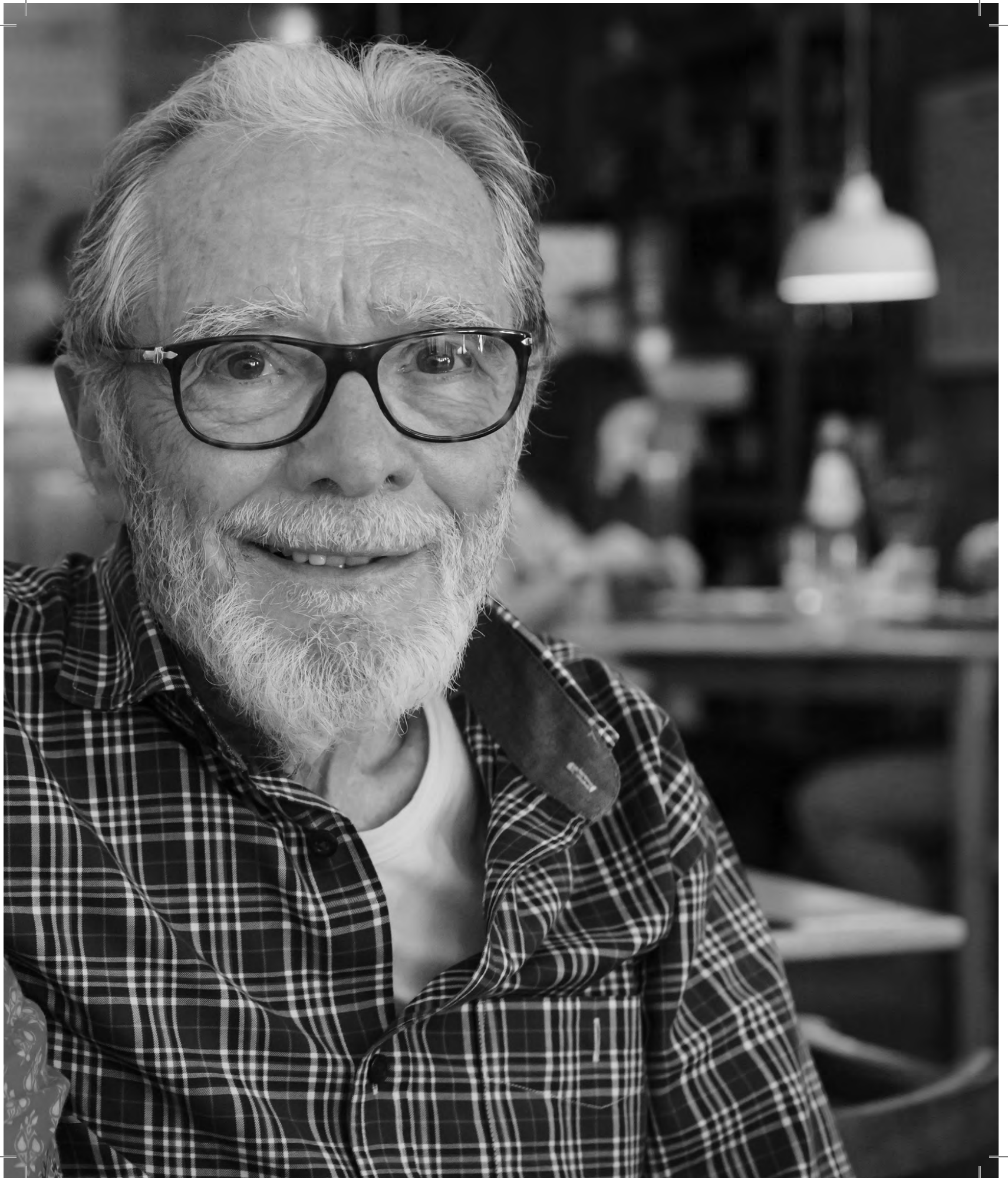




KAKO SLOVENCİ ŽIVIMO V DRUGI POLOVICI ŽIVLJENJA







Izdal in založil: Inštitut za ekonomska raziskovanja, Ljubljana – IER

Avtorji: dr. Boris Majcen, mag. Sonja Uršič, dr. Andrej Srakar in Saša Mašič, univ. dipl. soc.

Lektoriranje: Veris d.o.o.

Grafična podoba: Matej Butala

Tisk: Solos d.o.o.

Naklada: 3.500

Prvi natis

Ljubljana, 2017

Copyright © by Inštitut za ekonomska raziskovanja, Ljubljana

Pri pripravi publikacije so bili uporabljeni podatki 4. in 5. vala raziskave SHARE z dne 10. maj 2016 (DOIs: 10.6103/SHARE.w4.500, 10.6103/SHARE.w5.500); za metodološka pojasnila glej Börsch-Supan et al. (2013). Zbirko podatkov SHARE večinoma financira Evropska komisija prek FP5 (QLK6-CT-2001-00360), FP6 (SHARE-I3: RII-CT-2006-062193, COMPARE: CIT5-CT-2005-028857, SHARELIFE: CIT4-CT-2006-028812) in FP7 (SHARE-PREP: N°211909, SHARE-LEAP: N°227822, SHARE M4: N°261982). Iskreno se zahvaljujemo za dodatno financiranje, prejeto od nemškega Ministrstva za izobraževanje in raziskave, Združenja za napredek v znanosti Maxa Plancka, Nacionalnega inštituta ZDA za staranje (U01_AG09740-13S2, P01_AG005842, P01_AG08291, P30_AG12815, R21_AG025169, Y1-AG-4553-01, IAG_BSR06-11, OGHA_04-064, HHSN271201300071C) in iz različnih virov nacionalnega financiranja (glej www.share-project.org).

Zlasti smo hvaležni za finančno podporo Ministrstva za izobraževanje, znanost in šport RS.

CIP - Kataložni zapis o publikaciji
Narodna in univerzitetna knjižnica, Ljubljana

316.346.32-053.9
330.59-053.9

KAKO Slovenci živimo v drugi polovici življenja / [avtorji Boris Majcen ... et al.]. -
1. natis. - Ljubljana : Inštitut za ekonomska raziskovanja - IER, 2017

ISBN 978-961-6906-40-1
1. Majcen, Boris
291899392

»Raziskava SHARE je postala temelj evropskega raziskovanja procesa staranja.«

James Heckman, dobitnik Nobelove nagrade

O anketirancih	Podatki o anketirancih	9
Ekonomski položaj	Premoženje in stanovanjski pogoji	11
	Shajanje z dohodkom	14
	Materialna prikrajšanost	18
Zdravje	Zdravje	21
	Uporaba zdravstvenih storitev	26
	Uporaba zobozdravstvenih storitev	29
	Tveganja za zdravje	32
	Kognitivne sposobnosti	34
Socialna vključenost	Zadovoljstvo z življenjem	39
	Neformalna in finančna pomoč	42
	Preživljanje prostega časa	46
	Osamljenost	50
	Zadnje leto življenja	52

PREDGOVOR: KAKO SLOVENCİ ŽIVIMO V DRUGI POLOVICI ŽIVLJENJA

Danes se na vseh področjih našega življenja srečujemo z izzivom staranja prebivalstva in ta trend se bo nadaljeval tudi v naslednjih desetletjih. Te spremembe porajajo številna vprašanja, kot so kakovost življenja starejših, vloga starejših na trgu dela ter ustrezna zdravstvena in dolgotrajna oskrba starejših. Podatki, zbrani v raziskavi SHARE, so izjemnega pomena za bolj kakovostno načrtovanje ustreznih ukrepov na številnih področjih, ki jih proces staranja prizadene: pokojninski sistem, sistem zdravstva in dolgotrajne oskrbe, trg dela, izobraževanje, socialno skrbstvo in socialna politika. Reforme na teh področjih so precej težavne, saj se dotikajo vprašanj, ki imajo velik vpliv na življenje vsakega posameznika, obenem pa izdatki zanje predstavljajo zelo velik delež državnega proračuna. Zato so dobro zasnovani ukrepi vladne politike, ki temeljijo na dejanskih podatkih, nujni, da se ohrani socialna kohezija in se omogoči večja kakovost življenja za vse generacije.

Raziskava o zdravju, procesu staranja in upokojevanju v Evropi – SHARE je največja vseevropska raziskava, ki preučuje ekonomske, zdravstvene in socialne razmere posameznikov, starejših od 50 let. Dejansko gre za infrastrukturni program, katerega izjemen prispevek predstavlja bogata baza podatkov, ki zajema več kot 123 000 posameznikov iz vse Evrope ter pokriva zelo širok nabor dejavnikov, ki oblikujejo življenjske pogoje starejših. SHARE je panelna raziskava, kar pomeni, da

vsaki dve leti anketiramo iste posameznike, kar nam omogoča opazovanje sprememb v življenju posameznika in družbe. Slovenija v raziskavi sodeluje od leta 2009, ko so se začele priprave na 4. val raziskave, sledila sta peti in šesti val, trenutno pa se zaključuje njen 7. val. Raziskavo v Sloveniji koordinira Inštitut za ekonomska raziskovanja (IER), ki predstavlja center raziskovanja na več področjih, med njimi je zelo pomembna ekonomika staranja prebivalstva. Z zaposlenimi strokovnjaki ustvarjamo novo znanje za ekonomski, socialni in trajnostni razvoj Slovenije. Zbiranje podatkov na terenu je v Sloveniji v četrtem in petem valu raziskave izvajal Center za raziskovanje javnega mnenja in množičnih komunikacij, v šestem in sedmem valu pa podjetje Ipsos Slovenija. Vsem sodelujočim v raziskavi se iskreno zahvaljujemo.

Podatki raziskave SHARE se v Sloveniji dejansko že intenzivno uporabljajo pri pripravi več strateških dokumentov. Na podlagi SHARE podatkov so bile pripravljene strokovne podlage za reformo dolgotrajne oskrbe in zdravstva. Analizirali smo značilnosti neformalne dolgotrajne oskrbe, ocenili število prejemnikov te oblike oskrbe v Sloveniji ter pripravili analizo socialne izključenosti in neizpoljenih potreb po dolgotrajni oskrbi. SHARE podatki so nadalje podprli pripravo Bele knjige o pokojninah, ki predstavlja strokovno podlago za reformo pokojninskega sistema. SHARE je bil uporabljen pri pripravi

strokovnega dokumenta Starejši in trg dela v Sloveniji ter njegovega akcijskega načrta, ki opredeljuje potrebne ukrepe za zaposlovanje starejših in ohranjanje starejših na trgu dela (sprejet decembra 2016) in je nujen spremljajoči dokument za Belo knjigo o reformi pokojninskega sistema. Nenazadnje se je tudi na podlagi podatkov SHARE pripravila Strategija dolgožive družbe, ki naslavlja vsa področja življenja starejših od izobraževanja, trga dela, vključenosti v družbo, zdravstva do pokojnin in upokojevanja.

V pričujoči publikaciji predstavljamo nekatere značilnosti življenja Slovencev po 50. letu, ki temeljijo na uporabi podatkov 5. vala raziskave, ki se je izvajal v letu 2013 in katerega podatki so bili na razpolago v času njenega nastanka.

Zahvala gre Mateju Butali, ki je poskrbel za grafično podobo publikacije.

dr. Boris Majcen

Vodja projekta SHARE Slovenija
Inštitut za ekonomska raziskovanja, direktor

O ANKETIRANCIH

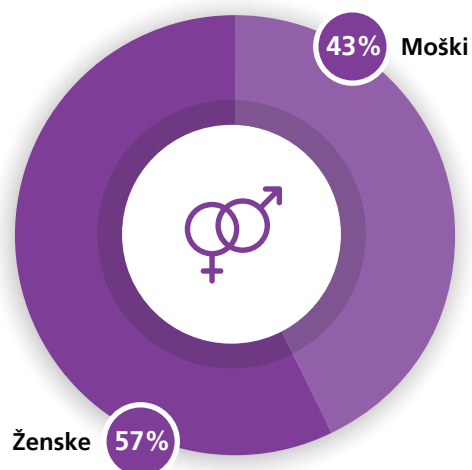
Infrastruktura SHARE je zasnovana za dolgoročno opazovanje staranja prebivalstva. V ta namen je treba iste osebe spremljati v daljšem časovnem obdobju.



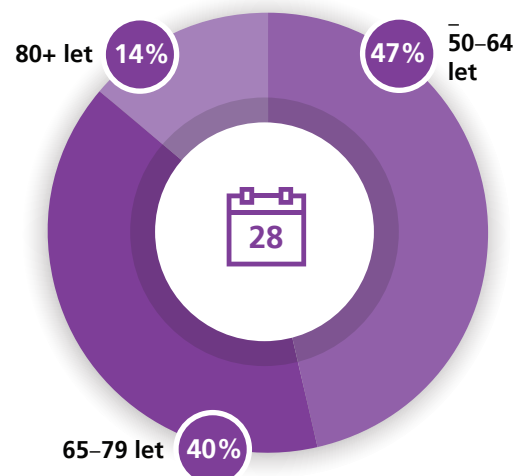
PODATKI O ANKETIRANCIH

V peti val raziskave SHARE je bilo v Sloveniji vključenih 2 914 oseb, starih 50 let in več.

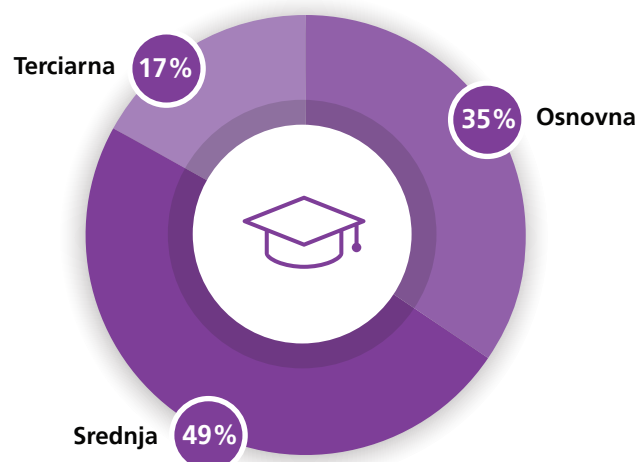
SPOL



STAROST



IZOBRAZBA



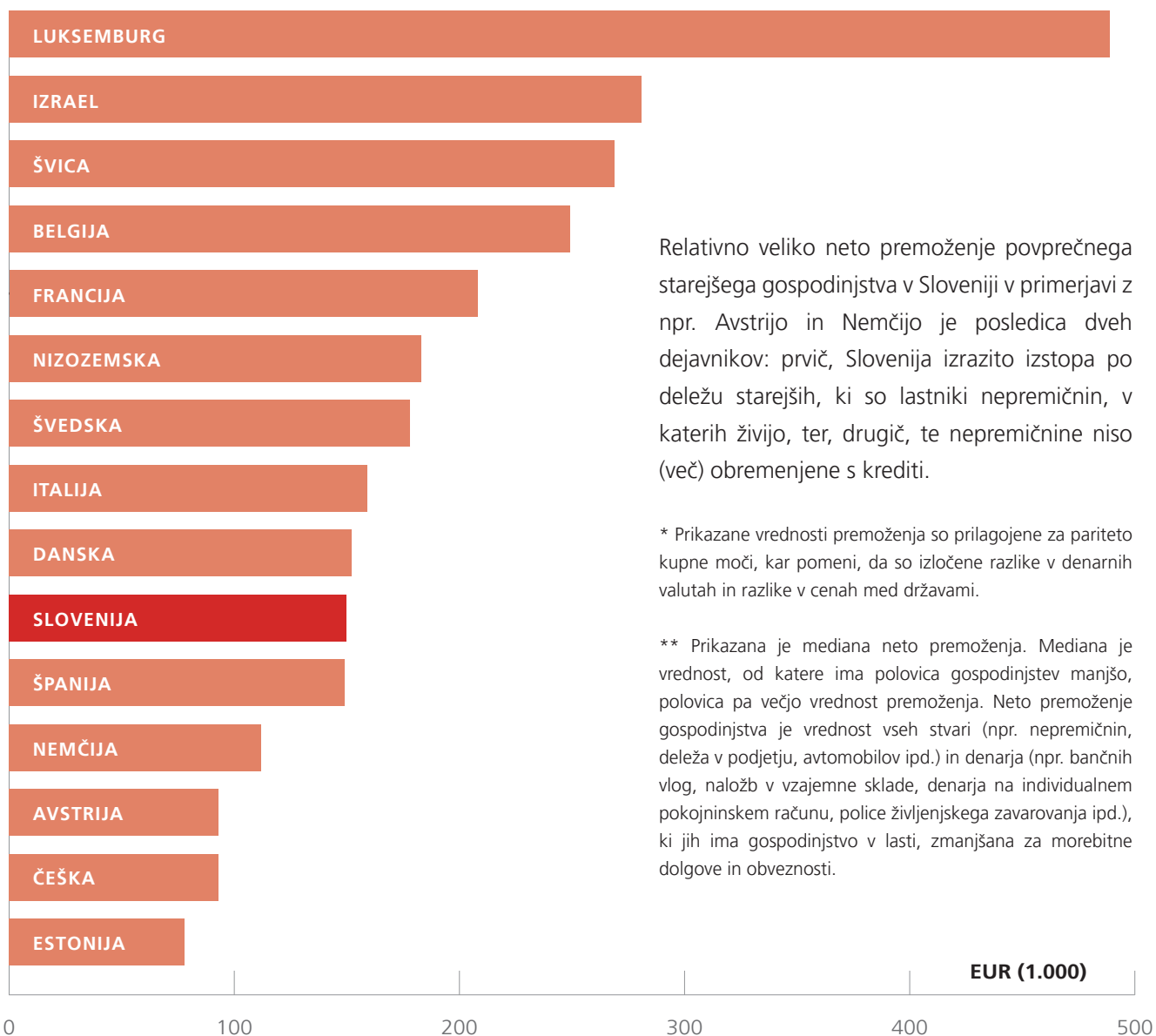
EKONOMSKI POLOŽAJ

Starejša gospodinjstva v Sloveniji imajo relativno veliko premoženje, saj so večinoma lastniki nepremičnin, v katerih živijo, obenem pa jih več kot polovica s svojim dohodkom težko shaja iz meseca v mesec.



PREMOŽENJE IN STANOVANJSKI POGOJI

Premoženje gospodinjstev 50+, prilagojeno za pariteto kupne moči* (mediana neto premoženja**)



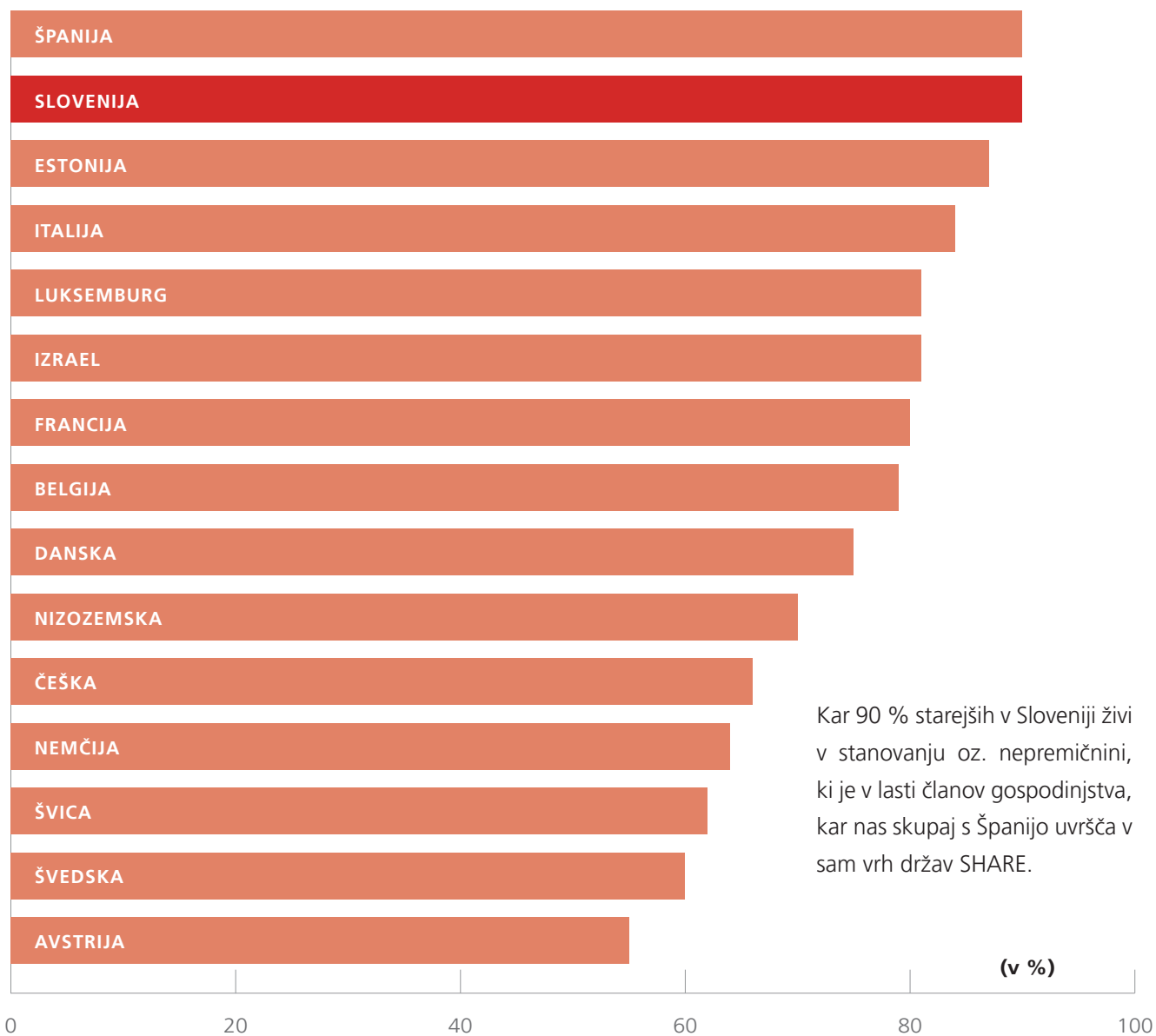
Relativno veliko neto premoženje povprečnega starejšega gospodinjstva v Sloveniji v primerjavi z npr. Avstrijo in Nemčijo je posledica dveh dejavnikov: prvič, Slovenija izrazito izstopa po deležu starejših, ki so lastniki nepremičnin, v katerih živijo, ter, drugič, te nepremičnine niso (več) obremenjene s krediti.

* Prikazane vrednosti premoženja so prilagojene za pariteto kupne moči, kar pomeni, da so izločene razlike v denarnih valutah in razlike v cenah med državami.

** Prikazana je mediana neto premoženja. Mediana je vrednost, od katere ima polovica gospodinjstev manjšo, polovica pa večjo vrednost premoženja. Neto premoženje gospodinjstva je vrednost vseh stvari (npr. nepremičnin, deleža v podjetju, avtomobilov ipd.) in denarja (npr. bančnih vlog, naložb v vzajemne sklade, denarja na individualnem pokojninskem računu, police življenjskega zavarovanja ipd.), ki jih ima gospodinjstvo v lasti, zmanjšana za morebitne dolgove in obveznosti.

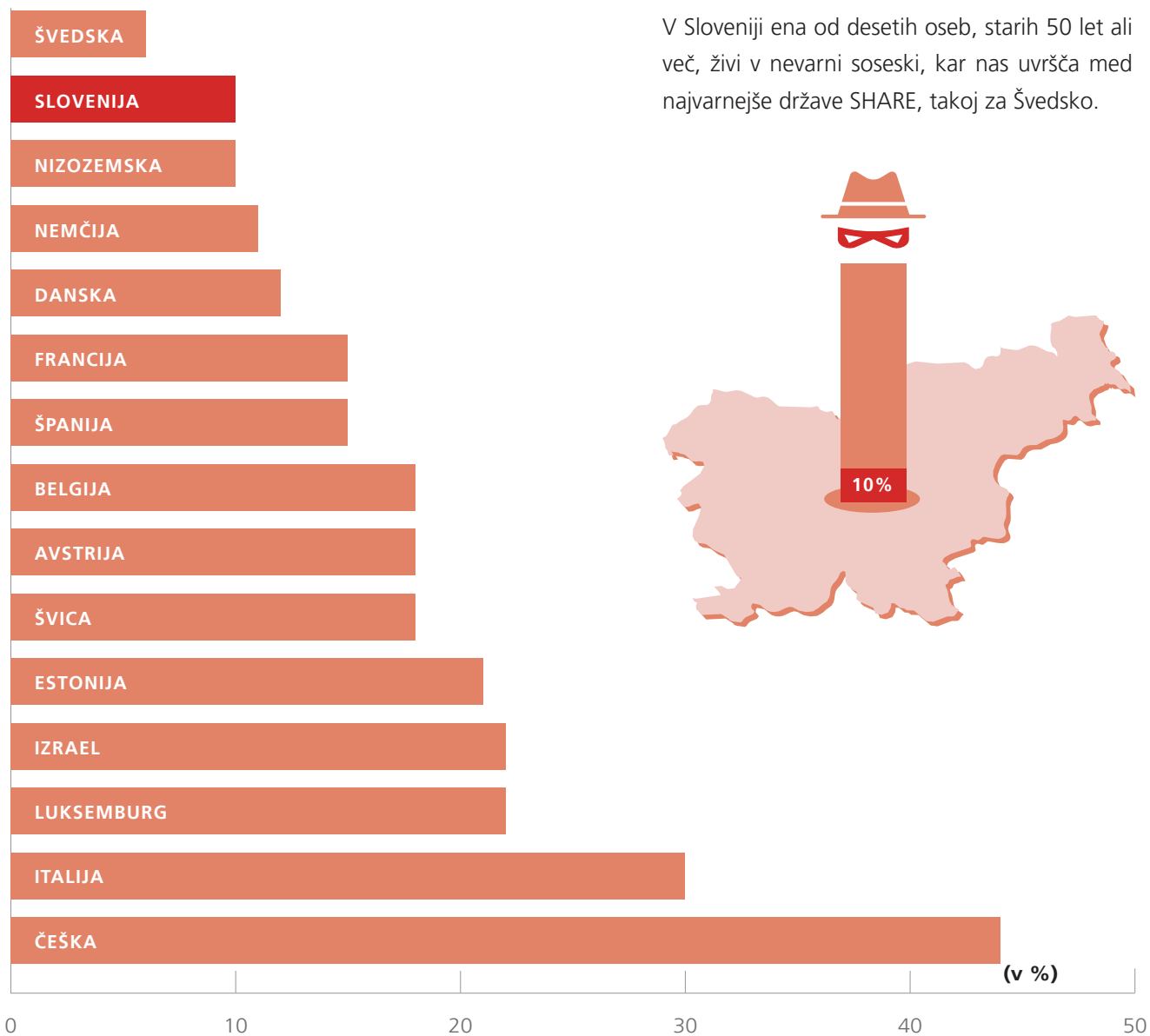
PREMOŽENJE IN STANOVANJSKI POGOJI

Osebe 50+ in lastništvo stanovanjske nepremičnine



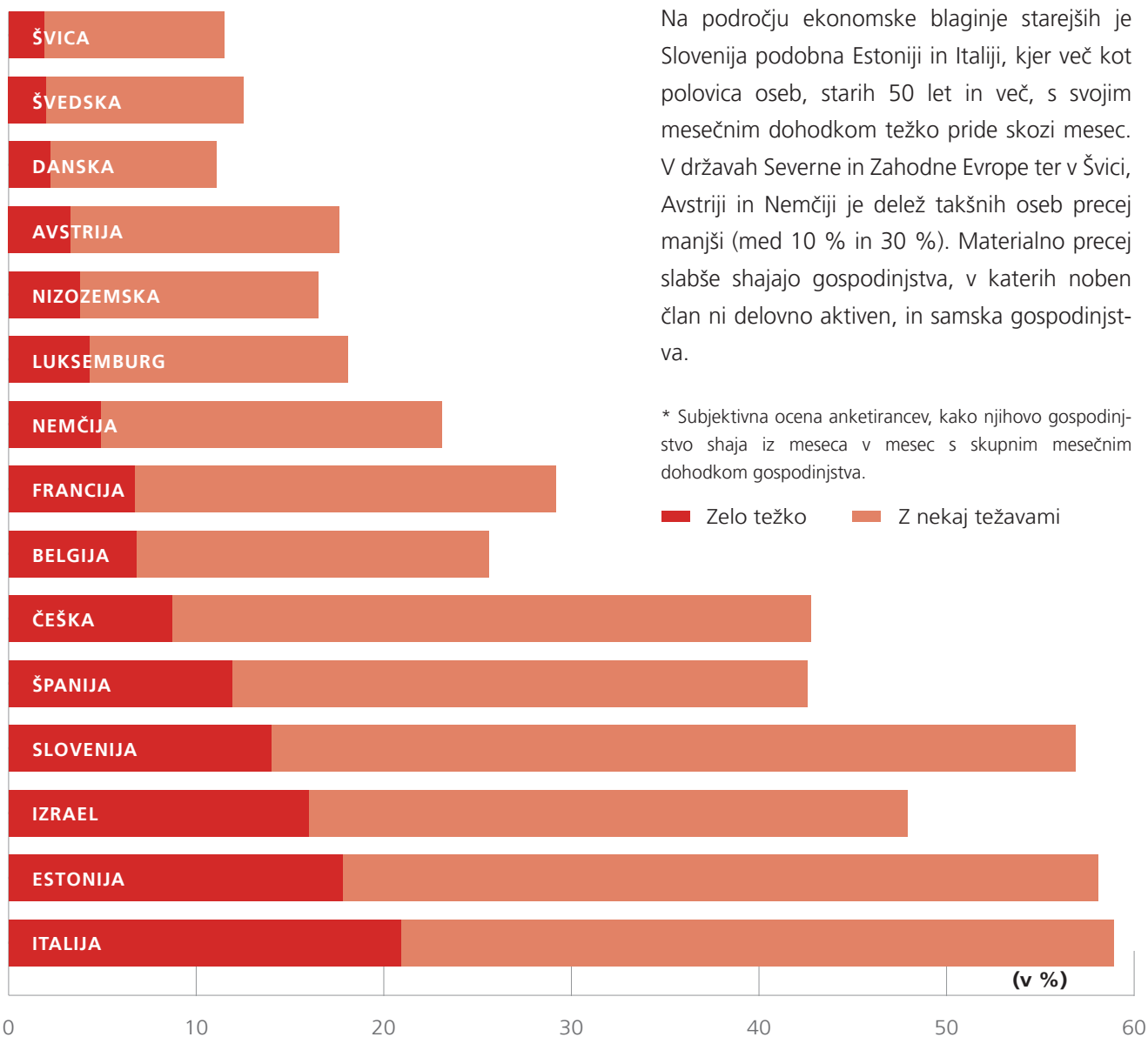
PREMOŽENJE IN STANOVANJSKI POGOJI

Delež oseb 50+, ki živijo v nevarni soseski



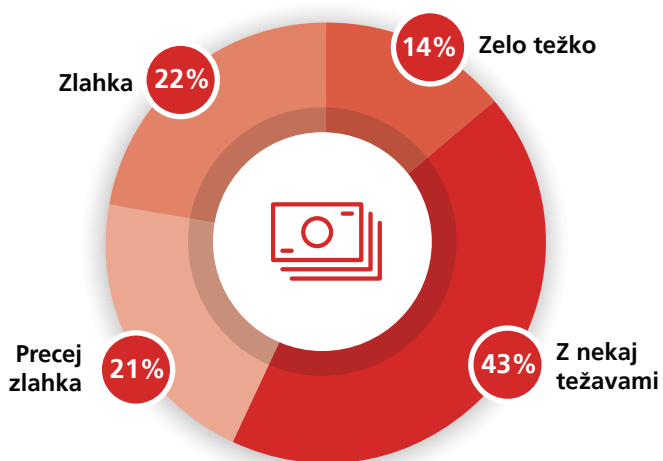
SHAJANJE Z DOHODKOM

Delež oseb 50+, ki težko shajajo s skupnim mesečnim dohodkom svojega gospodinjstva*



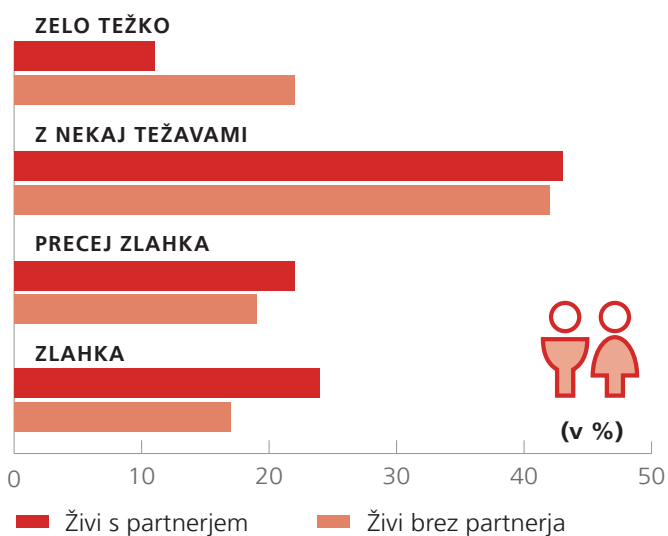
SHAJANJE Z DOHODKOM

Kako shajajo s skupnim mesečnim dohodkom svojega gospodinjstva osebe 50+ v Sloveniji



V Sloveniji več kot polovica starejših od 50 let s skupnim mesečnim dohodkom svojega gospodinjstva težko shaja iz meseca v mesec. Natančneje, zelo težko iz meseca v mesec shaja 14 % starejših od 50 let, 43 % pa jih shaja z nekaj težavami. Na drugi strani pa s skupnim mesečnim dohodkom svojega gospodinjstva dokaj zlahka shaja 21 % starejših od 50 let, 22 % pa nima težav s shajanjem iz meseca v mesec.

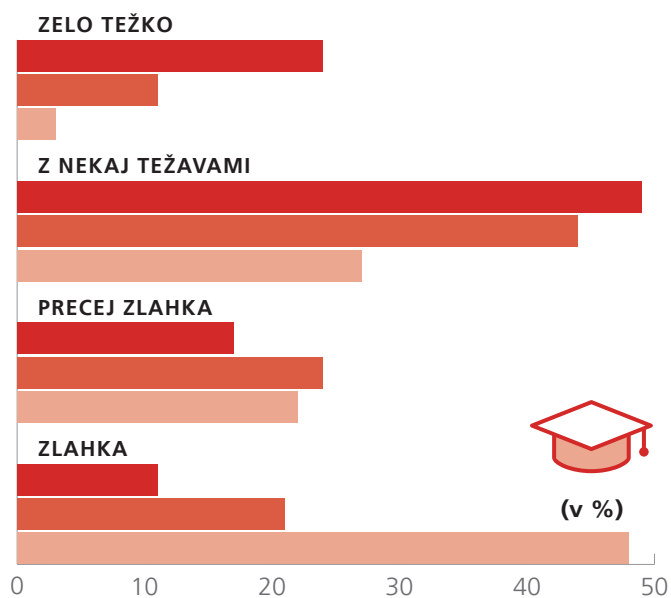
Kako shajajo s skupnim mesečnim dohodkom svojega gospodinjstva osebe 50+ v Sloveniji glede na zakonski stan



Delež starejših, ki zelo težko shajajo s svojim mesečnim dohodkom, je dvakrat tolikšen med tistimi, ki živijo brez partnerja (22 % v primerjavi z 11 %). Po drugi strani je delež starejših, ki s svojim dohodkom shajajo (precej) zlahka, večji med tistimi, ki živijo s partnerjem.

SHAJANJE Z DOHODKOM

Kako shajajo s skupnim mesečnim dohodkom svojega gospodinjstva osebe 50+ v Sloveniji glede na doseženo stopnjo izobrazbe

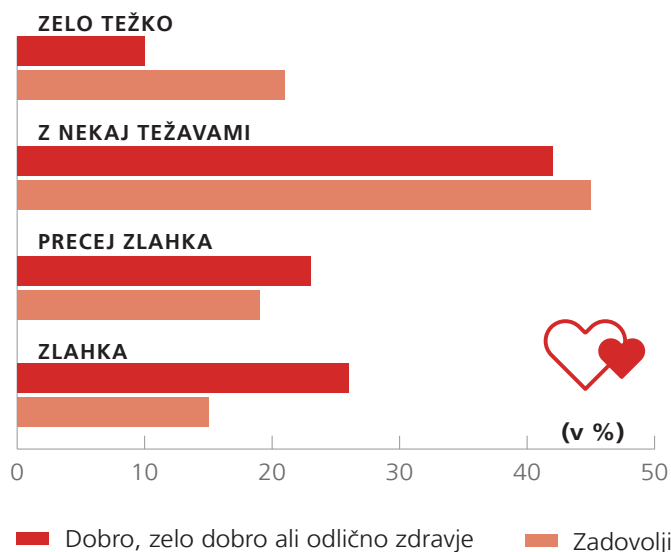


Četrtnina (24 %) starejših z le osnovnošolsko izobrazbo zelo težko shaja iz meseca v mesec. Če upoštevamo tudi osebe, ki finančno shajajo z nekaj težavami, potem skoraj tri četrtine starejših s samo osnovnošolsko izobrazbo težko shaja z mesečnim dohodkom svojega gospodinjstva. Po drugi strani 70 % oseb s terciarno izobrazbo (precej) zlahka shaja.

■ Osnovna ■ Srednja
■ Terciarna

SHAJANJE Z DOHODKOM

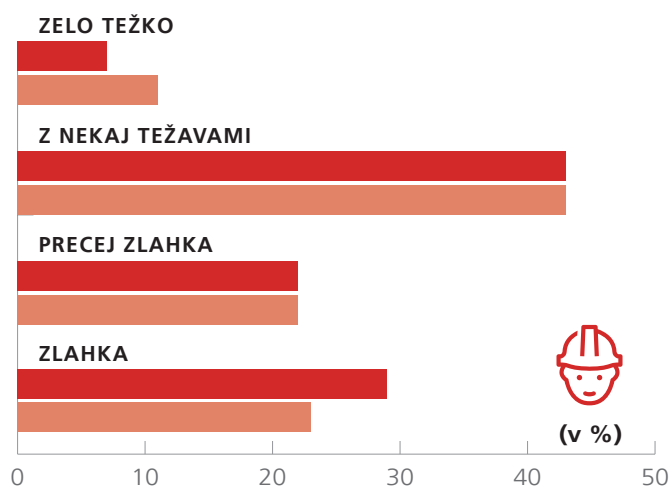
Kako shajajo s skupnim mesečnim dohodkom svojega gospodinjstva osebe 50+ v Sloveniji glede na zdravje*



Med osebami, starimi 50 let ali več, s slabim ali zadovoljivim zdravjem jih kar 21 % zelo težko shaja s svojim dohodkom, kar je dvakrat toliko kot med tistimi, ki so dobrega zdravja. Po drugi strani (dokaj) zlahka shaja s svojim mesečnim dohodkom približno polovica (49 %) starejših z dobrim zdravjem in le tretjina (34 %) tistih s slabim ali zadovoljivim zdravjem.

* Subjektivna ocena zdravja po ameriški lestvici (1 – odlično; 2 – zelo dobro; 3 – dobro; 4 – zadovoljivo; 5 – slabo). Združili smo ocene od 1 do 3 ter oceni 4 in 5.

Kako shajajo s skupnim mesečnim dohodkom svojega gospodinjstva osebe 50+ v Sloveniji glede na delovni status

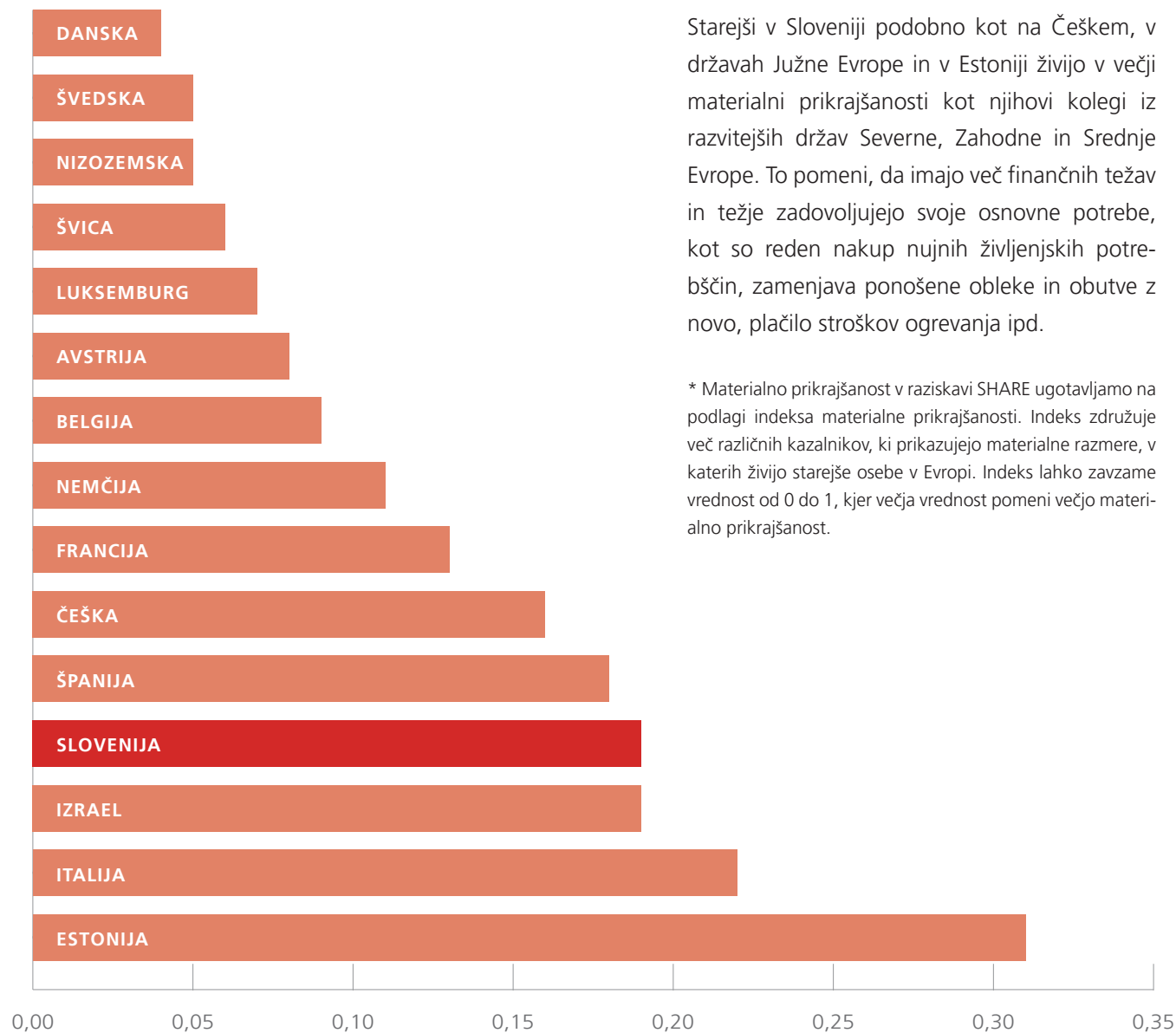


Delež starejših, ki zelo težko shajajo s svojim mesečnim dohodkom, je znatno večji med osebami, ki so upokojene (11 %), kot med tistimi, ki so še delovno aktivne (7 %).

■ Delovno aktiven
■ Upokojen

MATERIALNA PRIKRAJŠANOST

Indeks* materialne prikrajšanosti, osebe 50+






Starejši v Sloveniji podobno kot na Češkem, v državah Južne Evrope in v Estoniji živijo v večji materialni prikrajšanosti kot njihovi kolegi iz razvitejših držav Severne, Zahodne in Srednje Evrope. To pomeni, da imajo več finančnih težav in težje zadovoljujejo svoje osnovne potrebe, kot so reden nakup nujnih življenjskih potrebščin, zamenjava ponošene obleke in obutve z novo, plačilo stroškov ogrevanja ipd.

* Materialno prikrajšanost v raziskavi SHARE ugotavljamo na podlagi indeksa materialne prikrajšanosti. Indeks združuje več različnih kazalnikov, ki prikazujejo materialne razmere, v katerih živijo starejše osebe v Evropi. Indeks lahko zavzame vrednost od 0 do 1, kjer večja vrednost pomeni večjo materialno prikrajšanost.




MATERIALNA PRIKRAJŠANOST

Nekaj kazalnikov iz indeksa materialne prikrajšanosti, Slovenija:

Gospodinjstvo 50+ si ne more privoščiti:

... mesa vsaj 3-krat na teden	... rednega nakupa nujnih življenjskih potrebščin	... enotedenskih počitnic enkrat letno	
			
1,5 %	14 %	44 %	Slovenija
1,8 %	11 %	30 %	Povprečje SHARE

Oseba 50+ je v zadnjih dvanajstih mesecih, da bi znižala življenjske stroške:

... še naprej nosila ponošene obleke	... se sprijaznila s tem, da jo zebe	... shajala brez očal ali s starimi očali, a bi potrebovala nova	
			
36 %	14 %	11 %	Slovenija
20 %	9 %	8 %	Povprečje SHARE

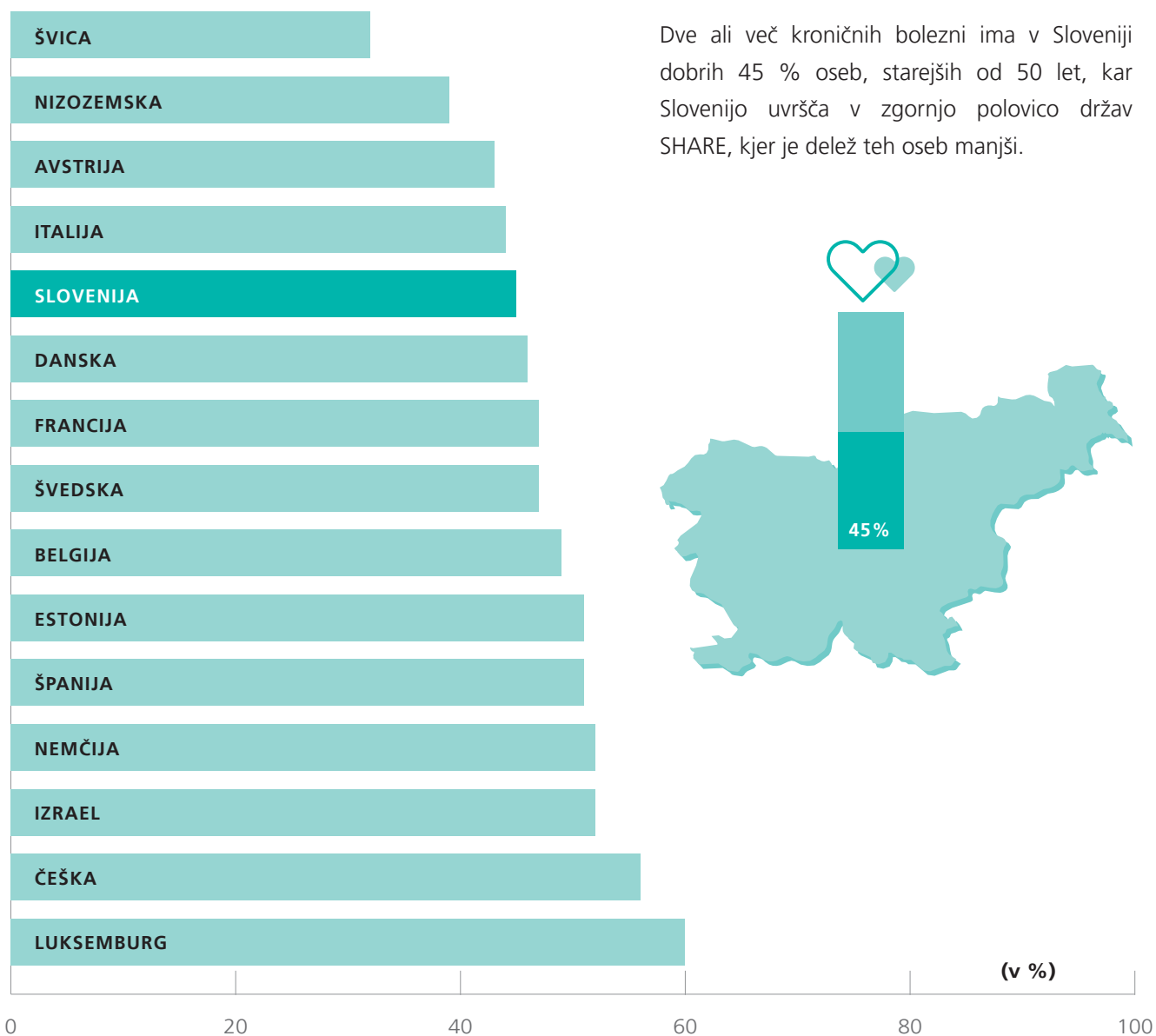
ZDRAVJE

Podatki SHARE kažejo, da je zdravje starejših v Sloveniji boljše od povprečja za države, vključene v raziskavo, kar pa bi težko trdili za kognitivne sposobnosti starejših v Sloveniji.



ZDRAVJE

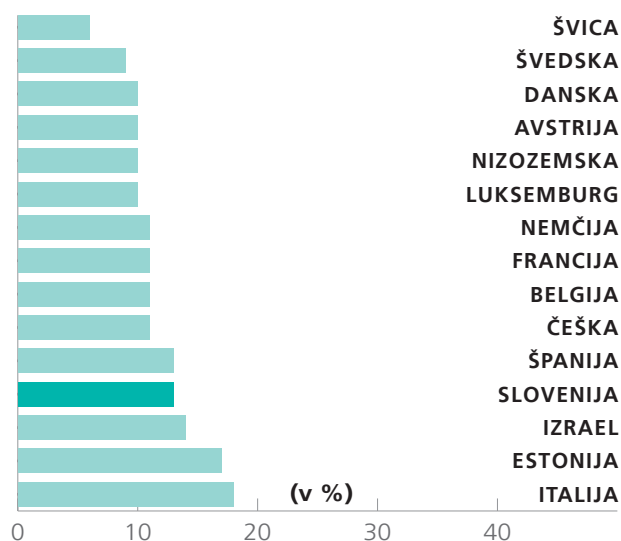
Delež oseb 50+, ki imajo dve ali več kroničnih bolezni



ZDRAVJE

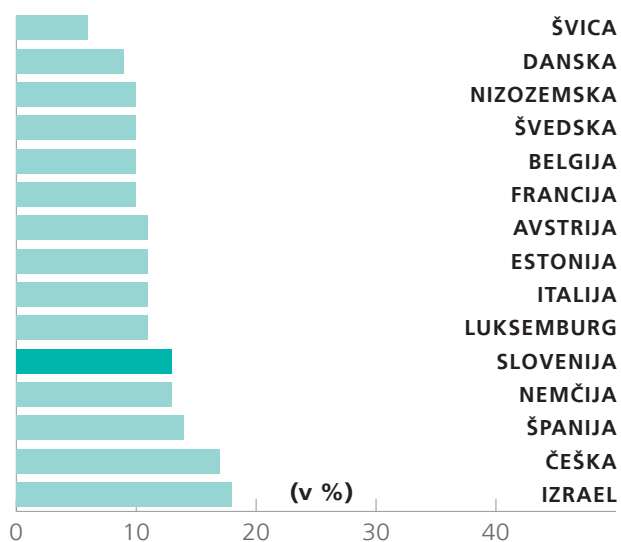
Delež oseb 50+, ki jim je zdravnik že kdaj diagnosticiral ali trenutno boleha za ...

Srčni napad

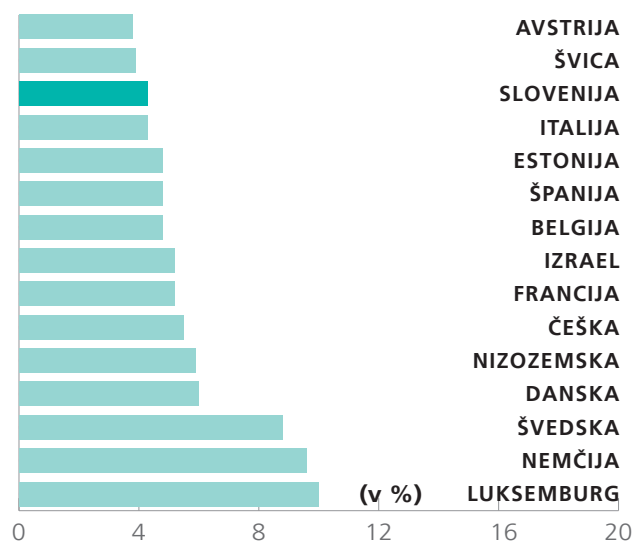


Srčni napad je v Sloveniji doživel 14 % anketiranih, podoben delež jih boleha za diabetesom (13 %), kar nas uvršča med države SHARE z večjo pojavnostjo teh dveh bolezni. Pogostejše od povprečja v državah SHARE v Sloveniji starejše prizadene tudi demenca/Alzheimerjeva bolezen (2,3 %). Po drugi strani so rakave bolezni in kronične pljučne bolezni med starejšimi v Sloveniji manj pogoste (4,3 %) kot v večini držav SHARE.

Diabetes ali visok krvni sladkor



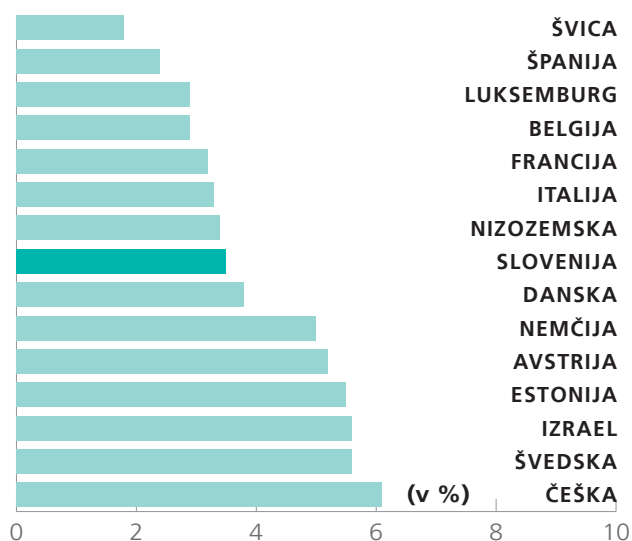
Rak ali maligni tumor



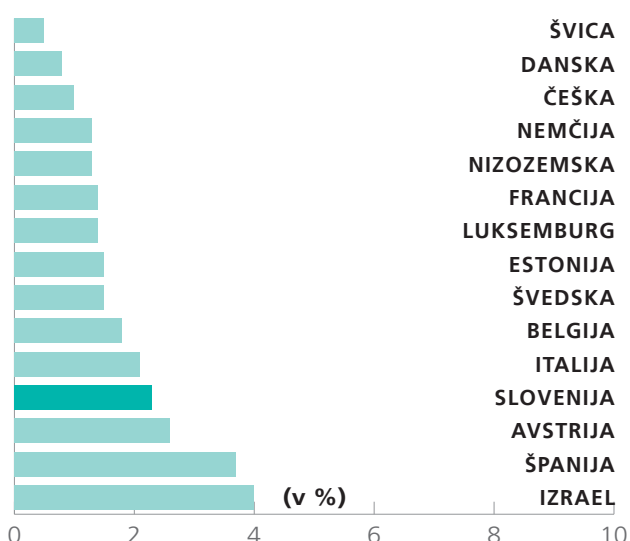
ZDRAVJE

Delež oseb 50+, ki jim je zdravnik že kdaj diagnosticiral ali trenutno boleajo za ...

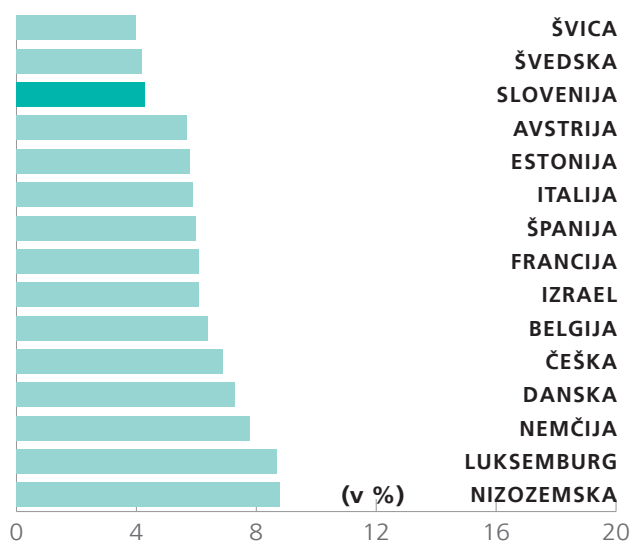
Kap



Alzheimerjeva bolezen, demenca, senilnost



Kronična pljučna bolezen

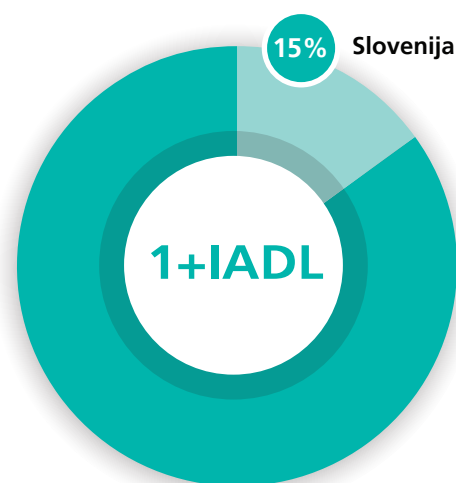
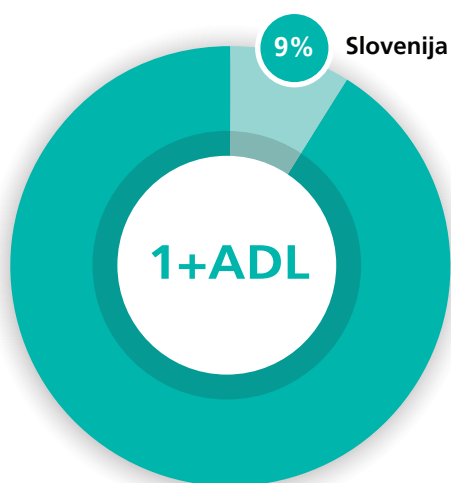


ZDRAVJE

Delež oseb 50+ v Sloveniji, ki imajo vsaj 1 omejitev pri temeljnih (ADL*) in podpornih (IADL**) dnevni opravilih

Z omejitvami pri opravljanju vsaj ene od temeljnih dnevni opravil (ADL), kot so oblačenje, hoja po sobi, kopanje in prehranjevanje, se v Sloveniji srečuje 9 % starejših od 50 let, kar je manj kot v povprečju v državah, vključenih v raziskavo (12 %).

Z omejitvami pri opravljanju vsaj ene od podpornih dnevni opravil (IADL), kot so priprava toplega obroka, nakupovanje, delo po hiši in plačevanje računov, se v Sloveniji srečuje 15 % starejših od 50 let, kar je nekoliko manj kot v povprečju v državah, vključenih v raziskavo (17 %).



* Temeljna dnevna opravila (angl. Activities of Daily Living – ADL) vključujejo: oblačenje, vključno z obuvanjem čevljev in nogavic, hoja po sobi, kopanje ali tuširanje, prehranjevanje (kot je rezanje svoje hrane), vstajanje s postelje in leganje nanjo, uporaba stranišča, vključno z vstajanjem in sedanjem.

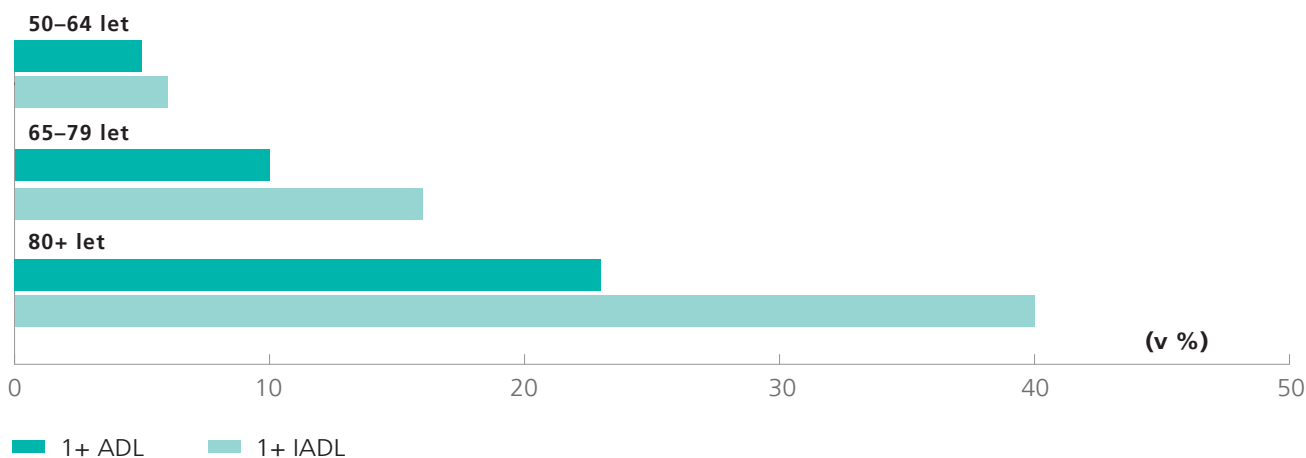
** Podporna dnevna opravila (angl. Instrumental Activities of Daily Living – IADL) vključujejo pripravo toplega obroka, nakupovanje življenjskih potrebščin, opravljanje telefonskega klica, jemanje zdravil, delo po hiši ali na vrtu, urejanje denarnih zadev, kot je plačevanje računov ali vodenje izdatkov.

ZDRAVJE

Delež oseb 50+ v Sloveniji, ki imajo vsaj eno omejitev pri temeljnih (ADL*) in podpornih (IADL**) dnevni opravilih, glede na starost

S starostjo se delež oseb, ki imajo omejitve pri opravljanju dnevni opravil, hitro povečuje. V starostni skupini 50–64 let ima omejitve pri opravljanju vsaj enega temeljnega dnevnega opravila (ADL) 5 % oseb, 6 % pa se jih srečuje z omejitvami pri opravljanju podpornih dnevni opravil (IADL). V starostni skupini 65–79 let se delež oseb, ki imajo omejitve pri opravljanju

dnevni opravil, poveča na 10 % pri temeljnih (ADL) in 16 % pri podpornih (IADL) dnevni opravilih. Med osebami, starimi 80 let ali več, se jih slaba četrtina (23%) srečuje z omejitvami pri opravljanju vsaj ene od temeljnih dnevni opravil, kar 40 % pa jih ima vsaj eno omejitev pri opravljanju podpornih dnevni opravil.

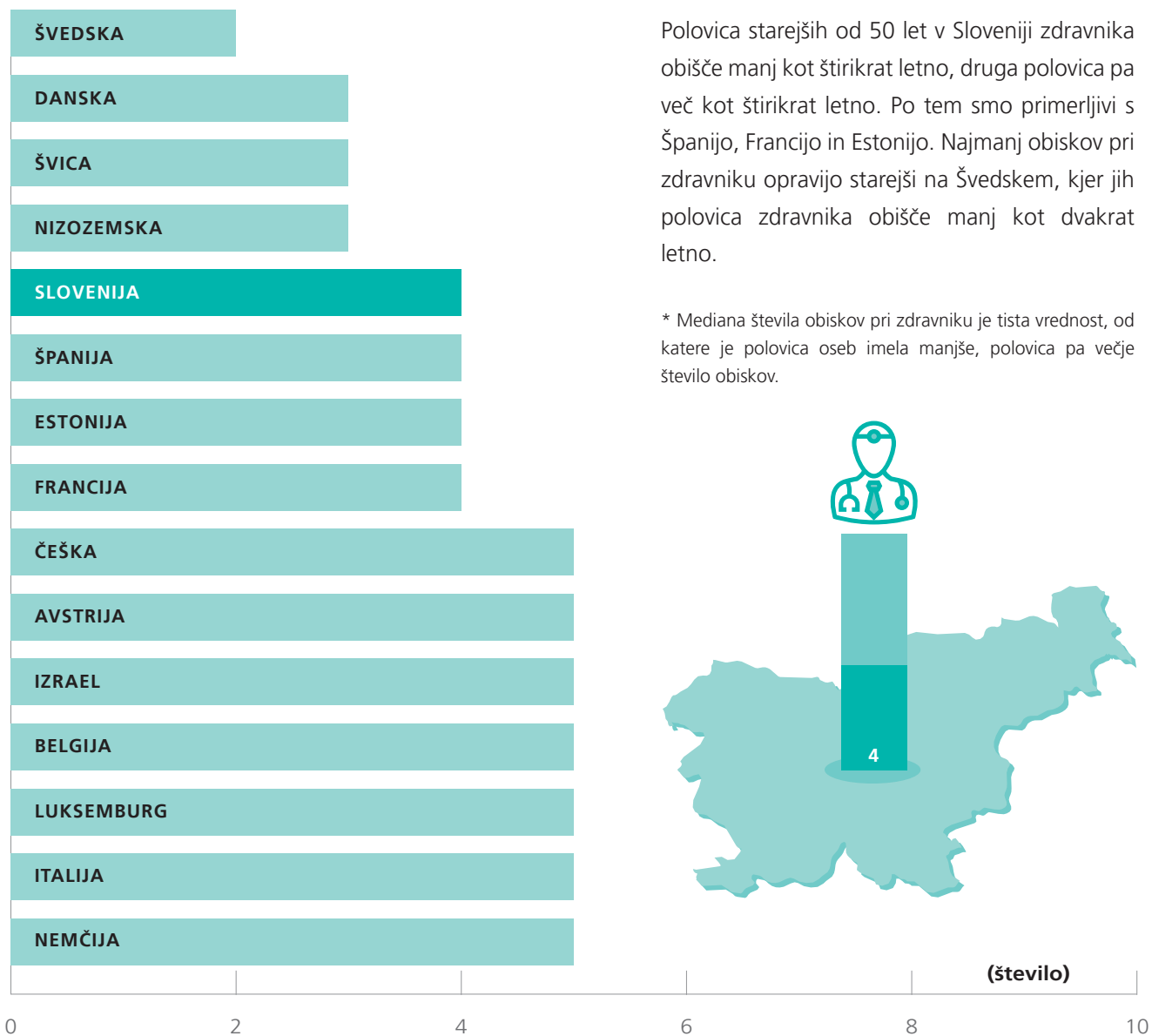


* Temeljna dnevna opravila (angl. Activities of Daily Living – ADL) vključujejo: oblačenje, vključno z obuvanjem čevljev in nogavic, hoja po sobi, kopanje ali tuširanje, prehranjevanje (kot je rezanje svoje hrane), vstajanje s postelje in leganje nanjo, uporaba stranišča, vključno z vstajanjem in sedanjem.

** Podporna dnevna opravila (angl. Instrumental Activities of Daily Living – IADL) vključujejo pripravo toplega obroka, nakupovanje življenjskih potrebščin, opravljanje telefonskega klica, jemanje zdravil, delo po hiši ali na vrtu, urejanje denarnih zadev, kot je plačevanje računov ali vodenje izdatkov.

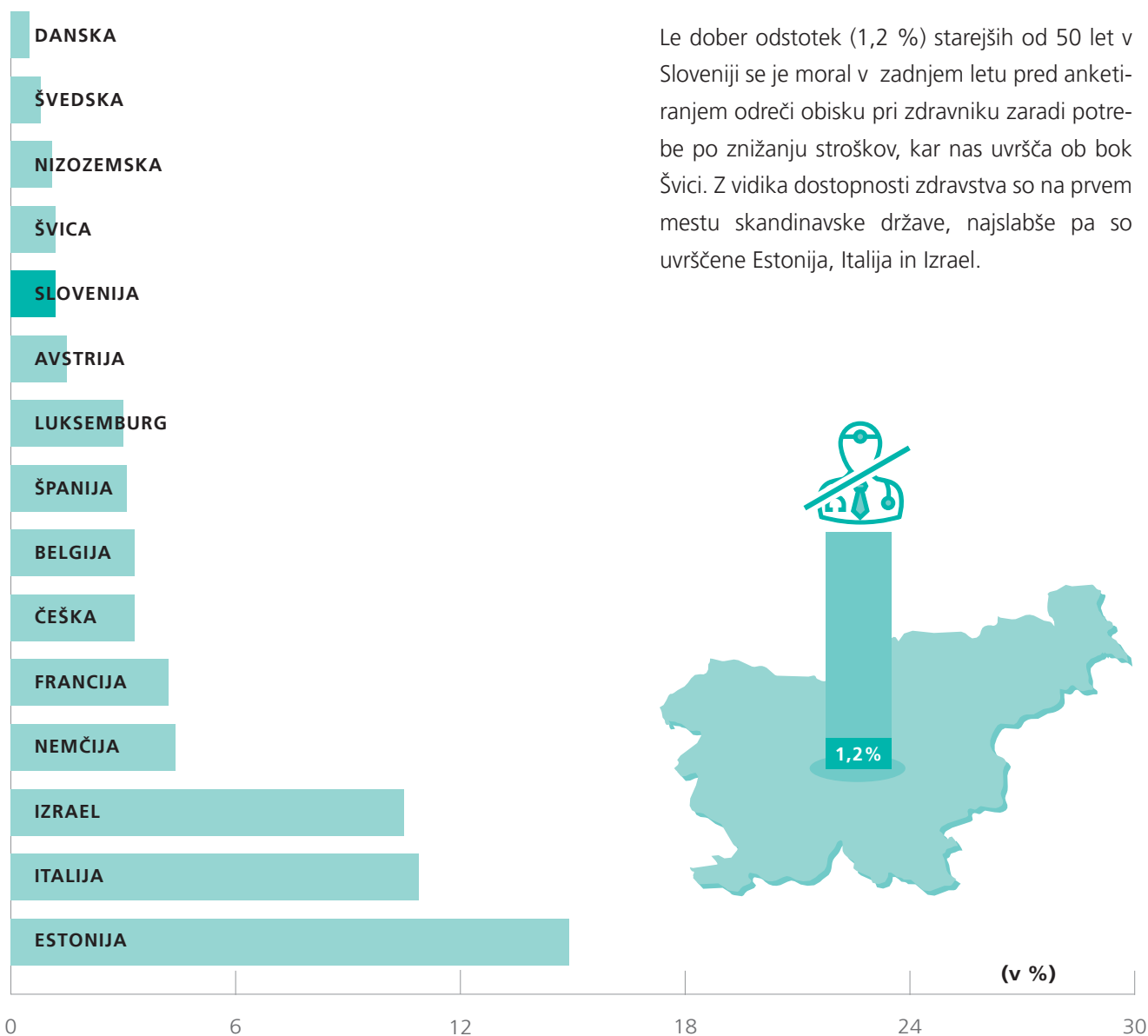
UPORABA ZDRAVSTVENIH STORITEV

Mediana* števila obiskov pri zdravniku, osebe 50+



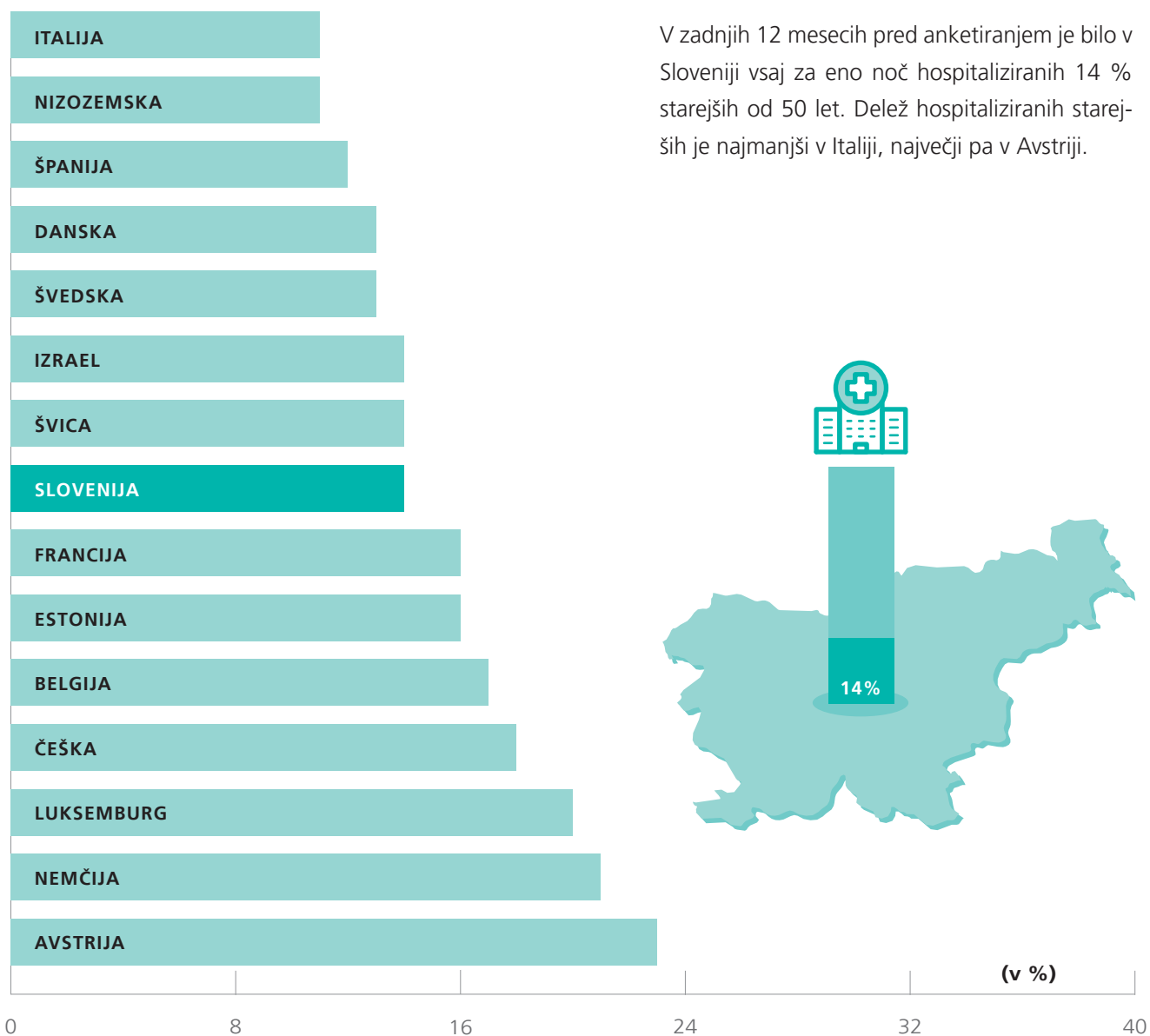
UPORABA ZDRAVSTVENIH STORITEV

Delež oseb 50+, ki so se v zadnjih 12 mesecih morale odreči obisku pri zdravniku, da bi znižale svoje življenjske stroške



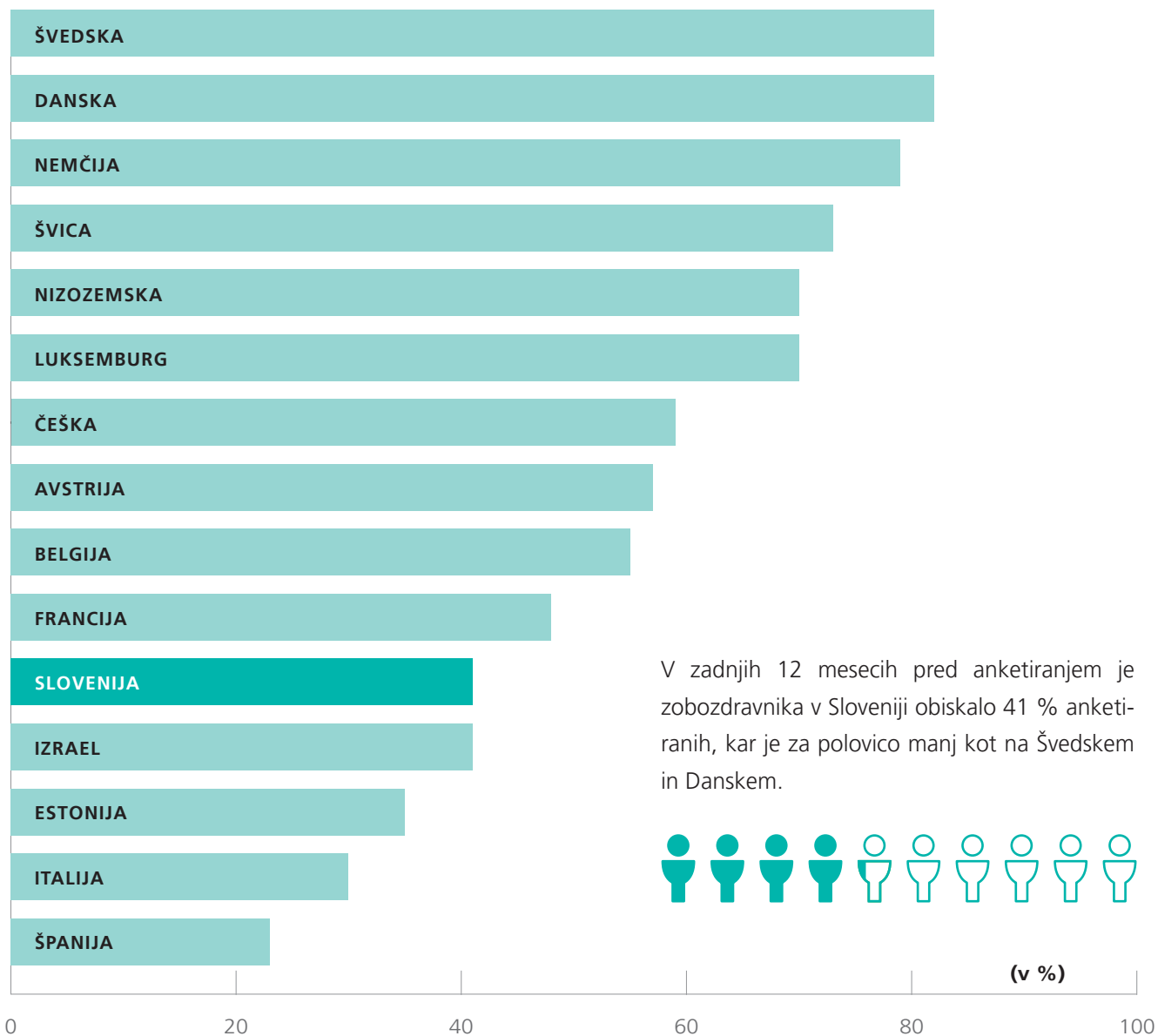
UPORABA ZDRAVSTVENIH STORITEV

Delež oseb 50+, ki so bile v zadnjih 12 mesecih hospitalizirane vsaj za eno noč



UPORABA ZOBOZDRAVSTVENIH STORITEV

Delež oseb 50+, ki so v zadnjih 12 mesecih obiskale zobozdravnika



UPORABA ZOBOZDRAVSTVENIH STORITEV

Značilnosti oseb, ki so pogosteje obiskale zobozdravnika



Mlajši so pogosteje obiskali zobozdravnika



Bolj izobraženi so pogosteje obiskali zobozdravnika



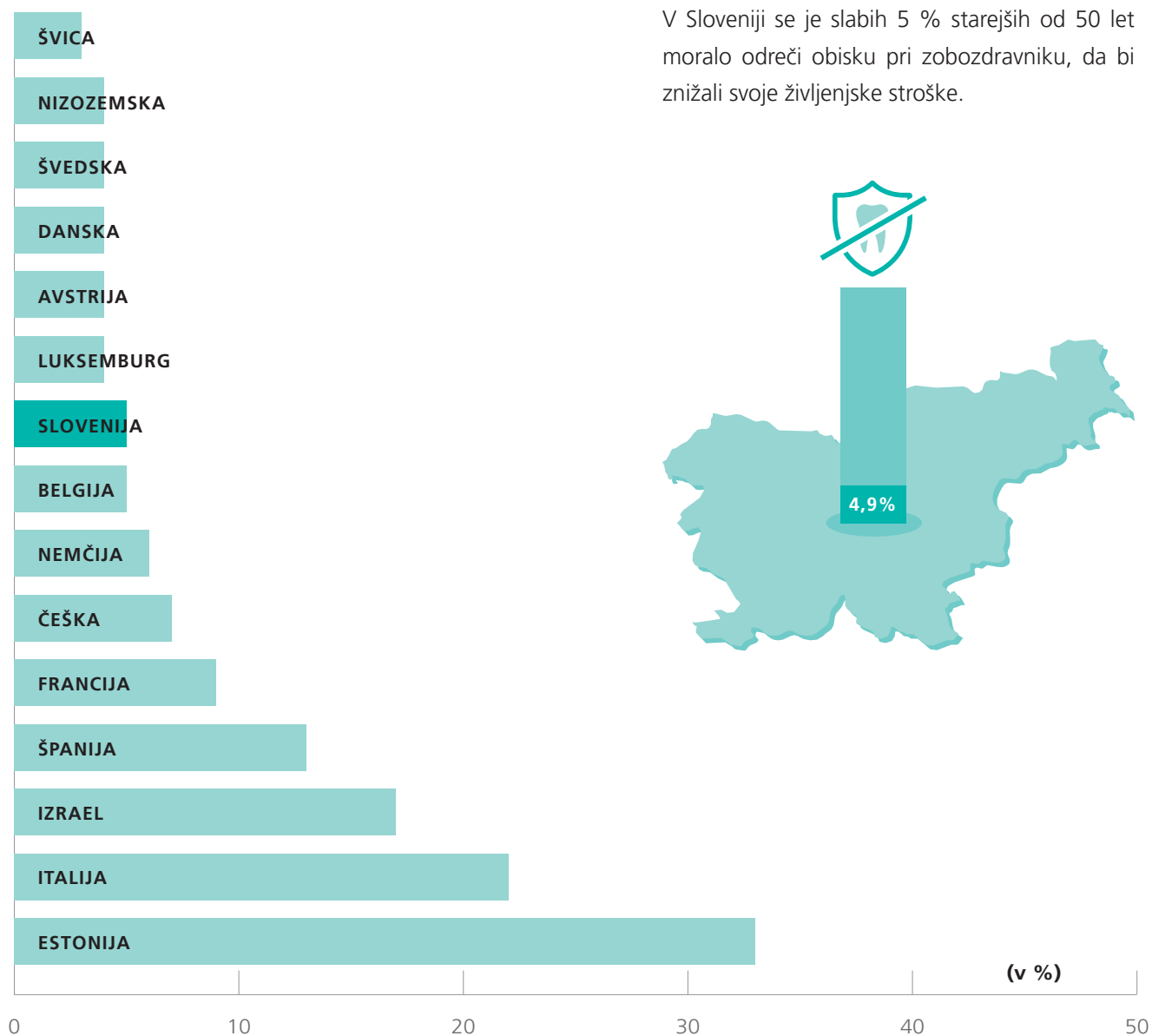
Tisti v urbanih okoljih so pogosteje obiskali zobozdravnika



Tisti s slabšim psihičnim zdravjem so pogosteje obiskali zobozdravnika

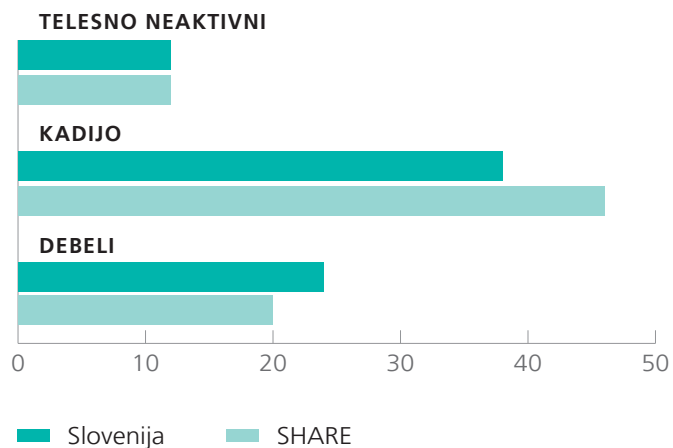
UPORABA ZOBOZDRAVSTVENIH STORITEV

Delež oseb 50+, ki so se v zadnjih 12 mesecih morale odreči obisku pri zobozdravniku, da bi znižale svoje življenjske stroške



TVEGANJA ZA ZDRAVJE

Tveganja za zdravje pri osebah 50+



Med opazovanimi tveganji za zdravje je najpogostejše kajenje. V Sloveniji je sicer kajenje med osebami 50+ manj pogosto (38 % oseb) od povprečja v državah, vključenih v raziskavo (46 % oseb). Z debelostjo* se v Sloveniji srečuje vsak četrti starejši od 50 let, kar je več od povprečja v državah SHARE, medtem ko je telesno neaktivnih 12 % oseb, starih 50 let ali več.

*Kot debele so opredeljene tiste osebe, katerih indeks telesne mase znaša 30 ali več.

Dejavniki, povezani z vedenjskimi tveganji



Telesna neaktivnost

Telesna neaktivnost narašča s starostjo, obenem je verjetnost, da bo oseba telesno neaktivna, večja, če živi v urbanem okolju, ima slabše psihično zdravje in več omejitev dnevnega življenja.



Kajenje

Podatki SHARE kažejo, da je kajenje pogostejše med moškimi, mlajšimi, osebami, ki živijo v urbanem okolju, osebami s slabšim fizičnim zdravjem in osebami z več omejitvami dnevnega življenja.



Debelost

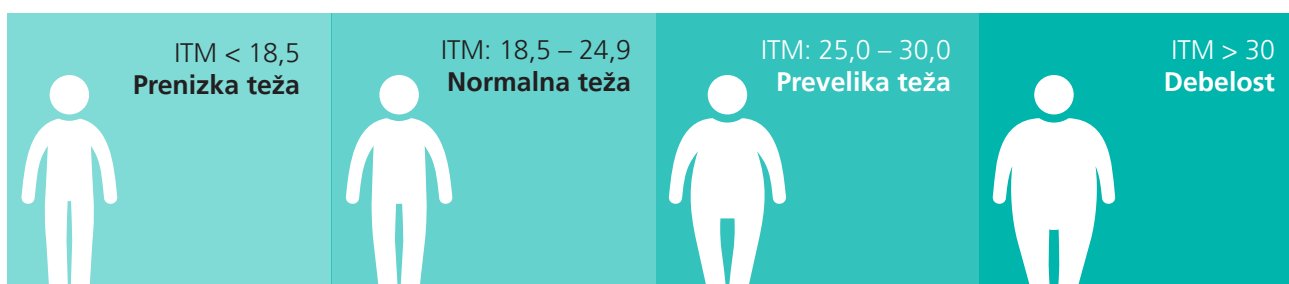
Debelost je bolj pogosta pri moških, osebah s slabšim fizičnim zdravjem in osebah z več omejitvami dnevnega življenja.

Zdravje in uporaba zdravstvenih storitev: **Kakšen je vaš indeks telesne mase (ITM)?**

ZDRAVJE

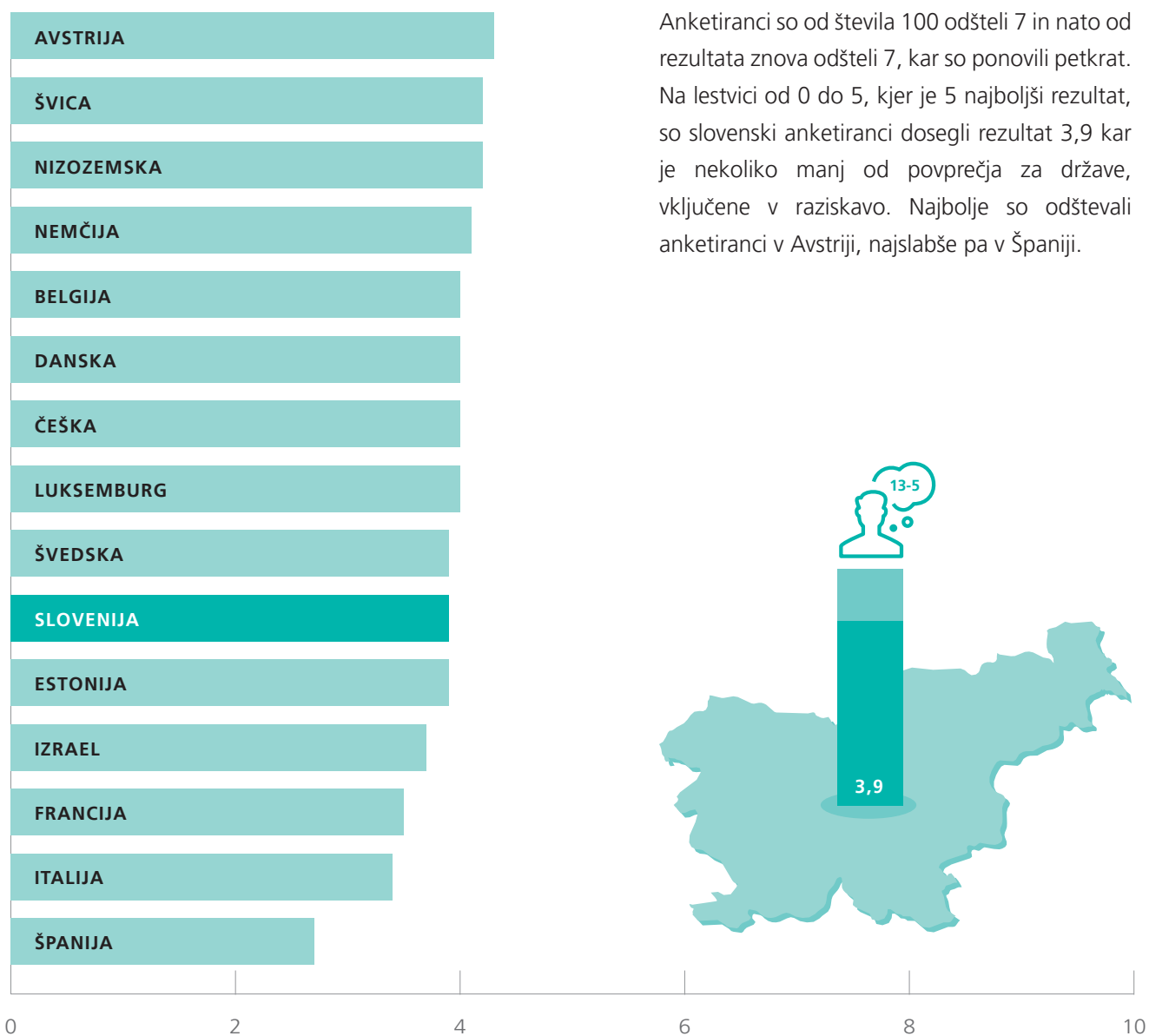
Kakšen je vaš indeks telesne mase (ITM)?

$$\text{ITM} = \frac{\text{vaša telesna masa (v kilogramih)}}{\text{vaša telesna višina} \times \text{vaša telesna višina (v metrih)}}$$



KOGNITIVNE SPOSOBNOSTI

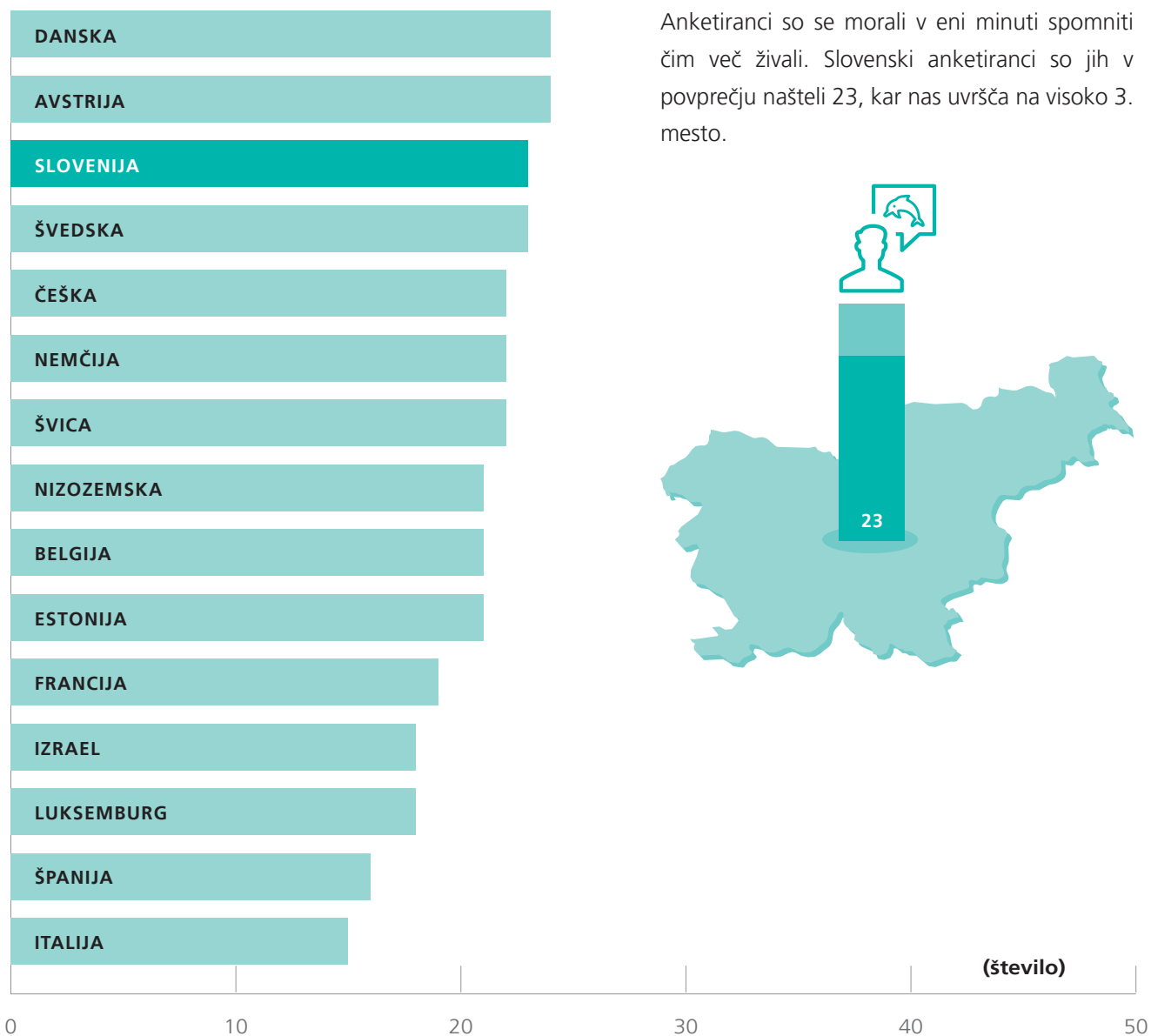
Računske sposobnosti oseb 50+ (na lestvici od 0 do 5, kjer je 5 najboljši rezultat)



Anketiranci so od števila 100 odšteli 7 in nato od rezultata znova odšteli 7, kar so ponovili petkrat. Na lestvici od 0 do 5, kjer je 5 najboljši rezultat, so slovenski anketiranci dosegli rezultat 3,9 kar je nekoliko manj od povprečja za države, vključene v raziskavo. Najbolje so odštevali anketiranci v Avstriji, najslabše pa v Španiji.

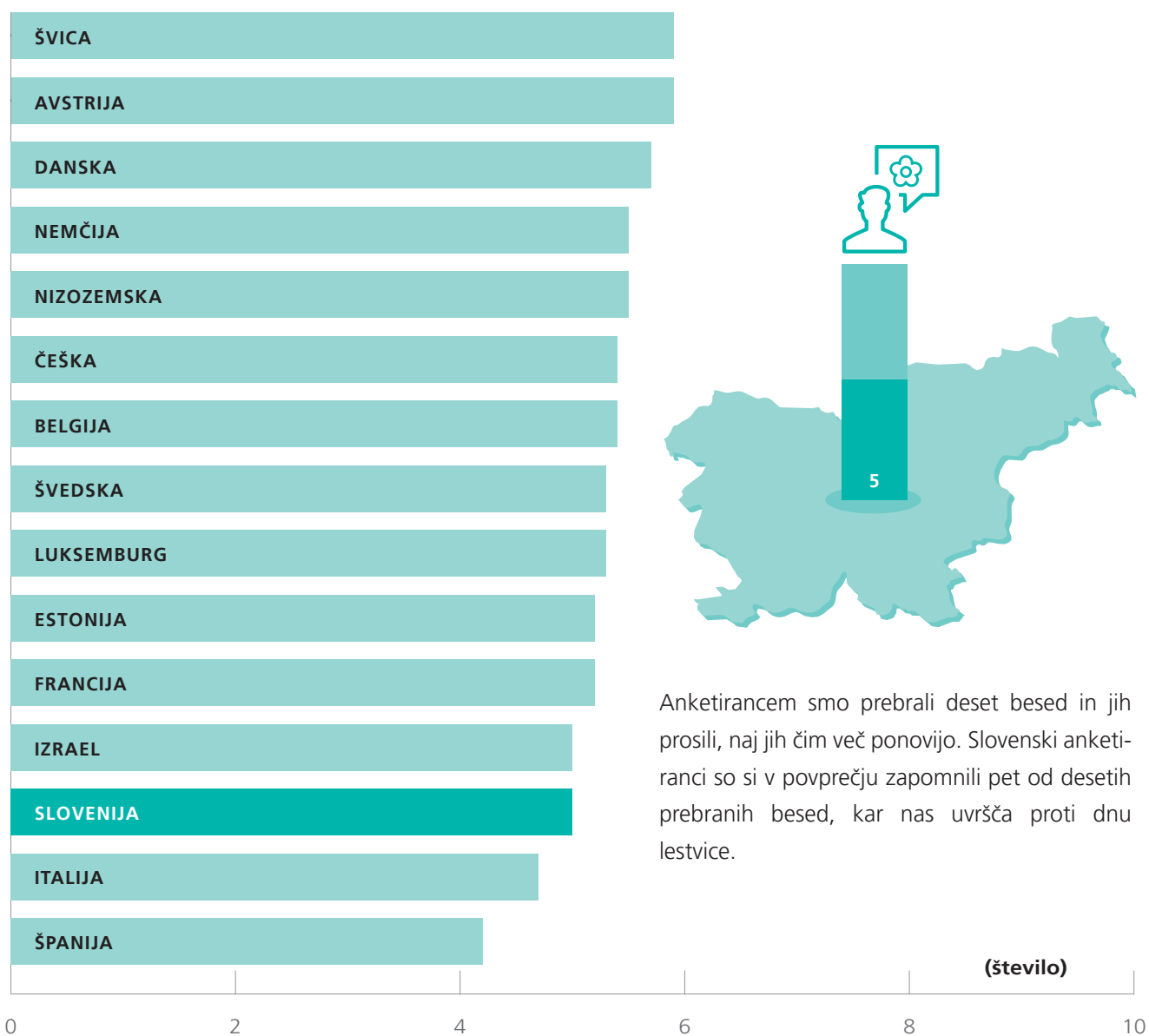
KOGNITIVNE SPOSOBNOSTI

Verbalne sposobnosti oseb 50+ (število živali, ki jih oseba našteje v eni minuti)



KOGNITIVNE SPOSOBNOSTI

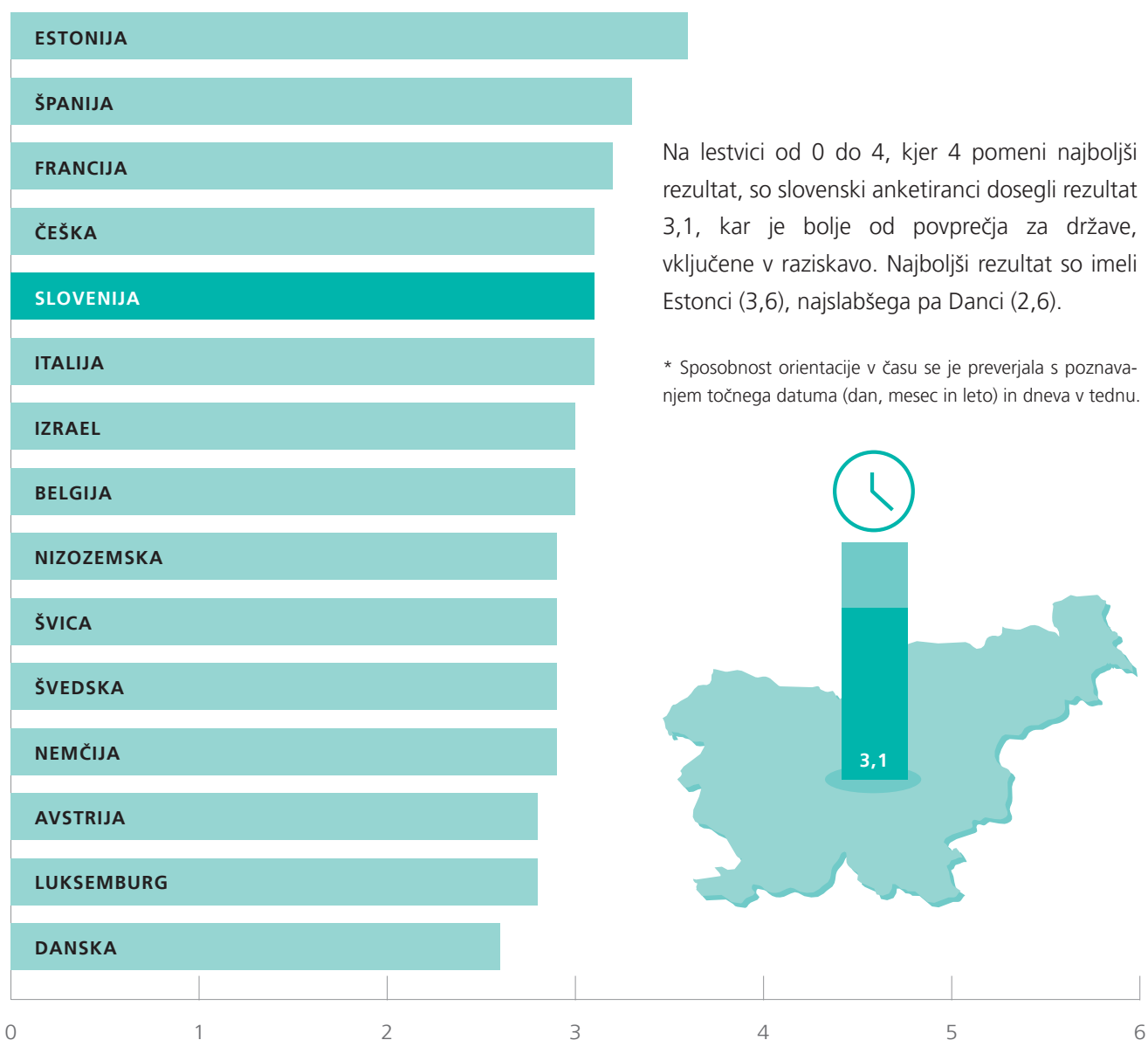
Sposobnost priklica besed (kratkoročni spomin) pri osebah 50+ (na lestvici od 0 do 10, kjer je 10 najboljši rezultat)



Anketirancem smo prebrali deset besed in jih prosili, naj jih čim več ponovijo. Slovenski anketiranci so si v povprečju zapomnili pet od desetih prebranih besed, kar nas uvršča proti dnu lestvice.

KOGNITIVNE SPOSOBNOSTI

Orientacija v času* pri osebah 50+ (na lestvici od 0 do 4, kjer je 4 najboljši rezultat)



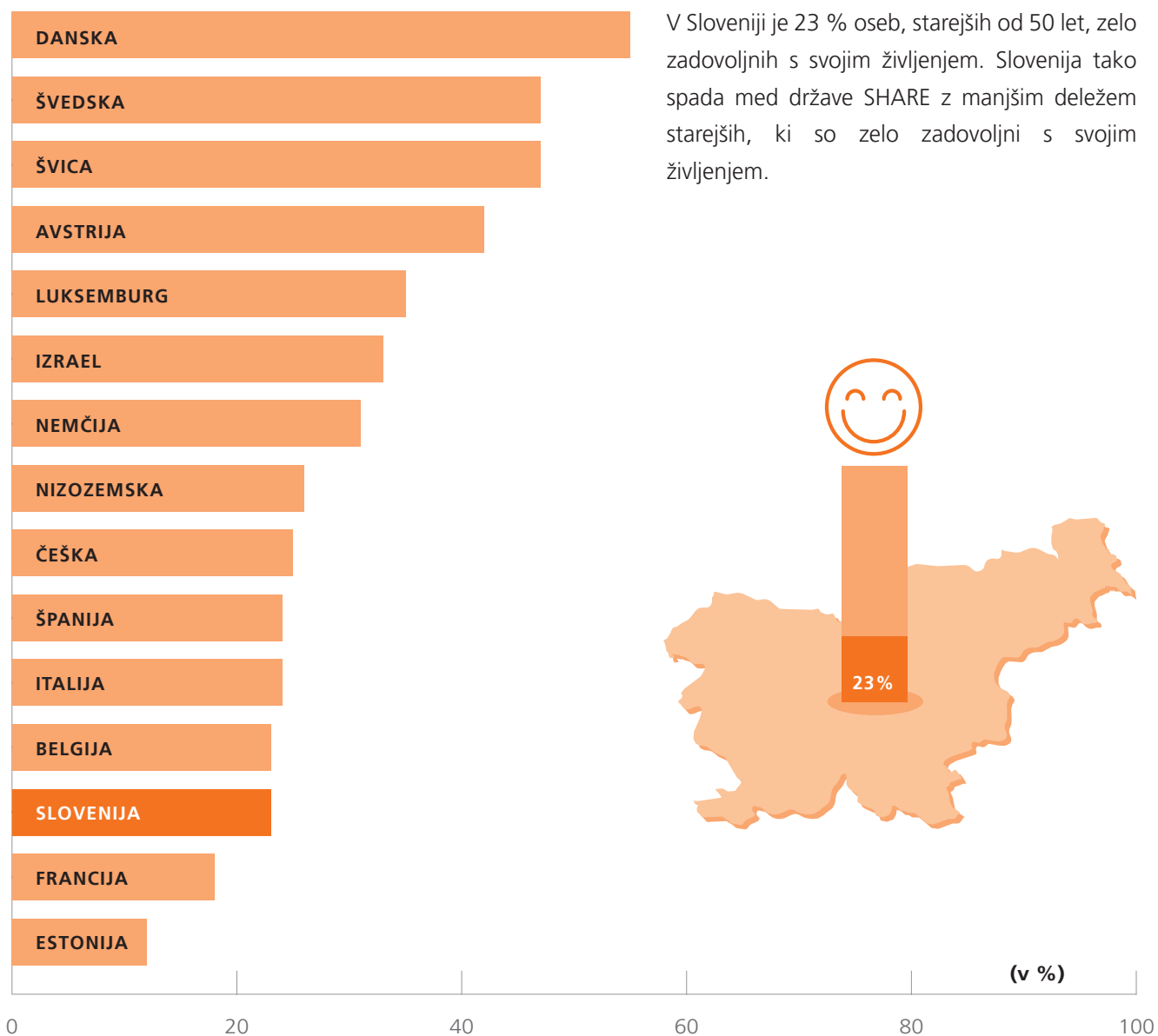
SOCIALNA VKLJUČENOST

Medgeneracijsko sodelovanje je tudi danes pomemben element socialne opore. Medtem ko finančna pomoč praviloma poteka od staršev k otrokom, pa je nudenje ostalih oblik neformalne pomoči obojestransko.



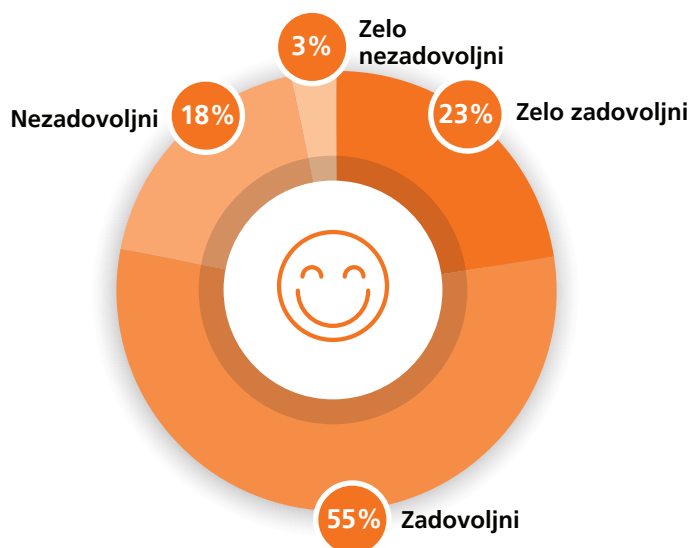
ZADOVOLJSTVO Z ŽIVLJENJEM

Delež oseb 50+, ki so zelo zadovoljne s svojim življenjem



ZADOVOLJSTVO Z ŽIVLJENJEM

Zadovoljstvo z življenjem* pri osebah 50+, Slovenija



Največ Slovencev (55 %), starejših od 50 let, je zadovoljnih s svojim življenjem, sledijo tisti, ki so zelo zadovoljni (23 %). Skupaj je več kot tri četrtine (78 %) starejših Slovencev zadovoljnih oziroma zelo zadovoljnih s svojim življenjem, kar pa je manj od povprečja v državah SHARE (85 %).

* Anketiranci so na lestvici od 0 do 10, pri čemer 0 pomeni popolno nezadovoljstvo, 10 pa popolno zadovoljstvo, ocenili, kako zadovoljni so s svojim življenjem. Anketirance smo združili v štiri kategorije: zelo nezadovoljni (tisti z ocenami od 0 do 3), nezadovoljni (tisti z ocenama 4 in 5), zadovoljni (tisti z ocenami od 6 do 8) in zelo zadovoljni (tisti z ocenama 9 in 10). Referenca: DeJonge, T., Veenhoven, R., Moonen, L., et al. Soc Indic Res (2016) 126: 331. doi:10.1007/s11205-015-0897-6

ZADOVOLJSTVO Z ŽIVLJENJEM

Značilnosti oseb 50+, ki so (zelo) zadovoljne s svojim življenjem, Slovenija



Tisti z boljšim zdravjem so pogosteje zadovoljni s svojim življenjem



Bolj izobraženi so pogosteje zadovoljni s svojim življenjem



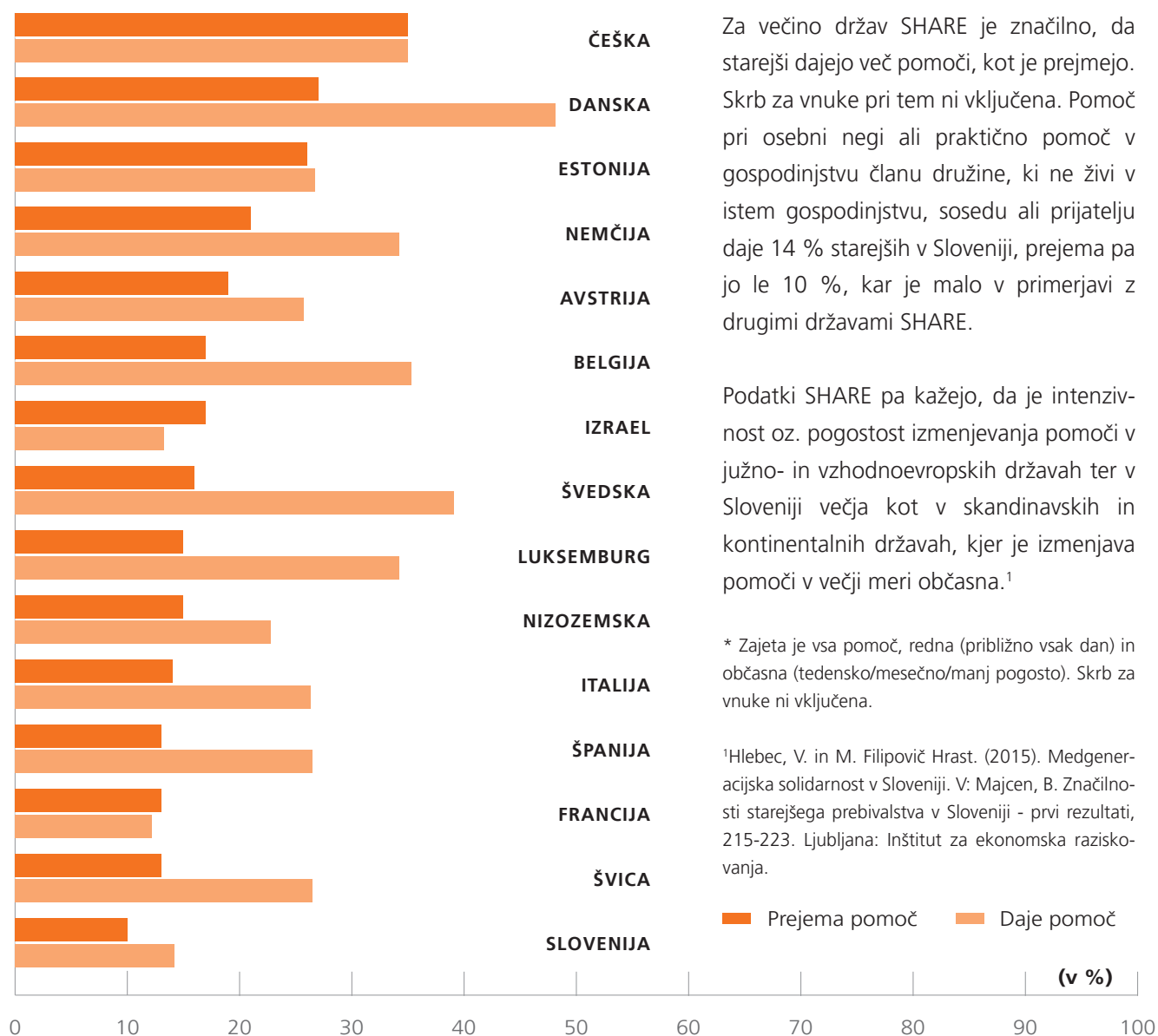
Tisti, ki živijo s partnerjem, so pogosteje zadovoljni s svojim življenjem



Tisti z večjimi prihodki so pogosteje zadovoljni s svojim življenjem

NEFORMALNA IN FINANČNA POMOČ

Osebna ali praktična pomoč*, ki jo osebe 50+ prejema od člana družine, ki ne živi v istem gospodinjstvu, prijatelja ali sorodnika ali pa mu same dajejo tako pomoč



Za večino držav SHARE je značilno, da starejši dajejo več pomoči, kot je prejmejo. Skrb za vnuke pri tem ni vključena. Pomoč pri osebni negi ali praktično pomoč v gospodinjstvu članu družine, ki ne živi v istem gospodinjstvu, sosedu ali prijatelju daje 14 % starejših v Sloveniji, prejema pa jo le 10 %, kar je malo v primerjavi z drugimi državami SHARE.

Podatki SHARE pa kažejo, da je intenzivnost oz. pogostost izmenjevanja pomoči v južno- in vzhodnoevropskih državah ter v Sloveniji večja kot v skandinavskih in kontinentalnih državah, kjer je izmenjava pomoči v večji meri občasna.¹

* Zajeta je vsa pomoč, redna (približno vsak dan) in občasna (tedensko/mesečno/manj pogosto). Skrb za vnuke ni vključena.

¹Hlebec, V. in M. Filipovič Hrast. (2015). Medgeneracijska solidarnost v Sloveniji. V: Majcen, B. Značilnosti starejšega prebivalstva v Sloveniji - prvi rezultati, 215-223. Ljubljana: Inštitut za ekonomska raziskovanja.

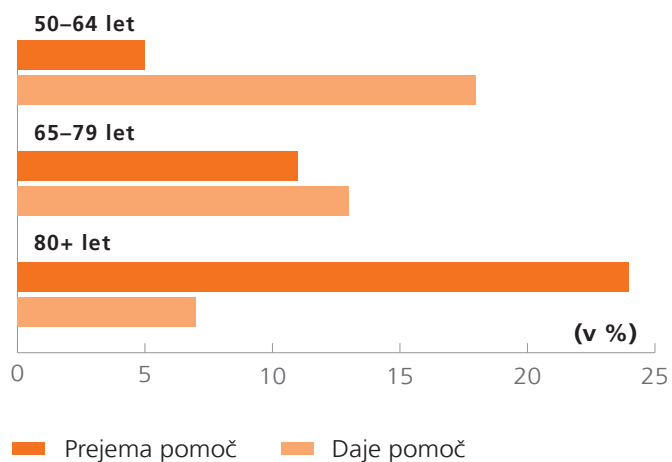
■ Prejema pomoč ■ Daje pomoč

(v %)

NEFORMALNA IN FINANČNA POMOČ

Starost in spol oseb, ki dajejo in/ali prejemajo pomoč*, Slovenija

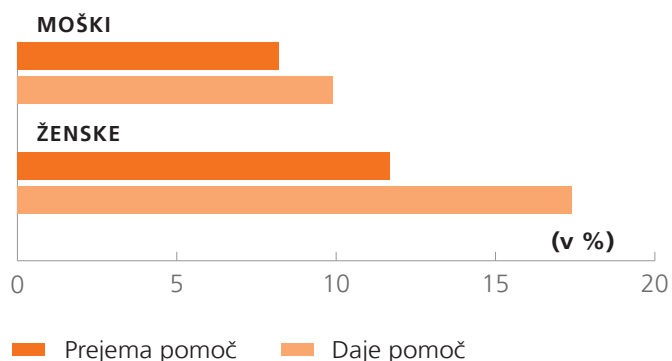
Starost



Največji delež oseb, ki dajejo pomoč, je v starostni skupini od 50 do 64 let. V tej starostni skupini pomoč v gospodinjstvu članu družine, ki ne živi v istem gospodinjstvu, sosedu ali prijatelju daje 18 % oseb, prejema pa jo 5 % oseb. Na drugi strani med osebami, starejšimi od 80 let, slaba četrtnina (24 %) prejema pomoč od člana družine, ki ne živi v istem gospodinjstvu, soseda ali prijatelja, medtem ko takšno pomoč daje slabih 7 % starejših od 80 let. Ženske precej pogosteje prejemajo in dajejo pomoč kot moški.

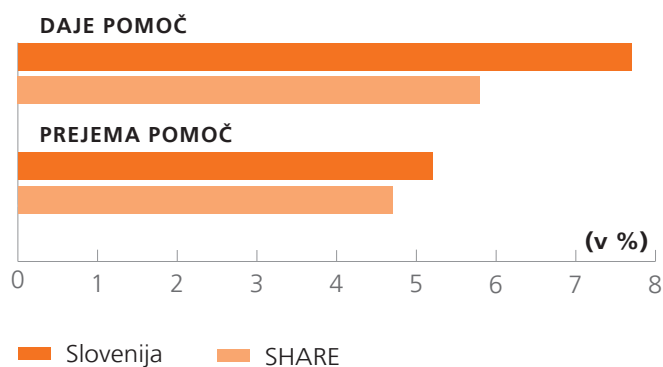
* Zajeta je vsa pomoč, redna (približno vsak dan) in občasna (tedensko/mesečno/manj pogosto). Skrb za vnuke ni vključena.

Spol



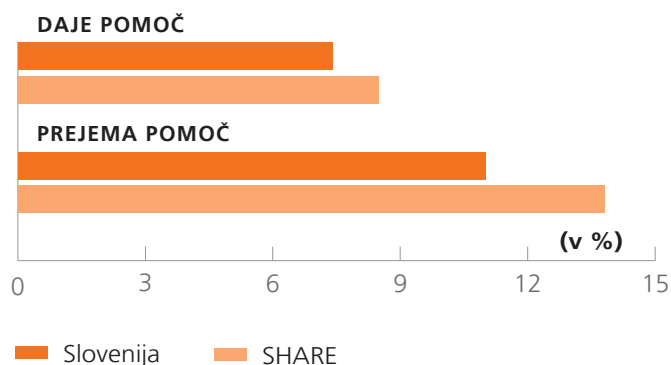
NEFORMALNA IN FINANČNA POMOČ

Redna (skoraj vsakodnevna) osebna ali praktična pomoč, ki jo osebe 50+ prejemaajo od člana družine, ki ne živi v istem gospodinjstvu, prijatelja ali sorodnika ali pa mu same dajejo tako pomoč (skrb za vnuke ni vključena)



V Sloveniji redno, skoraj vsakodnevno, osebno ali praktično pomoč v gospodinjstvu članu družine, ki ne živi v istem gospodinjstvu, prijatelju ali sosedu daje 7,7 % starejših, kar je več od povprečja v državah SHARE. Takšno pomoč starejši najpogosteje dajejo svojim staršem, sledi pomoč otrokom in partnerju. Delež starejših, ki osebno ali praktično pomoč v gospodinjstvu prejemaajo od člana družine, ki ne živi v istem gospodinjstvu, soseda ali prijatelja, je nekoliko manjši in v Sloveniji znaša 5,2 %.

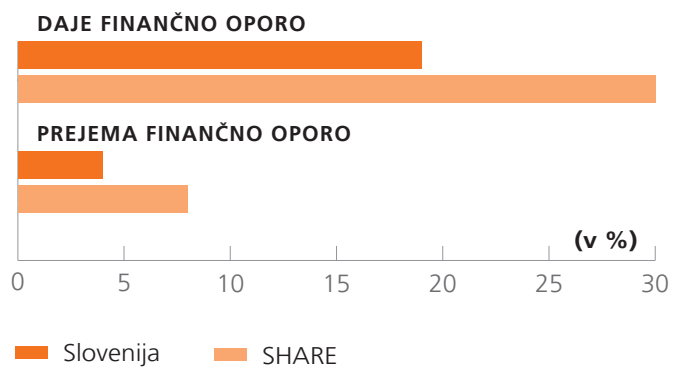
Redna (skoraj vsakodnevna) pomoč pri osebni negi v istem gospodinjstvu



Neformalno pomoč znotraj gospodinjstva se v raziskavi SHARE ugotavlja le za primer redne (skoraj vsakodnevne) pomoči pri osebni negi (ne pa tudi ostale praktične pomoči v gospodinjstvu). Redno pomoč pri osebni negi (npr. pri umivanju, oblačenju ter vstajanju s postelje in leganju nanjo) članu družine, ki živi v istem gospodinjstvu, v Sloveniji daje 7 % oseb, starejših od 50 let. Na drugi strani pa 12 % starejših od 50 let, ki imajo vsaj eno omejitev pri opravljanju vsakodnevni dejavnosti, prejema redno pomoč pri osebni negi od člana družine, ki živi v istem gospodinjstvu.

NEFORMALNA IN FINANČNA POMOČ

Delež oseb 50+, ki dajejo ali prejemaajo finančno oporo (v znesku 250 EUR ali več)*

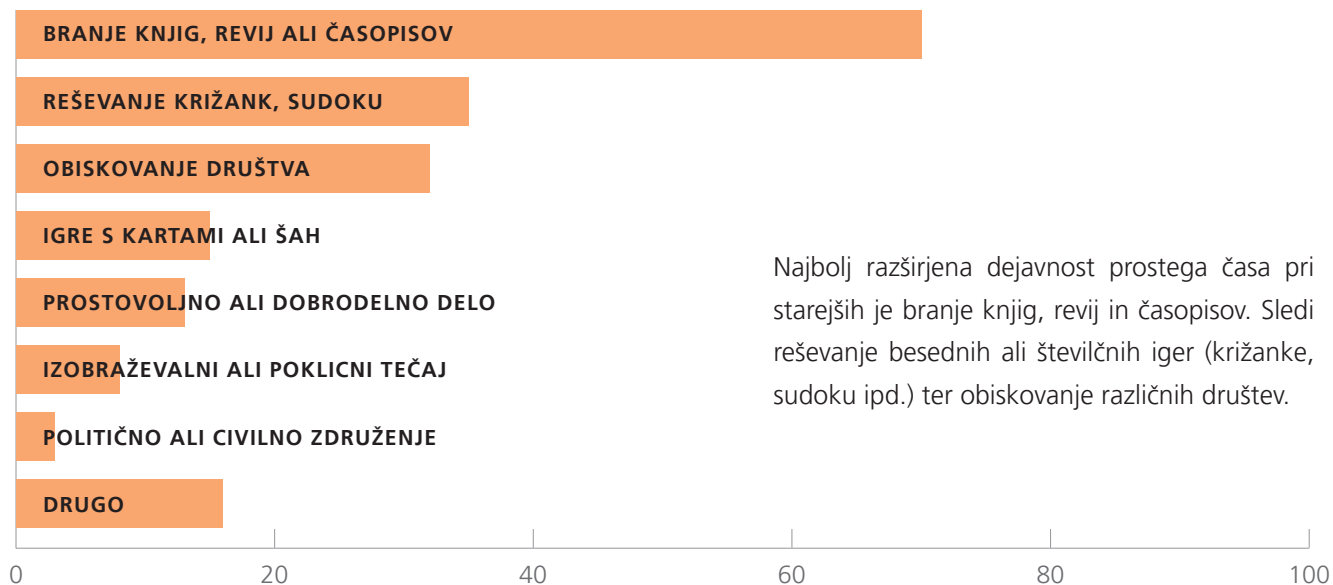


Tako v Sloveniji kot tudi v drugih državah, vključenih v raziskavo, velja, da finančna opora praviloma poteka v smeri od staršev k otrokom ali vnukom. V Sloveniji je finančno oporo dalo 19 % starejših, prejelo pa jo je 3,7 % starejših.

* Finančna opora vključuje dajanje denarja ali pokrivanje posebnih vrst stroškov, kot so stroški zdravstvene oskrbe ali zavarovanja, stroški šolanja in enkratni plog za nepremičnino. Sem ne spadajo posojila, donacije dobrodelnim organizacijam ali dediščine.

PREŽIVLJANJE PROSTEGA ČASA

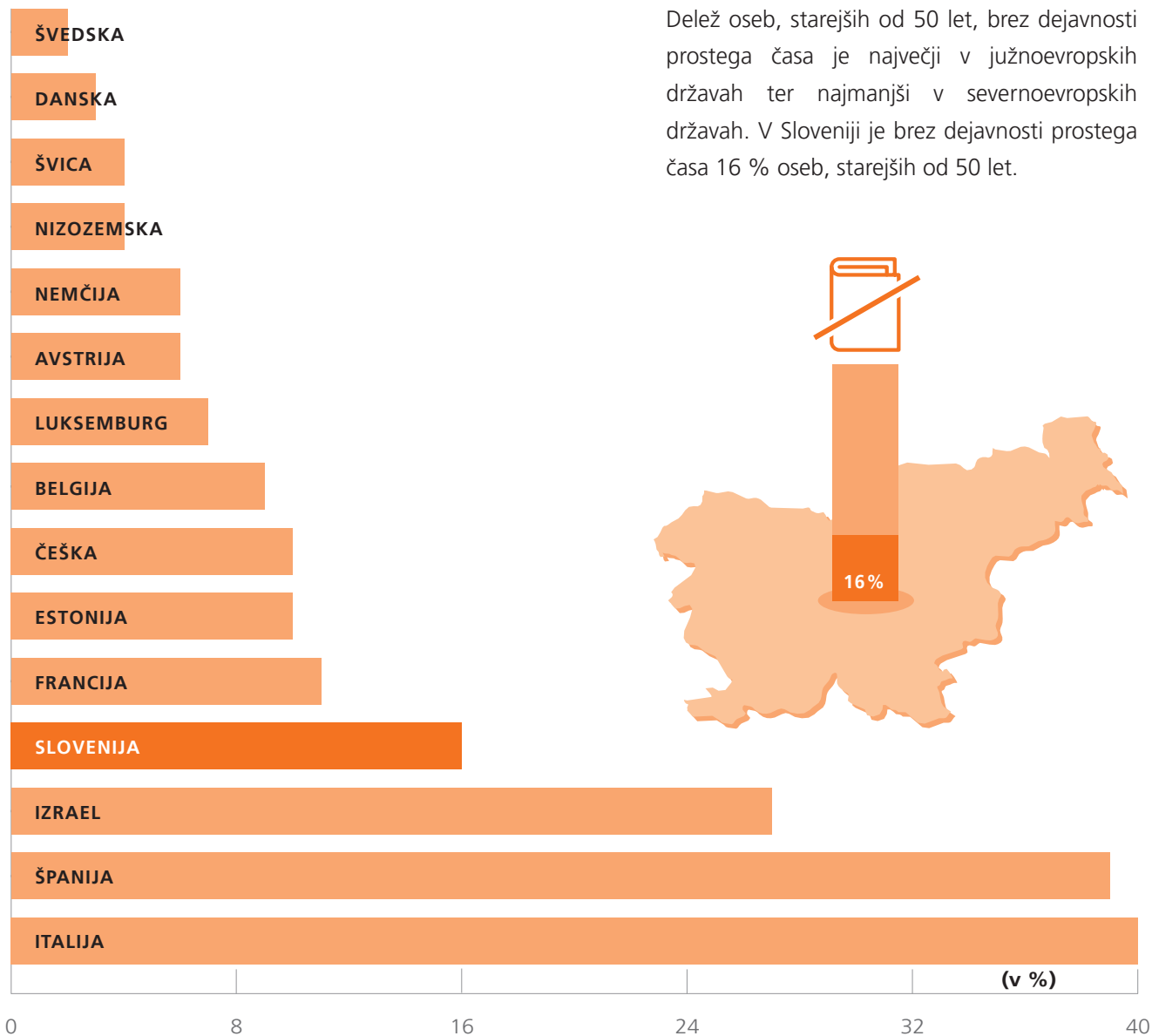
Dejavnosti prostega časa oseb 50+, Slovenija



Najbolj razširjena dejavnost prostega časa pri starejših je branje knjig, revij in časopisov. Sledi reševanje besednih ali številčnih iger (križanke, sudoku ipd.) ter obiskovanje različnih društev.

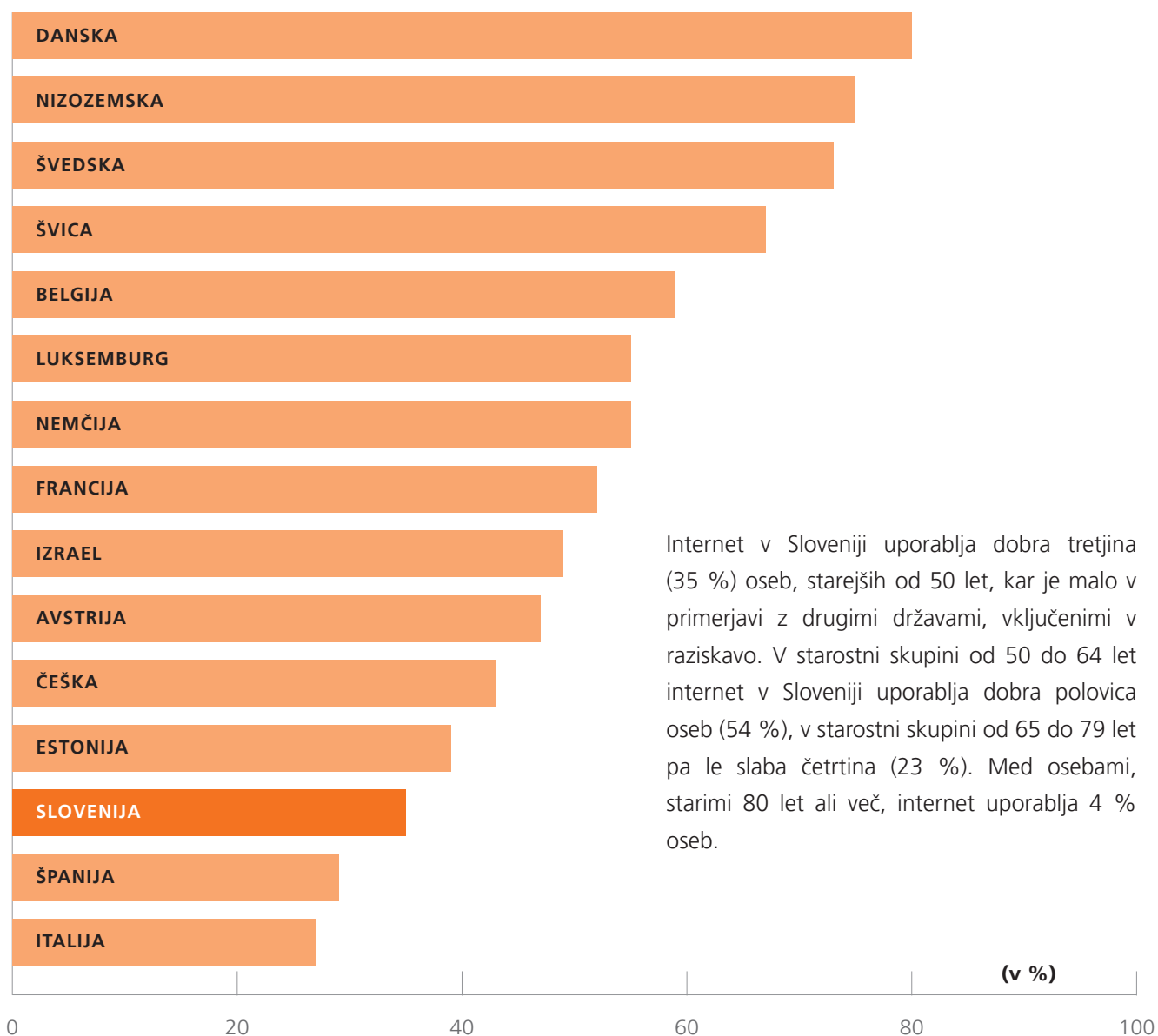
PREŽIVLJANJE PROSTEGA ČASA

Delež oseb 50+ brez dejavnosti prostega časa



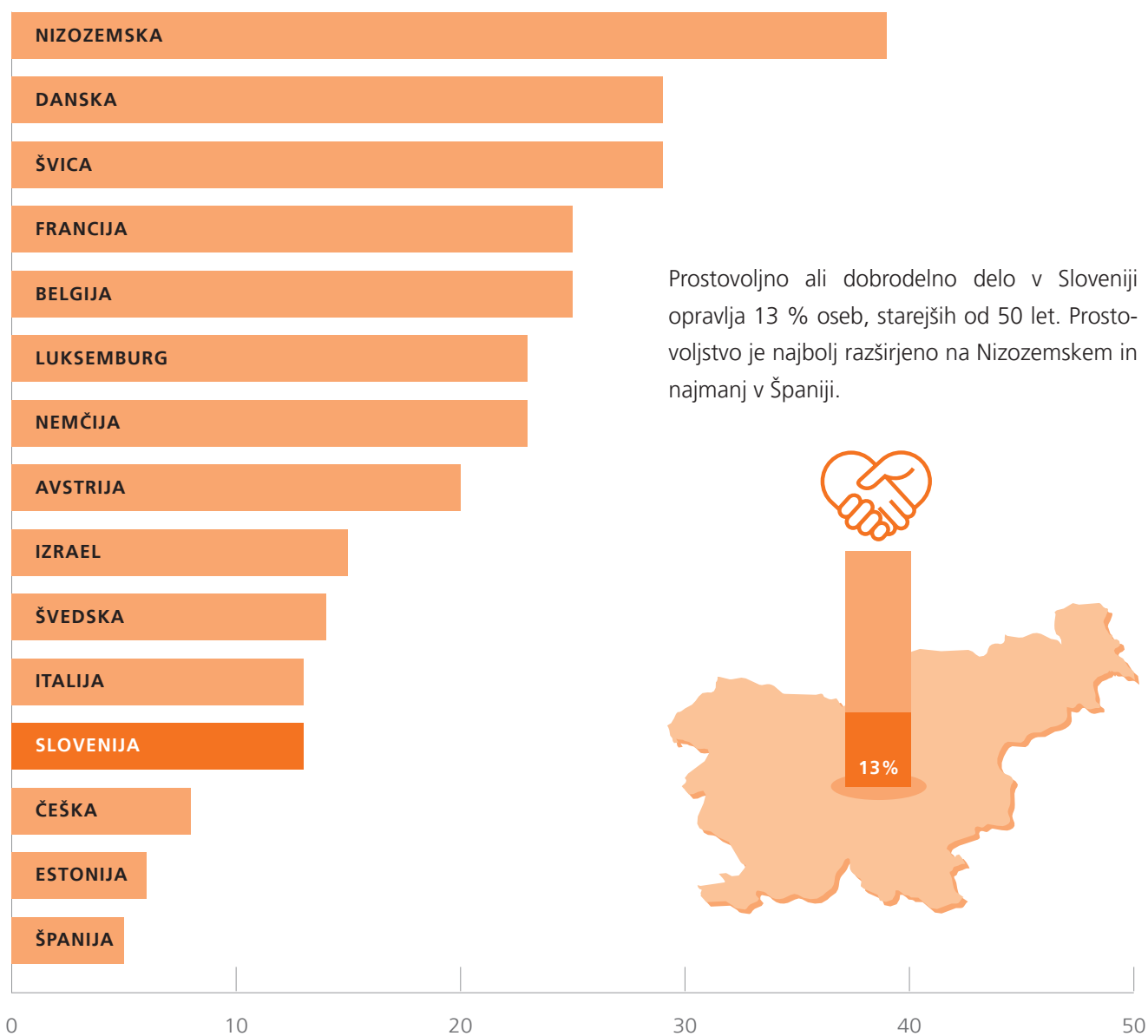
PREŽIVLJANJE PROSTEGA ČASA

Delež oseb 50+, ki uporabljajo internet



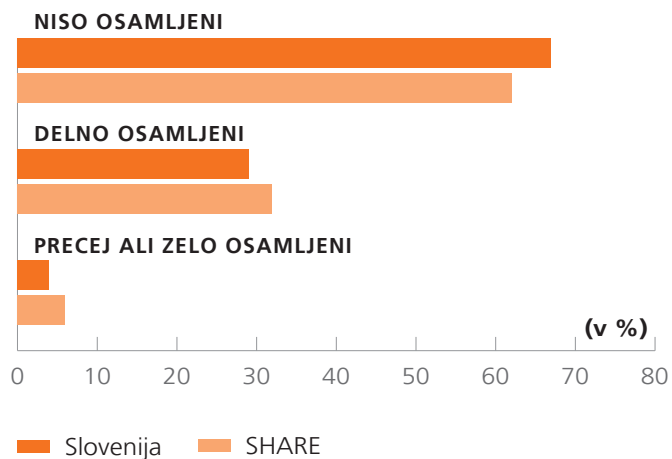
PREŽIVLJANJE PROSTEGA ČASA

Delež oseb 50+, ki opravljajo prostovoljno delo



OSAMLJENOST

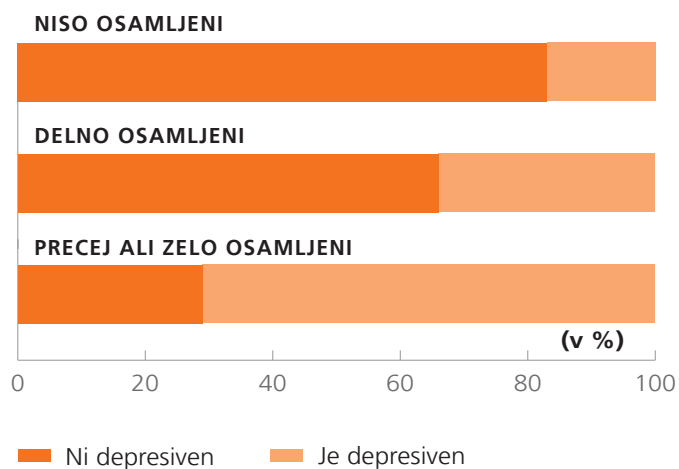
Osamljenost* pri osebah 50+



V Sloveniji je ena od treh oseb, starejših od 50 let, vsaj delno osamljena. V primerjavi z ostalimi državami, vključenimi v raziskavo, je osamljenost med starejšimi v Sloveniji nekoliko manj pogosta.

* Intenzivnost občutenja osamljenosti se je preverjala s skrajšano različico lestvice R-UCLA Loneliness Scale. Na lestvici od 3 (ni osamljen) do 9 (zelo osamljen) smo kot delno osamljene opredelili osebe, ki so intenzivnost občutenja osamljenosti opredelile z vrednostmi od 4 do 6, kot precej ali zelo osamljene pa osebe, ki so intenzivnost občutenja osamljenosti opredelile z vrednostmi od 7 do 9.

Pojavnost depresije* pri osebah 50+ glede na intenzivnost občutenja osamljenosti, Slovenija

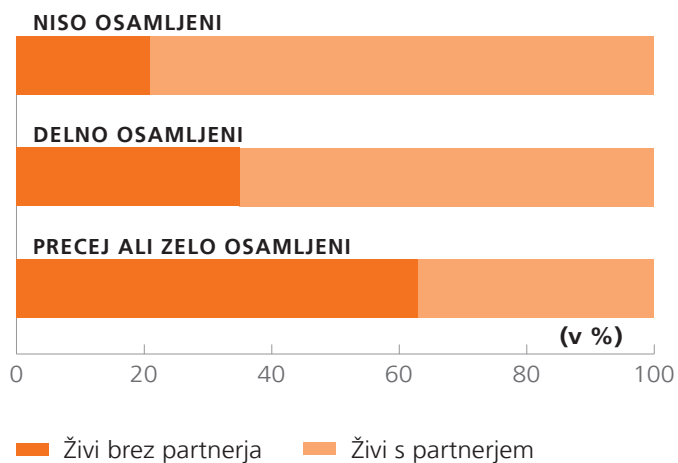


Osamljenost in depresija gresta z roko v roki. Med starejšimi od 50 let, ki so precej ali zelo osamljeni, je kar 7 od 10 oseb depresivnih.

* Oseba je opredeljena kot depresivna, če doživlja štiri ali več simptomov depresije glede na evropsko lestvico depresije (EURO-D scale).

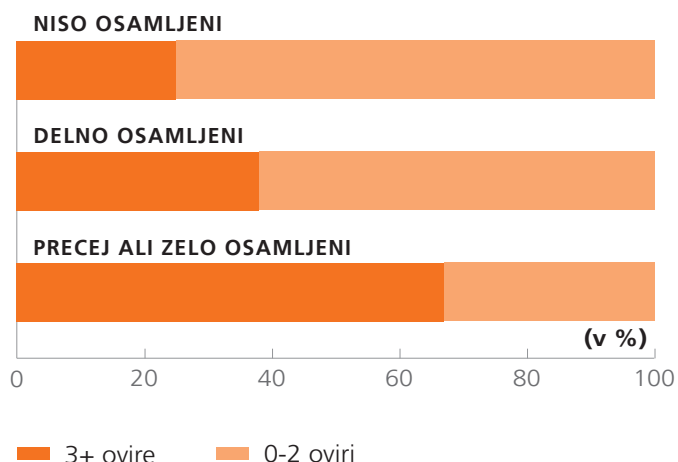
OSAMLJENOST

Življenje s partnerjem ali brez njega in intenzivnost občutenja osamljenosti pri osebah 50+, Slovenija



Osamljenost je precej bolj pogosta pri osebah, ki živijo brez partnerja. Med starejšimi od 50 let, ki so precej ali zelo osamljeni, jih slabi dve tretjini (63 %) živita brez partnerja.

Število ovir v gibanju* in intenzivnost občutenja osamljenosti pri osebah 50+, Slovenija

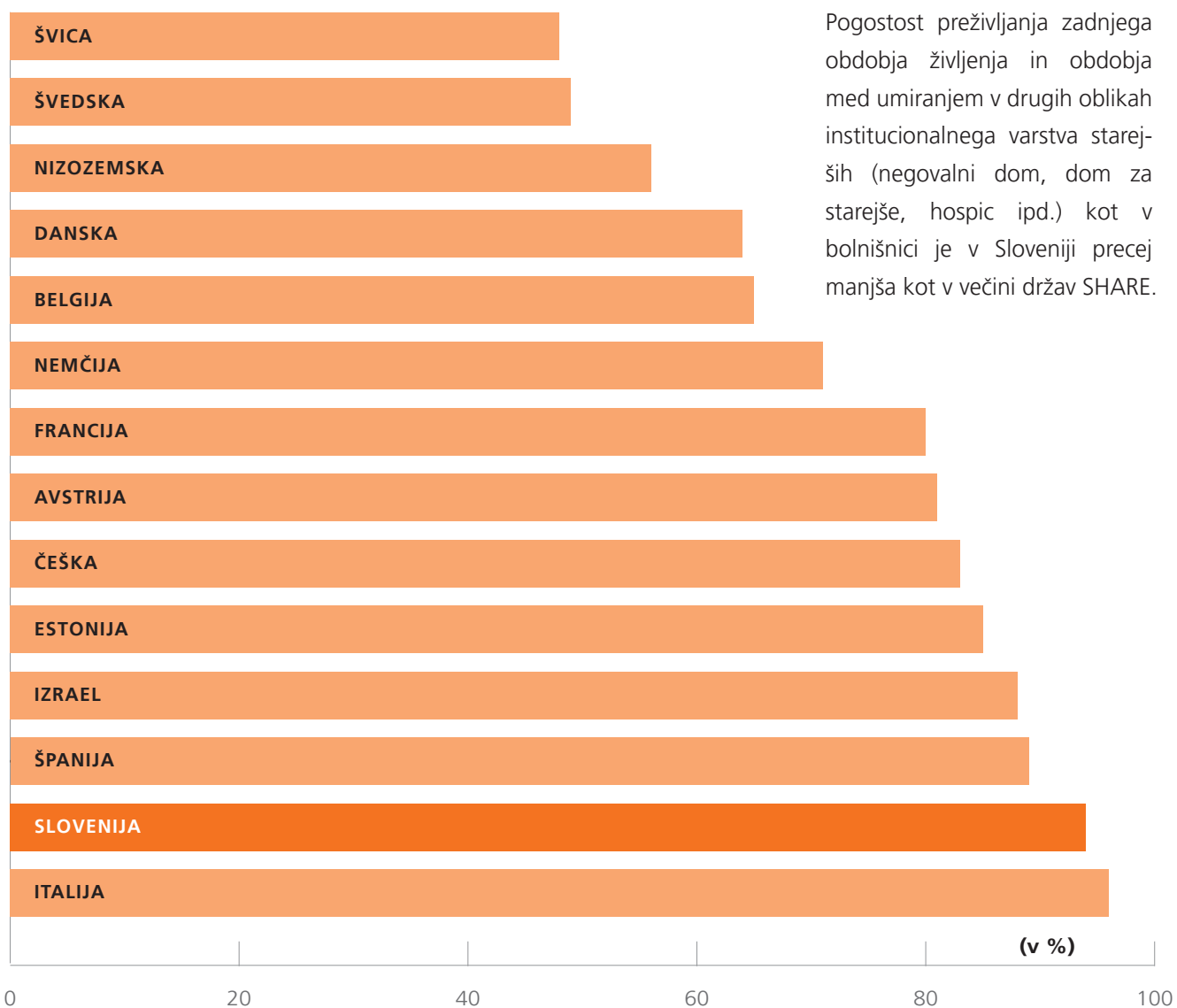


Intenzivnost občutenja osamljenosti je tesno povezana s številom ovir, s katerimi se oseba srečuje pri vsakodnevni dejavnosti, kot so hoja v razdalji 100 metrov, vzpenjanje po stopnicah, klečanje ali čepenje ipd. Dve od treh oseb (67 %), ki so precej ali zelo osamljene, se srečujeta s tremi ali več ovirami pri vsakodnevni dejavnosti.

* Gre za težave pri opravljanju vsakodnevni dejavnosti, kot so hoja v razdalji 100 metrov, sedenje približno dve uri, vstajanje s stola po daljšem sedenju, vzpenjanje po stopnicah brez počitka, sklanjanje, klečanje ali čepenje, dvigovanje ali iztegovanje rok čez višino ramen, vlečenje ali potiskanje večjih predmetov (kot je naslonjač v dnevni sobi), dvigovanje ali nošenje bremen, težjih od 5 kilogramov, in pobiranje drobnih kovancev z mize.

ZADNJE LETO ŽIVLJENJA

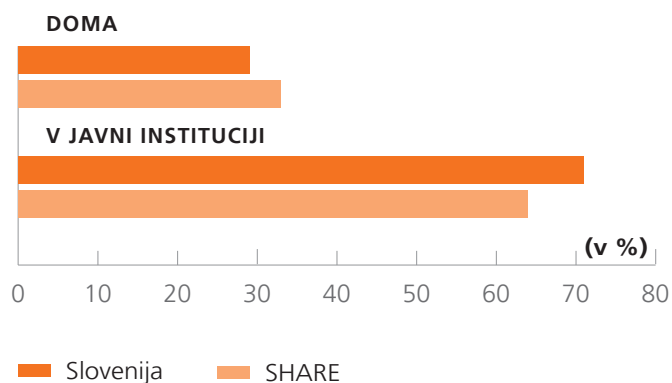
Delež oseb, ki so umrle v bolnišnici, med tistimi, ki so umrli v javni instituciji*



* Javne institucije so bolnišnice, negovalni domovi, domovi za starejše in domovi za paliativno oskrbo.

ZADNJE LETO ŽIVLJENJA

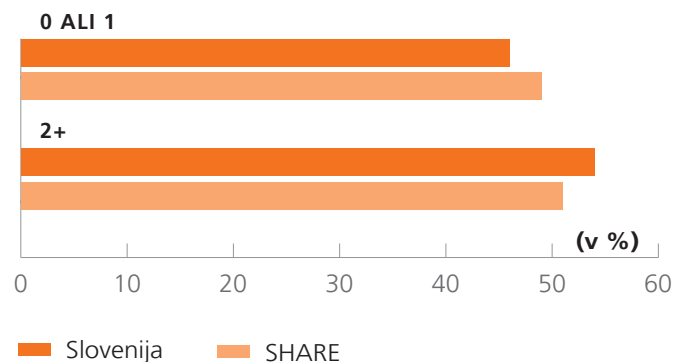
Kraj smrti oseb, ki so umrle med 4. in 5. valom raziskave (med letoma 2011 in 2013)



Večina oseb, ki so umrle med 4. in 5. valom raziskave (med letoma 2011 in 2013), je umrla v javni instituciji*. V Sloveniji je bil delež takšnih oseb večji (71 %) od povprečja držav SHARE (64 %). Tretjina oseb, v Sloveniji pa še nekoliko manj (29 %), je umrla doma.

* Javne institucije so bolnišnice, negovalni domovi, domovi za starejše in domovi za paliativno oskrbo.

Število ovir pri opravljanju temeljnih dnevnih opravil (ADL)* v zadnjem letu življenja



Dobra polovica oseb (54 %) v Sloveniji je imela v zadnjem letu življenja težave pri opravljanju vsaj dveh temeljnih dnevnih opravil, kar je nekoliko več od povprečja v državah SHARE. Pri tem je slaba četrtina (23 %) oseb imela težave pri vseh šestih opazovanih temeljnih dnevnih opravilih.

* Temeljna dnevna opravila (angl. Activities of Daily Living – ADL) vključujejo: oblačenje, vključno z obuvanjem čevljev in nogavic, hoja po sobi, kopanje ali tuširanje, prehranjevanje (kot je rezanje svoje hrane), vstajanje s postelje in leganje nanjo, uporaba stranišča, vključno z vstajanjem in sedanjem.

Kontakt za vaša vprašanja glede sodelovanja v raziskavi:

Ipsos, d.o.o.

0590 26 803 (ga. Kaja Vimer)

info@share.si

Kontakt za vaša vprašanja v zvezi s projektom SHARE:

dr. Boris Majcen

Inštitut za ekonomska raziskovanja

01 5303 810

share@ier.si

Obiščite našo spletno stran:

www.share.si



