

Wybrane aspekty warunków życia osób starszych w świetle badań GUS

Streszczenie: Proces starzenia się społeczeństwa wymusza konieczność podjęcia szeregu działań w celu zaspokajania potrzeb osób starszych, a co za tym idzie, istnieje potrzeba dokładnej analizy i diagnozy warunków, w jakich żyją seniorzy. Informacji na ten temat dostarcza Statystyka Publiczna, na podstawie badań ankietowych realizowanych w gospodarstwach domowych.

W opracowaniu przedstawiono obraz warunków życia osób starszych poprzez charakterystyki: przeciętnych miesięcznych wydatków na jednostkę ekwiwalentną w gospodarstwach domowych na podstawie badania budżetów gospodarstw domowych; sytuacji mieszkaniowej, wyposażenia gospodarstw domowych w niektóre przedmioty trwałego użytkowania realizowane w europejskim badaniu warunków życia ludności; jakości życia poprzez samoocenę stanu zdrowia, realizowaną również w europejskim badaniu warunków życia ludności, jak również stylu życia, poprzez analizę struktury czasu dobowego, na podstawie badania czasu ludności.

Przedstawiona została również krótka charakterystyka zmian demograficznych, świadcząca o nasilaniu procesu starzenia się ludności, na podstawie badań demograficznych oraz prognozy ludności Polski do 2035 roku, realizowanych przez statystykę publiczną (GUS).

Słowa kluczowe: warunki życia osób starszych, samoocena stanu zdrowia, zmiany demograficzne i nasilanie się procesu starzenia ludności

Some aspects of the living conditions of elderly – based on the research of Central Statistical Office

Summary: The process of aging of population requires a several actions that have to be taken to meet the needs of the elderly people, and thus there is a need of thorough analysis and diagnosis of conditions in which seniors live. This

information is provided by Official Statistics on the basis of public surveys carried out in households.

The paper presents the view of the living conditions of elderly people through the following topics: average monthly expenditure of households per equivalent unit on the basis of Household Budget Survey; housing situation, household appliances, quality of life through the self-assessment of health status – on the basis of Survey on Income and Living Conditions; and life style through the analysis of daily time structure on the basis of Time Use Survey.

The paper also presents a brief characteristics of demographic changes that proves the intensification of the aging process on the basis of demographic studies and prognosis of the population in Poland until 2035 carried out by Official Statistics (CSO).

Key words: living conditions of elderly people, self-assessment of health status, demographic changes, intensification of aging process

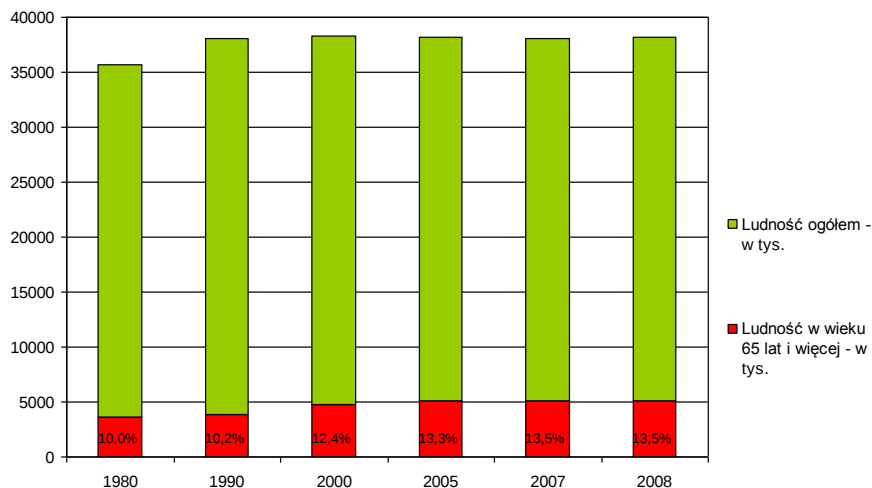
Podstawowe źródła informacji o warunkach życia ludności, dostarczane przez statystykę publiczną (Główny Urząd Statystyczny), stanowią badania realizowane w gospodarstwach domowych. Należą do nich: badania budżetów gospodarstw domowych (BBGD), europejskie badanie dochodów i warunków życia (EU-SILC), badanie aktywności ekonomicznej ludności (BAEL), badanie budżetu czasu ludności, zwane również badaniem wykorzystania czasu, kondycja gospodarstw domowych (KGD).

Głównym czynnikiem determinującym rozwój społeczno-ekonomiczny oraz warunki życia ludności jest struktura demograficzna ludności. Wpływa ona na podaż na rynku pracy, kształtuje zapotrzebowanie na usługi społeczne (np. ochrona zdrowia, pomoc społeczna, edukacja, itd.) oraz strukturę popytu konsumpcyjnego na dobra i usługi.

Badania demograficzne realizowane przez statystykę publiczną wykazują wzrost liczby i udziału osób starszych w wieku 65 lat i więcej w liczbie ludności ogółem. Taki proces zmian struktury wieku ludności określany jest jako starzenie się ludności.

Pomiędzy rokiem 1980 a 2008 w Polsce nastąpił wzrost liczby ludności w wieku 65 lat i więcej o 1557,1 tys., czyli o 43,4%, a ich udział w ludności ogółem wzrósł o 3,5 pktu proc. (rys. 1).

Ludność w wieku 65 lat i więcej w Polsce w latach 1980-2008 (stan w dniu 31 XII)



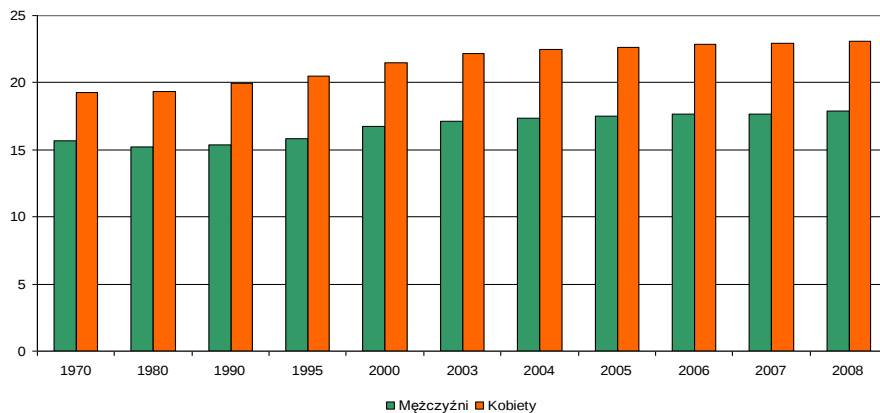
Źródło: *Rocznik Demograficzny* 2009, GUS, Warszawa 2009

Charakterystyki dotyczące przeciętnego dalszego trwania życia osób w wieku 60 lat wskazują, że w Polsce w okresie od 1970 do 2008 roku następował systematyczny ich wzrost, zarówno dla kobiet, jak i dla mężczyzn, i w roku 2008 wyniósł odpowiednio 23,09 lat (w roku 1970 – 19,23 lat) i 17,89 lat (w roku 1970 – 15,68 lat). Kobiety żyją w Polsce dłużej niż mężczyźni i w badanym okresie dystans pomiędzy przeciętnym dalszym trwaniem ich życia zwiększył się. Wskaźniki te z jednej strony świadczą o wydłużaniu się przeciętnego trwania życia, zarówno dla kobiet, jak i dla mężczyzn, na które mają wpływ przede wszystkim poprawa stanu zdrowia, zmniejszenie umieralności w tej grupie wieku, zabezpieczenie społeczne, itp. Z drugiej strony (znając wskaźniki urodzeń, płodności i zmiany wzorców zawierania małżeństw) tendencje te będą powodowały wzrost liczby osób w wieku starszym, a tym samym pogłębianie się procesu starzenia (rys. 2).

Opublikowane przez Główny Urząd Statystyczny w 2008 roku wyniki prognozy ludności dla Polski do roku 2035 nakreślają kierunki zmian procesów demograficznych na te lata, wskazując na spadek liczby ludności do 35993 tys. osób (w 2008 roku – 38135,9 tys. według stanu na 31 grudnia), czyli o 5,6%, i znaczący wzrost liczby ludności w wieku 65 lat i więcej do 8358 tys. (w 2008 roku – 5146,2 tys.), czyli o 62,4%, i wzrost ich udziału w ogólnej liczbie ludności o 9,7 punktu procentowego, świadczący o nasileniu się procesu starzenia ludności (rys. 3).

Rysunek 2

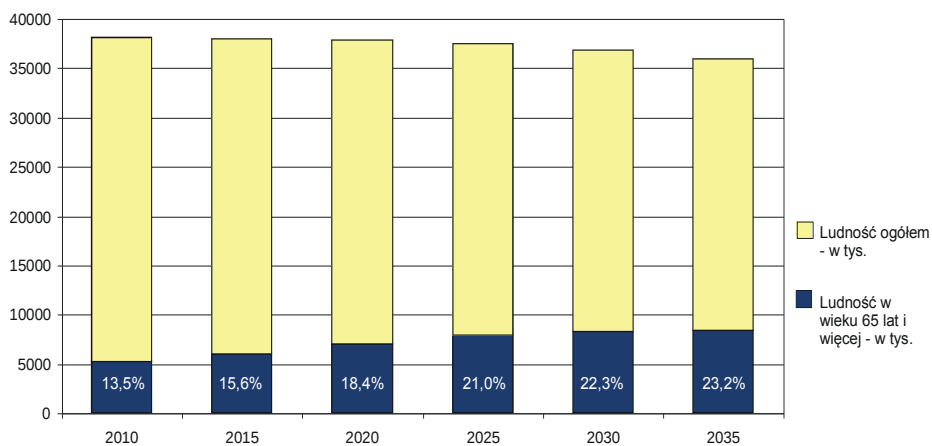
Przeciętne dalsze trwanie życia osób w wieku 60 lat w Polsce w latach 1970-2008



Źródło: *Rocznik Demograficzny* 2009, GUS, Warszawa 2009

Rysunek 3

Ludność w wieku 65 lat i więcej na tle ogółu ludności Polski – na podstawie prognozy do 2035 roku



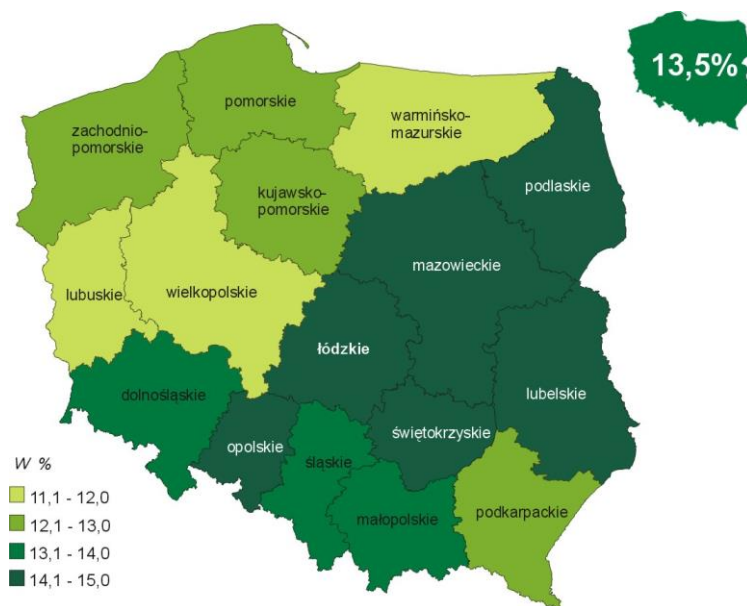
Źródło: *Rocznik Demograficzny* 2009, GUS, Warszawa 2009

Biorąc pod uwagę przestrzenne zróżnicowanie (według województw) udziału ludności w wieku 65 lat i więcej w ludności ogółem w 2008 roku, daje się zauważyć, że proces starzenia się ludności dotknął najbardziej województwo

łódzkie. Udział tu wynosi 15,0% i jest najwyższy spośród wszystkich województw, wyższy od przeciętnej dla Polski o 1,5 pktu proc. Równie wysokie udziały ludności w podeszłym wieku posiadają województwa świętokrzyskie (14,8%), podlaskie (14,8%), mazowieckie (14,5%). Najniższe udziały charakteryzują z kolei województwa: lubuskie (11,8%), warmińsko-mazurskie (11,8%), wielkopolskie (11,9%) – rys. 4.

Rysunek 4

Udział ludności w wieku 65 lat i więcej w ludności ogółem według województw w 2008 r.
(stan w dniu 31 XII)



Źródło: *Rocznik Demograficzny* 2009, GUS, Warszawa 2009

Z uwagi na pogłębiającą się tendencję wzrostu liczby ludności w wieku powyżej 65 lat i ich udziału w ludności ogółem coraz bardziej istotne staje się poznanie poziomu zabezpieczenia ich potrzeb (poziom życia), warunków życia (bytu), w jakich funkcjonują, ich jakości życia, stylu życia, czy też godności życia [Słaby, 2007; Śmiłowska, 1995].

Prace nad oceną warunków bytu ludności w Polsce na podstawie badań gospodarstw domowych prowadzone są systematycznie przez GUS od 1957 roku.

Ostatnie wieloaspektowe badania GUS dotyczące warunków życia, realizowane cyklicznie od 1997 r. i corocznie od 2005 r., dostarczają informacji o sytuacji finansowej gospodarstw domowych (ludności), takich jak poziom i źródła dochodów, zasobności gospodarstw domowych (warunki mieszkaniowe, wyposażenie gospodarstw w niektóre dobra trwałego użytkowania) oraz aktywności ekonomicznej, zjawisku ubóstwa i ekskluzji społecznej, stanie zdrowia, uczestnictwie w procesie edukacji, poczuciu integracji społecznej i innych zagadnieniach szczegółowych [GUS, 2009, 2007, 2001].

Ostatnio w badaniach społecznych pojawiła się nowa kategoria związana z działaniem na rzecz społeczeństwa, mianowicie godność życia. Tę kategorię społeczną definiuje się jako obowiązek działania na rzecz innych członków społeczeństwa

w celu pomniejszenia negatywnych aspektów życia, które niesie ze sobą rozwój cywilizacyjny [Słaby, 2007]. Definicja ta niesie ze sobą działanie w zakresie likwidacji lub zmniejszenia negatywnych skutków rozwoju gospodarczego i postępu technicznego (np. zanieczyszczenie środowiska), zagwarantowanie poczucia bezpieczeństwa społecznego (np. zmniejszenie przestępczości) oraz inne obowiązki społeczne i moralne wobec otaczających nas społeczeństw i jednostek (np. rzetelne i odpowiedzialne wykonywanie pracy, poszanowanie innych ludzi, ich wolności, wyznania, narodowości, rasy, prawości, itp.).

W badaniach spójności społecznej (*social cohesion*) przygotowywanych obecnie przez GUS bardzo istotna jest ocena godności życia.

W dalszej części niniejszego opracowania przedstawiony zostanie obraz warunków życia poprzez charakterystyki: przeciętnych miesięcznych wydatków na jednostkę ekwiwalentną w gospodarstwach domowych na podstawie badania budżetów gospodarstw domowych; sytuacji mieszkaniowej, wyposażenia gospodarstw domowych w niektóre przedmioty trwałego użytkowania realizowane w europejskim badaniu warunków życia ludności; jakości życia poprzez samoocenę stanu zdrowia, realizowaną również w europejskim badaniu warunków życia ludności, jak również stylu życia, poprzez analizę struktury czasu dobowego na podstawie badania budżetu czasu ludności.

Przeciętne miesięczne wydatki na jednostkę ekwiwalentną w gospodarstwach domowych emerytów na tle gospodarstw domowych ogółem w 2008 r.

Analizę wydatków w gospodarstwach domowych oparto na wynikach badania budżetów gospodarstw domowych w 2008 r. Do przeliczeń zastosowana została tzw. zmodyfikowana skala ekwiwalentności OECD¹, obliczona w sposób

¹ OECD – Organizacja Współpracy Gospodarczej i Rozwoju (ang. *Organization for Economic Cooperation and Development*).

następujący: 1 – dla pierwszej osoby dorosłej w gospodarstwie, 0,5 – dla każdego następnego członka gospodarstwa domowego w wieku 14 lat i więcej, 0,3 – dla każdego dziecka w wieku poniżej 14 lat. Zastosowanie skali ekwiwalentności pozwala porównać ze sobą sytuację gospodarstw domowych różniących się wielkością i strukturą demograficzną i odzwierciedla wpływ, jaki na koszty utrzymania gospodarstwa domowego ma jego skład demograficzny.

Wydatki gospodarstw domowych obejmują wydatki na towary i usługi konsumpcyjne², które przeznaczane są na zaspokojenie potrzeb gospodarstwa oraz pozostałe wydatki składające się z:

- darów przekazywanym innym gospodarstwom i instytucjom niekomercyjnym,
- niektórych podatków (od spadków i darowizn, od nieruchomości, opłaty za wieczyste użytkowanie gruntu),
- zaliczek na podatek od dochodów osobistych oraz składek na ubezpieczenia społeczne płaconych samodzielnie przez podatnika,
- pozostałych rodzajów wydatków nie przeznaczonych na cele konsumpcyjne, w tym strat pieniężnych, odszkodowań za wyrządzone szkody.

W świetle wymienionego powyżej badania GUS gospodarstwa domowe w roku 2008 blisko 96% swoich wydatków przeznaczały na towary i usługi konsumpcyjne, a 4% na pozostałe wydatki.

Gospodarstwa domowe emerytów charakteryzowały się niższym (94,2%) udziałem wydatków na towary i usługi konsumpcyjne w wydatkach ogółem, natomiast znacznie wyższym (5,8%) udziałem pozostałych wydatków, co spowodowane było głównie znaczącymi wydatkami związanymi z darami gospodarstw emerytów przekazywanymi innym gospodarstwom. Wydatki z tego tytułu stanowiły blisko 5% ogółu wydatków gospodarstw emeryckich, podczas gdy w przeciętnym gospodarstwie ogółem wydatki te stanowiły nieco ponad 3%.

Sytuacja dochodowa gospodarstw domowych jest czynnikiem wyraźnie różnicującym poziom i strukturę wydatków. Wyraża się to między innymi większym obciążeniem budżetów rodzin najuboższych wydatkami na zaspokojenie podstawowych potrzeb, tj. wydatkami na żywność i napoje bezalkoholowe oraz na stałe opłaty mieszkaniowe (opłaty na rzecz właścicieli, zaopatrywanie w wodę i energię i inne usługi związane z zamieszkiwaniem).

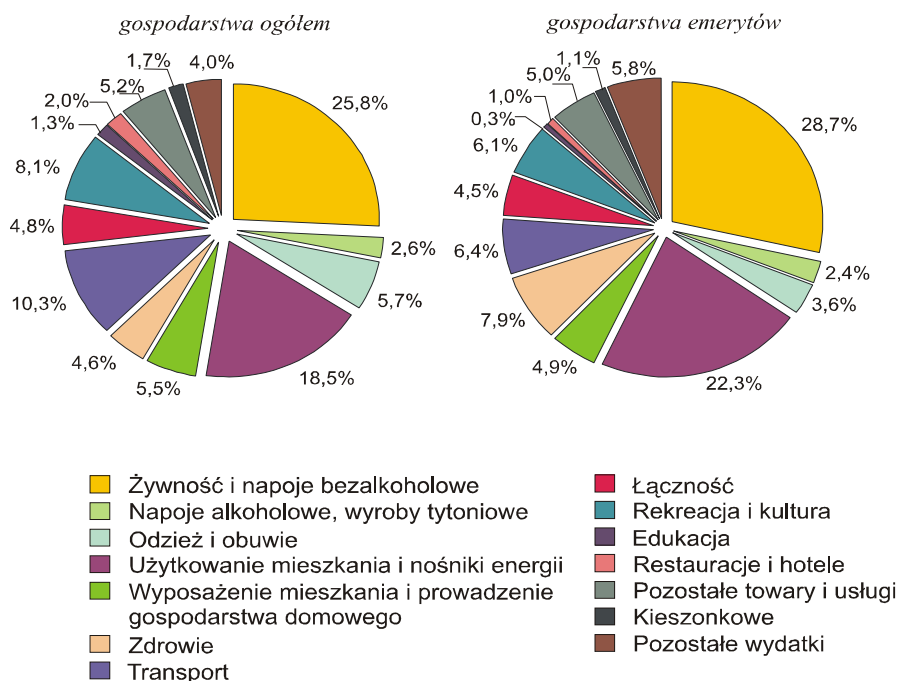
Wydatki gospodarstw emerytów skupiają się w głównej mierze na zaspakajaniu właśnie wyżej wymienionych podstawowych potrzeb – rys. 5.

Wydatki na żywność i napoje bezalkoholowe stanowią 28,7% ogółu wydatków rodzin emeryckich, przy przeciętnych wydatkach dla gospodarstw ogółem 25,8%. Na użytkowanie mieszkania i nośniki energii gospodarstwa emerytów przeznaczają 22,3% ogółu wydatków, przy 18,5% dla gospodarstw ogółem.

² Wydatki na towary i usługi konsumpcyjne obejmują wydatki na: żywność i napoje bezalkoholowe, napoje alkoholowe i wyroby tytoniowe, odzież i obuwie, użytkowanie mieszkania i nośniki energii, wyposażenie mieszkania i prowadzenie gospodarstwa domowego, zdrowie, transport, łączność, rekreację i kulturę, edukację, restauracje i hotele, pozostałe towary i usługi.

Przeciętne miesięczne wydatki na jednostkę ekwiwalentną w gospodarstwach domowych w 2008 r.

Wykres 5. Przeciętne miesięczne wydatki na jednostkę ekwiwalentną w gospodarstwach domowych w 2008 r.



Źródło: *Budżety gospodarstw domowych w 2008 r.*, GUS, Warszawa 2009

Kolejną znaczącą grupą wydatków rodzin emeryckich (znacznie przewyższających przeciętne wydatki gospodarstw ogółem) są wydatki na zdrowie, które wynoszą 7,9% ogółu wydatków emerytów, przy przeciętnych wydatkach 4,6%.

We wszystkich pozostałych kategoriach wydatków na towary i usługi konsumpcyjne (np.: napoje alkoholowe i wyroby tytoniowe, odzież i obuwie, wyposażenie mieszkania i prowadzenie gospodarstwa domowego, transport, łączność, rekreacja i kultura, edukacja, restauracje i hotele) udział w wydatkach ogółem dla rodzin emerytów jest niższy niż dla przeciętnego gospodarstwa domowego.

I tak np. na rekreację i kulturę emeryci przeznaczają ok. 6% swoich wydatków w odniesieniu do 8% dla gospodarstw ogółem.

Wyposażenie w niektóre przedmioty trwałego użytkowania gospodarstw domowych emerytów na tle gospodarstw domowych ogółem w 2008 r.

Analizę wyposażenia gospodarstw domowych w niektóre przedmioty trwałego użytkowania oparto na wynikach europejskiego badania warunków życia ludności EU-SILC w 2008 r.

Badanie to oprócz informacji o wyposażeniu gospodarstw domowych w określone przedmioty trwałego użytkowania bada zjawisko ich nieposiadania z powodu braku środków finansowych. Ta ostatnia informacja jest bardzo istotna dla analizy warunków życia określonych kategorii gospodarstw domowych.

W świetle powyższego badania można stwierdzić, że gospodarstwa domowe emerytów są gorzej wyposażone w przedmioty trwałego użytkowania³ od przeciętnych gospodarstw domowych ogółem. Przeważają jedynie w wyposażeniu w telefony stacjonarne, co jest łatwo wytłumaczalne, porównując wyposażenie w telefony komórkowe. Przeciętne polskie gospodarstwo domowe rezygnuje z telefonów stacjonarnych (68,5%) na rzecz komórkowych (79,9%), natomiast u emerytów w dalszym ciągu przeważają telefony stacjonarne (76,3%) nad komórkowymi (52,1%). Istotne jest jednak też to, że blisko 13% rodzin emeryckich chciałoby posiadać telefon komórkowy, lecz ich na to nie stać z powodu braku środków finansowych.

Podobnie kształtuje się sytuacja, jeśli chodzi o wyposażenie w komputery, drukarki i podłączenie do Internetu – emeryci znacznie odbiegają od przeciętnej dla polskich gospodarstw. W komputery wyposażonych jest ok. 20% gospodarstw emerytów (przy blisko 55% gospodarstw ogółem), a drugie tyle chciałoby go posiadać, ale nie pozwala im na to brak środków finansowych.

Zmywarkę do naczyń posiada zaledwie 5 % gospodarstw emerytów, przy ok. 12% gospodarstw ogółem. Około ¼ gospodarstw emeryckich deklaruje chęć posiadania zmywarki, ale w zakupie ogranicza ich brak środków finansowych.

Podsumowując, gorsze wyposażenie gospodarstw domowych emerytów w niektóre przedmioty trwałego użytkowania wynika często z braku zainteresowania emerytów ich posiadaniem. Jednakże w odniesieniu do niektórych przedmiotów daje się zauważyć istotną chęć posiadania ograniczoną brakiem środków finansowych, np. zestaw do kina domowego (ok. 29% gospodarstw emeryckich chciałoby go

³ Wybrane przedmioty trwałego użytkowania badane w EU-SILC: telefon stacjonarny i komórkowy, telewizor kolorowy, zestaw kina domowego, odtwarzacz DVD, urządzenie do odbioru telewizji satelitarnej lub kablowej, komputer, drukarka, podłączenie do Internetu, kuchenka mikrofalowa, zmywarka do naczyń, chłodziarka, pralka automatyczna, samochód osobowy.

posiadać, lecz ich na to nie stać), odtwarzacz DVD (23% rodzin emeryckich nie może sobie na to pozwolić), kuchenkę mikrofalową (chciałoby taką posiadać 21% gospodarstw emerytów).

Wybrane dane o sytuacji mieszkaniowej gospodarstw emerytów na tle gospodarstw domowych ogółem w 2008 r.

Podstawą analizy sytuacji mieszkaniowej gospodarstw domowych jest europejskie badanie warunków życia ludności EU-SILC. W świetle powyższego badania możemy stwierdzić, że gospodarstwa emerytów zamieszkują głównie w budynkach z 10 i więcej lokalami mieszkalnymi (43,7%) oraz w domach rodzinnych wolnostojących (42%). Blisko 10% gospodarstw emerytów zamieszkuje w budynkach

z mniej niż 10 lokalami mieszkalnymi, a 4,5% w domach jednorodzinnych w zabudowie szeregowej. Struktura ta pokrywa się z ogólną strukturą zamieszkiwania polskich gospodarstw domowych.

Gospodarstwa domowe emerytów zamieszkują w najstarszych zasobach mieszkaniowych. Budynki te charakteryzują się niższym standardem wyposażenia w podstawowe instalacje. Kranu z zimną wodą bieżącą nie posiada 2,9% gospodarstw emerytów (wobec przeciętnej 2,1%). Najbardziej widoczne różnice w standardzie wyposażenia widoczne są przy porównaniu wyposażenia w ustęp splukiwany bieżącą wodą, którego nie posiada 6,4% gospodarstw domowych wobec 9,4% gospodarstw emeryckich.

Łazienki z wanną lub/i prysznicem nie posiada 10,6% gospodarstw emerytów wobec 7,5% ogółem. Niższy standard wyposażenia rodzin emerytów dotyczy również dostępności ciepłej wody bieżącej (z sieci lub ogrzewanej lokalnie) – wyposażenie rodzin emeryckich 89,2% przy 92,0 % ogółem. Podobnie sytuacja przedstawia się, jeśli chodzi o wyposażenie w gaz (z sieci lub butli) – wyposażenie emerytów 93,5%, przy 94,2% ogółem.

Mieszkania emerytów, podobnie jak gospodarstw domowych ogółem, ogrzewane są w 40% z sieci. Najbardziej uciążliwa jest sytuacja gospodarstw ogrzewających swe mieszkania piecami. Z tej formy ogrzewania mieszkań rodziny emerytów korzystają znacznie częściej niż inne gospodarstwa domowe. Piece na opał wykorzystuje 19,8% gospodarstw emerytów, podczas gdy przeciętna wynosi 16,5%. Centralne ogrzewanie lokalne występuje w mieszkaniach emeryckich w 34% wobec 37,3% ogółem.

Samoocena stanu zdrowia ludności w wybranych grupach wieku w 2008 r.

Wielowymiarowa samoocena stanu zdrowia obejmująca dobrostan fizyczny, społeczny i umysłowy oraz ocena nasilenia ewentualnych dolegliwości i związanego z nimi samopoczucia określane jest często jako jakość życia uwarunkowaną stanem zdrowia [Borowiak, Kostka, 2002].

Europejskie badanie warunków życia ludności EU-SILC dostarcza informacji na temat samooceny stanu zdrowia ludności oraz występowania długotrwałych problemów zdrowotnych i ograniczenia codziennej aktywności.

Jak pokazują wyniki powyższego badania, blisko 60% osób w wieku 16 lat i więcej ocenia swój stan zdrowia jako dobry bądź bardzo dobry, podczas gdy w podobny sposób ocenia swój stan zdrowia zaledwie 16% osób pomiędzy 60. a 74. rokiem życia, a osoby w wieku 75 lat i więcej wyrażają taką ocenę niespełną w 8%.

Około 30% osób w wieku 16 lat i więcej ocenia swój stan zdrowia jako przeciętny, czyli ani dobry ani zły. W ten sposób ocenia swoje zdrowie ok. 46% osób w wieku 60-74 lata, a w wieku 75 lat i więcej – 34%. Natomiast jako zły i bardzo zły ocenia stan swojego zdrowia ogółem 16% osób, przy czym w grupie wieku 60-74 lata blisko 40%, a w wieku 75 lat i więcej 60%. Taka ocena stanu zdrowia jest odzwierciedleniem występowania długotrwałych problemów zdrowotnych, ograniczeń codziennej aktywności oraz jakością usług medycznych.

Na długotrwałe problemy zdrowotne skarży się blisko 80% osób w wieku 75 lat i więcej i 64% osób w wieku 60-74 lata – przeciętna skala tego zjawiska dla osób w wieku 16 lat i więcej wynosi ok. 30%.

Ograniczenie codziennej aktywności (bardzo lub niezbyt poważne) występuje u powyżej 20% ludności w wieku 16 lat i więcej, z czego u osób w wieku 60-74 lata – ok. 44%, a u osób w wieku 75 lat i więcej w ok. 66%.

Styl życia ludności w wieku 65 lat i więcej na podstawie struktury dobowego budżetu czasu ludności (2003/2004)

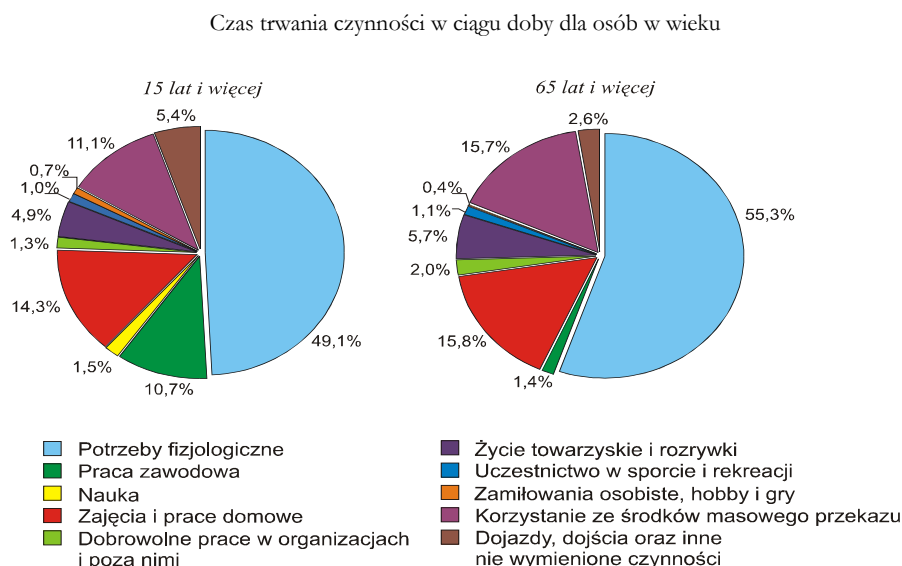
Analiza stylu życia osób starszych na tle ogółu ludności została oparta na wynikach badania budżetu czasu ludności realizowanego przez Główny Urząd Statystyczny od czerwca 2003 r. do maja 2004 r.

Badania budżetu czasu realizowane są co kilkanaście lat i dają odpowiedź na pytanie, jak zmienia się organizacja czasu gospodarstw domowych oraz ich członków w powiązaniu ze zmianami zachodzącymi w gospodarce i w życiu społecznym. Zmiany w organizacji czasu i stylu życia zachodzą bardzo powoli, możemy więc traktować wyniki z powyższego badania jako w dalszym ciągu aktualne. Informacje o rozmiarach i sposobie wykorzystania np. czasu wolnego stanowią również jeden z podstawowych mierników poziomu i jakości życia ludności.

Analizując strukturę czasu dobowego osób w wieku 65 lat i więcej, należy zwrócić uwagę na znacznie wyższy od przeciętnego udział czasu poświęconego na sen⁴ – 42% wobec 37% dla całej populacji osób w wieku 15 lat i więcej – rys. 6.

Następną grupą czynności, na którą osoby starsze poświęcają dużo czasu, są zajęcia i prace domowe – 15,8%, wobec przeciętnego czasu 14,3%. W tej grupie czynności zdecydowanie przeważa obróbka żywności (6,2%), prace związane z utrzymaniem porządku (2%) oraz ogrodnictwo i opieka nad zwierzętami domowymi (1,5%).

Rysunek 6



Źródło: *Budżet czasu ludności* – 1 VI 2003 – 31 V 2004, GUS, Warszawa 2005

Osoby starsze dominowały również wśród osób korzystających ze środków masowego przekazu – poświęcały na tę czynność 15,7% dobowego czasu wobec przeciętnej 11,1%. Seniorzy najdłużej oglądali telewizję i wideo (3 godz. 8 min.), słuchali radia i muzyki (1 godz. 6 min.), jak również więcej czasu od innych poświęcały na czytanie (1 godz. 12 min.). Życiu towarzyskiemu i rozrywkom poświęcają czas głównie osoby najmłodsze i najstarsze – dla osób w wieku 15-24 lata – ok. 6,5%, dla osób w wieku 65 lat i więcej 5,7 % wobec przeciętnej 4,9%.

Osoby starsze poświęcają również więcej czasu na odpoczynek bierny niż osoby mające do 65 lat. Ta forma wypoczynku zajmuje seniorom 1,5% czasu dobowego, podczas gdy przeciętna dla osób w wieku 15 lat i więcej wynosi 0,6%. Seniorzy

⁴ Sen wchodzi w skład kategorii analitycznej potrzeby fizjologiczne, obejmującej: sen, jedzenie i picie, inne potrzeby osobiste (mycie, ubieranie się, itp.).

dominują również wśród osób poświęcających czas na praktyki i działalność religijną. Działalność ta zajmuje im 1,3% czasu dobowego, podczas gdy przeciętna wynosi 0,6%.

Z powyższego wynika, że styl życia osób w starszym wieku charakteryzuje niewielka aktywność. Seniorzy większość czasu spędzają w swoich domach. Potrzeby fizjologiczne (w tym sen), przygotowanie żywności, prace związane z utrzymaniem porządku i przygotowaniem i utrzymaniem odzieży, czytanie, oglądanie telewizji i słuchanie radia zajmuje osobom starszym ok. 80% dobowego budżetu czasu. Pozostałe 20% to głównie:

- życie towarzyskie i rozrywki – 5,7% (w tym 1,5% odpoczynek bierny),
- dojazdy i dojscia – 2,6%,
- ogrodnictwo i opieka nad zwierzętami domowymi – 1,5%,
- praca zawodowa – 1,4%,
- praktyki i działalność religijna – 1,3%,
- zakupy – 1,2%.

Podsumowanie

Sytuacja demograficzna ostatnich lat potwierdza bezsprzecznie postępujący proces starzenia się społeczeństwa. Wzrasta udział osób w wieku poprodukcyjnym w ogólnej liczbie ludności, a funkcjonowanie gospodarstw domowych emerytów odbiega od przeciętnego modelu.

Poziom dochodów gospodarstw emerytów ogranicza inwestowanie w kulturę lub turystykę, dlatego wydatki ponoszone przez te gospodarstwa zaspokajają podstawowe potrzeby konsumpcyjne, takie jak żywność napoje oraz stałe opłaty mieszkaniowe.

Gospodarstwa domowe emerytów zamieszkują na ogół najstarsze zasoby mieszkaniowe, charakteryzujące się niższym standardem wyposażenia w podstawowe instalacje i wymagające niejednokrotnie kapitalnego remontu, niemożliwego do przeprowadzenia głównie ze względów finansowych.

Stan zdrowia deklarowany przez większość osób starszych wskazuje na występowanie długotrwałych problemów zdrowotnych, ograniczenia codziennej aktywności oraz niezadowalająca jakość usług medycznych.

Proces starzenia się społeczeństwa wywiera znaczący wpływ na stan zdrowia populacji i jej oczekiwania w stosunku do służb oraz instytucji świadczących usługi zdrowotne w celu przedłużenia sprawności i w miarę dobrej kondycji osób starszych. Zjawisko to wymusiło również konieczność podjęcia reform systemów ubezpieczeń społecznych i emerytalnych oraz wysiłków na rzecz przedłużenia aktywności ludzi starszych.

Literatura

- Borowiak E., Kostka T., 2002, *Jakość życia starszych mieszkańców Łodzi* [w:] J. T. Kowaleski, P. Szukalski (red.), *Proces starzenia się ludności – potrzeby i wyzwania*, ZD UŁ, Łódź
- GUS (Główny Urząd Statystyczny), 2001 *Wieloaspektowe badanie warunków życia ludności*, Warszawa
- GUS (Główny Urząd Statystyczny), 2005, *Budżet czasu ludności – 1 VI 2003 – 31 V 2004*, Warszawa
- GUS (Główny Urząd Statystyczny), 2007 *Warunki życia ludności Polski w latach 2004-2005*, Warszawa
- GUS (Główny Urząd Statystyczny), 2009, *Budżety gospodarstw domowych w 2008 r.*, Warszawa
- GUS (Główny Urząd Statystyczny), 2009, *Dochody i warunki życia ludności Polski (raport z badania EU-SILC 2007 i 2008)*, Warszawa
- GUS (Główny Urząd Statystyczny), 2009, *Rocznik Demograficzny*, Warszawa
- GUS (Główny Urząd Statystyczny), 1995, Śmiałowska T. *Zróżnicowanie poziomu i jakości życia w przekroju terytorialnym*, Warszawa
- Ślaby T., 2007, *Poziom i jakość życia* [w:] T. Panek (red.) *Statystyka społeczna*, PWE, Warszawa
- Śmiałowska T., Jabłoński R., 2002, *Przestrzenne zróżnicowanie sytuacji ekonomicznej i społecznej*, „Wiadomości Statystyczne”, nr 11