2017), rynku usług rozrywkowych, kulturalnych (Januszewska, 2018), farmakologicznych i turystycznych (Ociepka i Pytel, 2016), a zatem stworzą nowe możliwości dla rozwoju regionalnej gospodarki. Z drugiej jednak strony, wzrost udziału osób starszych oraz wydłużenie się trwania życia oznacza znaczne wyzwanie wobec sektora opieki zdrowotnej i społecznej, zwłaszcza związane z długoterminową opieką nad osobami starszymi. Koncentrując się na doświadczeniach innych krajów można założyć, że cudzoziemcy mogą stać się istotną grupą, z której rekrutowani będą pracownicy opieki senioralnej. Na przykład w Australii około



35% (Negin, Coffman, Connell i Short, 2016), a we Włoszech ponad 70% (Gallo i Scrinzi, 2016) opiekunów osób starszych to migranci. Napływ imigrantów zwiększa również różnorodność społeczeństwa, co będzie wymuszało wdrożenie strategii zarządzania zróżnicowanymi pracownikami w organizacjach i przedsiębiorstwach (Maj, 2017; Maj, Kubiciel-Łodzińska i Widera, 2020).

W powyższym kontekście prezentowane badanie poszerza wiedzę w zakresie motywów podejmowania pracy w opiece senioralnej przez imigrantów, postaw obcokrajowców wobec tego zatrudnienia oraz ich planów na przyszłość. Wynika z nich, że w badanej grupie można wyróżnić trzy typy motywów: brak możliwości podjęcia innego zatrudnienia, z polecenia znajomego oraz chęć wykorzystania swoich kwalifikacji zawodowych.

Ciekawe rezultaty uzyskano, analizując postawy migrantów wobec pracy w charakterze opiekuna seniora. Według badanych wykwalifikowanych w zawodzie pielęgniarki lub fizjoterapeuty, zatrudnienie tego typu daje pewną namiastkę pracy w wyuczonym zawodzie. Ponadto, jak wynikało z narracji badanych, praca ta daje określoną elastyczność zatrudnienia. Zwracano także uwagę na emocjonalną stronę pracy w opiece senioralnej. Gotowość do pozostania w tej sferze motywowano przeważnie względami altruistycznymi. Jednak respondenci pytani o plany dotyczące kontynuowania pracy w charakterze opiekuna osoby starszej w większości nie wiązali swojej przyszłości z tą branżą.

Z prezentowanych badań można zatem wyciągnąć pewne wnioski w kontekście możliwości rozwoju imigranckiej opieki senioralnej w województwie opolskim. Jak wskazano, motywy zatrudnienia są wśród respondentów zróżnicowane, ale tylko niektóre z nich można łączyć z trwałością pracy w tym sektorze. O ile zatem takie powody zatrudnienia, jak altruizm, elastyczność pracy czy posiadanie odpowiednich kwalifikacji są pożądane w pracy z seniorem, to jednak respondenci raczej nie wiązali swoich przyszłych planów zawodowych z byciem opiekunem osoby starszej. Badanie pokazało więc dosyć niskie zainteresowanie cudzoziemców pracą w sektorze opieki senioralnej. Prawdopodobnie najbardziej stabilny trzon zatrudnienia tworzyć będą osoby, które funkcjonują w obrębie „zawodowych” sieci migracyjnych funkcjonujących w tej branży i dodatkowo – choć niekoniecznie – posiadające kierunkowe wykształcenie lub wcześniej zdobyte doświadczenie w tym obszarze. Czynnikiem w znacznym stopniu ograniczającym podaż tego typu pracowników są natomiast trudne warunki pracy związane z opieką seniorów, które z pewnością będą zachęcać imigrantów do poszukiwania innego zatrudnienia. Oznacza to, że – podobnie jak w wielu krajach Europy Zachodniej – imigranci owszem mogą stać się znacznym wsparciem w opiece senioralnej, lecz w większym stopniu dopiero w wyniku procesu ukształtowania się szerszych sieci migracyjnych oraz wzrostu atrakcyjności, zwłaszcza finansowej tego zatrudnienia. W warunkach postępującego procesu starzenia się społeczeństwa, warto

zatem w polityce rozwoju województwa opolskiego tworzyć instrumenty instytucjonalne i prawne mogące wspierać zatrudnianie obcokrajowców w ogóle, w tym także w opiece nad osobami starszymi. Wzrostowi skali zatrudnienia imigrantów w tej branży z pewnością sprzyjać będą ułatwienia prawno-administracyjne dotyczące legalnego zatrudnienia cudzoziemców, zwłaszcza związane z większą ochroną praw pracowniczych tej grupy imigrantów (m.in. poprzez wprowadzenie w umowach zapisów dotyczących zakresu obowiązków i czasu wolnego oraz prawa do urlopu), rozwój agencji rekrutujących opiekunów osób starszych oraz możliwości łączenia pracy zawodowej w innych sektorach gospodarki z byciem odpłatnym opiekunem seniora. Z doświadczeń włoskich wynika m.in., że myśląc długookresowo o wsparciu opieki senioralnej przez migrantów, warto umożliwić im udział w kursach językowych (Santini i in., 2022). Zapewne istotnym czynnikiem wpływającym na zainteresowanie legalnym zatrudnianiem migrantów w opiece senioralnej byłoby ponadto wprowadzenie dopłat do ich wynagrodzenia. Taką konieczność dostrzeżono m.in. w Niemczech (Gottschall i in., 2022). Funkcjonowanie „platform pomocowych” byłoby pomocnym narzędziem wsparcia dla opiekunów osób starszych w zakresie upowszechnienia wiedzy na temat opieki nad osobą niesamodzielną, dobrych praktyk w tym zakresie, współpracy i konsultacji w ramach grup wsparcia i innych działań podnoszących jakość opieki domowej. Wzrastająca liczba osób starszych, a wraz z nią rosnące zapotrzebowanie na opiekunów seniorów, może stać się też przedmiotem kampanii społecznych na rzecz tworzenia dobrego wizerunku zatrudnionych w tej branży imigrantów i wzrostu świadomości znaczenia wykonywanej przez nich pracy.

## PRZYPISY/NOTES

<sup>1</sup> W literaturze jako metrykalny próg starości przyjmuje się 60 lat (WHO) lub 65 lat (ONZ, Eurostat). W niniejszym podrozdziale przyjęto próg 65 lat, gdyż wykorzystuje się w nim wyniki prognozy ludności do 2050 r., w której założono, że osoby w starszym wieku to ludność w wieku 65 lat i więcej. Zob. *Prognoza ludności na lata 2014–2050*, 2014, s. 126.

<sup>2</sup> Jak wskazano, w podrozdziale posłużono się opracowaną przez GUS w 2014 r. prognozą ludności do 2050 r., aby pokazać określone trendy w procesie starzenia się ludności, będące ogólnym tłem dla opisywanego zagadnienia imigranckiej opieki senioralnej. Należy jednak mieć świadomość faktu, że dane zawarte w prognozie dotyczą kategorii ludności faktycznej, a nie ludności rezydującej. Rozróżnienie powyższe ma kluczowe znaczenie dla oceny sytuacji demograficznej w województwie opolskim. W praktyce oznacza bowiem, że stan ludności faktycznej, przyjęty jako podstawa do prognozy zmian zaludnienia w latach 2014–2050 jest zawyżony w stosunku do liczby ludności rzeczywiście przebywającej na terenie tego regionu. Z dotychczasowych analiz wynika, że różnica pomiędzy obiema kategoriami ludności jest znacząca i stanowi 11,97% liczby ludności rezydującej albo 10,69% przyjętego przez GUS stanu ludności faktycznej (Berlińska i in., 2015, s. 8 i 29). Rozbieżności te wynikają przede wszystkim z dużej skali emigracji zagranicznych, głównie czasowych, które nie były rejestrowane w ewidencji bieżącej, a w której rejestruje się jedynie fakt wymeldowania z miejsca stałego pobytu. Szacuje się, że w dniu 31 grudnia 2013 r. liczba ludności rezydującej wynosiła w regionie około 897 tys. osób, na-

tomiast GUS jako podstawę do prognozy przyjął liczbę ludności faktycznej przekraczającą 1 milion mieszkańców (1 004,4 tys.). Oznacza to chociażby, że prognozowany na 2030 r. stan ludności na poziomie 902 tys. mieszkańców został już osiągnięty około 2012 r. Gdyby więc prognozowaną w perspektywie 2050 r. skalę ubytku odnieść do liczby ludności rezydującej, to perspektywy demograficzne dla województwa opolskiego stają się jeszcze bardziej niekorzystne. Tendencji przebiegu przyszłych procesów demograficznych nie zmienia w sposób zasadniczy uwzględnienie powyższych różnic metodologicznych w prognozie ludności rezydującej, z której wynika, że większość dotychczas sformułowanych wyzwań nadal będzie aktualna, choć niektóre zmiany będą zachodziły wolniej (Waligórska i Witkowski, 2016, s. 50–67). W niniejszym podrozdziale nie wnika się jednak w powyższe kwestie metodologiczne, chodzi bowiem jedynie o pokazanie ogólnych tendencji w zakresie starzenia się ludności w województwie opolskim.

## BIBLIOGRAFIA/REFERENCES

- Ayalon, L., 2021. The Global Care Network and its Impact on Sending and Receiving Countries: Current knowledge and future directions. *Ageing and Society*. Cambridge University Press. 18 February. Dostępny w: <https://www.cambridge.org/core/journals/ageing-and-society/article/global-care-network-and-its-impact-on-sending-and-receiving-countries-current-knowledge-and-future-directions/055C3C54781D589AAF4D579550A7A821> [Dostęp: 30.11.2022].
- Bank Danych Lokalnych. Dostępny w: <https://bdl.stat.gov.pl/bdl/dane/podgrup/wymiary> [Dostęp: 20.11.2022].
- Berlińska, D., Dybowska, J., Rauziński, R., Solga, B., Szczygielski, K., 2015. *Prognoza ludności dla województwa opolskiego do 2050 r. Wnioski w kontekście prowadzenia polityki regionalnej oraz wsparcia odnowy demograficznej województwa opolskiego*. Ekspertyza. Opole.
- Boruta, M. 2017. Gerontechnologia jako narzędzie w procesie zaspokajania potrzeb mieszkaniowych seniorów. *Progress in Economic Sciences*, 4.
- Charlesworth, S., Isherwood, L., 2021. Migrant aged-care workers in Australia: do they have poorer-quality jobs than their locally born counterparts? *Ageing & Society*, 41(12), 2702–2722.
- Chau, H.S., 2019. Producing (Im)mobilities in Home Care for the Elderly: The role of home care agencies in Switzerland. *International Journal of Ageing and Later Life*, 13(2), 23–50.
- Doyle, M., Timonen, V., 2009. The Different Faces of Care Work: Understanding the experiences of the multi-cultural care workforce. *Ageing and Society*, 29(3), 337–350.
- Ezzeddine, P., 2014. Who Cares? (Ageing, Care and Migration). *Lidé meřta*, 16(2).
- Farris, S.R., Marchetti, S. 2017. From the Commodification to the Corporatization of Care: European Perspectives and Debates. *Social Politics*, 24(2), 109–131.
- Francis, J., Netten, A., 2003. Home Care Workers: Careers, commitments and motivations. *PSSRU Discussion Paper* 2053. October 2003. Dostępny w: <https://www.pssru.ac.uk/pub/dp2053.pdf> [Dostęp: 30.11.2022].
- Frątczak, E., 2002. Proces starzenia się ludności Polski. *Studia Demograficzne*, 2(142). Warszawa: PAN.
- Gallo, E., Scrinzi, F., 2016. Outsourcing Elderly Care to Migrant Workers: The impact of gender and class on the experience of male employers. *Sociology-the Journal of the British Sociological Association*, 50(2), 366–382.
- Gallotti, M., 2009. *The Gender Dimension of Domestic Work in Western Europe*. ILO.
- Gottschall, K., Noack, K., Rothgang, H., 2022. Dependencies of Long-Term Care Policy on East–West Migration: The Case of Germany. *International Impacts on Social Policy*, 515–529. Cham: Palgrave Macmillan.
- Górny, A., Madej, K., Porwit, K., 2020. Ewolucja czy rewolucja? Imigracja z Ukrainy do aglomeracji warszawskiej z perspektywy lat 2015–2019. *CMR Working Papers*, 123(181).
- GUS, 2021. Przeciętne trwanie życia w 2020 r., Warszawa. Dostępny w: <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/trwanie-zycia/trwanie-zycia-w-2020-roku,2,15.html> [Dostęp: 22.11.2021].
- Heffner, K., Klemens, B., Solga, B., 2019. Challenges of Regional Development in the Context of Population Ageing. Analysis Based on the Example of Opolskie Voivodeship. *Sustainability*, 11, 5207.
- Holstein, M., 2001. *Ethics in Community-based Elder Care*. Springer Publishing Company.
- Hussein, S., Stevens, M., Manthorpe, J., 2013. Migrants' Motivations to Work in the Care Sector: Experiences from England within the context of EU enlargement. *European Journal of Ageing*, 10(2), 101–109.
- Informacja o wstępnych wynikach Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2021. *Informacje sygnalne*, 2022. GUS, 1.
- Januszewska, M.J., 2018. Charakterystyka modeli zachowań konsumpcyjnych seniorów na rynku kultury. *Studenckie Prace Prawnicze, Administratywistyczne i Ekonomiczne*, 26, 61–76.
- Kałuża-Kopias, D., 2018. Imigranci w systemie opieki nad osobami starszymi. *Rynek Pracy*, 3(166), 36–45.
- Kim, G., 2018. The patterns of 'care migrantisation' in South Korea. *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 44(13), 2286–2302.
- Kniejska, P., 2018. In-between-carer: towards a new type of elder care worker? The example of Polish migrant care workers in Germany. *International Journal of Care and Caring*, 2(4), 477–498.
- Kubiciel-Lodzińska, S., 2019. The Role of Immigrants in Providing Elderly Care Services for an Ageing Polish Population: Complementary or substitutionary. *Problemy Polityki Społecznej*, (2), 87–104.
- Kubiciel-Lodzińska, S., Maj, J., 2021. High-Skilled vs. Low-Skilled Migrant Women: the Use of Competencies and Knowledge – Theoretical and Political Implications: an Example of the Elderly Care Sector in Poland. *Journal of International Migration and Integration*, 22, 1551–1571.
- Krzyszowski, J., 2018. Deinstytucjonalizacja usług dla seniorów jako element polityki senioralnej. *Problemy Polityki Społecznej. Studia i Dyskusje*, 42 (3), 37–52.
- Lovelock, K., Martin, G., 2016. Eldercare Work, Migrant Care Workers, Affective Care and Subjective Proximity. *Ethnicity & Health*, 21(4), 379–396.
- Magnani, R., Sabin, K., Saidel, T., Heckathorn, D., 2005. Review of Sampling Hard-to-reach and Hidden Populations for HIV Surveillance. *Aids*, 19.
- Maj, J., 2017. Genesis of Diversity Management in Polish Organizations. *Conference Proceedings of the 4th International Multidisciplinary Scientific Conference on Social Sciences and Arts SGEM*, 24–30.
- Maj, J., Kubiciel-Lodzińska, S., Widera, K., 2020. The Willingness to Employ Immigrants in Polish Organizations. *Journal of Intercultural Management*, 2(12), 106–133.
- Marchetti, S., 2017. Networks Beyond Nationalities? Relationships amongst Eastern European women workers in Italy facing the economic crisis. *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 43(4), 633–651.
- Negin, J., Coffman, J., Connell, J., Short, S., 2016. Foreign-born Aged Care Workers in Australia: A growing trend. *Australasian Journal on Ageing*, 35(4).
- Novotny, J., Hasman, J., 2015. The Emergence of Regional Immigrant Concentrations in USA and Australia: A spatial relatedness approach. *PLoS one*, 10(5).
- Ociepka, A., Pytel, S., 2016. Aktywność turystyczna seniorów w Polsce. *Ekonomiczne Problemy Turystyki*, 34, 83–94.

- OECD, 2020. *Who Cares? Attracting and Retaining Care Workers for the Elderly*. Dostępny w: <https://www.oecd.org/publications/who-cares-attracting-and-retaining-elderly-care-workers-92c0ef68-en.htm> [Dostęp: 30.11.2022].
- Parreñas, R., 2020. *Servants of Globalization*. Stanford University Press.
- Pelzelmayr, K., 2016. Places of Difference: narratives of heart-felt warmth, ethnicisation, and female care-migrants in Swiss live-in care. *Gender Place and Culture*, 23(12), 1701–1712.
- Prognoza ludności na lata 2014–2050, 2014. Warszawa: GUS. Dostępny w: [https://stat.gov.pl/files/gfx/portalinformacyjny/pl/defaultaktualnosci/5469/1/5/1/prognoza\\_ludnosci\\_na\\_lata\\_\\_\\_2014\\_-\\_2050.pdf](https://stat.gov.pl/files/gfx/portalinformacyjny/pl/defaultaktualnosci/5469/1/5/1/prognoza_ludnosci_na_lata___2014_-_2050.pdf) [Dostęp: 20.11.2022].
- Ranci, C., Arlotti, M., Cerea, S., Cordini, M., 2021. Migrant and/or Care Workers? Debating the Ethnicization of the Elderly Care Market in Italy and the United Kingdom. *Social Politics*, 28(1), 47–70.
- Rataj, Z., Iwański, R., 2020. The Role of Housing Policy in Long-Term Care in Poland. *Housing Policy Debate*, 1–13.
- Santini, S., Finco, M., Galassi, F., 2022. Education and Employment of Refugees and Migrants in the Formal Elderly Healthcare Sector: Results from an Online Survey in Italy. *Sustainability*, 14(6), 3540
- Schonlau, M., Weidmer, B., Kapteyn, A., 2014. Recruiting an Internet Panel Using Respondent-driven Sampling. *Journal of Official Statistics*, 30(2), 291–310.
- Shutes, I., Chiatti, C., 2012. Migrant Labour and the Marketisation of Care for Older People: The employment of migrant care workers by families and service providers. *Journal of European Social Policy*, 22(4), 392–405.
- Sobiesiak-Penszko, P., 2015. *Niewidzialna siła robocza: migranci w usługach opiekuńczych nad osobami starszymi*. Fundacja Instytut Spraw Publicznych.
- Solga, B., 2021. Zatrudnienie ukraińskich pracowników w województwie opolskim i jego wpływ na rynek pracy. W: M. Filipowicz, B. Solga, red. *Skala i charakter imigracji z Ukrainy w województwie opolskim. Studium społeczno-ekonomiczne*. Opole-Katowice, 141–160.
- Stevens, M., Moriarty, J., Manthorpe, J., Hussein, S., Sharpe, E., Orme, J., Crisp, B.R., 2012. Helping Others or a Rewarding Career? Investigating student motivations to train as social workers in England. *Journal of Social Work*, 12(1), 16–36.
- Szeman, Z., 2012. Family Strategies in Hungary: The Role of Undocumented Migrants in Eldercare. *Journal of Population Ageing*, 5(2), 97–118.
- Szukalski, P., 2019. Polska – kraj starych ludzi! 1/4 Polaków ma przynajmniej 60 lat. *Demografia i Gerontologia Społeczna. Biuletyn Informacyjny*, 3.
- TenHouten, W.D., 2017. Site Sampling and Snowball Sampling-methodology for Accessing Hard-to-reach Populations. *Bulletin of Sociological Methodology/Bulletin de Méthodologie Sociologique*, 134(1), 58–61.
- Waligórska, M., Witkowski, J., 2016. Prognoza demograficzna Polski do roku 2050 – nowe ujęcie. W: J. Hryniewicz, A. Potrykowska, red. *Perspektywy demograficzne jako wyzwanie dla polityki ludnościowej Polski*. Warszawa: Rządowa Rada Ludnościowa, 50–67.
- Wiśniewski, R., Szejgiec-Kolenda, B., Śleszyński, P., 2016. Population Changes and Population Ageing in Poland between 1960 and 2011. *Geographia Polonica*, 89, 2, 259–265.
- Wójtowicz, M., Kurek, S., Galka, J., 2020. Proces starzenia się ludności miejskich obszarów funkcjonalnych (MOF) w Polsce w latach 1990–2016. *Studia Miejskie*, 33, 9–38.
- Żółędowski, C., 2012. Starzenie się ludności – Polska na tle Unii Europejskiej. *Problemy Polityki Społecznej. Studia i Dyskusje*, 17, 29–43.