

Anna Świerczewska-Gąsiorowska
WSPiA Rzeszowska Szkoła Wyższa
ORCID: 0000-0001-96311708
a.swierczewska@interia.pl

Przestępczość osób starszych – wybrane aspekty kryminologiczne

Wprowadzenie

Tematyka starości i różne jej aspekty były przedmiotem rozmaitych rozważań i dyskusji od najdawniejszych czasów. Można rzecz, że niemal od zawsze poszukiwano „sprawcy” starości¹. I tak na przykład w starożytnym Egipcie powszechny był pogląd, że przyczyną starości, w tym chorób związanych z podeszłym wiekiem, jest szkodliwy materiał, który gromadzi się w organizmie². Podobną tezę głosili Arystoteles i Hipokrates. Natomiast Galen z antycznego Rzymu twierdził, że powodem starości jest zachwiana ilościowa norma czterech płynów organicznych, tj. krwi, żółtej żółci, czarnej żółci i flegmy. Swoje rozważania opierał na tzw. teorii humoralnej, według której w szczególności dwa płyny ustrojowe, krew i flegma, powodują obniżenie ciepła i wilgoci w organizmie, w wyniku czego dochodzi do zmian i objawów starości³. Dlatego też już w medycynie starożytnej propagowano wśród ludzi starszych stosowanie leków rozgrzewających i lekkostrawnej diety, unormowanie trybu życia oraz zabiegi nawilżające⁴.

Istotnym terminem w gerontologii jest czas życia. W literaturze przedmiotu wyróżnia się średni czas życia, czyli wiek, do którego dożywa 50% osobni-

¹ B. Urbanek, *Medycyna a starość i choroby ludzi w podeszłym wieku na przełomie XIX i pierwszego półwiecza XX wieku (zarys problematyki i potrzeby badawcze)*, [w:] A. Janiak-Jasińska, K. Sierakowska, A. Szwarec (red.), *Ludzie starzy i starość na ziemiach polskich od XVIII do XXI wieku (na tle porównawczym)*, t. 1: *Metodologia, demografia, instytucje opieki*, Warszawa 2016, s. 83.

² B. Urbanek, *Medycyna wobec starości, chorób ludzi starych w XIX i pierwszej połowie XX wieku*, „Kwartalnik Historii Nauki i Techniki” 2012, t. 57, nr 1, s. 235–248.

³ K. Wiśniewska-Roszkowska, *Procesy starzenia się i ich znaczenie dla kliniki. Gerontologia i geriatria – definicja, rys historyczny i kierunki współczesnego rozwoju, cz. 1*, [w:] K. Wiśniewska-Roszkowska (red.), *Geriatrya*, Warszawa 1971, s. 9.

⁴ *Ibidem*, s. 10.

ków w badanej populacji, oraz maksymalny czas życia, czyli wiek, który osiągną najdłużej żyjący osobnicy danej populacji⁵. Analizując średni czas życia człowieka na przestrzeni lat, a nawet wieków, należy jednoznacznie stwierdzić, że wskazana mediana systematycznie przesuwała się, zwiększając tym samym czas życia. Przyczyny tego procesu należy upatrywać w osiągnięciach medycyny, w tym skutecznej identyfikacji wielu chorób zakaźnych, upowszechnieniu opieki medycznej i szeroko pojętej profilaktyce w aspekcie poprawy stylu życia oraz próby eliminacji niekorzystnego wpływu środowiska. Należy jednak zwrócić uwagę na fakt, że przy wydłużaniu się średniego czasu życia jego wartość maksymalna nie zwiększa się i jednocześnie się nie zmienia – wynosi nadal około 120 lat⁶. Wypada w tym miejscu wyprowadzić wnioski, że przesuująca się zmiana średniej długości życia nie koreluje z procesami starzenia się. Trzeba również podkreślić, na co zwraca uwagę profesor Janusz Witowski, że opóźnienie współcześnie najpoważniejszych chorób układu krążenia może wydłużyć średni czas życia o około 10 lat, ale – co ważne – nie wpłynie to w sposób znaczący na maksymalny czas życia⁷.

Innym podziałem dotyczącym statystycznej długości życia jest średnia długość życia obywateli w danym państwie, średnia długość życia człowieka po urodzeniu, szacowana średnia długość życia, maksymalna statystyczna długość życia, statystyczna długość życia w pełnym zdrowiu, statystyczna długość życia w pełnym zdrowiu (definiowanym jako stan, w którym osoba jest w dobrym zdrowiu albo bez niepełnosprawności)⁸.

Według Światowej Organizacji Zdrowia (ang. *World Health Organization* – WHO) za początek starości przyjmuje się 60 rok życia. Najpowszechniej stosuje się podział na:

- starość wczesną – między 60 a ukończonym 74 rokiem życia;
- starość późną – między 75 a 85 rokiem życia;
- starość bardzo późną (sędziwą) – powyżej 85. roku życia⁹.

Inny zaproponowany podział według wieku kalendarzowego to:

- między 70 a 79 rokiem życia – osoba starsza;
- między 80 a 89 rokiem życia – osoba stara;
- powyżej 90 roku życia – osoba bardzo stara¹⁰.

⁵ J. Witowski, *Charakterystyka procesu starzenia się*, [w:] K. Wieczorowska-Tobis, D. Talar-ska (red.), *Geriatryka i pielęgniarstwo geriatryczne*, Warszawa 2017, s. 26.

⁶ Doniesienia, w szczególności medialne, dotyczące osób, które żyły dłużej niż 120 lat, należy traktować jako mało prawdopodobne i wynikające z niepotwierdzonych dat urodzenia – zob. K. Hager, *Im człowiek starszy, tym bardziej chory*, [w:] K. Hager, O. Krause (red.), *Geriatryka*, Wrocław 2018, s. 2.

⁷ J. Witowski, op. cit., s. 27.

⁸ K. Hager, op. cit., s. 1.

⁹ Z. Chodorowski, *Geriatryka z podstawami gerontologii*, Gdynia 2008, s. 13.

¹⁰ Stosuje się także podziały odnoszące się do możliwości funkcjonalnych, np. chodzący, chodzący powoli, niechodzący, młody, stary, średnio stary, stary. Taki podział uwzględni indywidualny stan starszej osoby przy ewentualnej prognostyce – zob. K. Hager, op. cit., s. 1.

W naukach społecznych i biologicznych możemy znaleźć także odmienną klasyfikację:

- między 60 a 69 rokiem życia – wiek początkowej starości;
- między 70 a 74 rokiem życia – wiek przejściowy między początkową starością a wiekiem ograniczonej sprawności umysłowej;
- między 75 a 84 rokiem życia – wiek zaawansowanej starości;
- 85 lat i więcej – niedołączna starość¹¹.

Czas trwania życia w Polsce

Według Głównego Urzędu Statystycznego (dalej jako GUS) w Polsce w 2019 r. przeciętne trwanie życia mężczyzn wynosiło 74,1 roku, a kobiet – 81,1 roku. W porównaniu z 2018 r. trwanie życia w Polsce wydłużyło się odpowiednio o 0,3 i 0,1 roku, natomiast biorąc pod uwagę 1990 r. – o 7,9 i 6,6 roku¹².

Mimo pozytywnych zmian przeciętnego trwania życia, Polska nie znajduje się w czołówce krajów europejskich w tym względzie. Na terenie Europy występuje duże zróżnicowanie przeciętnej długości trwania życia. Najdłużej żyją mężczyźni w Szwajcarii – 81,9 roku, najkrócej na Litwie – 70,9 roku. Według danych statystycznych podanych przez GUS kobiety najdłużej żyją w Hiszpanii – 86,3 roku, a najkrócej w Serbii – 78,4 roku. W przedmiotowej analizie ważny jest fakt, że w krajach, w których długość trwania życia jest stosunkowo niska, różnica między długością życia mężczyzn i kobiet, poza nielicznymi wyjątkami, jest bardzo duża. Kraje, w których rozpiętość jest największa, to: Litwa (9,8 roku), Łotwa (9,6 roku), Estonia (8,7 roku) oraz Polska (8 lat)¹³.

Z analizy danych GUS¹⁴ wynika, że Polska jest jednym z państw, które charakteryzują się negatywnymi zjawiskami demograficznymi. O ile w roku 2000 mediana wieku ludności wynosiła u nas 32,2 lata, to w roku 2018 było to już 40,9 lat. Przekłada się to na systematyczne zwiększanie udziału osób starszych w społeczeństwie. W 2020 r. około jedna czwarta ludności Polski miała 60 lat lub więcej (kilka lat wcześniej było to około 16%). Przewiduje się,

¹¹ B. Szatur-Jaworska, P. Błędowski, M. Dziegielewska, *Podstawy gerontologii społecznej*, Warszawa 2006, s. 46.

¹² Główny Urząd Statystyczny, *Trwanie życia w 2019 r.*, Warszawa 2020, s. 8, https://stat.gov.pl/download/gfx/portalinformacyjny/pl/defaultaktualnosci/5470/2/14/1/trwanie_zycia_2020.pdf, (data dostępu: 20.08.2020).

¹³ Ibidem, s. 20.

¹⁴ Opracowanie własne na podstawie: Główny Urząd Statystyczny, *Ludność. Stan i struktura oraz ruch naturalny w przekroju terytorialnym w 2020. Stan w dniu 30 czerwca*, Warszawa 2020 oraz Główny Urząd Statystyczny, *Sytuacja osób starszych w Polsce w 2018 r.*, Warszawa–Białystok 2020.

że w roku 2030 udział ten będzie wynosił 29%, w 2040 r. – 34%, a w 2050 r. – 40%¹⁵.

Seniorzy w Polsce

Obecnie najliczniej reprezentowana jest grupa seniorów w wieku 60–69 lat (14% ogółu mieszkańców Polski). Niemal dwie trzecie osób starszych mieszka w miastach. Udział seniorów w populacji w poszczególnych województwach waha się od 23% do 28%. Populacja osób starszych w Polsce w większości jest reprezentowana przez kobiety. Stanowią one bowiem 58% ogółu osób w wieku 60+. Należy również zauważyć, że udział kobiet w populacji osób starszych rośnie wraz z wiekiem. Odsetek kobiet w grupach wiekowych 75+ waha się od 62% do 72%¹⁶. Po analizie dostępnych danych GUS można wyprowadzić wniosek, że przeciętny mężczyzna, który w roku 2018 był w wieku 60 lat, miał przed sobą jeszcze 19,1 lat życia, podczas gdy kobieta – 24,1 lat. Wartości te są lepsze od notowanych w przeszłości, ale w dalszym ciągu Polska należy do państw europejskich, w których spodziewana długość życia jest relatywnie niska¹⁷.

Śmiertelność osób starszych rośnie dynamicznie wraz z wiekiem i różni się istotnie w zależności od płci oraz miejsca zamieszkania (choć w tym przypadku różnice nie są duże). Przeciętna wartość wskaźnika śmiertelności w populacji mężczyzn w wieku 60+ wynosi 42,9, w populacji kobiet jest to zaś 33,5¹⁸. Należy również wskazać, że 85% wszystkich zgonów w Polsce to osoby w wieku 60+¹⁹.

Na podstawie badań CBOS-u²⁰ wynika, że wraz z wiekiem kalendarzowym rośnie liczba osób negatywnie oceniających stan swojego zdrowia. Można nawet ustalić granicę, od której wyraźnie wzrasta negatywna ocena zdrowia wśród naszego społeczeństwa, a jest nią przekroczenie 70 roku życia. Swoje zdrowie źle ocenia około jednej piątej sześćdziesięciolatków, ponad jedna trzecia siedemdziesięciolatków i połowa osób wieku 80+. Przeciętnie na jedną osobę w wieku 60–69 lat przypadają 3,1 choroby przewlekłe. Po przekroczeniu wieku 70 lat liczba chorób przewlekłych przekracza 4²¹. W tym miejscu należy również podkreślić, że obecnie seniorzy stanowią grupę bardzo poważnie za-

¹⁵ Opracowanie własne na podstawie: Główny Urząd Statystyczny, *Ludność. Stan i struktura...*

¹⁶ Ibidem.

¹⁷ Opracowanie własne na podstawie Główny Urząd Statystyczny, *Sytuacja osób starszych...*

¹⁸ Różnice te są jeszcze większe w starszych grupach. Przykładowo: w grupie 70–74 lat współczynnik zgonów dla mężczyzn wynosi 39,1, a dla kobiet 19,3.

¹⁹ Opracowanie własne na podstawie Główny Urząd Statystyczny, *Sytuacja osób starszych...*

²⁰ Centrum Badania Opinii Społecznej, *Zdrowie i prozdrowotne zachowania Polaków. Komunikat z badań nr 138/2016*, Warszawa 2016, s. 4.

²¹ Ibidem.

groźną skutkami pandemii COVID-19²². Z jednej strony są grupą szczególnie podatną i narażoną na poważne następstwa (w tym kończące się zgonem) tej choroby. Z drugiej zaś strony obostrzenia pandemiczne skutkują deprawacją w zakresie zaspokojenia potrzeb biologicznych i psychicznych związanych ze zdrowiem, z jednoczesnym stałym pogarszaniem się możliwości utrzymywania kontaktów społecznych.

Zarys dynamiki przestępczości osób starszych w Polsce

W kontekście powyższych rozważań i faktu, że systematycznie zwiększa się udział osób starszych w naszym społeczeństwie, wydaje się konieczne przedstawienie w zarysie dynamiki współczesnej przestępczości osób starszych w Polsce. Jest to ważne nie tylko ze względu na stale rozwijające się to zjawisko demograficzne współczesnego świata. To również element niezbędny do podejmowania interdyscyplinarnych badań naukowych w obszarze kryminologii i wytyczania ewentualnie nowych obszarów w profilaktyce kryminalistycznej, profilaktyce kryminologicznej, polityce karnej i profilaktyce penitencjarnej²³.

W latach 2014–2019 wykryto 61 498 przestępstw²⁴, których sprawca był w wieku 60+. Biorąc pod uwagę obraz całej przestępczości w Polsce, należy wyprowadzić wniosek, że w ujęciu poszczególnych lat nie obserwuje się w tym zakresie wahań; co roku około 10 tys. przestępstw wykrytych dotyczyło sprawców, którzy należeli do interesującej nas grupy wiekowej. Wyjątek stanowi rok 2019, gdzie liczba ta wyniosła 8,9 tys. Stabilizacja ta świadczy o tym, że mimo wyraźnego starzenia się społeczeństwa²⁵, jak na razie nie przekłada się to na zmiany w statystyce przestępczości.

Przestępczość seniorów w Polsce jest wyraźnie zmaskulinizowana. W latach 2014–2019 mężczyźni stanowili 87% sprawców wszystkich wykrytych

²² *Global perspective of Covid-19 epidemiology for full-cycle pandemic*, <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/eci.13423> (data dostępu: 1.12 2020).

²³ E.W. Pływaczewski, S. Redo, E. Guzik-Makaruk, K. Laskowska, W. Filipkowski, E. Głińska, E. Jurgielewicz-Delegacz, M. Perkowska, *Kryminologia. Stan i perspektywy rozwoju*, Warszawa 2019, s. 30.

²⁴ Na potrzeby przedmiotowego artykułu dokonano analizy przestępstw wykrytych w Polsce w latach 2014–2019 biorąc pod uwagę czyn główny, gdzie podejrzanym była osoba powyżej 60 roku życia. Dane do analizy uzyskano z Policji w sierpniu 2020 r. Wskazany przedział lat miał ukazać współczesny obraz przestępczości osób starszych w Polsce. „Przestępczość wykryta jest definiowana jako zbiór czynów, których sprawcy zostali wykryci, wstępnie uznani przez organów ścigania za ich sprawców. Wskaźnikami takiego uznania są decyzje o przedstawianiu zarzutów podejrzanemu” – ibidem, a także J. Błachut, *Problemy związane ze statystycznym opisem przestępczości w oparciu o dane statystyk policyjnych*, „Archiwum Kryminologii” 1999–2000, t. XXV, s. 132.

²⁵ Zgodnie z danymi GUS, w roku 2014 odsetek populacji Polski w wieku poprodukcyjnym wynosił 19%, zaś w 2019 r. było to już 21,9%.

przestępstw w grupie 60+. Struktura płci była zbliżona w każdym analizowanym roku, chociaż można zauważyć, że rok 2019 przyniósł nieznaczny spadek udziału kobiet w przestępstwach. O ile w latach 2014–2018 stanowiły one około 13–14% ogółu, to w roku 2019 ich udział zmniejszył się do blisko 12%.

Przestępstwa są na ogół popełniane przez seniorów, których wiek przyjmuje się za początek starości (średnia wieku wyniosła 65,27 lat, mediana zaś 64 lata). Oznacza to, że za 50% przestępstw odpowiadały osoby, które albo dopiero co przeszły na emeryturę (kobiety), albo były tuż przed tym etapem życia (mężczyźni). Skupienie się przestępczości w młodszych grupach wiekowych widać również wyraźnie jeżeli popatrzeć na dane dla kwartyli; wartość dla 1Q wyniosła 61 lat, 2Q – 64 lata, a 3Q – 67 lat. Nie stwierdzono przy tym, aby istniały pod tym względem różnice między kobietami i mężczyznami. W każdej z grup wyróżnionych na podstawie płci przeważały osoby, które nie przekroczyły 65 roku życia. Odpowiadały one za 63% przestępstw. Można jednocześnie dodać, że ponad 80% przestępstw seniorów było wynikiem działań osób w wieku 60–69 lat. Można to prawdopodobnie tłumaczyć tym, że wraz z wiekiem wygasza się aktywność zawodowa seniorów, coraz mocniej odczuwalne stają się choroby będące pochodną procesu starzenia. Według danych GUS²⁶ odsetek osób biernych zawodowo wśród populacji 60+ wynosił 86%. Główną przyczyną była emerytura (87% biernych zawodowo). Jednocześnie 67% osób starszych skarżyło się na długotrwałe problemy zdrowotne lub choroby przewlekłe, tj. takie, które trwają (lub spodziewano się, że będą trwałe) co najmniej 6 miesięcy²⁷. Co prawda, w opracowaniu zabrakło informacji o różnicach deklaracji dotyczącej posiadania chorób przewlekłych w poszczególnych grupach wiekowych (dane zostały podane dla ogółu populacji 60+), ale na podstawie samooceny stanu zdrowia osób w wieku 60+²⁸ można sądzić, że zwłaszcza dotyczy to osób powyżej 69 roku życia. To bowiem w tej grupie odsetek opinii o złym lub bardzo złym był szczególnie wysoki. O ile w kohorcie 60–69 taka samoocena charakteryzowała 21% respondentów, to wśród mających 70–79 lat było to 35%, zaś wśród najstarszych (80+) 50%. Ważne jest także to, że w starszych grupach wiekowych drastycznie maleje odsetek oceniających swoje zdrowie jako bardzo dobre (60–69 lat – 35%, 70–79 lat – 21%, powyżej 80 roku życia – 12%)²⁹.

²⁶ BAEL 2018 r.

²⁷ Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, *Informacja o sytuacji osób starszych za 2018 r.*, Warszawa 2019.

²⁸ Główny Urząd Statystyczny, *Ludność w wieku 60 lat i więcej*, Warszawa 2016. Opracowanie przygotowane na posiedzenie Sejmowej Komisji Polityki Senioralnej w oparciu o dane Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia 2014.

²⁹ Względnie stabilny był natomiast poziom deklaracji „taki sobie stan zdrowia, ani dobrze, ani źle”: 38–43%, w zależności od grupy wiekowej.

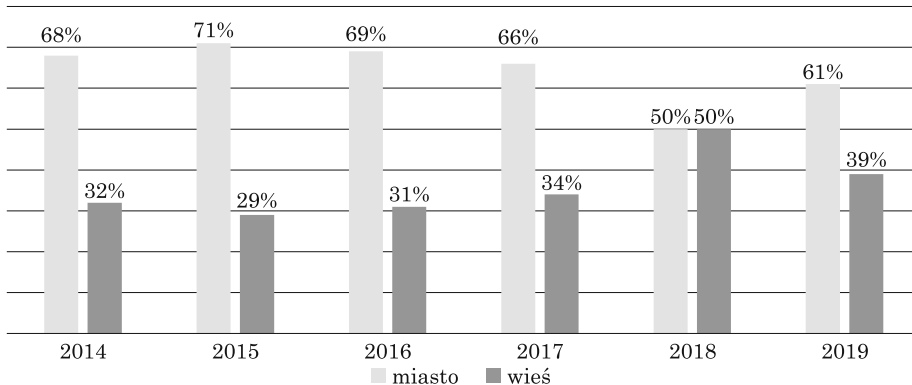
Tabela 1

Wiek przestępców (seniorów) w latach 2014–2019

Płeć	Średnia	1Q	2Q	3Q
Kobiety	65,87	62	64	68
Mężczyźni	65,17	61	64	67

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Policji (przestępstwa wykryte, gdzie podejrzanym jest osoba powyżej sześćdziesiątego roku życia w latach 2014–2019, n = 62 980).

Patrząc na miejsce popełnienia przestępstwa osób starszych, jest wyraźnie widoczna odwzorowana struktura populacji Polski ze względu na miejsce zamieszkania. Przy czym została wzięta pod uwagę jedynie grupa osób w wieku 60+. Średnio w latach 2014-2019 - 36%³⁰ przestępstw popełnionych było przez seniorów na obszarach wiejskich i mniej więcej taki jest udział osób starszych zamieszkujących te tereny w Polsce³¹.



Wykres 1. Miejsce popełnienia przestępstwa, lata 2014–2019

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Policji (przestępstwa wykryte, gdzie podejrzanym jest osoba powyżej sześćdziesiątego roku życia w latach 2014–2019).

Patrząc na sytuację w miastach, stanowi ona również odzwierciedlenie struktury ludnościowej naszego kraju. Najliczniej (w zależności od roku: 36–40%) przestępstwa popełniane przez seniorów mają miejsce w miastach zamieszkiwanych przez od 10 tys. do 50 tys. mieszkańców. Udział innych miast jest wyraźnie mniejszy.

Przestępstwa osób starszych zdecydowanie najczęściej podlegają kwalifikacji z Kodeksu karnego. Stanowią one bowiem 93% ogółu.

³⁰ Łącznie było to 34 694 przestępstw.

³¹ Szacunek na podstawie danych GUS. Zgodnie z nimi 40% Polaków zamieszkuje obszary wiejskie. Jednocześnie około jednej trzeciej osób w wieku poprodukcyjnym mieszka na wsi. Trzeba jednak uwzględnić fakt, że zgodnie kryteriami GUS, osobą w wieku poprodukcyjnym jest kobieta w wieku 60+ i mężczyzna w wieku 65+. Skutkuje to tym, że podany udział seniorów (w kontekście niniejszego artykułu) mieszkających na wsi w ogólnej ich liczbie jest niedoszacowany.

W latach 2014–2019 można zaobserwować niewielkie zmiany w przestępstwach popełnianych przez seniorów. Nastąpił wzrost (aczkolwiek niewielki) przestępstw wynikających z nieprzestrzegania przepisów ustaw: o ochronie zwierząt, Kodeks karny skarbowy, prawo budowlane oraz o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Natomiast wzrósł odsetek przestępstw popełnianych z ustawy Kodeks karny (z 92,8% do 94,3%). Należy również zauważyć wyraźny spadek w przypadku ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (z 1,66% w roku 2014 do 0,44% w roku 2019).

Na potrzeby przedmiotowego artykułu dokonano agregacji kwalifikacji prawnych z Kodeksu karnego, których udział był mniejszy niż 1%. Generalnie większość postępowań przygotowawczych, gdzie podejrzanym była osoba powyżej sześćdziesiątego roku życia, dotyczyły: artykułu 178a (kierowanie pojazdem w stanie nietrzeźwości) – blisko 16,6 tys. przypadków, co stanowiło 25% ogółu, art. 177 (spowodowanie wypadku w komunikacji) – 6,7 tys. (10%), art. 278 (kradzież) – 4,8 tys. (7%), art. 207 (znęcanie) – 4,2 tys. (7%), art. 190 (groźba karalna) – 4 tys. (6%), art. 244 (naruszenie zakazu sądowego) – 3,8 tys. (6%), art. 286 (oszustwo) – 3,1 tys. (5%).

Analiza wyników badań doprowadziła również do wniosku, że udział przestępstw osób starszych wahał się w zależności od regionu Polski, tj. od 1,4% do 3,1%. Najmniejszy odsetek odnotowano w województwie śląskim, największy w podkarpackim i podlaskim. Nie stwierdzono, aby intensywność występowania zdarzeń z udziałem seniorów była powiązana z wielkością ich udziału w strukturze populacji województw. Przestępstwa seniorów zdecydowanie najczęściej były kwalifikowane z ustawy Kodeks karny (93%). Udział innych ustaw był bardzo rozproszony. Przestępstwa z ustawy o rachunkowości (drugie miejsce pod względem przestępstw seniorów) stanowiły 1,6% przestępstw popełnianych przez seniorów, zaś plasująca się na trzecim miejscu ustawa o ochronie zwierząt – 1,1%. Udział poszczególnych typów przestępstw seniorów w poszczególnych województwach był zbliżony, choć ujawniły się też pewne różnice. Generalnie w każdym z województw dominowały zdarzenia z ustawy Kodeks karny, ale np. w województwie warmińsko-mazurskim częste były sprawy ścigane z ustawy o rybactwie śródlądowym, a w województwie świętokrzyskim – z ustawy o rachunkowości. O ile w przypadku pierwszego z wymienionych regionów można stwierdzić, że mamy tutaj do czynienia z wpływem warunków geograficznych, to trudno odnaleźć zmienną wyjaśniającą dla województwa świętokrzyskiego. Wydaje się zatem, że różnice w województwach w głównej mierze były pochodną np. większej sprawności organów ścigania do wykrywania określonych przestępstw niż występowaniem jakiegokolwiek regionalnej specjalizacji przestępców.

Przestępstwa seniorów można także rozróżnić na „męskie” i „kobięce”, przy czym pisząc o przestępstwach „kobięcych” mamy jedynie do czynienia z większym ich udziałem w całości przestępstw popełnianych przez kobiety

niż ich udziałem w strukturze przestępstw popełnianych przez mężczyzn. Natomiast przestępstwa „męskie” po prostu charakteryzują się wysokim (niekiedy sięgającym nawet 100%) udziałem mężczyzn wśród sprawców. Przestępstwa „kobiece” (pomijamy tutaj przestępstwa z ustawy Kodeks karny) to te związane z Kodeksem karnym skarbowym, ustawą o rachunkowości, ustawą o ochronie zwierząt, ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii, ustawą o wyrobie napojów spirytusowych oraz rejestracji i ochronie oznaczeń geograficznych napojów spirytusowych³². Przestępstwa „męskie” (pomijając związane z Kodeksem karnym) to związane z ustawą o rybactwie śródlądowym oraz prawo łowieckie (zdecydowanie większy udział w przestępczości mężczyzn niż kobiet).

Przedstawione wyniki badań są jedynie przyczynkiem do pogłębionej analizy dotyczącej przestępczości osób starszych w Polsce, co będzie przedmiotem szerszego opracowania. Natomiast należy zauważyć, że obok obserwowanych zmian dynamiki w liczbie ludności warto zwrócić także uwagę na postępujące zjawisko demograficzne, tzn. starzenie się społeczeństw. Fenomen tego procesu definiuje się jako wzrastający odsetek osób starszych w społeczeństwie. Można ten proces określić jako współczesny trend światowy, który stał się przedmiotem dyskusji w gremiach międzynarodowych zarówno na poziomie państw, jak i organizacji pozarządowych. Wydaje się konieczne podejmowanie dyskusji w obszarze kryminologii nie tylko w kontekście osób starszych jako ofiar przestępstw, ale także sprawców przestępstw.

Wykaz literatury

- Błachut J., *Problemy związane ze statystycznym opisem przestępczości w oparciu o dane statystyk policyjnych*, „Archiwum Kryminologii” 1999–2000, t. XXV.
- Centrum Badania Opinii Społecznej, *Zdrowie i prozdrowotne zachowania Polaków. Komunikat z badań nr 138/2016*, Warszawa 2016.
- Chodorowski Z., *Geriatrya z podstawami gerontologii*, Grafica, Gdynia 2008.
- Global perspective of Covid-19 epidemiology for full-cycle pandemic*, <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/eci.13423>.
- Główny Urząd Statystyczny, *Ludność w wieku 60 lat i więcej*, Warszawa 2016. Opracowanie przygotowane na posiedzenie Sejmowej Komisji Polityki Senioralnej w oparciu o dane Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia 2014.
- Główny Urząd Statystyczny, *Ludność. Stan i struktura oraz ruch naturalny w przekroju terytorialnym w 2020. Stan w dniu 30 czerwca*, Warszawa 2020.
- Główny Urząd Statystyczny, *Sytuacja osób starszych w Polsce w 2018 r.*, Warszawa–Białystok 2020.

³² Są to przestępstwa, których udział w ogóle przestępstw kobiet był wyższy niż ich udział w strukturze przestępstw mężczyzn. Trzeba natomiast pamiętać, że niemal zawsze na poziomie poszczególnej ustawy większość sprawców stanowili mężczyźni. Wyjątek stanowi ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, gdzie kobiety stanowiły 51% sprawców.

- Główny Urząd Statystyczny, *Trwanie życia w 2019 r.*, Warszawa 2020, s. 8, https://stat.gov.pl/download/gfx/portalinformacyjny/pl/defaultaktualnosci/5470/2/14/1/trwanie_zycia_2020.pdf.
- Hager K., *Im człowiek starszy, tym bardziej chory*, [w:] K. Hager, O. Krause (red.), *Geriatrics*, Urban&Partner, Wrocław 2018.
- Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, *Informacja o sytuacji osób starszych za 2018 r.*, Warszawa 2019.
- Pływaczewski E.W., Redo S., Guzik-Makaruk E., Laskowska K., Filipkowski W., Głińska E., Jurgielewicz-Delegacz E., Perkowska M., *Kryminologia. Stan i perspektywy rozwoju*, Wolters Kluwer, Warszawa 2019.
- Szatur-Jaworska B., Błędowski P., Dzięgielewska M., *Podstawy gerontologii społecznej*, Aspra, Warszawa 2006.
- Urbanek B., *Medycyna a starość i choroby ludzi w podeszłym wieku na przełomie XIX i pierwszego półwiecza XX wieku (zarys problematyki i potrzeby badawcze)*, [w:] A. Janiak-Jasińska, K. Sierakowska, A. Szwarc (red.), *Ludzie starzy i starość na ziemiach polskich od XVIII do XXI wieku (na tle porównawczym)*, t. 1: *Metodologia, demografia, instytucje opieki*, DiG, Warszawa 2016.
- Urbanek B., *Medycyna wobec starości, chorób ludzi starych w XIX i pierwszej połowie XX wieku*, „Kwartalnik Historii Nauki i Techniki” 2012, t. 57, nr 1.
- Wiśniewska-Roszkowska K., *Procesy starzenia się i ich znaczenie dla kliniki. Gerontologia i geriatrics – definicja, rys historyczny i kierunki współczesnego rozwoju, cz. 1*, [w:] K. Wiśniewska-Roszkowska (red.), *Geriatrics*, PZWL, Warszawa 1971.
- Witowski J., *Charakterystyka procesu starzenia się*, [w:] K. Wieczorowska-Tobis, D. Talarska (red.), *Geriatrics i pielęgniarstwo geriatryczne*, PZWL, Warszawa 2017.

Summary

Crime of elderly people – criminological selected aspects

Key words: criminology, crime, elderly people, society.

Besides observed changes of dynamics in the population numbers in the world one should pay attention to the progressing demographic occurrence an ageing of societies is which. The phenomenon of this process is being defined, as the rising percentage of elderly people in the human population. It is possible to determine this process, as the contemporary world trend, which became an object of dubious in international members both on the level of states as well as non-governmental organizations. And so it seems necessary taking the discourse in our times in the area of criminology not only in the context of elderly people as victims of crimes but also elderly people as their perpetrators. Showing is a fundamental purpose of the article what contemporary crime of elderly people is characterized in Poland in the aspect of her sizes, dynamics and the structure by. Analysis of findings allowed to deduce the following conclusions: offences committed by elderly people concern seniors aged 65.27,

whereas the median amounts to 64 years. Crimes of elderly people definitely are most often subject to a classification from the penal code. Because they are deciding – 93% of the whole of all offences committed by elderly people. Analysis of findings also led to the conclusion that the participation of crimes of elderly people fluctuated depending on the region of Poland i.e. from the 1.4% to the 3.1%.

