
Indeks aktywnego starzenia w ujęciu regionalnym

Ekspertyza dla Departamentu
Polityki Senioralnej Ministerstwo
Pracy i Polityki Społecznej

Jolanta Perek-Białas, Elżbieta Mysińska

Warszawa, wrzesień-październik 2013

Spis treści

1	Wprowadzenie.....	4
2	Metodologia tworzenia indeksu.....	8
2.1	Ocena wykorzystania podobnych informacji z podejścia zastosowanego do AAI w wyliczeniu RAAI PL.....	8
3	Szczegółowe omówienie poszczególnych obszarów.....	15
3.1	Obszar 1 – Zatrudnienie.....	15
3.2	Obszar 2 – Udział w życiu społecznym - Aktywność społeczna.....	16
3.3	Obszar 3 – Niezależność, zdrowie i bezpieczeństwo	18
3.4	Obszar 4 - Zdolność i przygotowanie otoczenia do wykorzystania potencjału starzejącego się społeczeństwa	22
3.5	Ogólny indeks aktywnego starzenia	23
4	Podsumowanie i rekomendacje	27
5	Aneks	30
5.1	Porównanie oryginalnych zmiennych z wybranymi do analizy.....	30

Spis tabel

Tabela 1. Porównanie danych wyjściowych – Obszar 1 - Zatrudnienie	9
Tabela 2. Porównanie danych wyjściowych - Obszar 2 - Aktywność społeczna	10
Tabela 3. Porównanie danych wyjściowych - Obszar 3 - Niezależność, zdrowie i bezpieczeństwo	11
Tabela 4. . Porównanie danych wyjściowych – Obszar 4 – Zdolność i przygotowanie otoczenia do wykorzystania potencjału starzejącego się społeczeństwa	13
Tabela 5. Wskaźniki – obszar 1 – Zatrudnienie.....	15
Tabela 6. Wskaźniki – obszar 2 –Udział w życiu społecznym	17
Tabela 7. Wskaźniki – obszar 2 – Niezależność, zdrowie i bezpieczeństwo.....	20
Tabela 8. Wskaźniki – obszar 4 – Zdolność i przygotowanie otoczenia do wykorzystania potencjału starzejącego się społeczeństwa.....	22
Tabela 9. Indeks aktywnego starzenia – WARIANT 1 (udziały obszarów 20%, 20%, 30%, 30%).....	24

Spis ilustracji

Mapa 1. Obszar 1 - Zatrudnienie - pozycja w rankingu i wartość indeksu.....	16
Mapa 2. Obszar 2 – Udział w życiu społecznym – pozycja w rankingu i wartość indeksu	18
Mapa 3. Obszar 3 – Niezależność, zdrowie i bezpieczeństwo – pozycja w rankingu i wartość indeksu.....	21
Mapa 4. Obszar 4 - Zdolność i przygotowanie otoczenia do wykorzystania potencjału starzejącego się społeczeństwa - pozycja w rankingu i wartość indeksu.....	23
Mapa 5. Ogólny indeks aktywnego starzenia – pozycja w rankingu i wartość indeksu (WARIANT 1).....	25

1 Wprowadzenie¹

Zainteresowanie „aktywnym starzeniem” szczególnie nabrało znaczenia w 2012 roku, kiedy to Komisja Europejska ogłosiła ten rok Europejskim Rokiem Aktywności Osób Starszych i Solidarności Międzypokoleniowej (w tłumaczeniu dokładnie *European Year of Active Ageing and Intergenerational Solidarity*). Jednak samo pojęcie jak i analizy dotyczące polityki aktywnego starzenia nie tylko w literaturze międzynarodowej (Kalache, Kickbush, 1997, WHO, 2002, Walker, 2002, ActivAge Consortium, 2008), ale też polskiej (m.in. Perek-Białas i inni, 2005, Kurkiewicz i inni, 2007) było od dawna prezentowane i wskazywane jako istotny element różnych polityk publicznych konieczny w związku z nadchodzącymi zmianami demograficznymi (tutaj starzeniem się ludności).

Dyskusja nad kształtem polityki dla osób starszych i wobec osób starszych (Szatur-Jaworska, 2000, Błędowski, 2002) niejako – także z inicjatywy Komisji Europejskiej – została więc uzupełniona o koncepcję aktywnego starzenia i uznawana jako odrębna polityka (*active ageing policy*). Już wtedy jednak pojawiły się głosy, że taka polityka „jest ambitnym projektem politycznym. Projekt ten ma na celu zmianę sposobu, w jaki postrzegamy, rozumiemy i traktujemy starość, zarówno na poziomie instytucjonalnym, jak i indywidualnym” (Perek-Białas, 2004, s. 108). Idąc dalej w tym rozumowaniu i niejako określając ramy tej polityki powinniśmy uwzględnić więc zatrudnienie, system zabezpieczenia społecznego, system emerytalny, system ochrony zdrowia, aktywność w różnych wymiarach nie tylko na rynku pracy. Jednak warto przypomnieć, że badania prowadzone wśród ekspertów przez zespół Prof. I. E. Kotowskiej w połowie ostatniej dekady nie wskazywały na aprobatę koncepcji „aktywnego starzenia” (Kotowska i inni, 2005). Podobnie brak zrozumienia do pytań o aktywne starzenie był wskazywany w ramach prac projektów z tej tematyki (m.in. projekt ACTIVAGE²).

Z reguły, gdy pojawiało się hasło „aktywne starzenie” dyskutowano o produktywnym podejściu do starzenia, ale też już wskazywano, że kwestia aktywnego starzenia nie dotyczy tylko bycia produktywnym na rynku pracy, ale powinna opierać się na idei, aby umieć „elastycznie dokonywać wyborów w zarządzaniu [...] czasem poświęconym na naukę, pracę i odpoczynek i zapewnienie opieki innym” (por. OECD, 1998, oraz por. Perek-Białas, 2004, s. 106). Dokładniej można wskazać, że ważne jest zatem przeorientowanie jednostki w kierowaniu własnym życiem i uczynieniem go przezornym w

¹ Zapis do powołania się na niniejsze opracowanie jest następujący: Jolanta Perek-Białas, Elżbieta Mysińska, *Indeks aktywnego starzenia w ujęciu regionalnym*, ekspertyza wykonana na zlecenie Departamentu Polityki Senioralnej, Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, Warszawa, 2013.

² Por. Perek-Białas, J., (2004).

teraźniejszości ze względu na przyszłość (por. Raław, 2011). Dodatkowo, P. Szukalski nawiązuje do idei pomyślnego starzenia i wskazuje na „społeczną produktywność” (Szukalski, 2009), ale też podkreślając od razu umiejętnie wprowadzenie nowego zadania dla społeczeństwa, aby właśnie jednostki umiały zarządzać przez całe życie swoim przygotowaniem do starości (Szukalski, 2009, s. 54).

M. Raław (2011) widzi z kolei, że polityka aktywnego starzenia lokuje się w nurcie aktywnej polityki społecznej (Rymsza, 2008) tym samym postuluje się aktywną rolę państwa w organizowaniu sfery społecznej i budowaniu ładu opartego na międzyludzkiej solidarności (Raław, 2011, s. 17). Tak więc może być wykorzystana jako narzędzie do przezwyciężenia tworzonej przez aktywną polityką społeczną dystynkcji: ludzie aktywni *versus* ludzie bierni. I tutaj M. Raław wskazuje, że nie dotyczy to tylko rynku pracy, ale też aktywnego wykorzystania własnej samodzielności.

Dyskusja więc czym jest aktywne starzenie jak rozumieć tą ideę, aby potem wskazywać na możliwości lub brak celowości prowadzenia polityki aktywnego starzenia jest nadal aktualna. Przez wiele lat dotyczyła raczej czysto teoretycznych rozważań, które przeważająco budowały podstawy teoretyczne niż dawały możliwość ewentualnego sprawdzenia koncepcji w empirii.

Analizując rozwój dyskursu na temat polityki aktywnego starzenia nie tylko w Europie (Ervik, Linden, 2013) jak i w Polsce (Ruzik i inni, 2013) można zauważyć, że gdyby nie działania Komisji Europejskiej, i nie 2012 oraz ustalenie i „nagłośnienie” tematu aktywnego starzenia prawdopodobnie nie byłoby nadal dyskusji jak i danych, które pozwalają w jakikolwiek sposób uchwycić te kwestie.

Dlatego też z dużym zainteresowaniem przyjęto prace w ramach projektu Komisji Europejskiej (*Directorate General for Employment, Social Affairs and Inclusion*), realizowanego wspólnie z *Population Unit of the United Nations Economic Commission for Europe* oraz zespołu badawczego z *European Centre for Social Welfare Policy and Research in Vienna*, którego celem było przygotowanie syntetycznego wskaźnika próbującego uchwycić ideę aktywnego starzenia³ (por. Zaidi, A., et al., 2013⁴). Jak sami autorzy wskazują ma to być narzędzie do pomiaru niewykorzystanego potencjału osób starszych oraz do oceny możliwości dla idei aktywnego i zdrowego starzenia i do sprawdzenia, w których krajach najlepiej jest to realizowane. Inaczej można wskazać, że indeks miał pokazać poziom w jakim starsze osoby mogą prowadzić niezależne życie poprzez samodzielne funkcjonowanie, aktywność na rynku pracy w ramach pracy zarobkowej, ale też aktywność w ramach pracy niezarobkowej (praca społeczna, wolontariat) - aktywność społeczna oraz jakie są możliwości dla realizacji polityki aktywnego starzenia w danym kraju. W efekcie zbudowano syntetyczne wskaźniki, które pokazywały pozycje krajów europejskich w realizacji polityki aktywnego starzenia, uwzględniając przy tym różne obszary zainteresowań, składające się na definicję aktywnego starzenia. Wykorzystano dane z lat 2010 lub 2011 i z danych zastanych (dane

³ <http://www1.unece.org/stat/platform/display/AAI/Active+Ageing+Index+Home> (marzec 2013)

⁴ Zaidi, A., K. Gasior, M.M. Hofmarcher, O. Lelkes, B. Marin, R. Rodrigues, A. Schmidt, P. Vanhuyse and E. Zolyomi (2013), 'Active Ageing Index 2012: Concept, Methodology and Final Results', Methodology Report Submitted to European Commission's DG Employment, Social Affairs and Inclusion, and to Population Unit, UNECE, for the project: 'Active Ageing Index (AAI)', UNECE Grant No: ECE/GC/2012/003, Geneva.

Eurostat, badania jak np. EU-SILC⁵). W większości wskaźniki były obliczane dla osób w wieku 65+, ale też dla wcześniejszych grup, np. 55+.

Syntetyczny wskaźnik został zbudowany z 22 wskaźników, które zostały zgrupowane w ramach czterech obszarów tak jak to jest zaprezentowane na Schemacie 1.

Schemat 1. Obszary składające się na “aktywne starzenie”.



Źródło: opracowanie na podstawie Active Ageing Index, por. Zaidi et al., 2013

W ramach każdego obszaru zostały zidentyfikowane te wskaźniki, które najlepiej oddawałyby idee aktywnego starzenia. Każdy obszar dostał odpowiednią wagę udziału w “aktywnym starzeniu”, przykładowo obszar zatrudnienia dostał wagę równą 35%, podobnie jak aktywność społeczna – 35%, a obszar niezależnego życia tylko 10%, i obszar „zdolność i przygotowanie otoczenia do wykorzystania potencjału starzejącego się społeczeństwa” – 20%. Dodatkowo wskaźniki oprócz wartości ogółem, były opracowane oddzielnie dla kobiet i mężczyzn. Opis jakie wskaźniki zostały uwzględnione w ramach poszczególnych obszarów znajduje się na Schemacie 2.

⁵ European Union Survey on Income and Living Conditions.

Schemat 2. Wskaźniki w ramach poszczególnych obszarów syntetycznego wskaźnika aktywnego starzenia się do porównań między krajami.



Źródło: opracowanie na podstawie *Active Ageing Index*, por. Zaidi et al., 2013

W efekcie tych prac, Polska wypadła bardzo źle, gdyż zajęła ostatnie miejsce w rankingu wszystkich krajów europejskich. Szczegóły tych wyników były prezentowane na posiedzeniu Rady Polityki Senioralnej w marcu 2013 (por. Zaidi et al., 2013, Perek-Białas prezentacja na posiedzeniu Rady Społecznej ds. Polityki Senioralnej w marcu 2013).

W związku z pracami nad przygotowaniem założeń długofalowej polityki senioralnej i w świetle wyników tego rankingu konieczne jest więc sprawdzenie na ile ogólny wynik dla Polski przekłada się na zróżnicowanie wyników w ujęciu wojewódzkim.

Celem głównym niniejszej ekspertyzy jest więc pokazanie indeksu aktywnego starzenia w ujęciu regionalnym (NUTS-2) – wojewódzkim. Po drugie, istotne jest ustalenie, czy możliwe jest prezentowanie takich wskaźników na temat aktywnego starzenia w Polsce. Jeśli nie, to jakie informacje by były potrzebne, aby w przyszłości móc dla wszystkich województw w Polsce wykorzystywać proponowane wskaźniki, składające się na ten indeks jak i tym samym na syntetyczny indeks ogółem. Inaczej, z jednej strony chodziło o rewizję metodologii zaproponowanej do budowania wskaźnika AA, ale też sprawdzenie na ile jest możliwe zastosowanie jej w ujęciu wojewódzkim w Polsce. Dodatkowo, chodziło o takie

wyszukanie danych zastanych, które mogą stanowić składowe regionalnych wskaźników AA w Polsce, bez konieczności przeprowadzania dodatkowych badań i analiz.

2 Metodologia tworzenia indeksu

Jak zaznaczono, metodologia wykorzystana do przygotowania indeksu aktywnego starzenia w ujęciu regionalnym dla Polski (w skrócie RAAI PL – *regional active ageing Poland*, regionalny indeks aktywnego starzenia w Polsce) została opracowana w oparciu o analogiczny Active Ageing Index⁶. Podobnie jak w AAI tutaj także wyodrębniono cztery obszary: zatrudnienie, aktywność społeczna, niezależne, zdrowe i bezpieczne zamieszkanie oraz zdolność i przygotowanie otoczenia do wykorzystania potencjału starzejącego się społeczeństwa. W ramach każdego obszaru wykorzystano wskaźniki, które odpowiednio przeważone złożyły się na indeksy cząstkowe dla każdego z obszarów. Następnie na podstawie indeksów cząstkowych wyliczono ogólne regionalne indeksy aktywnego starzenia.

2.1 Ocena wykorzystania podobnych informacji z podejścia zastosowanego do AAI w wyliczeniu RAAI PL

W poniższych tabelach przedstawione zostały poszczególne wskaźniki wykorzystane do budowy regionalnego indeksu aktywnego starzenia w Polsce. Przywołane zostały oryginalne wskaźniki wraz ze źródłem, z którego autorzy oryginalnego badania czerpali dane, następnie przedstawiono w jaki sposób wskaźnik został zmodyfikowany na potrzeby niniejszej ekspertyzy. Potrzeba modyfikacji lub usunięcia wskaźnika, takiego jak oryginalnie to było wykorzystane, najczęściej wynikała z braku danych analogicznych w ujęciu wojewódzkim dla Polski do tych wykorzystanych w oryginalnej analizie dla wszystkich krajów europejskich.

⁶ <http://www1.unece.org/stat/platform/display/AAI/Active+Ageing+Index+Home> [13.09.2013]

Tabela 1. Porównanie danych wyjściowych – Obszar 1 - Zatrudnienie

	Oryginalny wskaźnik	Źródło	Wskaźnik dla województwa PL	Źródło	UWAGI
1.1.	Employment rate for the age group 55-59	EU-LFS 2010	Wskaźnik zatrudnienia osób 55-59	GUS, 2011	Odsetki wyliczone na podstawie dwóch źródeł: <ul style="list-style-type: none"> Dane o całkowitej liczbie ludności w poszczególnych województwach w przedziale wiekowym 55-59 lat, <i>Ludność - stan i struktura - rocznik demograficzny 2012, 02, TABL. 16. Ludność według wieku i województw w 2011 r., Stan w dniu 31 XII</i> Dane o liczbie osób w poszczególnych województwach pracujących (definicja BAEL) w danym przedziale wiekowym, <i>GUS, Osoby powyżej 50. roku życia na rynku pracy w 2011 r.</i>, TABL. 14 (19). Pracujący powyżej 50 roku życia według grup wieku, płci s.96.
1.2.	Employment rate for the age group 60-64	EU-LFS 2010	Wskaźnik zatrudnienia osób 60-64	GUS, 2011	Odsetki wyliczone na podstawie dwóch źródeł: <ul style="list-style-type: none"> Dane o całkowitej liczbie ludności w poszczególnych województwach przedziale wiekowym 60-64: <i>Ludność - stan i struktura - rocznik demograficzny 2012, 02, TABL. 16. Ludność według wieku i województw w 2011 r., Stan w dniu 31 XII</i> Dane o liczbie osób w poszczególnych województwach pracujących (definicja BAEL) w danym przedziale wiekowym, <i>GUS, Osoby powyżej 50. roku życia na rynku pracy w 2011 r.</i>, TABL. 14 (19). Pracujący powyżej 50 roku życia według grup wieku, płci s.96.
1.3.	Employment rate for the age group 64-69	EU-LFS 2010	Wskaźnik zatrudnienia osób 64+	GUS, 2011	UWAGA! obejmują osoby 64+ (w oryginale osoby z przedziału wiekowego 64-69). Odsetki wyliczone na podstawie dwóch źródeł: <ul style="list-style-type: none"> Dane o całkowitej liczbie ludności w poszczególnych województwach w danym przedziale wiekowym: <i>Ludność - stan i struktura - rocznik demograficzny 2012, 02, TABL. 16. Ludność według wieku i województw w 2011 r., Stan w dniu 31 XII</i> Dane o liczbie osób w poszczególnych województwach pracujących (definicja BAEL) w danym przedziale wiekowym, <i>GUS, Osoby powyżej 50. roku życia na rynku pracy w 2011 r.</i>, TABL. 14 (19). Pracujący powyżej 50 roku życia według grup wieku, płci s.96, http://www.stat.gov.pl/gus/5840_8986_PLK_HTML.htm Brak danych dla dwóch województw.
1.4.	Employment rate for the age group 70-74	EU-LFS	Wskaźnik zatrudnienia dla 70-74		Zrezygnowano ze względu na brak dostępnych danych o poziomie zatrudnienia dla tego przedziału wiekowego.

Tabela 2. Porównanie danych wyjściowych - Obszar 2 - Aktywność społeczna

	Oryginalny wskaźnik	Źródło	Wskaźnik dla województwa PL	Źródło	UWAGI
2.1.	Voluntary activities (55+, through the organisations, last 12 months)	EQLS 2011	Aktywność w wolontariacie (55+)	DS, 2011	Zmienna z Diagnozy Społecznej obejmuje także działanie w wolontariacie poza organizacjami (osoby w wieku 55+): “Czy w ostatnim roku wykonywał Pan nieodpłatnie jakąś pracę lub świadczył jakieś usługi dla osób spoza rodziny bądź na rzecz organizacji społecznej” UWAGA: autorzy wskaźnika AA zwracają uwagę, iż oryginalna definicja wskaźnika (aktywność w wolontariacie w organizacjach) może wywołać błąd systematyczny w niektórych krajach (np. Polska), gdzie jest niski poziom kultury organizacyjnej wolontariatu. Zatem wybór wskaźnika obejmującego także działanie poza organizacjami może być uzasadniony.
2.2.	Care to children, grandchildren (55+, at least once a week)	EQLS 2011	Opieka nad wnukami (55+)	PNZ, 2011 (opracowany przez GUS ⁷)	W przypadku polskiej wersji wskaźnika nie pytano o częstotliwość, a o fakt świadczenia takiej opieki w ciągu ostatnich 4 tygodni poprzedzających badanie.
2.3.	Care to older adults (55+, at least once a week)	EQLS 2011	Opieka nad innymi osobami (55+)	PNZ, 2011 (opracowany przez GUS)	W przypadku polskiej wersji wskaźnika nie pytano o częstotliwość, a o fakt świadczenia takiej opieki w ciągu ostatnich 4 tygodni poprzedzających badanie.
2.4	Political participation	EQLS	Udział w	DS,	Odsetek osób w wieku 55+, które odpowiedziały twierdząco na pytanie „Czy

⁷ Szczególne podziękowania za pomoc w dostarczeniu informacji do ekspertyzy dla Pana Dyrektora dr Sławomira Nałęcza oraz Pani Małgorzaty Żyry z Głównego Urzędu Statystycznego.

	(55+)	2011	zebraniach publicznych 55+	2011	w ostatnim roku był Pan na jakimś zebraniu publicznym (ale nie w miejscu pracy)?". W oryginalnym wskaźniku nieco wężiej zdefiniowano zebranie publiczne (do zamkniętej listy zebrań: zebranie związku zawodowego, partii politycznej lub innego stowarzyszenia politycznego) by uchwycić zaangażowanie się w działalność polityczną.
--	-------	------	-----------------------------------	------	--

Tabela 3. Porównanie danych wyjściowych - Obszar 3 - Niezależność, zdrowie i bezpieczeństwo

	Oryginalny wskaźnik	Źródło	Wskaźnik dla województwa PL	Źródło	UWAGI
3.1.	Physical exercise (55+, at least 5 times a week)	Special Eurobarometer 334 (European Commission, 2010b)	Aktywność fizyczna (55+)	DS, 2011	Odsetek wskazań co najmniej jeden z poniższych uprawianych rodzajów aktywności fizycznej w grupie wiekowej 55 lat i więcej: Aerobik, bieganie/jogging/nordic walking, siłownia, jazda na rowerze, jazda na nartach lub inne sporty zimowe, pływanie, gra w piłkę nożną lub inne gry zespołowe, joga, sztuki walki, inne formy. Uwaga: w wybranej zmiennej brak odniesienia do częstotliwości (które jest w oryginalnym wskaźniku).
3.2	Access to health and dental care (55+, no unmet need for medical examination, last 12 months)	EU-SILC 2010	Brak konieczności rezygnacji z zakupu protez zębowych	DS, 2011	Wskaźnik znacznie różni się od oryginalnego, w którym wykorzystano odsetki osób wskazujących, iż nie miały problemu z dostępem do opieki zdrowotnej i/lub dentystrycznej. Tu został wykorzystany odsetek odpowiedzi NIE na pytanie: „z powodu braku pieniędzy musieli Państwo zrezygnować z uzyskania protez zębowych” Obserwacje z odpowiedzią „Nie było takiej potrzeby” wyłączone zostały z analizy.
3.3.	Independent living arrangements (75+ living in a single household alone or in a couple household)	EU-SILC 2010	Niezależność	GUS 2011 (opracowany przez GUS)	Wskaźnik nieco inny od oryginalnego. W tym podejściu: udział osób 75+ samodzielnie mieszkających w ogólnej liczbie ludności danego województwa, w oryginale brane pod uwagę także gospodarstwa dwuosobowe.
3.4.	Relative median	EU-SILC 2010	Przeciętna	GUS/ZU	Wskaźnik zmodyfikowany w stosunku do oryginału, gdzie wykorzystano medianę

	income (65+)	/ 2009	wysokość wskaźnika podstawy wymiaru emerytur	S, 2011	relatywnego dochodu osób w wieku 65 lat i więcej. Tu wykorzystano przeciętną wysokość emerytur i rent w odniesieniu do przeciętnego wynagrodzenia brutto. (Przeciętne miesięczne wynagrodzenia brutto = 100).
3.5.	No poverty risk (65+)	EU-SILC 2010 / 2009	-	-	Rezygnacja ze wskaźnika
3.6.	No severe material deprivation (65+)	EU-SILC 2010	Zadowolenie z sytuacji finansowej (65+)	DS, 2011	<p>W oryginale wskaźnik <i>deprywacja materialna</i>, jeśli wystąpi brak przynajmniej 3 dóbr z 9 wymienionych potrzeb, które osoby w gospodarstwach domowych zadeklarowały jako brak możliwości realizacji ze względów finansowych:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Brak możliwości pokrycia niespodziewanego wydatku (w wysokości odpowiadającej miesięcznej wartości przyjętej w danym kraju granicy ubóstwa relatywnego). 2. Deklaracja braku środków finansowych na opłacenie tygodniowego wyjazdu wszystkich członków gospodarstwa domowego na wypoczynek raz w roku. 3. Zaległości w terminowych opłatach związanych z mieszkaniem, spłatach rat i kredytów. 4. Deklaracja braku możliwości, ze względów finansowych, jedzenia mięsa, ryb (lub wegetariańskiego odpowiednika) co drugi dzień. 5. Deklaracja braku możliwości, ze względu na trudności finansowe, ogrzewania mieszkania odpowiednio do potrzeb. 6. Brak w gospodarstwie domowym, ze względów finansowych, pralki. 7. Brak w gospodarstwie domowym, ze względów finansowych, telewizora kolorowego. 8. Brak w gospodarstwie domowym, ze względów finansowych, telefonu (stacjonarnego lub komórkowego). 9. Brak w gospodarstwie domowym, ze względów finansowych, samochodu. <p>Tu posłużono się odsetkiem osób (65+), które wskazały, iż są bardzo zadowolone, zadowolone lub dosyć zadowolone z sytuacji materialnej rodziny. Skala odpowiedzi: 1 bardzo zadowolony 2 zadowolony 3 dosyć zadowolony 4 dosyć niezadowolony 5 niezadowolony 6 bardzo niezadowolony. Stwierdzenie do oceny: „Zadowolenie z sytuacji finansowej własnej rodziny”.</p>
3.7.	Physical safety (55+)	ESS 2010 / 2008 / 2006	Bezpieczeństwo (55+)	DS, 2011	Odsetek osób (55+), które wskazały, iż są bardzo zadowolone, zadowolone lub dosyć zadowolone ze stanu bezpieczeństwa w miejscu zamieszkania. Skala odpowiedzi: 1 bardzo zadowolony 2 zadowolony 3 dosyć zadowolony 4 dosyć niezadowolony 5 niezadowolony 6 bardzo niezadowolony. Stwierdzenie do oceny: „Zadowolenie ze stanu bezpieczeństwa w miejscu zamieszkania” –

					w oryginale pytanie jest o występowanie konkretnych typów niebezpieczeństw w miejscu zamieszkania (<i>'Do you have any of the following problems related to the place where you live? - Crime, violence and vandalism in the local area?'</i>)
3.8.	Lifelong learning (55-74)	EU-LFS 2011	Używanie komputera (55+)	DS, 2011	Wskaźnik różny od oryginalnego, tu: odsetek osób (55+), które odpowiedziały twierdząco na pytanie: „Czy używa Pan komputera w pracy, w domu lub w innym miejscu, przynajmniej od czasu do czasu?”

Tabela 4. . Porównanie danych wyjściowych – Obszar 4 – Zdolność i przygotowanie otoczenia do wykorzystania potencjału starzejącego się społeczeństwa

	Oryginalny wskaźnik	Źródło	Wskaźnik dla województwa PL	Źródło	UWAGI
4.1.	Remaining life expectancy achievement of 50 years at age 55	EHLEIS 2009/2010	Przeciętne dalsze trwanie życia osób w wieku 55 lat	GUS, 2011	Wskaźnik różny od oryginału. Z reguły podaje się LE w podziale według płci. Tutaj uśredniono te wskaźniki, w taki sam sposób jak w oryginalnym wskaźniku AAL. Przeciętne dalsze trwanie życia mężczyzn w wieku 55 lat oraz przeciętne dalsze trwanie życia kobiet w wieku 55 lat.
4.2.	Share of healthy life years in the remaining life expectancy at age 55	EHLEIS 2009/2010	Odsetek zdrowych osób w wieku 65+	DS, 2011	Wskaźnik różny od oryginału. Tu: osoby, które nie zaliczają się do grona osób niepełnosprawnych oraz są zadowolone ze swego stanu zdrowia (odpowiedzi bardzo zadowolony, zadowolony, dosyć zadowolony na pytanie „W jakim stopniu zadowolony jesteś ze stanu swojego zdrowia”)
4.3.	Mental well-being (55+)	EQLS 2011	Dobrostan psychiczny (55+)	DS., 2011	Wskaźnik utworzony na podstawie zestawu pytań odnoszących się do samopoczucia psychicznego (lista wykorzystanych pytań w aneksie). Lista wykorzystanych pytań jest inna niż w oryginale.
4.4.	Use of ICT (55-74)	Eurostat, ICT Survey 2010	Korzystanie z internetu (55-74)	DS, 2011	Korzystanie z Internetu w 2011 r. – bez odniesienia do częstotliwości (jak ma to miejsce w oryginalnym wskaźniku).
4.5.	Social connectedness (55+)	European Social	Więzi społeczne	DS, 2011	Treść pytania w DS.: „Ile razy w minionym miesiącu była Pani: na spotkaniu towarzyskim”.

		Survey (2010/2008 / 2006/ 2004/ 2002)	(55+)		Wskaźnik jest odsetkiem osób, które wskazały co najmniej dwa spotkania towarzyskie w ciągu ostatniego miesiąca. W oryginale wykorzystano pytanie o częstotliwość spotkań z przyjaciółmi, krewnymi i kolegami. Jako wskaźnik odsetek osób, które spotykają się co najmniej raz w tygodniu.
4.6.	Educational attainment of older persons (55-74)	EU-Labour Force Survey 2010	Odsetek osób z wykształcenie m wyższym w wieku powyżej 50 lat	BDL, GUS, 2011	Odsetek osób w wieku pow. 50 lat posiadających wykształcenie wyższe. Wyliczenia na podstawie danych: <ul style="list-style-type: none"> • Stan ludności wg płci i wieku – Spis powszechny 2011 r.– Bank Danych Lokalnych • Liczba osób wykształcony w wieku pow. 50 lat wg województw: "Tabl. 5. Aktywność ekonomiczna ludności powyżej 50 roku życia według poziomu wykształcenia, płci i województw w IV kwartale (BAEL)" (Raport: Osoby powyżej 50 roku życia na rynku pracy w 2011 r.)

Wyjaśnienie niektórych skrótów:

DS. – Diagnoza Społeczna

BDL – Bank danych lokalnych

PNZ – Badanie pracy niezarobkowej

3 Szczegółowe omówienie poszczególnych obszarów

3.1 Obszar 1 - Zatrudnienie

W obszarze pierwszym określono poziom zatrudnienia osób w poszczególnych grupach wieku. Przez osoby zatrudnione rozumie się tu osoby, które wykonywały przez co najmniej 1 godzinę jakąkolwiek pracę przynoszącą zarobek lub dochód albo pomagały (bez wynagrodzenia) w prowadzeniu rodzinnego gospodarstwa rolnego lub rodzinnej działalności gospodarczej poza rolnictwem lub miały pracę, ale jej nie wykonywały z powodu choroby, urlopu lub z innych powodów, przy czym długość przerwy w pracy wynosiła do 3 miesięcy albo powyżej 3 miesięcy, w przypadku gdy te osoby były pracownikami najemnymi i w tym czasie otrzymywały co najmniej 50% dotychczasowego wynagrodzenia (definicja BAEL).

W obszarze pierwszym zdecydowanym liderem okazało się województwo **podkarpackie**, gdzie wskaźniki zatrudnienia osób starszych są najwyższe. W czołówce znajdują się tu także województwo **mazowieckie** oraz **lubelskie**.

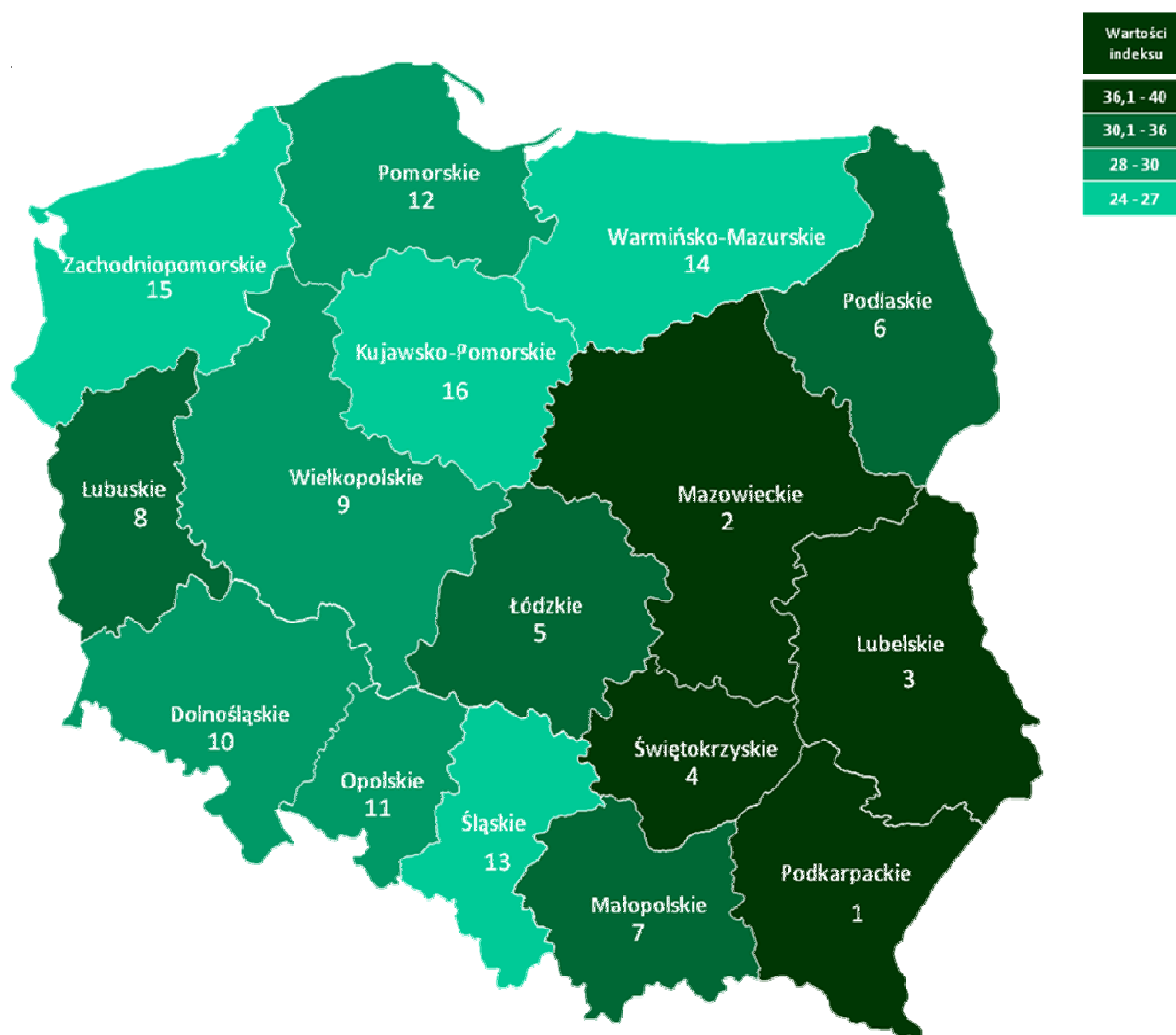
Najśłabsze wyniki w obszarze pierwszym odnotowała północna część Polski: województwa **kujawsko-pomorskie**, **zachodniopomorskie** oraz **warmińsko-mazurskie**.

Tabela 5. Wskaźniki - obszar 1 - Zatrudnienie

Zatrudnienie		1.1 Wskaźnik zatrudnienia osób w wieku 55-59	1.2. Wskaźnik zatrudnienia osób w wieku 60-64	1.3 Wskaźnik zatrudnienia osób w wieku 65-69	Indeks	Ranking
Lp	Województwo	GUS 2011	GUS 2011	GUS 2011	Wartość	Pozycja
1	Dolnośląskie	47,0	18,6	3,0	29,7	10
2	Kujawsko-pomorskie	39,0	13,8	3,3	24,3	16
3	Lubelskie	56,9	27,9	7,3	38,3	3
4	Lubuskie	46,2	21,5	4,0	30,3	8
5	Łódzkie	57,5	21,7	4,6	36,2	5
6	Małopolskie	46,9	24,6	8,4	32,5	7
7	Mazowieckie	60,2	27,5	5,9	39,5	2
8	Opolskie*	47,4	18,7	-	29,3	11
9	Podkarpackie	57,8	29,3	10,2	39,8	1
10	Podlaskie	51,2	22,6	2,8	32,9	6
11	Pomorskie	43,6	21,1	3,5	28,9	12
12	Śląskie	44,9	16,0	3,4	27,9	13
13	Świętokrzyskie	55,3	26,0	6,2	36,7	4
14	Warmińsko-mazurskie*	44,0	19,3	-	27,8	14

15	Wielkopolskie	46,6	19,8	3,7	30,0	9
16	Zachodniopomorskie	39,0	17,3	2,7	25,2	15
	Wagi:	50	30	20		

*ze względu na brak danych dla osób w wieku 65-69 dla tych województw zastosowano wagi odpowiednio 50, 50, 0.



Mapa 1. Obszar 1 - Zatrudnienie - pozycja w rankingu i wartość indeksu

3.2 Obszar 2 – Udział w życiu społecznym - Aktywność społeczna

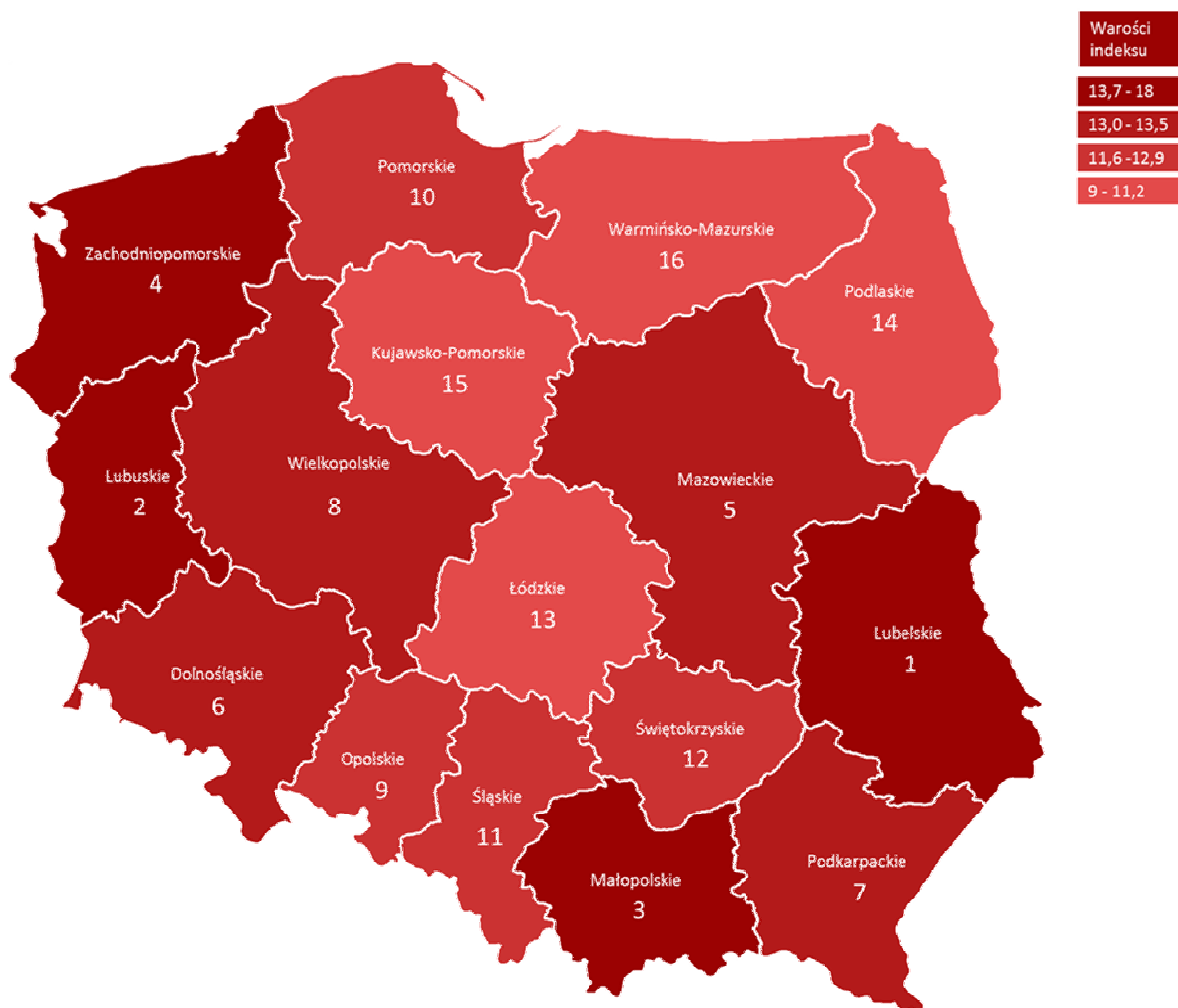
Wskaźniki w obszarze drugim dotyczyły przede wszystkim aktywności w życiu społecznym osób 55+. Wykorzystano takie wskaźniki jak aktywność w wolontariacie, świadczenie pracy niezarobkowej na rzecz rodziny niezamieszkującej we wspólnym gospodarstwie domowym (opieka nad dziećmi, wnukami oraz opieka nad innymi osobami) oraz udział w zebraniach publicznych.

W tym obszarze najwyżej plasuje się województwo **lubelskie**, zaraz za nim znajdują się województwa **lubuskie i małopolskie**.

Najsłabiej w rankingu wypadają natomiast województwa **warmińsko-mazurskie, kujawsko-pomorskie i podlaskie**.

Tabela 6. Wskaźniki - obszar 2 -Udział w życiu społecznym

Udział w życiu społecznym		2.1 Aktywność w wolontariacie (55+)	2.2 Opieka nad dziećmi, wnukami (55+)	2.3 Opieka nad innymi osobami (55+)	2.4 Udział w zebraniach publicznych (55+)	Indeks	Ranking
Lp	Województwo	DS 2011	PNZ 2011	PNZ 2011	DS 2011	Wartość	Pozycja
1	Dolnośląskie	16,3	12,0	1,0	23,9	13,3	6
2	Kujawsko-pomorskie	11,9	11,0	2,0	19,0	11,0	15
3	Lubelskie	15,8	22,0	4,0	27,4	17,3	1
4	Lubuskie	22,1	17,0	3,0	23,9	16,5	2
5	Łódzkie	12,9	10,0	1,0	21,0	11,2	13
6	Małopolskie	16,9	15,0	1,0	22,6	13,9	3
7	Mazowieckie	17,6	11,0	3,0	22,4	13,5	5
8	Opolskie	16,7	9,0	3,0	20,6	12,3	9
9	Podkarpackie	18,0	9,0	2,0	24,1	13,3	7
10	Podlaskie	11,7	14,0	3,0	15,4	11,0	14
11	Pomorskie	13,5	9,0	4,0	21,8	12,1	10
12	Śląskie	13,4	11,0	7,0	16,5	12,0	11
13	Świętokrzyskie	15,8	8,0	3,0	19,4	11,6	12
14	Warmińsko-mazurskie	7,7	14,0	3,0	13,8	9,6	16
15	Wielkopolskie	17,2	10,0	2,0	22,9	13,0	8
16	Zachodniopomorskie	14,3	14,0	1,0	25,6	13,7	4
	Wagi	25	25	25	25		



Mapa 2. Obszar 2 - Udział w życiu społecznym - pozycja w rankingu i wartość indeksu

3.3 Obszar 3 - Niezależność, zdrowie i bezpieczeństwo

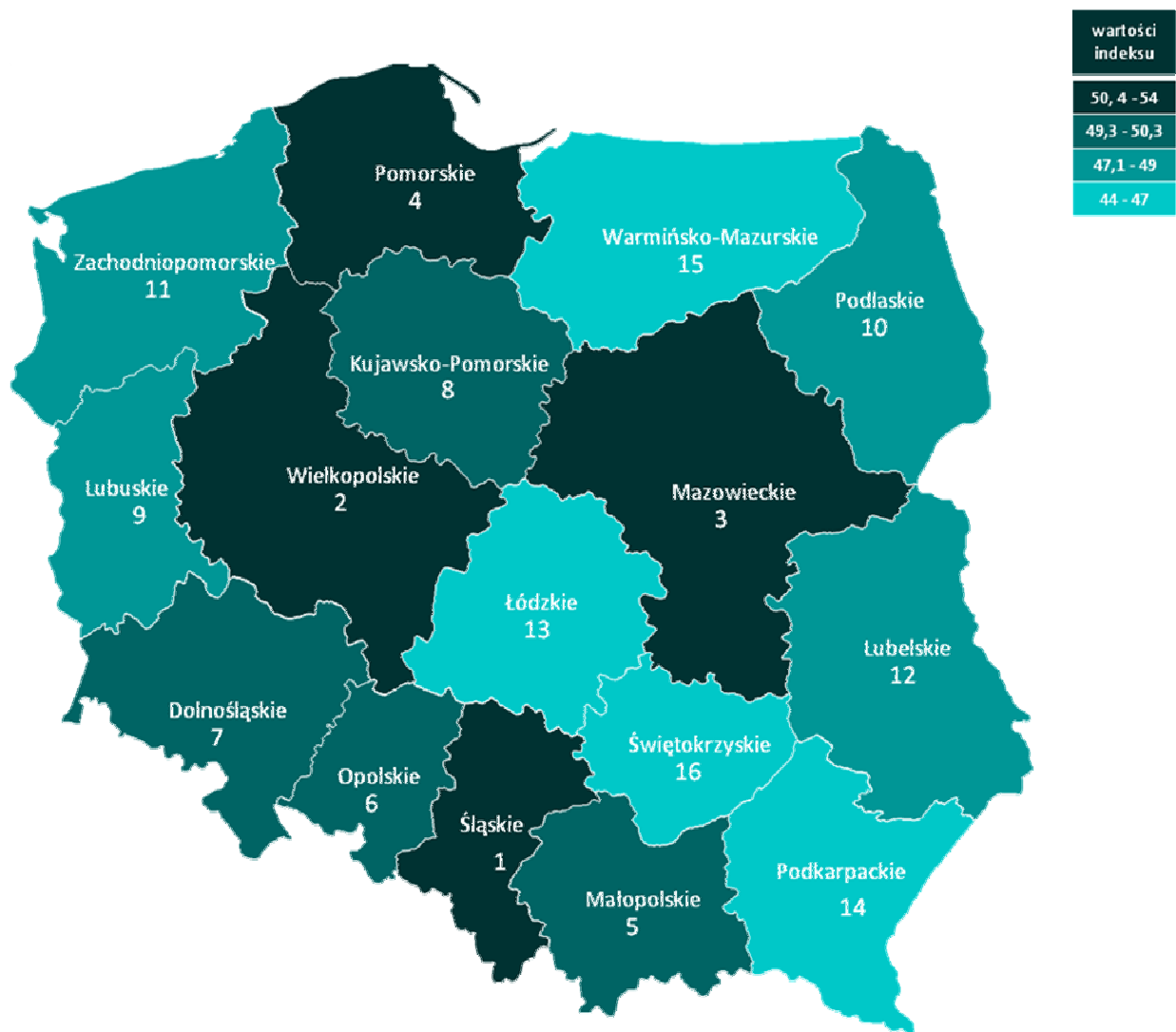
Wskaźniki obszaru trzeciego dotyczą zdrowia, poczucia bezpieczeństwa (zarówno fizycznego jak i materialnego) oraz niezależności. Przy konstrukcji rankingu w tym obszarze wzięto pod uwagę takie wskaźniki jak: uprawianie sportu, brak problemów z dostępem do opieki zdrowotnej (niejako pośrednio poprzez wskaźnik bezproblemowego dostępu do protez zębowych), niezależność (samodzielne mieszkanie i prowadzenie gospodarstwa domowego przez osoby starsze). Indeks w tym obszarze tworzą także wskaźniki związane z sytuacją materialną - poziom dochodów oraz zadowolenie z sytuacji finansowej. Istotny w tym obszarze jest także wskaźnik mówiący o poczuciu bezpieczeństwa w miejscu zamieszkania.

W pierwszej trójce znalazły się następujące województwa: **śląskie, wielkopolskie i mazowieckie**.

Na końcu rankingu w tym obszarze znalazły się województwo **świętokrzyskie**, **warmińsko mazurskie** i **podkarpackie**.

Tabela 7. Wskaźniki – obszar 2 – Niezależność, zdrowie i bezpieczeństwo

Niezależność, zdrowie i bezpieczeństwo		3.1 Ćwiczenia fizyczne (55+)	3.2 Brak konieczności rezygnacji z zakupu protez zębowych	3.3 Niezależność (75+)	3.4 Przeciętne miesięczne renty i emerytury brutto w odniesieniu do przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia	3.6 Zadowolenie z sytuacji materialnej (65+)	3.7 Poczucie bezpieczeństwa fizycznego (55+)	3.8. Używanie komputera (55+)	Indeks	Ranking
Lp	Województwo	DS 2011	DS 2011	GUS 2011	GUS 2011	DS 2011	DS 2011	DS. 2011	Wartość	Pozycja
1	Dolnośląskie	24,7	73,3	2,0	56,8	54,5	82,2	29,2	49,7	7
2	Kujawsko-pomorskie	21,5	80,3	1,6	51,6	56,5	86,3	21,2	49,3	8
3	Lubelskie	17,3	70,1	2,1	49,6	59,6	87,4	20,1	47,3	12
4	Lubuskie	25,1	69,8	1,7	51,0	55,2	87,8	20,2	48,1	9
5	Łódzkie	17,7	74,6	2,3	52,2	48,5	83,1	25,0	46,8	13
6	Małopolskie	18,1	81,5	1,5	54,6	60,5	87,4	20,7	50,3	5
7	Mazowieckie	23,7	76,3	2,2	57,8	61,3	85,3	28,9	51,7	3
8	Opolskie	24,2	74,6	1,7	55,2	57,8	90,4	16,6	49,9	6
9	Podkarpackie	16,9	72,5	1,4	47,9	53,9	92,1	15,0	46,5	14
10	Podlaskie	13,6	73,9	2,1	50,8	57,7	89,9	19,1	47,5	10
11	Pomorskie	24,8	68,6	1,6	55,8	64,9	86,2	27,6	50,7	4
12	Śląskie	23,4	75,4	2,0	69,8	69,3	79,3	26,4	53,9	1
13	Świętokrzyskie	10,5	66,5	2,0	50,3	61,0	80,6	13,9	44,4	16
14	Warmińsko-mazurskie	13,1	62,1	1,7	50,5	57,7	89,8	18,9	45,6	15
15	Wielkopolskie	24,7	79,7	1,4	53,5	66,7	91,1	26,7	52,8	2
16	Zachodniopomorskie	21,2	66,4	1,8	54,3	50,6	89,0	23,2	47,5	11
Wagi		15	15	10	20	15	15	10		



Mapa 3. Obszar 3 - Niezależność, zdrowie i bezpieczeństwo - pozycja w rankingu i wartość indeksu

3.4 Obszar 4 - Zdolność i przygotowanie otoczenia do wykorzystania potencjału starzejącego się społeczeństwa

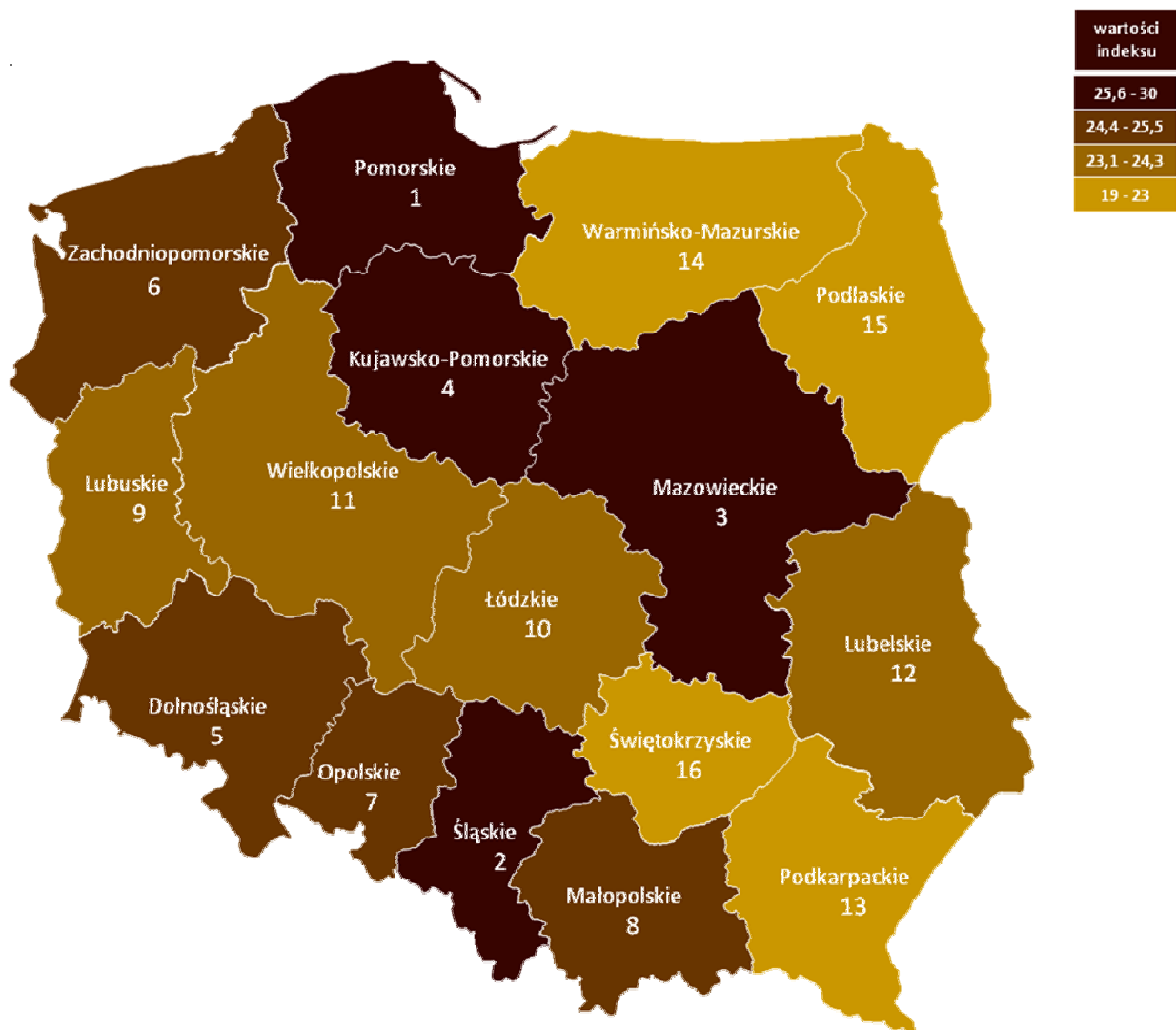
Wskaźniki wykorzystane przy tworzeniu indeksu cząstkowego w tym obszarze to przeciętne dalsze trwanie życia (uśredniona wartość prognozowanego przeciętnego dalszego trwania życia dla kobiet w wieku 55 lat i dla mężczyzn w wieku 55 lat), odsetek zdrowych osób (definiowanych jako te, które deklarują brak orzeczenia o niepełnosprawności oraz zadowolone są ze swojego stanu zdrowia), samopoczucie psychiczne, więzi społeczne, korzystanie z internetu oraz posiadanie wykształcenia wyższego.

W obszarze czwartym najlepiej wypadło województwo **pomorskie**. Kolejne dwa miejsca w rankingu zajmują województwa **śląskie** i **mazowieckie**.

Najslabiej wypadły województwa **świętokrzyskie**, **podlaskie** oraz **warmińsko-mazurskie**.

Tabela 8. Wskaźniki – obszar 4 – Zdolność i przygotowanie otoczenia do wykorzystania potencjału starzejącego się społeczeństwa

Zdolność i przygotowanie otoczenia do wykorzystania potencjału starzejącego się społeczeństwa		4.1. Przeciętne dalsze trwanie życia osób w wieku 55 lat	4.2. Odsetek zdrowych osób w wieku 65+	4.3. Dobrostan psychiczny (55+)	4.4. Korzystanie z internetu (55-74)	4.5. Więzi społeczne (55+)	4.6. Odsetek osób z wykształceniem wyższym wśród osób 55+	Index	Ranking
Lp	Województwo	GUS 2011	DS. 2011	DS. 2011	DS. 2011	DS. 2011	GUS 2011	Wartość	Pozycja
1	Dolnośląskie	24,8	33,8	18,9	33,8	24,6	12,2	25,5	5
2	Kujawsko-pomorskie	24,6	43,0	17,4	28,3	22,8	10,0	25,7	4
3	Lubelskie	24,9	31,8	12,2	32,4	23,0	10,3	23,1	12
4	Lubuskie	24,4	28,7	19,8	38,0	19,8	10,8	24,3	9
5	Łódzkie	24,0	33,8	18,1	30,6	21,5	12,8	24,3	10
6	Małopolskie	25,7	36,6	15,5	25,2	24,4	13,6	24,4	8
7	Mazowieckie	25,5	39,0	16,9	31,5	28,4	18,6	27,1	3
8	Opolskie	25,0	46,9	11,8	24,4	22,1	9,1	24,6	7
9	Podkarpackie	25,8	40,8	12,0	25,3	17,8	8,4	23,0	13
10	Podlaskie	25,7	18,2	12,9	27,6	21,7	10,4	19,8	15
11	Pomorskie	25,2	47,1	20,8	35,8	31,5	13,3	30,0	1
12	Śląskie	24,5	45,9	21,5	31,4	23,8	12,0	27,8	2
13	Świętokrzyskie	25,2	29,5	12,9	17,4	17,0	10,2	19,7	16
14	Warmińsko-mazurskie	24,7	30,4	15,6	22,8	23,3	10,3	22,1	14
15	Wielkopolskie	24,9	29,9	16,5	28,3	24,5	11,4	23,3	11
16	Zachodniopomorskie	24,6	37,0	19,2	29,3	20,6	10,0	24,6	6
	Wagi	20	20	20	15	15	10		



Mapa 4. Obszar 4 - Zdolność i przygotowanie otoczenia do wykorzystania potencjału starzejącego się społeczeństwa - pozycja w rankingu i wartość indeksu.

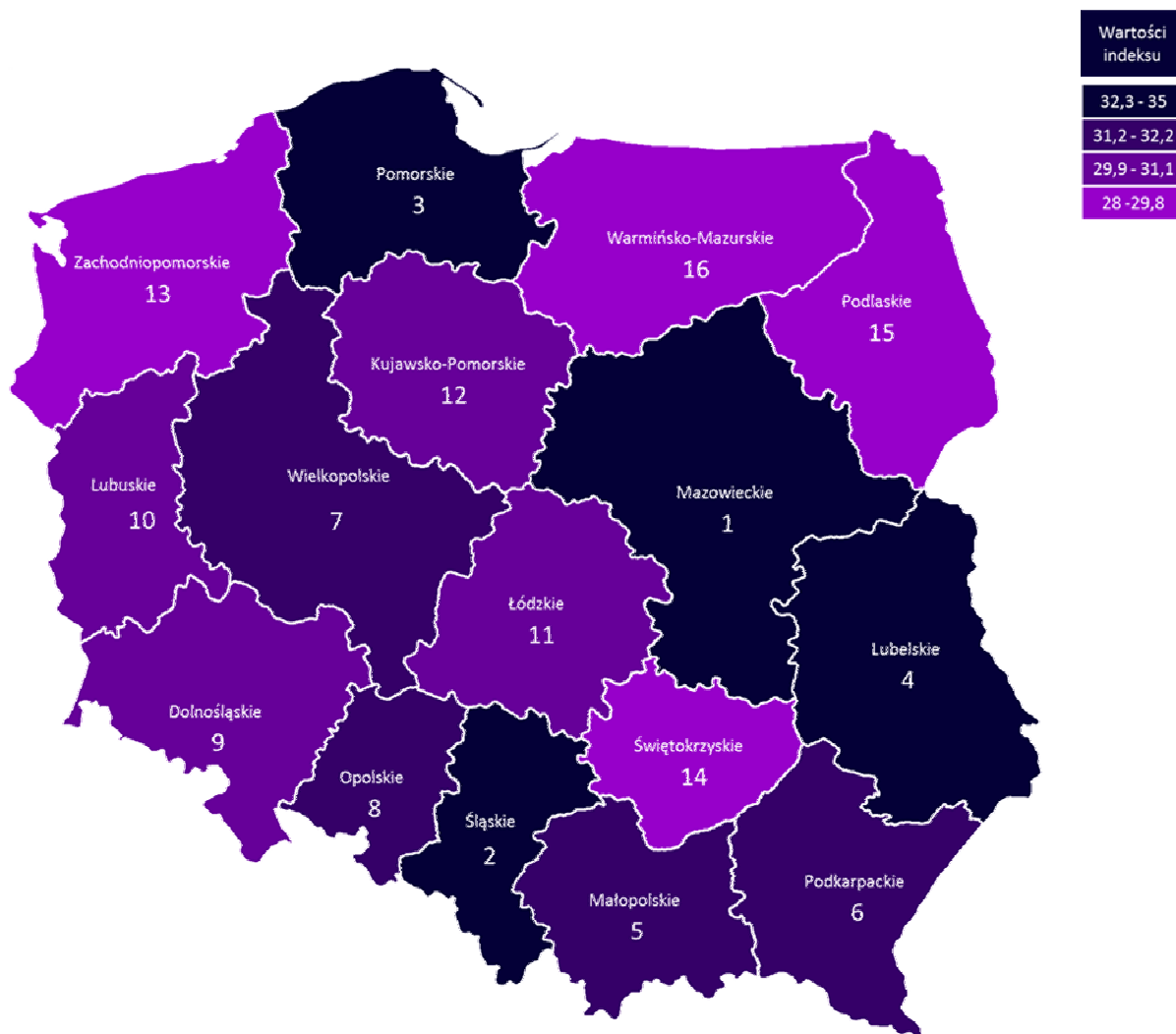
3.5 Ogólny indeks aktywnego starzenia

W rezultacie uśrednienia wyników we wszystkich czterech analizowanych obszarach otrzymano wartości indeksu aktywnego starzenia dla poszczególnych województw.

W zależności od przyjętych wag różne województwa są w czołówce, ale liderem okazuje się województwo **mazowieckie**.

Tabela 9. Indeks aktywnego starzenia - WARIANT 1 (udziały obszarów 20%, 20%, 30%, 30%)

		Indeksy cząstkowe i ich udział w ogólnym indeksie				Ogólny regionalny Indeks AA	
L.p.	Województwo	1	2	3	4	Wartość	Pozycja
1	Dolnośląskie	29,7	13,3	49,7	25,5	31,1	9
2	Kujawsko-pomorskie	24,3	11,0	49,3	25,7	29,9	12
3	Lubelskie	38,3	17,3	47,3	23,1	32,4	4
4	Lubuskie	30,3	16,5	48,1	24,3	31,0	10
5	Łódzkie	36,2	11,2	46,8	24,3	30,9	11
6	Małopolskie	32,5	13,9	50,3	24,4	32,0	5
7	Mazowieckie	39,5	13,5	51,7	27,1	34,4	1
8	Opolskie	29,3	12,3	49,9	24,6	31,2	8
9	Podkarpackie	39,8	13,3	46,5	23,0	32,0	6
10	Podlaskie	32,9	11,0	47,5	19,8	29,2	15
11	Pomorskie	28,9	12,1	50,7	30,0	32,5	3
12	Śląskie	27,9	12,0	53,9	27,8	32,7	2
13	Świętokrzyskie	36,7	11,6	44,4	19,7	29,4	14
14	Warmińsko-mazurskie	27,8	9,6	45,6	22,1	28,1	16
15	Wielkopolskie	30,0	13,0	52,8	23,3	31,6	7
16	Zachodniopomorskie	25,2	13,7	47,5	24,6	29,6	13
	Wagi	20	20	30	30		



Mapa 5. Ogólny indeks aktywnego starzenia – pozycja w rankingu i wartość indeksu (WARIANT 1).

Od razu trzeba podkreślić zmianę udziału poszczególnych obszarów w porównaniu do oryginalnego wskaźnika aktywnego starzenia. Zdecydowano się na zmianę wag, doceniając bardziej te aspekty, które dotyczą niezależnego, zdrowego i bezpiecznego życia w okresie starości oraz warunków jak i przygotowania województw do prowadzenia takiego życia.

Inne warianty związane ze zmianą wag w ogólnym indeksie prowadzą do zmiany rankingu, jak pokazano poniżej.

Wariant 2 – oryginalny z Active Ageing Index (Zaidi et al., 2013)

Województwo		Indeksy				Ogólny Indeks AA	
		1	2	3	4	Wartość	Pozycja
1	Dolnośląskie	29,7	13,3	49,7	25,6	25,1	9
2	Kujawsko-pomorskie	24,3	11,0	49,3	26,7	22,6	15
3	Lubelskie	38,3	17,3	47,3	23,7	28,9	2
4	Lubuskie	30,3	16,5	48,1	24,1	26,0	6
5	Łódzkie	36,2	11,2	46,8	24,7	26,2	5
6	Małopolskie	32,5	13,9	50,3	25,5	26,4	4
7	Mazowieckie	39,5	13,5	51,7	27,5	29,2	1
8	Opolskie	29,3	12,3	49,9	26,4	24,8	12
9	Podkarpackie	39,8	13,3	46,5	24,8	28,2	3
10	Podlaskie	32,9	11,0	47,5	20,5	24,2	13
11	Pomorskie	28,9	12,1	50,7	30,2	25,5	8
12	Śląskie	27,9	12,0	53,9	28,4	25,0	11
13	Świętokrzyskie	36,7	11,6	44,4	21,5	25,6	7
14	Warmińsko-mazurskie	27,8	9,6	45,6	23,2	22,3	16
15	Wielkopolskie	30,0	13,0	52,8	24,0	25,1	10
16	Zachodniopomorskie	25,2	13,7	47,5	25,4	23,5	14
	Wagi	35	35	10	20		

Wariant 3 – udziały każdego obszaru takie same (po 25%)

Województwo		Indeksy				Ogólny Indeks AA	
		1	2	3	4	Wartość	Pozycja
1	Dolnośląskie	29,7	13,3	49,7	25,6	29,6	10
2	Kujawsko-pomorskie	24,3	11,0	49,3	26,7	27,8	15
3	Lubelskie	38,3	17,3	47,3	23,7	31,6	2
4	Lubuskie	30,3	16,5	48,1	24,1	29,8	8
5	Łódzkie	36,2	11,2	46,8	24,7	29,7	9
6	Małopolskie	32,5	13,9	50,3	25,5	30,6	5
7	Mazowieckie	39,5	13,5	51,7	27,5	33,1	1
8	Opolskie	29,3	12,3	49,9	26,4	29,5	11
9	Podkarpackie	39,8	13,3	46,5	24,8	31,1	3
10	Podlaskie	32,9	11,0	47,5	20,5	28,0	13
11	Pomorskie	28,9	12,1	50,7	30,2	30,5	6
12	Śląskie	27,9	12,0	53,9	28,4	30,6	4
13	Świętokrzyskie	36,7	11,6	44,4	21,5	28,6	12
14	Warmińsko-mazurskie	27,8	9,6	45,6	23,2	26,6	16
15	Wielkopolskie	30,0	13,0	52,8	24,0	30,0	7
16	Zachodniopomorskie	25,2	13,7	47,5	25,4	27,9	14
	Wagi	25	25	25	25		

4 Podsumowanie i rekomendacje

Przede wszystkim trzeba zaznaczyć, że prezentowane wyniki regionalnego indeksu aktywnego starzenia dla Polski są tylko pewną wskazówką pokazującą jak duże różnice w zakresie omawianej koncepcji są między województwami w Polsce i tym samym mają wpływ na wynik ogółem. Zróżnicowanie regionalne w zakresie polityki aktywnego starzenia w Polsce na pewno występuje, ale po raz pierwszy dzięki zastosowanej metodologii powiodła się próba uchwycenia na podstawie danych zastanych zróżnicowania w Polsce między województwami oraz gdzie i w jakich obszarach konieczne są interwencje, także w ramach założeń długofalowej polityki senioralnej.

Trzeba jednak raczej na ten wynik – podobnie jak na ostatnią lokatę Polski na tle innych krajów europejskich (AAI) oraz niekorzystny wynik Polski w *Global Age Watch*⁸ – popatrzeć z pewną ostrożnością.

Po pierwsze, wynika to z faktu, że nie zawsze było możliwe wykorzystanie takich samych wskaźników szczegółowych jak w oryginalnej metodologii, tym samym zrezygnowano z kilku wskaźników lub je modyfikowano, aby całkowicie nie zaniechać pracy nad budową tego syntetycznego wskaźnika. W sytuacji zmiany w odpowiedni sposób pokazano logikę działań i w jaki sposób się to odbyło. Starano się zrobić to w taki sposób, aby nowe „polskie regionalne” wskaźniki, jak najlepiej oddawały idee aktywnego starzenia, także uwzględniając specyfikę polską. Tutaj różnice kulturowe jak przy porównaniach międzynarodowych mają mniejsze znaczenie.

Po drugie, sam system wag może być dyskusyjny. Już na etapie przypisania wag poszczególnym obszarom, jak i potem w ramach wyróżnionych obszarów. Starano się w ramach obszarów zastosować system wag podobny, lub prawie taki sam jak w oryginalnym podejściu. Co do zmiany systemu wag w ramach obszarów w Polsce w porównaniu do oryginalnego, dodatkowo zaprezentowano rozwiązania wariantowe z różnymi udziałami wag. Jednak symulowane zmiany wag (prezentowane w tym dokumencie) nie zmieniają liderów, którzy nadal wygrywają. Podobnie jest z sytuacją tych województw, które wypadły najgorzej. Mogą wystąpić przesunięcia między miejscami w rankingu, ale nie aż tak duże, aby ktoś z końca rankingu był nagle liderem i odwrotnie.

Po trzecie, w przypadku wielu wskaźników, które można byłoby zastosować w Polsce, wydawać by się mogło, że są dane na ten temat, a jednak – jak się okazało przy przygotowaniu tego opracowania - nie jest możliwe ich łatwe uzyskanie. Z reguły na poziomie krajowym istnieją informacje potrzebne do wyliczenia wskaźnika aktywnego starzenia, ale brak ich w ujęciu wojewódzkim lub nie są łatwo dostępne potrzebne informacje. Za to istnieje potrzeba dodatkowych wyliczeń z różnych badań, z czego tutaj skorzystano dzięki współpracy Departamentu Polityki Senioralnej z Głównym Urzędem Statystycznym.

Dlatego, do wykonania tej ekspertyzy najbardziej problematyczny był brak istotnych danych do wskaźników na poziomie wojewódzkim, mogących zasilić ich wykorzystanie nt. aktywnego starzenia. Dodatkowo, część danych wyliczono bezpośrednio z dostępnych danych z badań (jak np. *Diagnoza Społeczna*⁹). Trzeba jednak mieć świadomość, że opieramy się na danych pochodzących z badań sondażowych, gdzie istotne i ważne jest umiejętne wyliczenie wskaźników, które potem są prezentowane (np. tutaj konieczne było zastosowanie wag oraz zwrócenie uwagi na liczebności w danych grupach wieku w województwach itp.). Zastosowanie własnych wyliczeń w prezentacji wskaźników starano się zminimalizować, aby jak najbardziej opierać się na danych już zweryfikowanych i sprawdzonych. Wiele

⁸ <http://www.helpage.org/global-agewatch/reports/global-agewatch-index-2013-insight-report-summary-and-methodology/#>

⁹ Por. <http://www.diagnoza.com/>

wskaźników nie mogło być bezpośrednio wykorzystanych, gdyż nie ma i nie są prezentowane w podziale na województwa lub nie w taki sposób jak było to założone. Pominięto też istotny podział na kobiety i mężczyzn, który ujęto w oryginalnej metodologii, także z braku danych i informacji, lub gdyby można było wyliczyć wartości z podziałem wg płci, to właśnie problem zbyt małej próby nie pozwalałaby na ich prezentację. Dodatkowo, niestety obecnie nie ma możliwości znalezienia w sposób łatwy i aktualny informacji na temat deprivacji materialnej osób 65+, czy zagrożeniem ubóstwem dla osób 65+ w ujęciu wojewódzkim w Polsce. Z badania EU-SILC, które mogłoby tutaj zostać wykorzystane nie można było uzyskać tych informacji. To nie znaczy, że dalsze prace w tym zakresie nie są możliwe. Przykładowo warto skorzystać z metodologii statystyk małych obszarów, m.in. opracowywanych w ramach prac projektu *Small Area Methods for Poverty and Living Condition Estimates* (w Polsce projekt prowadzony przez Prof. dr hab. Tomasza Panka, SGH¹⁰). Podobnie problematyczne było ustalenie informacji dla innych ważnych wskaźników: jak dostęp do opieki zdrowotnej i dentystycznej, czy informacja o przeciętnym dalszym trwaniu życia w zdrowiu dla osób w wieku 55+, czy 60+ na poziomie województw.

Trzeba na koniec przyznać, że pozycja województw w tym rankingu i w ramach obszarów aktywnego starzenia może być jednak impulsem do refleksji i zmian. Aby w tych województwach, które obecnie – nawet na podstawie tych - czasem niedoskonałych - informacji – nie wypadają najlepiej, mogło się odpowiednio zmienić podejście jak i rozumienie do zagadnień jak i tematów dotyczących aktywnego starzenia, jeśli zgodzimy się, że tak tą ideę definiujemy i według tej koncepcji będziemy prowadzić politykę senioralną w Polsce. Wtedy można odpowiednio prowadzić działania i interwencje, aby we wszystkich województwach w Polsce lepiej umiano dostosować się do zmian demograficznych (i szczególnie do starzenia się ludności), a tym samym zmienić pozycję Polski w międzynarodowych rankingach dotyczących aktywnego starzenia takich jak Active Ageing Index czy Global Age Watch.

¹⁰ Por. <http://kolegia.sgh.waw.pl/pl/KAE/struktura/ISiD/projekty/sample/Strony/default.aspx>

5 Aneks

5.1 Porównanie oryginalnych zmiennych z wybranymi do analizy

	Oryginalny wskaźnik	Wskaźnik dla warunków polskich
	OBSZAR 1: Wskaźniki dotyczące zatrudnienia	
1.1.	Employed persons are those:	Odsetek osób pracujących w danych przedziałach wiekowych wg definicji GUS / BAEL. Pracujący według BAEL: „osoby w wieku 15 lat i więcej, które w badanym tygodniu spełniały jeden z poniższych warunków: a. wykonywały przez co najmniej 1 godzinę jakąkolwiek pracę przynoszącą zarobek lub dochód (tzn. były zatrudnione w charakterze pracownika najemnego, pracowały we własnym lub dzierżawionym gospodarstwie rolnym albo prowadziły własną działalność gospodarczą poza rolnictwem) albo pomagały (bez wynagrodzenia) w prowadzeniu rodzinnego gospodarstwa rolnego lub rodzinnej działalności gospodarczej poza rolnictwem, b. miały pracę, ale jej nie wykonywały: – z powodu choroby, urlopu macierzyńskiego lub wypoczynkowego, – z innych powodów, przy czym długość przerwy w pracy wynosiła: do 3 miesięcy, powyżej 3 miesięcy, ale osoby te były pracownikami najemnymi i w tym czasie otrzymywały co najmniej 50% dotychczasowego wynagrodzenia”.
1.2.	Who are aged 15 year and over (16 and over in ES, IT, UK and SE); (15-74	
1.3.	years in DK, EE, HU, LV, FI and SE); who during the reference week performed work, even for just one hour a week, for pay, profit or family gain; who were not at work but had a job or business from which they were temporarily absent because of, e.g., illness, holidays, industrial dispute or education and training.] To capture employment activities of older workers at a late stage of their careers. Did you do any paid work in the 7 days ending Sunday the [date], either as an employee or as self-employed? 1 Yes 2 No Even though you were not doing paid work, did you have a job or business that you were away from in the week ending Sunday the [date] (and that you expect to return to)? 1 Yes 2 No 3 Waiting to take up a new job/business already obtained	

OBSZAR 2		
2.1.	<p>Percentage of older population aged 55+ providing unpaid voluntary work through the organisations</p> <p>To capture non-market unpaid productive activities of older population offered in the form of organised voluntary activities.</p> <p>Please look carefully at the list of organisations and tell us, how often did you do unpaid voluntary work through the following organisations in the last 12 months?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Community and social services (e.g. organisations helping the elderly, young people, disabled or other people in need). 2. Educational, cultural, sports or professional associations Social movements (for example environmental, human rights) or charities (for example fundraising, campaigning) 3. Other voluntary organisations 	<p>Odsetek osób w wieku 55+, które odpowiedziały pozytywnie na pytanie:</p> <p>“Czy w ostatnim roku wykonywał Pan nieodpłatnie jakąś pracę lub świadczył jakieś usługi dla osób spoza rodziny bądź na rzecz organizacji społecznej</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. TAK 2. NIE”
2.2.	<p>Percentage of older population aged 55+ providing care to their children, grandchildren (at least once a week)</p> <p>To capture activity of older populations in the form of care provision to their own children or grandchildren.</p> <p>In general, how often are you involved in any of the following activities outside of work?</p> <p>a. Caring for your children, grandchildren</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Every day; 2. Several days a week 3. Once or twice a week 4. Less often 5. Never 	<p>Osoby w wieku 55+ świadczące pracę niezarobkową na rzecz rodziny (opieka nad dziećmi) niezamieszkującej w jednym gospodarstwie domowym w ciągu 4 tygodni poprzedzających badanie.</p> <p>Źródło: Praca niezarobkowa poza gospodarstwem domowym, realizowane w I kwartale 2011 r.</p>
2.3	<p>Percentage of older population aged 55+ providing care to elderly or disabled relatives (at least once a week)</p> <p>To capture valuable activities of older populations in the form of care provision to older adults.</p> <p>c. Caring for elderly or disabled relatives</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Every day; 2. Several days a week 3. Once or twice a week 4. Less often 5. Never 	<p>Osoby w wieku 55+ świadczące pracę niezarobkową na rzecz rodziny (opieka nad osobami dorosłymi) niezamieszkującej w jednym gospodarstwie domowym w ciągu 4 tygodni poprzedzających badanie.</p> <p>Źródło: Praca niezarobkowa poza gospodarstwem domowym, realizowane w I kwartale 2011 r.</p>

2.4.	<p>Percentage of older population aged 55+ taking part in the activities of meeting of a trade union, a political party or political action group To capture the wider participation of older population in political and trade union activities and thus their abilities to influence decision making of these organisations. Over the last 12 months, have you ...?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Attended a meeting of a trade union, a political party or political action group; 2. Attended a protest or demonstration; 3. Contacted a politician or public official (other than routine contact arising from use of public services) <p>1 Yes 2 No</p>	<p>Odsetek osób w wieku 55 lat i więcej, które odpowiedziały twierdząco na pytanie: „Czy w ostatnim roku był Pan na jakimś zebraniu publicznym (ale nie w miejscu pracy)?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. TAK 2. NIE”
------	--	---

OBSZAR 3		
3.1.	<p>Percentage of people aged 55 years and older undertaking physical exercise or sport at least 5 times a week. This indicator is part of the domain on independent and autonomous living. While the benefits of moderate physical activity in old-age have been widely recognized by research (see Warburton et al, 2006 for a review and WHO's Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health See http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_olderadults/en/index.html), performing moderate physical activity can also be seen as an indication of maintaining the necessary balance and mobility to allow people to remain active in their communities and able to function independently. The Eurobarometer (European Commission, 2010b) survey contains two questions on the weekly frequency of physical activity:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. How often do you exercise or play sport? 2. And how often do you engage in a physical activity outside sport such as cycling or walking from a place to another, dancing, gardening...? <p>Those replying "5 times a week or more" to any of the above questions have been considered as being physically active for the purpose of this indicator.</p>	<p>Odsetek wskazań co najmniej jeden z poniższych uprawianych rodzajów aktywności fizycznej w grupie wiekowej 55 lat i więcej:</p> <p>„100. Czy uprawia Pani aktywnie którąś z form sportu, ćwiczeń fizycznych?</p> <ol style="list-style-type: none"> 100.1. nie uprawiam aktywnie żadnej formy sportu ani ćwiczeń fizycznych 100.2. aerobik 100.3. bieganie/jogging/nordic walking 100.4. siłownia 100.5. jazda na rowerze 100.6. jazda na nartach lub inne sporty zimowe 100.7. pływanie 100.8. gra w piłkę nożną lub inne gry zespołowe 100.9. joga 100.10. sztuki walki 100.11. inne formy”

3.2.	<p>Percentage of people aged 55 years and older who report no unmet need for medical and dental examination or treatment during the last 12 months preceding the survey.</p> <p>The indicator aims to capture the importance of enablement through access to health care. For older people to lead an active, healthy and independent life and to be able to actively participate in society it is essential that they can easily access health care services. This is especially important to older age groups as they are more likely to have a need of medical services.</p> <p>The indicator refers to respondents who say that there was no occasion when the person really needed medical or dental examination or treatment but was not able to receive it.</p>	<p>Odsetek odpowiedzi „NIE” na pytanie: „Z powodu braku pieniędzy musieli Państwo zrezygnować z uzyskania protez zębowych”</p> <p>Obserwacje z odpowiedzią „Nie było takiej potrzeby” wyłączone z analizy.</p> <p>„Czy w ciągu ubiegłego roku zdarzyło się w Pana(i) gospodarstwie domowym, że:</p> <p>5.3. z powodu braku pieniędzy musieli Państwo zrezygnować z uzyskania protez zębowych</p> <p>1 TAK 2 NIE 3 NIE BYŁO TAKIEJ POTRZEBY”</p>
3.3.	<p>Percentage of people aged 75 years and older who live in a single household alone or in a couple household.</p> <p>The indicator aims to capture decisional autonomy regarding one's own life in old age.</p>	<p>Odsetek osób w wieku 75+ prowadzące jednoosobowe gospodarstwa domowe w ogólnej liczbie mieszkańców danego województwa.</p>
3.4.	<p>The relative median income ratio is defined as the ratio of the median equivalised disposable income of people aged above 65 to the median equivalised disposable income of those aged below 65.</p> <p>Independent and autonomous living also incorporates the concept of financial security which is captured by three indicators. The relative median income ratio is one of these. Comparing the median income of the elderly with the rest of the population the indicator aims to measure the adequacy of retirement incomes for older people to maintain their living standard after retirement and to ensure financial security in old age. The indicator becomes particularly important for estimating relative poverty, because the distribution of economic resources (i.e. pension systems can play an important role in addressing poverty amongst the elderly) may have a direct bearing on the extent and depth of poverty.</p> <p>Household disposable income is established by summing up all monetary incomes received from any source by each member of the household (including income from work, investment and social benefits) – plus</p>	<p>Przeciętna wysokość emerytur i rent w odniesieniu do przeciętnego wynagrodzenia brutto. Pod uwagę wzięto emerytury i renty z pozarolniczego systemu ubezpieczeń społecznych, bez emerytur i rent wypłacanych przez Ministerstwo Obrony Narodowej, Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Ministerstwo Sprawiedliwości oraz bez emerytur i rent realizowanych na mocy umów międzynarodowych. Bez składek na ubezpieczenia społeczne płaconych przez ubezpieczonego pracownika.</p> <p>Przeciętne miesięczne wynagrodzenia brutto = 100.</p> <p>Źródło: tabl. 2 (88). Emerytury i renty w 2011 r. (dok.), Rocznik Statystyczny Województw, GUS, 2013,</p>

	<p>income received at the household level – and deducting taxes and social contributions paid. In order to reflect differences in household size and composition, this total is divided by the number of 'equivalent adults' using a standard (equivalence) scale, the so-called 'modified OECD' scale, which attributes a weight of 1 to the first adult in the household, a weight of 0.5 to each subsequent member of the household aged 14 and over, and a weight of 0.3 to household members aged less than 14. The resulting figure is called equivalised disposable income and is attributed to each member of the household.</p>	
3.5.	<p>Percentage of people aged 65 years and older who are not at risk of poverty (people at risk of poverty are defined as those with an equivalised disposable income after social transfers below the at-risk-of-poverty threshold, which is set at 50% of the national median equivalised disposable income after social transfers).</p> <p>The indicator is one of the three indicators that aim to measure financial security. Low income is known to have a significant impact on people's health and well-being for it may limit access to basic goods and services, and the possibility to live independently.</p> <p>Poverty risk using the 50% poverty threshold is assumed to capture the extreme poverty risk for older people. Initially, the 40% poverty threshold was used, but it captured a very small share of population in many countries, and there have also been income mis-measurement issues.</p> <p>See notes for indicator 3.4</p>	Rezygnacja ze wskaźnika
3.6.	<p>Percentage of people aged 65 years and older who are not severely materially deprived. Severe material deprivation refers to a state of economic and durable strain, defined as the enforced inability (rather than the choice not to do so) to afford at least four out of the following nine items:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. to pay their rent, mortgage or utility bills; 2. to keep their home adequately warm; 3. to face unexpected expenses; 4. to eat meat or proteins regularly; 5. to go on holiday; 6. a television set; 	<p>Odsetek osób (65+), które wskazały, iż są bardzo zadowolone, zadowolone lub dosyć zadowolone sytuacji materialnej rodziny. Skala odpowiedzi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 bardzo zadowolony 2 zadowolony 3 dosyć zadowolony 4 dosyć niezadowolony 5 niezadowolony 6 bardzo niezadowolony. <p>Stwierdzenie do oceny: „Zadowolenie z sytuacji finansowej własnej rodziny”.</p>

	<p>7. a washing machine; 8. a car; 9. a telephone.</p> <p>It is one of the three indicators that aim to measure financial security. The indicator shows the proportion of individuals and households who cannot afford certain goods considered by most people to be necessary. It measures exclusion by directly capturing people's actual standard of living in the country where they live. Moreover, whereas indicators based on current income (i.e. at-risk-of-poverty rate) are affected by transitory shocks, indicators on material deprivation can compensate for such limitations because they tend to be more stable over time and reflect the underlying circumstances of individuals and households.</p> <p>Data on the material items mentioned above is collected using a direct question at the household level.</p>	
3.7.	<p>Percentage of people aged 55 years and older who are not worried about becoming a victim of violent crime.</p> <p>The objective is to assess whether the responding older person feels 'crime, violence or vandalism' has been a problem for his/her household. 'Do you have any of the following problems related to the place where you live? - Crime, violence and vandalism in the local area?'</p> <p>1 Yes 2 No</p>	<p>Odsetek osób w wieku 55 lat i więcej, które wskazały, iż są bardzo zadowolone, zadowolone lub dosyć zadowolone ze stanu bezpieczeństwa w miejscu zamieszkania. Skala odpowiedzi: 1 bardzo zadowolony 2 zadowolony 3 dosyć zadowolony 4 dosyć niezadowolony 5 niezadowolony 6 bardzo niezadowolony. Stwierdzenie do oceny: „Zadowolenie ze stanu bezpieczeństwa w miejscu zamieszkania”</p>
3.8.	<p>Percentage of people aged 55 to 74 who stated that they received education or training in the four weeks preceding the survey.</p> <p>The indicator measures all education or training, not only those which are work-related. Therefore, it captures the way individuals acquire key competences in the shape of knowledge, skills and attitudes, which are fundamental for each individual in a knowledge-based society. These competences provide added value for the labour market, social cohesion and active citizenship by offering flexibility and adaptability, satisfaction and motivation.</p> <p>Did you attend any courses, seminars, conferences or received private lessons or instructions within or outside the regular education system within the last 4 weeks</p>	<p>Odsetek osób w wieku 55 lat i więcej, które odpowiedziały twierdząco na pytanie: „Czy używa Pan komputera w pracy, w domu lub w innym miejscu, przynajmniej od czasu do czasu?” 1 TAK 2 NIE”</p>

	1 Yes 2 No	
--	---------------	--

OBSZAR 4		
4.1.	RLE at 55 divided by 50 to calculate the proportion of life expectancy achievement in the target of 105 years of life expectancy To capture the life expectancy aspect in determining the capacity for active ageing across EU countries.	Średnia z dwóch wartości: przeciętne dalsze trwanie życia mężczyzn w wieku 55 lat oraz przeciętne dalsze trwanie życia kobiet w wieku 55 lat.
4.2.	Healthy Life Years (HLY) a measure of disability-free life expectancy that combines information on quality and quantity of life. HLY measures the remaining number of years spent free of activity limitation. Capture the proportion of years spent in good health in the remaining life expectancy at 55 as an indicator of the capacity for active ageing.	Osoby które nie zaliczają się do grona osób niepełnosprawnych (deklarujących nieposiadanie orzeczenia o niepełnosprawności) oraz są zadowolone ze swego stanu zdrowia - odpowiedzi bardzo zadowolony, zadowolony, dosyć zadowolony na pytanie: „W jakim stopniu zadowolony jest ze stanu swojego zdrowia”; skala odpowiedzi: 1 - BARDZO ZADOWOLONA 2 - ZADOWOLONA 3 - DOSYĆ ZADOWOLONA 4 - DOSYĆ NIEZADOWOLONA 5 - NIEZADOWOLONA 6 - BARDZO NIEZADOWOLONA 7 - nie dotyczy
4.3.	To capture mental well-being of older population aged 55+, so to complement the measure of physical health captured via the healthy life expectancy measure, with the help of an index that measures self-reported feelings of positive happy moods and spirits. Q45a: I have felt cheerful and in good spirits Q45b: I have felt calm and relaxed Q45c: I have felt active and vigorous Q45d: I woke up feeling fresh and rested Q45e: My daily life has been filled with things that interest me Response categories are: 1. All of the time 2. Most of the time	Odsetek osób w wieku 55 lat i więcej, które wybrały stwierdzenia oznaczone „0” w co najmniej 5 z poniższych 7 zestawów stwierdzeń. „W każdym punkcie proszę przeczytać uważnie wszystkie cztery twierdzenia i wybrać jedno, które najlepiej oddaje Pani odczucia lub przekonania z okresu ostatniego miesiąca. (...) N. 0. Sądzę, że nie wyglądam gorzej niż dawniej. 1. Martwię się tym, że wyglądam staro lub nieatrakcyjnie. 2. Czuję, że wyglądam coraz gorzej. 3. Jestem przekonana, że wyglądam okropnie. O. 0. Mam co najmniej równie dużo zapału do pracy jak dawniej. 1. Z trudem przychodzi mi się zabrać do zrobienia czegokolwiek. 2. Z ogromnym wysiłkiem zmuszam się do zrobienia czegokolwiek. 3. Nie jestem w stanie cokolwiek zrobić.

	<p>3. More than half of the time 4. Less than half of the time 5. Some of the time 6. At no time</p> <p>The raw score is calculated by reversing the value order of the variable, and then totalling the figures of the five answers. The raw score converted so as to range from 0 to 25, 0 representing worst possible and 25 representing best possible quality of life. As recommended by WHO, the Major Depression (ICD-10) Inventory is defined if the raw score is below 13 (see http://www.who-5.org/ for more details).</p>	<p>P. 0. Sypiam co najmniej równie dobrze jak dawniej. 1. Sypiam gorzej niż dawniej. 2. Rano budzę się teraz o 1-2 godziny wcześniej i trudno jest mi ponownie zasnąć. 3. Budzę się kilka godzin za wcześnie i nie mogę ponownie zasnąć.</p> <p>Q. 0. Nie męczę się bardziej niż dawniej. 1. Męczę się łatwiej niż dawniej. 2. Męczy mnie prawie wszystko, co robię. 3. Jestem zbyt zmęczona, aby cokolwiek robić</p> <p>R. 0. Apetyt mam nie gorszy niż dawniej. 1. Obecnie mam trochę gorszy apetyt. 2. Apetyt mam wyraźnie gorszy. 3. Nie mam w ogóle apetytu.</p> <p>T. 0. Nie martwię się o swoje zdrowie bardziej niż dawniej. 1. Martwię się swoimi dolegliwościami, takimi jak: bóle, rozstrój żołądka lub zaparcia. 2. Bardzo się martwię o stan swojego zdrowia; ciągle o tym myślę. 3. Tak bardzo martwi mnie stan mojego zdrowia, że nie mogę o niczym innym myśleć</p> <p>U. 0. Moje zainteresowanie sprawami seksu nie zmniejszyło się. 1. Obecnie jestem mniej zainteresowana sprawami seksu. 2. Sprawy seksu znacznie mniej mnie interesują. 3. Utraciłam wszelkie zainteresowanie sprawami seksu.”</p>
4.4.	<p>Share of people aged 55-74 using the internet at least once a week. This indicator aims to measure the degree to which older people's environments enable them to connect with others with the help of information and communication technologies, thus reflecting one aspect of their capacity for active ageing. (Specific response category selected for this indicator in bold) 'How often on average have you used a computer in the last 3 months?' (tick one)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Every day or almost every day • At least once a week (but not every day) • At least once a month (but not every week) • Less than once a month <p>The question refers to internet use at least once a week (i.e. every day or almost every day or at least once a week but not every day) on average within the last 3 months before the survey. Use includes all locations and methods of access and any purpose (private or work/business related). [Indicator name: i_iuse]</p>	<p>Odsetek osób w wieku 55-74 lat wskazujący, iż korzystały z Internetu w roku 2011 r.</p>

4.5.	<p>The indicator measures the share of people aged 55 or more that meet socially with friends, relatives or colleagues several times a week or every day. "Meet socially" implies meet by choice, rather than for reasons of either work or pure duty. The indicator measures contacts outside the household.</p> <p>Social contacts are a key element of an active and fulfilling life, and also vital to human health, both mentally and physically. The specific measure focuses on social meetings by choice, thus duty or work related meetings are excluded.</p> <p>(Specific response category selected for this indicator in bold) 'How often socially meet with friends, relatives or colleagues?' Answers: 1 never, 2 less than once a month, 3 once a month, 4 several times a month, 5 once a week, 6 several times a week, 7 every day.</p>	<p>Odsetek osób w wieku 55+, które wskazały co najmniej dwa spotkania towarzyskie w ciągu ostatniego miesiąca.</p> <p>„ Ile razy w minionym miesiącu była Pani: na spotkaniu towarzyskim” (pytanie otwarte; respondent podawał liczbę odbytych spotkań)</p>
4.6.	<p>Percentage of older persons aged 55-74 with upper secondary or tertiary educational attainment.</p> <p>The indicator measures relatively high levels of education, but it is not restricted to tertiary education only, given the generally lower prevalence of tertiary education among the older people. Relatively high educational attainment reflects the acquisition of key competences in the shape of knowledge, skills and attitudes. These competences provide added value for social cohesion and active citizenship by offering flexibility and adaptability, satisfaction and motivation.</p> <p>(Specific response category selected for this indicator in bold) Highest ISCED level attained? Answers: 0 pre-primary, 1 primary, 2 lower secondary, 3 (upper) secondary, 4 post-secondary non tertiary, 5 tertiary</p>	<p>Odsetek osób w wieku pow. 50 lat posiadających wykształcenie wyższe. Wyliczone na podstawie danych:</p> <p>Stan ludności wg płci i wieku – spis powszechny 2011– Bank danych lokalnych</p> <p>Liczba osób wykształcony w wieku pow. 50 lat wg województw, Źródło: Tabl. 5. Aktywność ekonomiczna ludności powyżej 50 roku życia według poziomu wykształcenia, płci i województw w iv kwartale (BAEL)", Osoby powyżej 50 roku życia na rynku pracy w 2011 r., GUS 2013</p>

Bibliografia

ActivAge Consortium, (2008), Overcoming the barriers and seizing the opportunities for active ageing policies in Europe, *International Social Science Journal*, 58 (190 December 2006), 617-31.

Błądowski, P., (2002), *Lokalna polityka społeczna wobec ludzi starych*, Warszawa: SGH.

Ervik R., Linden T., (2013), *The Making of Aging Policy: Theory and Practice in Europe*, Edward Elgar Press.

Kalache A., Kickbush I., (1997), *A global strategy for healthy ageing*, World Health (4).

Kotowska I.E. (red.) (2005), *Scenariusze polityki ludnościowej dla Polski. Badanie eksperckie Delphi*, Szkoła Główna Handlowa, Warszawa.

Kurkiewicz, J., (red.), (2007), *Ludzie starsi w rodzinie i społeczeństwie*, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie.

OECD, (2002), *Maintaining Prosperity in an Ageing Society*, Paris, OECD.

Perek-Białas, J., (2004), Możliwości i bariery prowadzenia polityki aktywnego starzenia się – informacja o międzynarodowym projekcie naukowym, *Studia Demograficzne*, Nr 1, 105-110.

Perek-Białas, J., (2005), *Aktywne starzenie. Aktywna starość*, Wyd. AUREUS, Kraków, 2005.

Raław, M., (2011), „Zarządzanie” osobami starszymi – przyczynek do dyskusji o lokalnej polityce społecznej, w: M. Raław (red), *Publiczna troska, prywatna opieka. Społeczności lokalne wobec osób starszych*, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa.

Rymsza, M., (2008), *Aktywna polityka społeczna w Polsce. Szanse i ograniczenia*, w: A. Karwacki, H. Kaszyński (red.), *Polityka aktywizacji w Polsce*, WUMK, Toruń 2008, s. 47.

Ruzik A., Perek-Białas J., Turek K., (2013), Did the transition to a market economy and the EU membership have an impact on active ageing policy in Poland? in *'The Making of Aging Policy: Theory and Practice in Europe'*, editors R. Ervik, T. Linden, Edward Elgar Press.

Szatur-Jaworska B., (2000), *Ludzie starzy i starość w polityce społecznej*, Dom Wydawniczy ELIPSA, Warszawa.

Szukalski, P., (2008), *Starzenie ludności – wyzwanie XXI wieku*, w: P. Szukalski (red.), *Przygotowanie do starości. Polacy wobec starzenia się*, s. 32-33.

Walker, A. C., (2002), A strategy for active ageing, *International Social Security Review*, 55 (1), 121-38.

WHO, (2002), *Active Ageing, A Policy Framework*, II UN World Assembly on Ageing.

Zaidi, A., K. Gasior, M.M. Hofmarcher, O. Lelkes, B. Marin, R. Rodrigues, A. Schmidt, P. Vanhuyse and E. Zolyomi, (2013), '*Active Ageing Index 2012: Concept, Methodology and Final Results*', Methodology Report Submitted to European Commission's DG Employment, Social Affairs and Inclusion, and to Population Unit, UNECE, for the project: 'Active Ageing Index (AAI)', UNECE Grant No: ECE/GC/2012/003, Geneva.