

Проект VS/2011/0491  
„Иновативен подход за  
насърчаване на здравословен,  
активен и достоен живот на  
възрастните хора“



Министерство на труда  
и социалната политика

Project VS/2011/ 0491  
“Innovative approach for  
promoting and encouraging  
healthy, active and  
dignified ageing”

# НАЦИОНАЛНО ПРЕДСТАВИТЕЛНО СТАТИСТИЧЕСКО ПРОУЧВАНЕ ЗА ИДЕНТИФИЦИРАНЕ, КАРТОГРАФИРАНЕ И АНАЛИЗ НА ПРОБЛЕМИТЕ И ПОТРЕБНОСТИТЕ НА ВЪЗРАСТНИТЕ ХОРА НА И НАД 50 ГОДИНИ НА НАЦИОНАЛНО И РЕГИОНАЛНО НИВО

София, 2012 г.



Проектът се реализира с финансовата подкрепа на Програмата на Европейската  
Общност за заетост и социална солидарност - ПРОГРЕС (2007-2013)  
Supported by the European Community Programme  
for Employment and Social Solidarity – PROGRESS (2007-2013)



## СЪДЪРЖАНИЕ:

---

I. ВЪВЕДЕНИЕ	2
II. МЕТОДОЛОГИЯ И ОРГАНИЗАЦИЯ НА ИЗСЛЕДВАНЕТО	6
III. СОЦИАЛНО-ДЕМОГРАФСКИ ПРОФИЛ НА АНКЕТИРАНИТЕ ЛИЦА	10
IV. ИКОНОМИЧЕСКА АКТИВНОСТ	13
V. ОБРАЗОВАНИЕ И ОБУЧЕНИЕ ПРЕЗ ЦЕЛИЯ ЖИВОТ	21
VI. ЗДРАВНА И ДЪЛГОСРОЧНА ГРИЖА	31
VII. СОЦИАЛНИ УСЛУГИ, СОЦИАЛЕН ЖИВОТ И ДОБРОВОЛЧЕСТВО	45

През последните десетилетия постепенно се променя възрастовата структура на населението. Ниските нива на раждаемост и постоянно увеличаващата се средна продължителност на живота са факторите, обуславящи процеса на застаряване на населението. Процес, характерен за всички страни в Европейския съюз.

Демографските прогнози за развитието на броя и структурите на населението потвърждават запазването на тази тенденция и през следващия половин век.

Тези демографски промени представляват ключово предизвикателство както за обществото, така и за планирането и реализирането на политики по отношение на различни аспекти от живота на възрастните хора - заетост, здравна грижа, социален живот и други.

Към 31.12.2011 г. населението на възраст 50 и повече навършени години е 2 944 654, или 40.2% от общото население на страната. В сравнение с края на 2001 г. относителният му дял нараства с 4.1 процентни пункта.

#### 1. Относителен дял на населението на 50 и повече навършени години от общия брой на населението през периода 2001 - 2011 година

Години	Население към 31.12. - бр.	Относителен дял от общия брой на населението - %		
		50 - 64	65 - 79	80+
2001	7891095	19.2	14.3	2.6
2002	7845841	19.4	14.3	2.8
2003	7801273	19.7	14.2	2.9
2004	7761049	19.9	14.0	3.1
2005	7718750	20.1	13.9	3.3
2006	7679290	20.4	13.8	3.5
2007	7640238	20.5	13.7	3.6
2008	7606551	20.6	13.7	3.7
2009	7563710	20.8	13.7	3.8
2010	7504868	20.8	13.8	3.9
2011	7327224	21.3	14.7	4.1

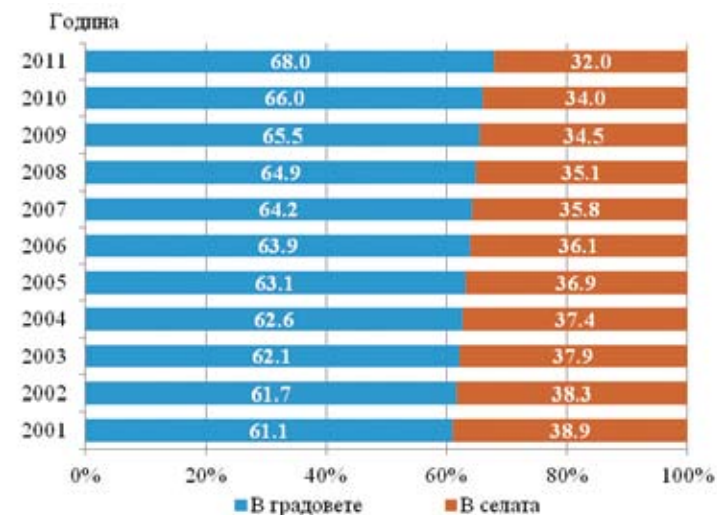
Източник: Текуща демографска статистика.

По-високата смъртност сред мъжете и като следствие от нея - по-ниската средна продължителност на живота при тях, определя и по-големия брой жени в тази възрастова група.

Жените са 1 634 040, а мъжете - 1 310 614, съответно 55.5 и 44.5% от населението в анализирания възрастова група, или на 1 000 мъже се падат 1 247 жени.

В съответствие с утвърдилата се през последните десетилетия тенденция на урбанизация в градовете живеят 68.0%, а в селата - 32.0% от лицата на 50 и повече навършени години.

**Фиг. 1. Относителен дял на населението на 50 и повече навършени години по местоживеење към 31.12. през периода 2001 - 2011 година**

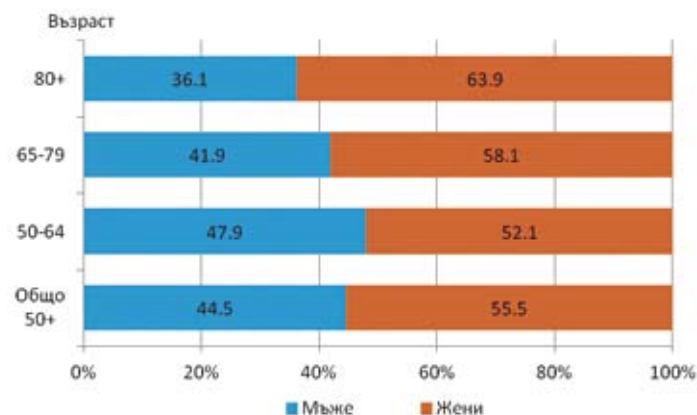


Източник: Текуща демографска статистика.

В сравнение с 2001 г. делът на живеещите в градовете нараства със 7.9 процентни пункта и съответно с толкова намалява делът на живеещите в селата.

От всички лица на възраст 50 и повече навършени години 53.1% са във възрастовата група 50 - 64 години, 36.6% - в групата 65 - 79 години, и 10.3% са на 80 и повече навършени години. И в трите възрастови групи преобладават жените, като най-висок е техният дял при лицата на 80 и повече навършени години - 63.9% от всички в тази възрастова група.

**Фиг. 2. Относителен дял на населението на 50 и повече навършени години по възрастови групи и пол към 31.12.2011 година**

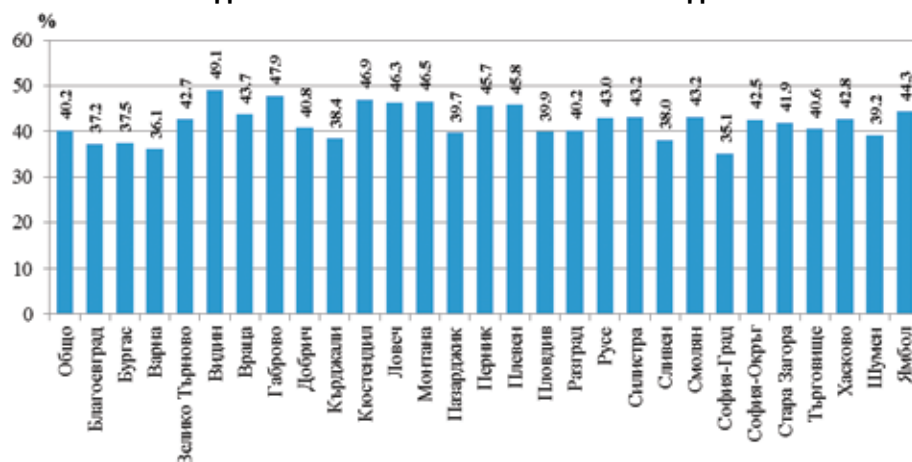


Източник: Текуща демографска статистика.

В териториален аспект най-висок е относителният дял на лицата на 50 и повече навършени години в областите Видин (49.1%), Габрово (47.9%) и Кюстендил (46.9%). Общо в 18 области този показател е над средния за страната (40.0%).

Най-нисък е този относителен дял в областите София (35.1%), Варна (36.1%) и Благоевград (37.2%).

**Фиг. 3. Относителен дял на населението на 50 и повече навършени години по области към 31.12.2011 година**

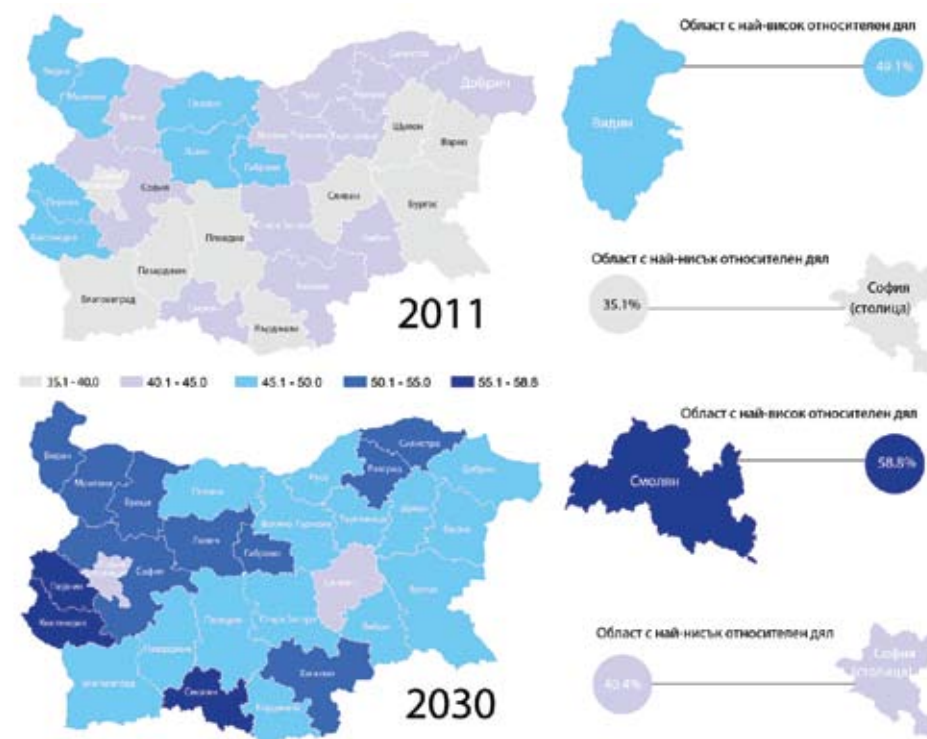


Източник: Текуща демографска статистика.

Прогнозните данни на НСИ показват, че относителният дял на населението на и над 50-годишна възраст ще продължи да нараства, като през 2030 г. ще достигне 46.8% от общия брой на населението в страната, докато делът на

населението в младите възрастови групи ще намалява в резултат на ниската раждаемост и миграционните процеси. Това ще доведе до влошаване на нивото на основни демографски показатели като средна възраст на населението, коефициент на възрастова зависимост, коефициент на демографско заместване и др., които характеризират застаряването на населението. На регионално ниво увеличаването на дела на възрастното население ще зависи от взаимодействието на специфичните за всяка област нива на основните демографски показатели - раждаемост, смъртност и миграционни процеси.

**Фиг. 4. Относителен дял на населението на 50 и повече навършени години от общия брой на населението по области към 31.12.**



Източник: Текуща демографска статистика.



Проектът „Иновативен подход за насърчаване на здравословен, активен и достоен живот на възрастните хора“ по програма „Прогрес“ на Европейския съюз е ориентиран към идентифициране на потребностите на възрастните хора и чрез прилагане на специфични мерки да насърчи техния активен, здравословен и достоен живот.

В рамките на проекта съгласно подписано Споразумение между Министерството на труда и социалната политика (МТСП) и Националния статистически институт (НСИ) се проведе национално представително статистическо проучване на възрастните хора на национално и регионално равнище.

Разработването на методологията и инструментариума на изследването се извърши от екип от експерти от Националния статистически институт. В хода на разработката бяха проведени консултации с експерти от Министерството на труда и социалната политика.

**Целта на изследването** е да идентифицира проблемите и потребностите на възрастните хора на и над 50 навършени години, свързани с:

- Достъп до права, социални блага, стоки и услуги
- Участие на пазара на труда
- Здравна и дългосрочна грижа
- Образование и обучение през целия живот
- Доброволчески дейности.

**Обект на изследването** са всички лица от анкетираните домакинства на възраст 50 и повече навършени години.

### Метод на регистрация на данните

Регистрирането на първичната информация е извършено чрез директно интервюиране на респондентите от анкетатор.

Анкетната карта е структурирана в седем тематични модула:

- Социален живот
- Икономическа активност
- Участие в образование и обучение
- Здраве
- Социални услуги и дългосрочни грижи
- Доброволчество и взаимоотношения/солидарност между поколенията
- Демографски характеристики.

Работата на терен беше осъществена от 148 анкетатори от териториалните статистически бюро (ТСБ) на НСИ в периода юни - юли 2012 година.

### Модел и обем на извадката

Моделът на извадката е свързан с начина, по който тя се формира, като случайният подбор на включването на единиците на наблюдение осигурява нейната репрезентативност, а обемът ѝ - точността, с която тя възпроизвежда генералната съвкупност. С цел да се оптимизират разходите при извършване на изследването и да се осигури равномерна натовареност на екипите, провеждащи наблюдението, а същевременно да се осигури и достатъчна точност на резултатите, избраният модел на извадката е двустепенна гнездова извадка. За гнезда на първата степен са избрани преброителни участъци, а на втората степен - домакинства с лица на възраст 50 и повече години, които са обект на наблюдението. При избора на единиците на втората степен участват само обикновени домакинства, колективните домакинства (домове за стари хора, лица с увреждания, пансион и други) са изключени. Извадката е излъчена от Информационна система Преброяване 2011 г., която включва всички контролни райони и преброителни участъци, създадени за целите на преброяването, както и подробна информация за домакинствата и лицата в тях (адрес и всички социално-демографски характеристики на домакинствата и лицата в тях).

### 2. Базови параметри при формиране на извадката

	Местоживее		Общо
	в градо- вете	в селата	
Брой на населението в страната - в хиляди	5285	2008	7293
Брой обикновени домакинства - в хиляди	2201	803	3004
Брой лица на възраст 50 и повече навършени години - в хиляди	1980	950	2930
Брой домакинства с лица на възраст 50 и повече навършени години - в хиляди	1305	618	1923
Относителен дял на лицата, обект на наблюдението спрямо населението на страната - %	37.46	47.31	40.18
Структура на лицата на възраст 50 и повече навършени години по местоживее - %	67.58	32.42	100
Среден брой лица в домакинство в генералната съвкупност	2.4	2.5	2.43
Среден брой лица на възраст 50 и повече навършени години в домакинство	1.52	1.54	1.52
Среден брой домакинства в гнездо	83	83	83
Среден брой домакинства в гнездо, включени в извадката	7	7	x
<b>Брой гнезда, включени в извадката</b>	<b>221</b>	<b>109</b>	<b>330</b>
<b>Обем на извадката - домакинства</b>	<b>1157</b>	<b>763</b>	<b>2310</b>

Извадката е стратифицирана по области и местоживее (градове, села). В рамките на всяка област (отделно за градовете и селата) общините са подредени по големина и в тях населените места са ранжирани според броя на населението им. За всяка една от 56-те страти поотделно е определен необходимият брой гнезда.

Единиците на първата степен са избрани с вероятностен подбор, а в избраните гнезда чрез систематичен подбор са излъчени по равен брой домакинства.

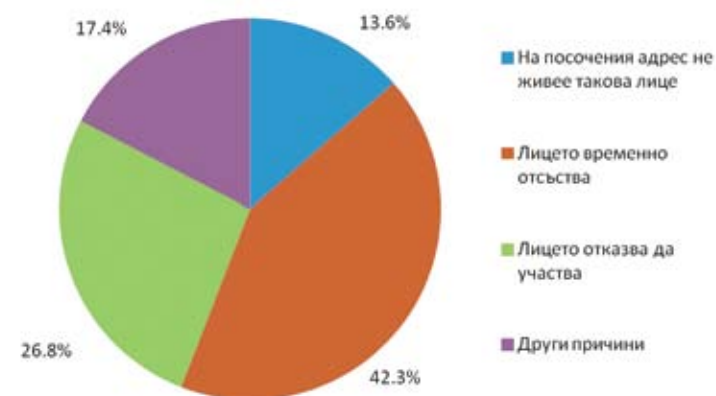
Излъчената извадка включва 330 гнезда - 221 градски и 109 селски, и е планирана да се наблюдават по седем домакинства в гнездо или общо 2 310 домакинства, в които живеят около 3 700 лица на възраст 50 и повече навършени години.

Избраният модел осигурява представителност по основни социално-демографски характеристики на лицата, обект на наблюдение.

При провеждането на анкетното наблюдение планираният обем на извадката не беше достигнат изцяло. От планирания предварително обем на извадката - 3 700 лица, бяха анкетирани 3 077 лица, или делът на отговорилите е 83.3%. В градовете анкетираните са 79.7, а в селата - 90.6% от очакваното.

По различни причини в хода на изследването отпаднаха 553 респонденти. Най-висок е относителният дял на лицата, неанкетирани поради временно отсъствие от жилището (42.3%). 148 лица, или 26.8% от неанкетирания са отказали да участват в изследването, а 17.4% не са участвали поради други причини.

Фиг. 5. Относителен дял на неанкетирания лица по причини



### Обработка на данните

Проверката за пълнота и коректност на попълнените анкетни карти се извърши от регионалните отговорници по изследването в ТСБ и от екипа в НСИ.

Програмният продукт за въвеждане на анкетните карти се разработи специално за целите на изследването от експерт на НСИ.

Валидирането и анализът на въведените данни са направени чрез специализиран статистически продукт - SPSS.

Резултатите от наблюдението са претеглени. За пресмятане на теглата са използвани данните от Информационна система „Демография“ към 31.12.2011 г. по области, местоживее, пол и три групи възрасти (50 - 59, 60 - 69 и 70+).

### III. СОЦИАЛНО-ДЕМОГРАФСКИ ПРОФИЛ НА АНКЕТИРАНИТЕ ЛИЦА

В табл. 3 са представени разпределенията на анкетираните лица по основните социално-демографски характеристики.

#### 3. Социално-демографски профил на анкетираните лица

Пол	Брой	%
Мъже	1332	43.3
Жени	1745	56.7
<b>Местоживеене</b>		
В градовете	1979	64.3
В селата	1098	35.7
<b>Възраст (в навършени години)</b>		
50 - 64	1553	50.5
65 - 79	1168	38.0
80 +	356	11.6
<b>Степен на завършено образование</b>		
Висше	488	15.9
Средно	1373	44.6
Основно и по-ниско	1216	39.5
<b>Юридическо семейно положение</b>		
Неженен/неомъжена	108	3.5
Женен/омъжена	1954	63.5
Вдовец/вдовица	806	26.2
Разведен/разведена	209	6.8
<b>Фактическо семейно положение</b>		
Не в брак (не в съжителство)	1110	36.1
В брак	1921	62.4
В съжителство без брак	46	1.5
<b>Статистически райони</b>		
Северозападен	438	14.2
Северен централен	386	12.5
Североизточен	398	12.9
Югоизточен	411	13.4
Югозападен	790	25.7
Южен централен	654	21.3

### III. СОЦИАЛНО-ДЕМОГРАФСКИ ПРОФИЛ НА АНКЕТИРАНИТЕ ЛИЦА

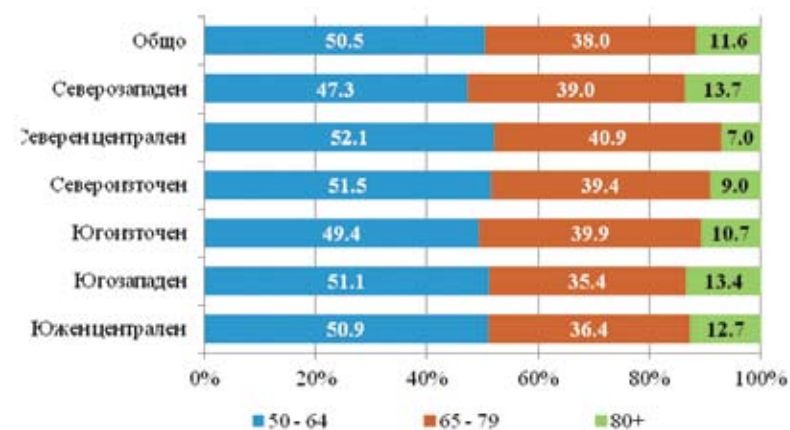
От всички анкетирани лица на 50 и повече навършени години 50.5% са във възрастовата група 50 - 64 навършени години, 38.7% - във възрастовата група 65 - 79, а лицата на 80 и повече навършени години са 11.6%.

В два от районите относителният дял на анкетираните във възрастовата група 50 - 64 години е по-нисък от средния за страната - Северозападния и Североизточния, съответно 47.3 и 49.4%. Най-висок е този дял в Северния централен район - 52.1% от анкетираните лица.

Лицата във възрастовата група 65 - 79 години представляват 38.0% от наблюдаваната съвкупност. Най-висок е делът на тази възрастова група в Северния централен район (40.9%), а най-нисък - в Югозападния (35.4%).

Делът на населението на 80 и повече навършени години е 11.6%. Висок е делът на най-възрастното население в Северозападния (13.7%), Югозападния (13.4%) и Южния централен район (12.7%).

**Фиг. 6. Структура на населението на 50 и повече навършени години по възраст и статистически райони**



Както в общата структура на населението, жените преобладават и в по-високите възрастови групи - 56.7% от анкетираните са жени, а 43.3% - мъже. Няма съществени различия в половата структура на анкетираните лица по статистически райони.

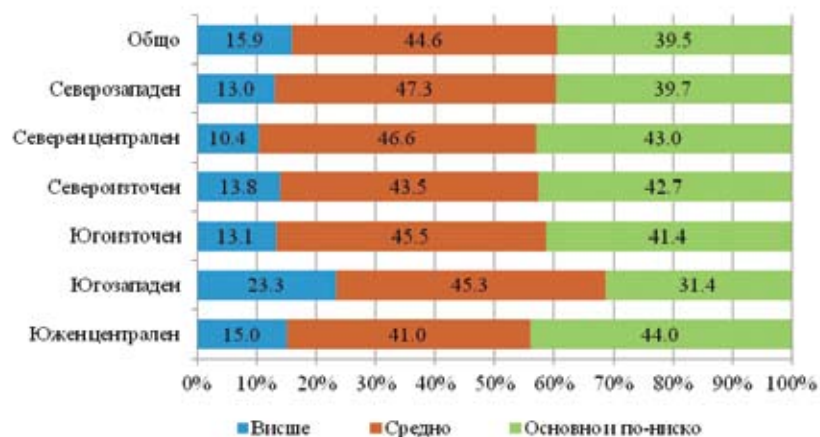
В градовете живеят 64.3% от анкетираните лица. В два от районите делът на градското население е по-нисък от средния за страната - Северозападния (54.3%) и Северния централен (58.3%). Най-висок е този дял в Югозападния район - 73.9%.

Със завършено висше образование са 15.9% от анкетираните лица. В регионален аспект най-висок е този дял в Югозападния район, където почти всеки четвърти на възраст 50 и повече навършени години е с висше образование,

### III. СОЦИАЛНО-ДЕМОГРАФСКИ ПРОФИЛ НА АНКЕТИРАНИТЕ ЛИЦА

а най-нисък е дялът в Северния централен - 10.6% от анкетираните лица. От населението на 50 и повече навършени години 44.6% са със завършено средно образование. Близко половината (47.3%) от анкетираните лица в Северозападния район имат завършено средно образование. Следва Северният централен район с относителен дял на лицата със средно образование - 46.6%. В останалите статистически райони този дял варира от 41.0 до 45.5%, като най-нисък е в Южния централен район. С основно и по-ниско образование са 39.5% от анкетираните лица. Най-висок е този дял в Южния централен район (44.0%), а най-нисък - в Югозападния (31.4%).

**Фиг. 7. Структура на населението на 50 и повече навършени години по степен на завършено образование и статистически райони**



Едва 1.5% от анкетираните лица живеят в съжителство без брак, 62.4% живеят с партньор в юридически брак, а 36.1% са без брак. Сред лицата, живеещи без брачен партньор, преобладават вдовците - 72.1%.

### IV. ИКОНОМИЧЕСКА АКТИВНОСТ

Въз основа на проведеното проучване „Иновативен подход за насърчаване на здравословен, активен и достоен живот на възрастните хора“ могат да се очертаят следните основни характеристики по отношение на икономическата активност на лицата на възраст 50 и повече навършени години:

- От всички анкетираните лица 34.8% са икономически активни (заети - 30.6%, и безработни - 4.2%), а 65.2% са икономически неактивни.
- От заетите лица, които не са придобили право на пенсиониране поради осигурителен стаж и възраст, 94.9% не биха се възползвали от възможност за по-ранно пенсиониране, а 56.4% от тях биха работили и след навършване на законовата възраст за пенсиониране.
- От безработните лица 7.9% предпочитат работа като самостоятелно заети със собствен бизнес или стопанство, а 92.1% предпочитат да работят като наети.
- Регистрираните в бюро по труда са 42.3% от всички безработни, като 8.8% са участвали в програми за заетост или обучение през последните 12 месеца.
- От икономически неактивните лица на възраст 50 и повече навършени години 92.1% посочват, че нямат желание да работят.
- Напредналата възраст е посочена като основна причина за нежелание/не търсене на работа от 65.7% от икономически неактивните лица, които няма желание да работят.
- От всички анкетираните лица на възраст 50 и повече навършени години 36.1% считат, че възможностите за намиране на работа зависят от пола, а 78.2% посочват възрастта като фактор за намиране на работа. Същевременно сравнително нисък е дялът на тези, които са изпитвали негативно отношение на работното си място, произтичащо от пола (1.3%) или възрастта им (8.3%).

#### Икономически активни (заети и безработни) на възраст 50 и повече навършени години

Образованието и степента на квалификация са едни от основните фактори за активното участие на пазара на труда и постигане на продължителна заетост. Образователната структура на икономически активните лица на 50 и повече навършени години не се различава съществено от тази на всички икономически активни.

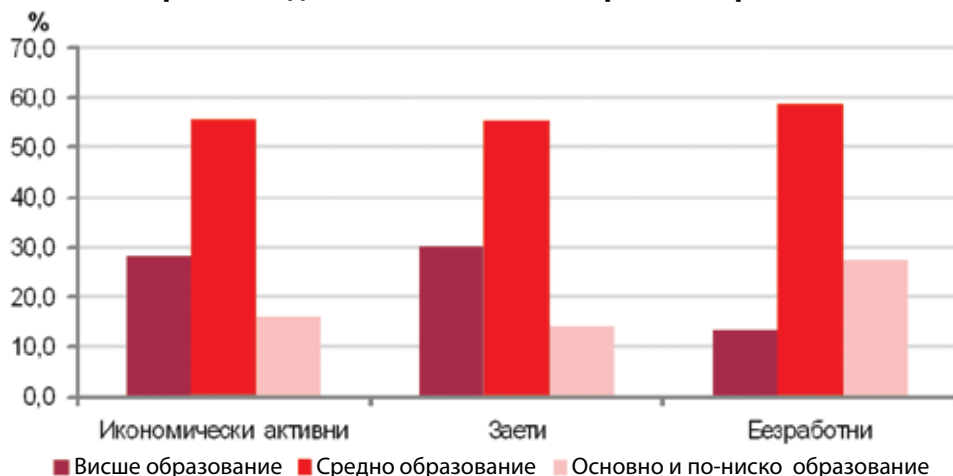
Според данните от проведеното специализирано проучване сред възрастните хора преобладава дялът на тези със завършено средно образование - 55.8%, следван от дела на тези с висше образование - 28.3%, и с основно и по-ниско - 15.9%. Наблюдават се обаче съществени различия в образователната структура между заетите и безработните лица, докато заетите лица със завършено висше образование представляват 30.3% от всички заети, то



този дял при безработните е 13.5%.

Със завършено основно и по-ниско образование са 27.5% от всички безработни и 14.3% от всички заети лица.

**Фиг. 8. Относителен дял на икономически активните лица (заети и безработни) на 50 и повече навършени години по степен на завършено образование**



Относителният дял на заетите жени (50.5%) е малко по-висок отколкото на мъжете (49.5%), докато при безработните лица мъжете са 57.9%, а жените - съответно 42.1%.

Разпределени по сектори на икономиката заетите лица на 50 и повече навършени години са основно концентрирани в услугите, където работят 65.3% от всички заети (60.2% жени и 39.8% мъже). В индустрията са заети 25% от лицата на 50 и повече навършени години, като относителният дял на мъжете е почти два пъти по-висок (67%) от този на жените (33%).

Въпреки че са придобили право на пенсиониране поради осигурителен стаж и възраст, 17.4% от всички заети продължават да работят, като приблизително 21% от тях биха работили до 60 г., 16% - до 65 г., 15% - до 70 г., и 10% - до 75 години.

От заетите лица, които все още не са придобили право на пенсиониране, 47.5% биха продължили да работят и след навършване на законовата възраст за пенсиониране на настоящата си работа, 8.9% - на друга работа, а 43.6% (44.3% мъже и 55.7% жени) възнамеряват да преустановят трудовата си дейност с навършване на необходимата възраст за пенсиониране.

За заетите лица, които отговориха положително на въпроса дали биха продължили трудовата си дейност и след навършване на необходимата възраст за пенсиониране, бяха изследвани допълнително и техните предпочитания, свързани с формата на заетост, режим на работно време и местоработата. От-

носно формата на заетост по-голямата част от анкетираните лица посочват, че предпочитат работа като наети (63.7% от мъжете и 66.7% от жените). Работа на пълен работен ден, е предпочитана от 74.1% от лицата в тази група, а за 17.7% режимът на работно време е без значение. По отношение на местоработата най-висок е относителният дял на тези, които предпочитат да имат определено работно място (напр. офис, магазин и т.н.), за около 28% местоработата е без значение, като лицата, които предпочитат работа въкъщи, вкл. дистанционна, са по-малко от 5% от заетите лица, отговорили на този въпрос. По тези показатели не се наблюдават съществени различия в предпочитанията между двата пола. Единствено по отношение на местоработата следва да се отбележи, че делът на жените, които предпочитат работа въкъщи, вкл. дистанционна, е по-висок в сравнение с този на мъжете.

#### 4. Разпределение на заетите лица\* според отговорите на въпроса „Каква работа предпочитате?“

(Проценти)

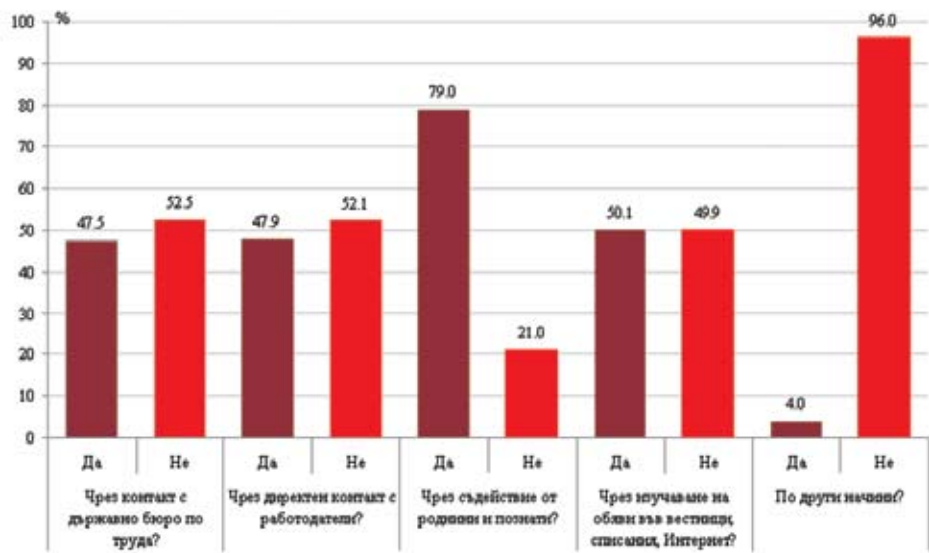
Каква работа предпочитате?	Общо	Мъже	Жени
<b>Предпочитана форма на заетост</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
Като самостоятелно зает (със собствен бизнес или в стопанство)	35.0	36.3	33.3
Като нает	65.0	63.7	66.7
<b>Предпочитано работно време</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
Нает на пълно работно време	74.1	74.7	73.3
Нает на непълно работно време	6.4	5.7	7.2
Нает на почасова работа	1.8	1.6	2.2
Без значение	17.7	18.0	17.3
<b>Предпочитано работно място</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
Нает с определено работно място	67.9	70.7	64.4
Нает въкъщи, вкл. дистанционна работа	4.7	2.4	7.4
Без значение	27.5	26.9	28.1
<b>Предпочитан вид на договора</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
Нает за определен период от време, вкл. сезонна работа	11.8	10.7	13.1
Нает с неограничена продължителност	44.7	44.9	44.4
Без значение	43.5	44.3	42.5

\*Данните се отнасят за заетите лица, които не са придобили право на пенсиониране, не биха се пенсионирали по-рано и биха работили след придобиване на право на пенсия за осигурителен стаж и възраст.

При безработните лица на възраст 50 и повече навършени години най-висок е относителният дял на тези, които са напуснали последната си работа поради уволнение, съкращение, приключване на временна работа (70.8%). Придобиването на право за пенсиониране е било причина за напускане на последната работа за 16.2% от безработните, а недоброто здравословно състояние - за 6.9%. От всички безработни, които са напуснали последната си работа поради придобиване на право на пенсиониране, 66.7% са напуснали по собствено желание, а 33.3% - по настояване на работодателя или законови изисквания.

Между основните методи за търсене на работа най-често посочваният е чрез съдействие от роднини и познати. Приблизително 80% от безработните лица са отговорили положително, че са използвали този метод за търсене на работа. Изучаване на обяви за работа е следващият метод, посочен приблизително от около половината безработни (50.1%), следван от директен контакт с работодатели (47.9%) и контакт с държавно бюро по труда (47.5%).

Фиг. 9. По какъв начин търсите работа?



Относно предпочитанията, свързани с работата, а именно към формата на заетост, режим на работно време и местоработата, се наблюдават съществени различия между отговорите на заетите и безработните лица. Докато 35% от заетите лица биха предпочели работа като самостоятелно заети, то при безработните лица този дял е 7.9%.

При безработните лица е доста по-висок и делът на отговарящите, че режимът на работно време и местоработата са без значение. За 30.6% от безработните лица дали работата ще бъде на пълно, на непълно работно време

или почасова е без значение, докато при заетите лица този дял е съответно 17.7%. По отношение на местоработата 67.9% от заетите отговарят, че предпочитат работа с определено работно място, а 55.5% от безработните отговарят, че местоработата е без значение.

5. Разпределение на безработните лица според отговорите на въпроса „Каква работа предпочитате?“

Каква работа предпочитате?	Общо	Мъже	Жени
Предпочитана форма на заетост	100.0	100.0	100.0
Като самостоятелно зает (със собствен бизнес или в стопанство)	7.9	7.6	8.4
Като нает	92.1	92.4	91.6
Предпочитано работно време	100.0	100.0	100.0
Нает на пълно работно време	61.2	61.0	61.4
Нает на непълно работно време	4.2	5.6	2.2
Нает на почасова работа	4.1	4.3	3.8
Без значение	30.6	29.1	32.7
Предпочитано работно място	100.0	100.0	100.0
Нает с определено работно място	43.8	47.4	38.6
Нает вкъщи, вкл. дистанционна работа	0.8	1.3	0.0
Без значение	55.5	51.3	61.4
Предпочитан вид на договора	100.0	100.0	100.0
Нает за определен период от време, вкл. сезонна работа	4.5	6.7	1.4
Нает с неограничена продължителност	44.0	44.7	43.1
Без значение	51.5	48.6	55.5

От всички безработни лица 8.8% са включвани в програми за заетост или обучение, организирани от държавни бюра по труда, като 64.4% от тях са със завършено средно образование и 35.6% с основно и по-ниско.

### Икономически неактивни на възраст 50 и повече навършени години

От анкетираните лица на възраст 50 и повече навършени години 65.2% (41.2% мъже и 58.8% жени) са икономически неактивни. Анализът на данните по степен на завършено образование показва значителни различия в образователната структура на икономически неактивните лица в сравнение с тази на икономически активните. При икономически неактивните преобладава делът на лицата с основно и по-ниско образование - 48.4% (при 15.9% за икономически активните), следван от тези със завършено средно образование - 39.4% (при 55.8% за икономически активните). Икономически неактивните лица със завършено висше образование са 12.2%, докато този дял за икономически активните е съответно 28.3%.

Приблизително 30% (43% мъже и 57% жени) от икономически неактивните лица посочват, че през седмицата, предхождаща изследването, са работили в собствено стопанство за производство на продукти за собствено потребление, като от тях около 80% са придобили право на пенсиониране поради осигурителен стаж и възраст.

От икономически неактивните лица, които не са имали работа през наблюдавания период и не са работили в стопанство за производство на продукти за собствено потребление, 92.1% отговарят, че нямат желание да работят, като не се наблюдават съществени различия в отговорите на този въпрос при мъжете и жените.

Сред причините, поради които анкетираните лица не желаят да работят, с най-голям дял е напредналата възраст (65.7%), следва недоброто здравословно състояние (26.3%) и личните причини, вкл. грижи за деца или възрастни.

**Фиг. 10. Каква е основната причина, поради която не търсите работа/не желаете да работите?**



### Фактори, влияещи върху възможностите за намиране на работа

На всички анкетираните лица независимо от икономическата им активност бяха зададени въпроси относно субективната им преценка доколко възможностите за намиране на работа зависят от фактори като пол, възраст, етническа принадлежност, физически увреждания, сексуална ориентация и вярвания/религия. Сред изброените фактори възрастта и наличието на физически увреждания са двата фактора, за които положителен отговор са дали повече от половината от анкетираните лица. С най-висок дял на положителен отговор и за двата пола е възрастта. Около 77% от мъжете и 79% от жените считат, че възможностите за намиране на работа зависят от възрастта. Наличието на физически увреждания според 54% анкетираните също е фактор, от който зависят възможностите за намиране на работа. Според 34.2% от анкетираните мъже възможностите за намиране на работа зависят от пола, като при жените този процент е малко по-висок - съответно 37.6%. Макар и с висок дял на положителен отговор като фактори, от които зависи намирането на работа, значителна част от анкетираните лица посочват, че на работното си място не са изпитвали негативно отношение, основано на техния пол (92.1%) или възраст (85.3%).

**6. Разпределение на анкетираните лица според отговорите на въпроса „Изпитвали ли сте на работното си място негативно отношение към Вас заради...?“**

		Общо	Мъже	Жени
Изпитвали ли сте на работното си място негативно отношение към Вас заради Вашия пол?	<b>Общо</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
	Да	1.3	0.7	1.7
	Не	92.1	92.7	91.6
	Не мога да отговоря	6.6	6.6	6.7
Изпитвали ли сте на работното си място негативно отношение към Вас заради Вашата възраст?	<b>Общо</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
	Да	8.3	8.7	8.0
	Не	85.3	84.9	85.7
	Не мога да отговоря	6.3	6.3	6.3
Изпитвали ли сте на работното си място негативно отношение към Вас заради Вашата етническа принадлежност?	<b>Общо</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
	Да	1.3	1.3	1.4
	Не	91.5	91.4	91.5
	Не мога да отговоря	7.2	7.3	7.1
Изпитвали ли сте на работното си място негативно отношение към Вас заради Вашата сексуална ориентация?	<b>Общо</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
	Да	0.2	0.1	0.2
	Не	90.5	90.6	90.4
	Не мога да отговоря	9.3	9.3	9.4
Изпитвали ли сте на работното си място негативно отношение към Вас заради Вашето физическо увреждане?	<b>Общо</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
	Да	2.2	2.4	2.0
	Не	88.7	88.6	88.7
	Не мога да отговоря	9.1	8.9	9.3
Изпитвали ли сте на работното си място негативно отношение към Вас заради Вашите вярвания/религия?	<b>Общо</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
	Да	0.5	0.3	0.7
	Не	92.0	92.1	92.0
	Не мога да отговоря	7.4	7.7	7.3

**Достъп до информацията относно възможностите за образование и обучение**

От населението на възраст над 50 години едва 3.9% са търсили информацията относно възможности за образование и обучение през последните 12 месеца. Няма съществени различия по пол, но е съществена разликата по възрастови групи - докато за възрастовата група 50 - 64 години потърсили информация са 6.5%, то при 65- 79-годишните този относителен дял е 1.1%, а нито едно от лицата над 80 години не е търсило такава информация. Значителни са и различията по степен на завършено образование - въпреки достигнатата си най-висока степен на образование всеки седми висшист (15.1%) търси информация за допълнително образование или обучение, за разлика от хората с основно или по-ниско образование, от които едва 0.7% търсят възможности за придобиване на нови знания и умения. Търсили информация са предимно икономически активни лица - 9.6% от заетите и 11.5% от безработните лица, докато от икономически неактивните едва 0.7% са потърсили информация. По-активни в търсенето са жителите на градовете отколкото в селата - съответно 4.9 и 1.5%.





**7. Търсене на информация относно възможностите за образование и обучение по пол, възраст, образование, трудов статус и местоживее**

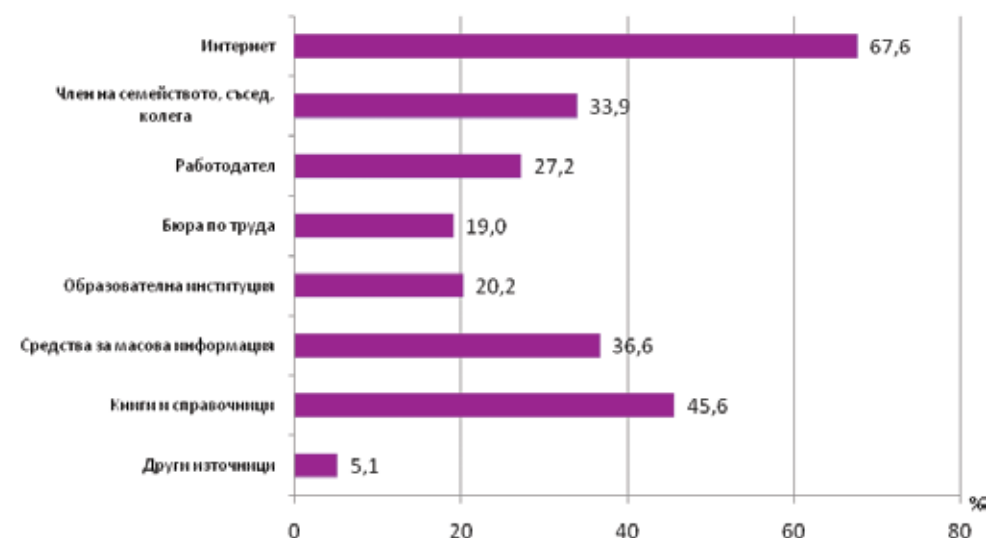
(Проценти)

	Общо	Лица, търсили информация относно възможности за образование и обучение през последните 12 месеца	Лица, не търсили информация относно възможности за образование и обучение през последните 12 месеца
Общо	100.0	<b>3.9</b>	<b>96.1</b>
По пол			
Мъже	100.0	3.9	96.1
Жени	100.0	3.8	96.2
По възраст			
50 - 64	100.0	6.5	93.5
65 - 79	100.0	1.1	98.9
80 и повече	100.0	0.0	100.0
По образование			
Висше образование	100.0	15.1	84.9
Средно образование	100.0	2.1	97.9
Основно и по-ниско образование	100.0	0.6	99.4
По статус в заетостта			
Заети	100.0	9.6	90.4
Безработни	100.0	11.5	88.5
Икономически неактивни	100.0	0.7	99.3
По местоживее			
В градовете	100.0	4.9	95.1
В селата	100.0	1.5	98.5

От потърсилите информация относно възможностите за образование и обучение 94.6% са успели да намерят, което е показателно за лесния достъп до информация и наличие на богат избор от варианти.

Повечето от намерилите търсената информация са използвали разнообразни методи и са ползвали няколко различни източника. Най-често използваният и най-ефективният метод е чрез интернет - две трети от лицата (67.6%) са използвали възможностите на глобалната мрежа, като това са предимно хората с висше образование (79.6%), заетите (77.3%) и жителите на градовете (73.1%). На второ място са потърсили информация чрез книги и справочници - 45.6%, а на трето - използвали средствата за масово осведомяване (телевизия, радио, вестници) - 36.6%. Една трета от намерилите информация (33.9%) са се доверили на член от семейството, колега или приятел, а 27.2% са получили подкрепа от работодателя. Сравнително малък е дялът на намерилите информация директно от образователните институции (20.2%) или от бюрата по труда и посредническите фирми - 19.0%.

**Фиг. 11. Използвани източници за намиране на информация относно възможностите за образование и обучение**



### Участие на населението на възраст 50 и повече навършени години в неформално обучение

Неформалното обучение е целенасочено и организирано, но успешното му завършване не води до придобиването на степен на образование или степен на професионална квалификация. Най-често срещаните форми на неформалното обучение са курсове, частни уроци, семинари и работни срещи с обучителен характер, обучение на работното място и инструктажи по безопасност на труда. Всеки единадесети (9.4%) от населението на възраст 50 и повече навършени години е участвал в поне едно неформално обучение през последните 12 месеца. Мъжете са малко по-активни от жените с относителен дял на участвалите съответно 11.6 и 7.6%. Основно са участвали лица в активна трудова възраст - 16.7% от населението на възраст 50 - 64 години. Участвали в поне едно неформално обучение са едва 1.3% от лицата на възраст 65 - 79 години и нито едно лице на 80 и повече години.

Сред населението с висше образование 20.2% са участвали в някакво неформално обучение за период от 12 месеца, докато при лицата със средно образование този относителен дял е 10.8% и за лицата с основно и по-ниско образование - едва 2.4%.

Почти една трета от заетите (29.1%) са участвали в поне една форма на неформално обучение, докато при определящите се като безработни и икономически неактивни равнището на участие е съответно 4.7 и 0.4%.

Местоживеенето също влияе върху участието в неформално обучение. Живеещите в градовете са по-активни и с по-големи възможности за участие в неформално обучение - 11.3%, в сравнение с живеещите в селата - 5.3%.

### 8. Участници в неформално образование и обучение по пол, възраст, образование, трудов статус и местоживеене

(Проценти)

		Участвали в неформално образование и обучение през последните 12 месеца	Неучаствали в неформално образование и обучение през последните 12 месеца
Общо	100.0	<b>9.4</b>	<b>90.6</b>
По пол			
Мъже	100.0	11.6	88.4
Жени	100.0	7.6	92.4
По възраст			
50 - 64	100.0	16.7	83.3
65 - 79	100.0	1.3	98.7
80 и повече	100.0	0.0	100.0
По образование			
Висше образование	100.0	20.2	79.8
Средно образование	100.0	10.8	89.2
Основно и по-ниско образование	100.0	0.6	99.4
По статус в заетостта			
Заети	100.0	29.1	70.9
Безработни	100.0	4.7	95.3
Икономически неактивни	100.0	0.4	99.6
По местоживеене			
В градовете	100.0	11.3	88.7
В селата	100.0	5.3	94.7

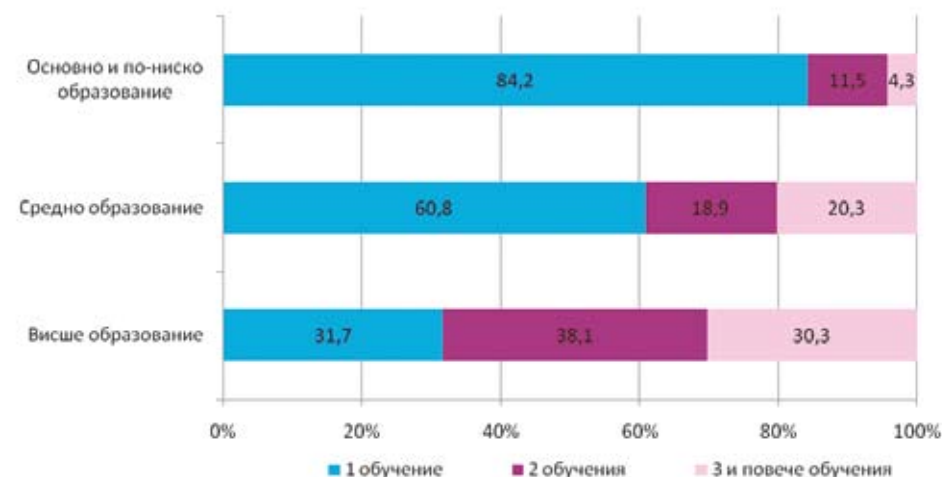
Основната форма на неформално обучение за лицата на възраст 50 и повече навършени години е обучението на работното място (7.2%). Това е специфична категория, характеризираща се с планиран период на обучение, инструкции или практически опити, използвайки нормални инструменти за работа или непосредствено на работното място, или в процеса на работа в присъствието на инструктиращо лице. Участвали в семинари или работни срещи с обучителен характер са 2.9% от лицата, а за 2.3% формата на участие е посещението на курсове.

За 94.6% от участниците в неформално обучение поне едно от обученията е било пряко свързано с работата и придобиването на възможности за професионално развитие и едва за 5.4% обучението е мотивирано от непрофесионални причини - желание за забавление и разнообразие, за осъществяване на социални контакти или за повишаване на знанията и уменията по теми от личен интерес.

Основна част от участниците в неформално обучение (83.6%) са участвали в поне едно обучение през работно време или са използвали специален отпуск и компенсации, което е индикатор за съпричастност на работодателите при повишаването на знанията и уменията на своите служители. Показателен е и фактът, че работодателите са заплатили напълно или частично 59.7% от обученията срещу 16.3% заплатени напълно от участвалите лица.

Повече от половината (51.9%) от участниците в неформално обучение за период от 12 месеца са участвали само в едно обучение, всеки четвърти (25.5%) е участвал в две обучения, 6.7% - в три обучения, и 15.9% - в четири и повече обучения. Основен фактор за участие в повече неформални обучения е степента на завършено образование - колкото „по-образовано“ е едно лице, толкова по-често участва в обучение. Докато за лицата с висше образование 31.7% са участвали в едно обучение, 38.1% - в две, и 30.3 - в повече от три, то почти две трети от лицата със средно образование (60.8%) и преобладаващата част (84.2%) от лицата с основно и по-ниско образование са участвали само в едно обучение.

**Фиг. 12. Разпределение на участниците според броя неформални обучения по степен на завършено образование**



### Пречки и желание за участие на населението на възраст 50 и повече навършени години в неформално обучение

Желанието за участие в образование и обучение е субективно и изразява нагласите на населението към участие в учене през целия живот. Резултатите от изследването показват, че едва 3.9% от населението на 50 и повече навършени години, които не са участвали в образование или обучение, са имали желание за това. Желание за участие са заявили предимно висшистите (7.1%) и всяко седмо от безработните лица (15.1%).

Разнообразни са конкретните причини, поради които толкова голяма част от неучаствалите в образование или обучение (96.1%), не са имали желание за това. За почти две трети от лицата (63.6%) напредналата възраст и здравословното състояние са основната причина за липса на желание за участие. Значителен е и делът на лицата (49.1%), които смятат, че нямат нужда от образование или обучение. Липсата на свободно време поради служебни ангажименти или семейни задължения също е съществена пречка за лицата - съответно 6.5 и 9.5% от лицата. За 9.2% от лицата нежеланието за участие е свързано с разходите за участие в обучение, а за 3.9% липсва обучение на близко място.

Фиг. 13. Причини за нежелание за участие в образование и обучение (от нежелаещите да участват в обучение лица)



От участвалите в някакво неформално обучение лица на възраст 50 и повече навършени години 15.5% желаят да участват и в друго обучение, като това са предимно висшистите (30.9%) и заетите лица (15.1%). Причините за неучастие в обучение (за имащите желание да участват) са свързани основно с разходите за обучение (38.3%), липса на време поради семейни задължения (32.8%) и липса на обучение на достъпно/близко разстояние (30.4%).

**Участие на населението на възраст 50 и повече навършени години в самостоятелно обучение**

Самостоятелното обучение е целенасочена (преднамерена) учебна дейност, предприета с цел повишаване на персоналните знания и умения. Най-често срещаните форми (начини) на самостоятелното обучение са обучение с помощта на член от семейството, колега или приятел, ползване на печатни материали/издания - книги, учебници, професионални списания, ръководства, ползване на компютър, чрез гледане на телевизионни образователни програми или аудио-/видеокасети с образователна цел, посещения на музеи, исторически и природни забележителности с участие на екскурзовод, посещения на учебни центрове, библиотеки и читалища с образователна цел.

Резултатите от проведеното изследване показват, че 24.5% от населението на възраст 50 и повече навършени години е участвало в поне една форма на самостоятелно обучение. Няма съществени различия между участниците по пол за разлика от степента на участие по възраст - самообучавали са се една трета (33.5%) от лицата на възраст 50 - 64 години, докато относителният дял по този показател за лицата на възраст 64 - 79 години е 16.1%, а за тези на повече от 80 години - едва 8.5%. Съществено влияние оказва и степента на завършено образование - докато половината от лицата с висше образование (49.9%) са участвали в някакъв вид самостоятелно обучение, то делът на тези с основно или по-ниско образование е 10.4%. Статусът в заетостта също е определящ фактор - почти половината от заетите лица (43.4%) са участвали в този вид обучение, докато делът на участниците сред безработните и икономически неактивните е съответно 26.3 и 15.6%. Жителите на градовете по-често са участвали в някаква форма на самостоятелно обучение - 27.6%, докато при жителите на селата този дял е 18.0%.

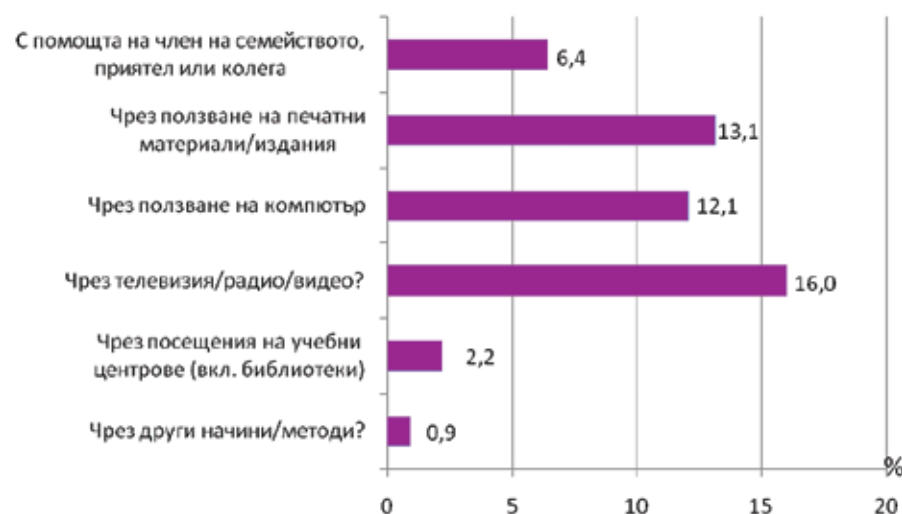
9. Участници в самостоятелно обучение по пол, възраст, образование, трудов статус и местоживееене (Проценти)

	Общо	Участвали в самостоятелно образование и обучение през последните 12 месеца	Неучаствали в самостоятелно образование и обучение през последните 12 месеца
Общо	100.0	24.6	75.4
По пол			
Мъже	100.0	24.6	75.4
Жени	100.0	24.6	75.4
По възраст			
50 - 64	100.0	33.5	66.5
65 - 79	100.0	16.1	83.9
80 и повече	100.0	8.5	91.5
По образование			
Висше образование	100.0	49.9	50.1
Средно образование	100.0	26.3	73.7
Основно и по-ниско образование	100.0	10.4	89.6
По статус в заетостта			
Заети	100.0	43.4	56.6
Безработни	100.0	26.3	73.7
Икономически неактивни	100.0	15.6	84.4
По местоживееене			
В градовете	100.0	27.6	72.4
В селата	100.0	18.0	82.0



Най-популярната форма за самообучение е чрез следенето на образователни телевизионни, радио- и видеопредавания или програми - 16.0% от населението на възраст 50 и повече навършени години. На следващо място с 13.1% се нареждат използването на печатни материали (книги, учебници, професионални списания, ръководства и др.) и използването на компютър (интернет) - 12.1%.

**Фиг. 14. Използвани начини/методи за самостоятелно обучение**



### Организация на образование и обучение за по-възрастните хора

В изследването беше включен и въпрос относно нагласите на населението на 50 и повече навършени години за това кой трябва да организира обучението за тях. Отговорът на въпроса е субективен и отразява личните виждания и нагласи на анкетираните лица. За основна част от населението (54.1%) обучението следва да се организират от работодателите или от работодателските организации, а 42.3% са на мнение, че всеки сам трябва да организира своето обучение. За по-голяма част от лицата (52.9%) образованието и обучението за по-възрастните трябва да се организира във формалните образователни институции (училища, колежи, университети), докато 33.3% предпочитат организации за неформално обучение (центрове за професионално обучение, школи, частни учители). Сравнително нисък е дялът на лицата, които са на мнение, че обучението на по-възрастните хора следва да се извършва от благотворителни организации (22.0%) и синдикати (15.7%).

Здравето и здравеопазването са от основните приоритети за европейците, които очакват да имат дълъг живот в добро здраве, да бъдат защитени от заболявания и злополуки и да получават подходящи здравни грижи.

Как се измерва здравето? Отговорът на този въпрос би бил лесен, ако можеше еднозначно да се дефинира понятието „здраве“. Многообразието от концепции разглежда здравето като свойство, процес, качество на живот, състояние, интегрална категория. Това, от своя страна, предполага изследването на различните измерения на здравето - физическо, психическо, емоционално или социално.

Остаряването в добро здраве е изведено като приоритет за държавите от ЕС чрез включването на темата в здравната стратегия „Заедно за здраве: Стратегически подход за ЕС, 2008 - 2013“, както и чрез информационното осигуряване на индикаторите в контекста на Отворения метод на координация за социална защита и социално включване. Остаряването в добро здраве ще бъде реално само при комплексното действие в две насоки:

- превенция на здравето през целия живот на хората, която има за цел предотвратяването от здравни проблеми и увреждания от най-ранна възраст, както и чрез
- поемането на ангажимент и работата за намаляване на неравенствата в здравеопазването, предизвикани от социални, икономически и фактори, свързани с околната среда. Ефективната здравна политика трябва да включва всички съответни области: социална и регионална политика, данъчно облагане, околна среда, образование, изследвания.

### Смъртност, очаквана продължителност на живота в добро здраве

Статистиката на умираанията по причини е широко използвана като основен източник на информация за международни сравнения на здравното състояние на населението. Общият коефициент на смъртност може да се използва за най-общо представяне на нивото на влошено здраве, докато причините за смърт дават полезна информация за анализ на причините и факторите, довели до смъртта. Различните рискови фактори (биологични фактори, начин на живот, тютюнопушене и консумация на алкохол, културни или икономически условия) довеждат до различните профили на смъртност в държавите от ЕС или в регионален аспект в отделните страни. Тези разлики всъщност са потенциал за действия от страна на системата на общественото здравеопазване с цел премахването или контролирането на предотвратимата смъртност.

България е страна с високо ниво на общата смъртност в сравнение с останалите държави на ЕС. Броят на умрелите през 2011 г. е 108 258 души, а коефици-

циентът на обща смъртност - 14.7‰.

Смъртността сред мъжете (15.8‰) продължава да бъде по-висока в сравнение със смъртността сред жените (13.7‰). Продължават и силно изразените различия в смъртността сред градското и селското население. Коефициентът на смъртност е по-висок в селата (21.4‰) отколкото в градовете (12.2‰).

## 10. Коефициенти на обща и преждевременна смъртност

Година	Обща смъртност <sup>1</sup> - ‰	Преждевременна смъртност <sup>2</sup> - %
1990	12.5	29.7
1995	13.6	28.3
2001	14.2	25.2
2005	14.6	24.6
2006	14.7	24.6
2007	14.8	24.1
2008	14.5	24.1
2009	14.2	24.4
2010	14.6	23.4
2011	14.7	23.3

Източник: Текуща демографска статистика.

Сред всички административни области в страната с най-висока смъртност се отличават областите Видин (22.7‰), Монтана (20.9‰), Перник (18.9‰), Кюстендил (18.8‰), Враца и Плевен - по 18.5‰. Това са области с най-висока степен на остаряване на населението. В областите с по-млада възрастова структура коефициентът на смъртност е доста по-нисък.

Най-ниска е смъртността в област София (столица) - 11.7‰, следвана от областите Благоевград и Варна - по 11.9‰, и Кърджали - 12.1‰.

Въпреки че **преждевременната смъртност** засяга по-малък брой хора, нивото на този показател е от съществено социално и икономическо значение, тъй като засяга лица в продуктивна възраст.

Показателят за преждевременната смъртност в България през 2011 г. е 23.3%. През предходните години този показател е по-висок - 25.2% през 2001 г., 24.6% през 2006г. и 24.4% през 2009 година. Задържащото се високо ниво на смъртността се дължи предимно на умираанията в по-високите възрасти. В стойностите на показателя за преждевременна смъртност има съществени разлики при мъжете и жените. Докато умрелите жени на възраст до 64 години вкл. са 15.1% от всички умрели жени, то сред мъжете този относителен

<sup>1</sup> Брой умрели лица на 1 000 души от средногодишния брой на населението.

<sup>2</sup> Относителен дял на умрелите лица под 65-годишна възраст от общия брой на умираанията.

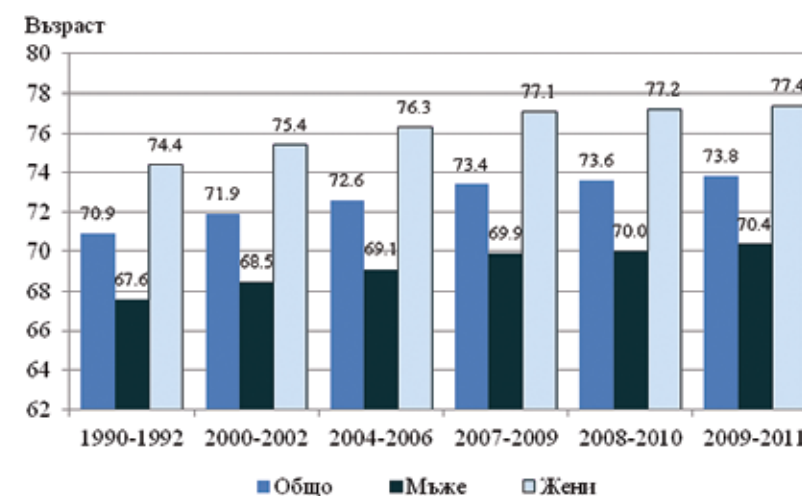
дял е два пъти по-голям - 30.8%.

Различните равнища на смъртност сред мъжете и жените, както и сред населението в градовете и селата, определят и разликата в **средната продължителност на предстоящия живот** на различните групи население.

Средната продължителност на предстоящия живот общо за населението на страната, изчислена за периода 2009 - 2011 г., е 73.8 години. През периода 2000 - 2002 г. този показател е бил 71.9 години. Оттогава досега за мъжете той се е увеличил с 1.9 години, а за жените - с 2.0 години.

През периода 2009 - 2011 г. средната продължителност на живота при мъжете е 70.4 години, докато при жените тя е със седем години по-висока и е 77.4 години. Средната продължителност на предстоящия живот е с 2.6 години по-висока за населението в градовете (74.6 години) отколкото за населението в селата (72.0 години).

Фиг. 15. Средна продължителност на предстоящия живот по периоди и пол



Източник: Текуща демографска статистика.

Увеличаващата се продължителност на живота поставя въпроса дали хората живеят по-дълго в добро здраве или добавят години живот, но в лошо здраве? Доброто здравно състояние на населението определя благосъстоянието, качеството на живот, работоспособността и доходите на индивидите, оказва въздействие и върху икономическия растеж на страната, производителността на труда и публичните разходи за здравеопазване, за пенсионната система, за образованието и други. С оглед на това се анализира и индикаторът **очаквана продължителност на живота в добро здраве**<sup>3</sup>.

Продължителността на предстоящия живот на жените на възраст 65 години в България през 2010 г. се оценява на 17 години, а на мъжете -13.6 години.

<sup>3</sup> Измерва броя на оставащите години, които едно лице на специфична възраст се очаква да преживее в добро здраве. Доброто здраве се дефинира като отсъствие на функционални ограничения.

Очаква се от тях в добро здраве жените да изживеят 9.9, а мъжете - 8.8 години.

В държавите от ЕС съществуват различни източници на информация по отношение на здравето на населението. Изградени са регистри на лицата с някои социалнозначими заболявания (например диабет или онкологични заболявания) и се регистрират случаите на обръщаемост към медицинска помощ (изписани лица от стационарите на лечебните заведения по диагнози).

При международни сравнения широко използвана е и статистиката на умиранията по причини за смъртта. Всички тези източници се основават на медицинска информация. И все пак регистри не биха могли да обхванат всички аспекти на здравето, а и не могат лесно да бъдат обвързани с основни социално-икономически характеристики на лицата. В допълнение, административните източници са повлияни от различията в организацията на здравните системи в държавите - членки на ЕС, и това, от своя страна, се отразява негативно на съпоставимостта на данните. В този смисъл, макар и чрез самооценка, чрез включването на модул „Здраве“ в специализираното изследване на възрастните хора, се обхващат различни аспекти на здравето. Изследването е широкообхванат източник на информация за анализ както на моментното състояние, така и по отношение на формирането на политики и за вземането на правилните решения.

### Самооценка на здравето

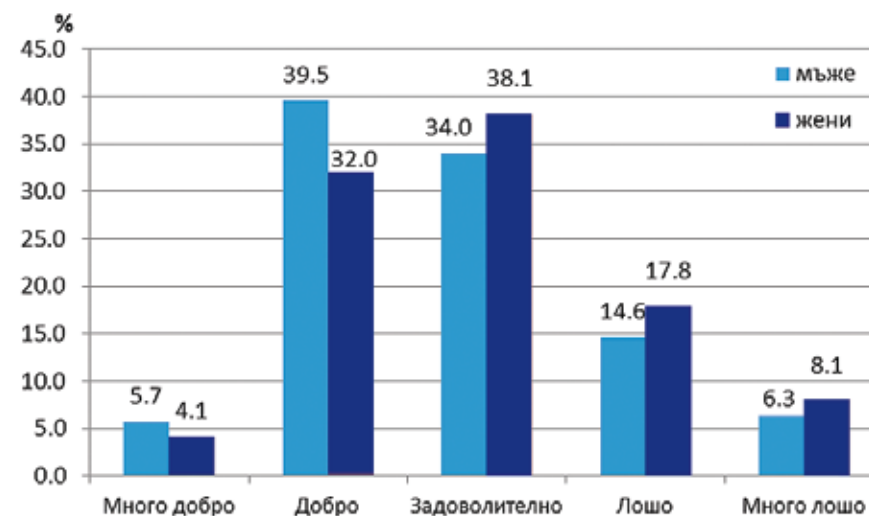
Изследователите приемат, че хората оценяват комплексно наличието или отсъствието на заболявания, функционалните ограничения и ограничаването на дейностите в ежедневието, дължащи се на причини, свързани със здравето. Въпросът, който е зададен, е „Как най-общо оценявате Вашето здраве?“ с петстепенна скала за отговор. Отнася се за оценката на здравето като цяло, а не за моментното здравословно състояние.

Самооценката на здравето в голяма степен зависи от пола и възрастта на лицата. Мъжете по-често определят здравето си като много добро и добро. С напредване на възрастта естествено се увеличава делът на лицата, които оценяват здравето си като лошо и много лошо.

Анализът на данните показва, че сред лицата на 50 и повече навършени години най-голям е делът на лицата, които определят здравето си като задоволително (36.3%) и добро (35.3%). Като лошо са определили здравето си 16.4%, а като много лошо - 7.3%. Едва 4.8% от всички възрастни определят здравето си като много добро.

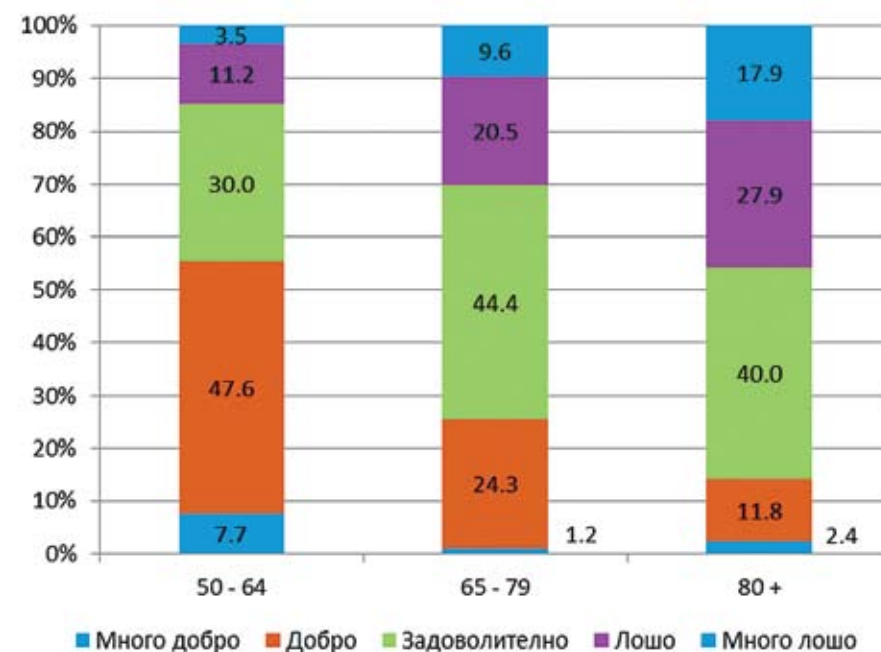
Мъжете по-често определят здравето си като добро (39.5%), докато за жените водеща е задоволителната оценка на здравето (38.1%).

Фиг. 16. Самооценка на здравето по пол



Субективната оценка на здравето се влияе силно от възрастта на лицата. Почти 86% от лицата, определили здравето си като много добро, са на възраст 50 - 64 години. С увеличаване на възрастта се увеличава делът на лицата със задоволителна и лоша самооценка на здравето.

Фиг. 17. Самооценка на здравето по възрастови групи



Анализът на данните в регионален аспект показва, че населението на Югозападния район в най-голяма степен е крайно по отношение на самооценката на здравето си. Като много добро определят здравето си 8.0%, а като много лошо - 10.1%. Най-голям е относителният дял на лицата с положителна оценка (много добро и добро) в Южния централен район - 44.1%. Най-негативни в самооценката си са живеещите в Югозападния район - 27.4% от тях определят здравето си като лошо или много лошо.

### 11. Самооценка на здравето по статистически райони

Самооценка на здравето	Общо за страната	Северо-западен район	Северен централен район	Северо-източен район	Юго-източен район	Юго-западен район	Южен централен район
Много добро	4.8	3.5	2.4	0.8	5.0	8.0	5.0
Добро	35.3	32.7	34.7	37.3	37.7	31.9	39.1
Задоволително	36.3	38.2	36.5	42.5	34.4	32.6	37.2
Лошо	16.4	19.2	20.0	10.5	16.1	17.3	14.9
Много лошо	7.3	6.4	6.4	9.0	6.8	10.1	3.8

### Хронични заболявания

Изучаването на хроничните заболявания е от съществено значение по отношение на цялостната оценка на здравния статус.

Въпросът, зададен на анкетираните лица, е дали имат хронично заболяване или здравен проблем, а не дали „страдат“. В този смисъл се включват и случаите, при които анкетираното лице има заболяване, което се контролира с медикаменти (напр. високо кръвно налягане) и така не представлява проблем за лицето. Продължително (хронично) е заболяване или здравен проблем, който продължава или се очаква да продължи шест месеца или повече. Временните проблеми или заболявания само към момента на интервюто не представляват интерес. Изключват се състояния като болка в момента. Включват се и заболявания, които са със сезонен характер и проявлението им е за период по-кратък от шест месеца (например алергични заболявания). Отговорът на този въпрос е субективна оценка на анкетираните лица и няма ограничения по отношение на това дали заболяването е диагностицирано от лекар.

Наличие на дългогодишно (хронично) заболяване или здравен проблем декларират 44.7% от мъжете и 54.9% от жените. Естествено, с нарастване на възрастта се увеличава и делът на лицата с такива заболявания. На възраст над 80 години 62.4% от мъжете и 72.4% от жените отговарят положително за наличие на дългогодишно заболяване или здравен проблем.

### Здравни грижи

#### Използване на медицински услуги

Изследванията на здравното състояние на населението чрез интервю са източник на информация за характеризиране на лицата, които са ползвали медицински услуги по основни социално-демографски признаци. Още повече, че извадковите изследвания дават представа за тази част от населението, която не се е обръщала към медицински специалисти и причините за това.

#### Болнична помощ

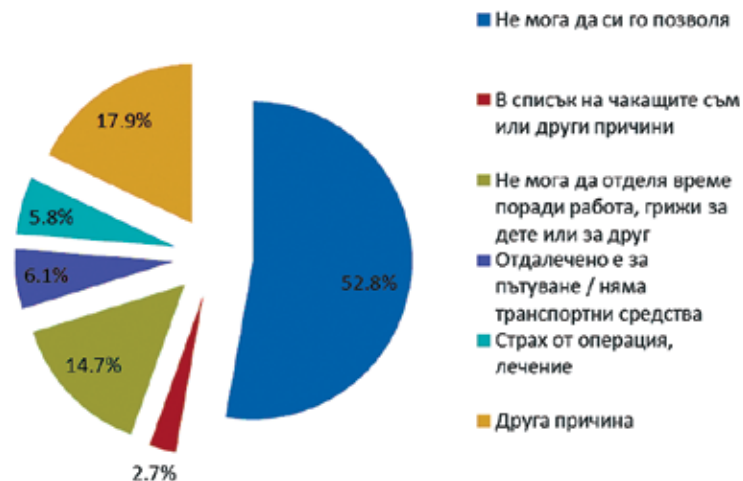
Данните от специализираното изследване показват, че 16.3% от лицата на 50 и повече навършени години са били на болнично лечение през последните 12 месеца. Значително по-нисък е делът на тези лица във възрастовата група 50 - 64 години (13.4%) в сравнение с лицата на възраст 65 - 79 години (19.6%) и на 80 и повече години (20.1%).

Случай на препоръчано от лекар, но непроведено болнично лечение през последните 12 месеца са имали 7.1% от лицата на възраст над 50 години. Поне един такъв случай на непроведено лечение са имали 6.9% от жените и 7.4% от мъжете. За сравнение, данните от проведеното през 2008 г. национално представително изследване „Европейско здравно интервю“ показват, че непосредствени нужди от болнично лечение са имали 4.1% от лицата на 15 и повече навършени години. За разлика от възрастните хора сред цялото население по-висок е делът на жените (4.7%) от колкото на мъжете (3.4%).

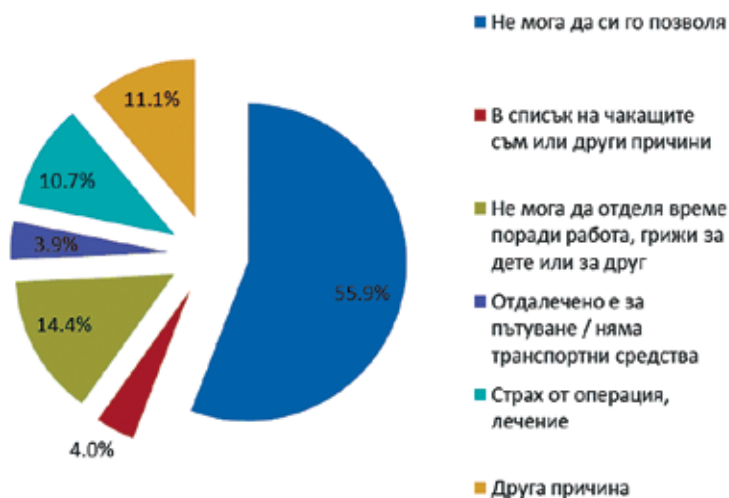
По-голям е делът на лицата на 50 и повече навършени години с непосредствени нужди от болнично лечение в селата (8.0%) отколкото в градовете (6.8%). В регионален аспект - най-нисък е делът на тези лица в Южния централен район (4.0%), а най-висок - в Югоизточния (9.8%). Водеща причина и за двата пола е „Не мога да си го позволя (много е скъпо или не се покрива от здравноосигурителния фонд)“ - за 52.8% от мъжете и 55.9% от жените. На второ място в структурата на причините при жените следва „Не мога да отделя време поради работа, грижи за дете или за друго лице“ (14.4%), докато при мъжете е „Други причини“ (17.9%). Жените на 50 и повече навършени години много по-често посочват като причина за непроведено лечение страха от операция или лечение (10.7%) в сравнение с мъжете (5.8%).



**Фиг. 18. Структура на причините за непостъпване в болница сред мъжете на 50 и повече навършени години, имали необходимост от болнично лечение по препоръка на лекар**



**Фиг. 19. Структура на причините за непостъпване в болница сред жените на 50 и повече навършени години, имали необходимост от болнично лечение по препоръка на лекар**



В зависимост от местоживеенето сред причините за непроведено болнично лечение се откроява „Отдалечено е за пътуване/няма транспортни средства“, посочена от 13.0% от живеещите в селата и едва от 0.4% от тези в градовете. „Не мога да отделя време поради работа, грижи за дете или за друго лице“ е по-често посочваната причина от живеещите в градовете (14.4%) отколкото в селата (8.0%).

#### Извънболнична помощ

През последните 12 месеца, предхождащи интервюто, 28.0% от лицата на 50 и повече навършени години са се обръщали към стоматолог. За сравнение, данните от проведеното през 2008 г. Европейско здравно интервю показват несъществени различия по отношение на обръщаемостта към лекар по дентална медицина сред населението на 15 и повече години (31.5%). С нарастване на възрастта намалява делът на лицата, посетили стоматолог през последните 12 месеца - от 35.2% във възрастовата група 50 - 64 години на 9.9% сред най-възрастните над 80 години. Почти два пъти по-висока е обръщаемостта в градовете (32.9%) отколкото в селата (17.2%).

Към общопрактикуващ лекар през последните 12 месеца, предхождащи интервюто, са се обърнали 82.5% от жените на възраст над 50 години (при 65.9% от анкетираните жени на възраст 15 и повече години през 2008 г.) и 72.2% от мъжете на възраст над 50 години (при 52.2% от мъжете през 2008 г.).

#### 12. Обръщаемост към общопрактикуващ лекар по пол

(Проценти)

	Общо	Мъже	Жени
Преди по-малко от 12 месеца	77.9	72.2	82.5
Преди 12 месеца или повече	21.2	26.7	16.7
Никога	0.9	1.0	0.8

Всеки трети на възраст 50 и повече навършени години се е обръщал към лекар специалист през последните 12 месеца. По-често са се консултирали живеещите в градовете (36.0%) отколкото в селата (28.9%).

#### 13. Обръщаемост към лекар специалист по пол

(Проценти)

	Общо	Мъже	Жени
Преди по-малко от 12 месеца	33.7	31.5	35.5
Преди 12 месеца или повече	59.1	60.6	57.9
Никога	7.2	7.9	6.6

Значителни са различията по отношение на обръщаемостта към лекар специалист в регионален аспект. Най-нисък е показателят за лицата на 50 и повече навършени години в Южния централен район (22.8%) и Северозападния (26.6%). Най-голям е относителният дял на лицата, консултирали се с лекар специалист в Югозападния район - 41.3%.

Случай на препоръчана от лекар, но непроведена консултация със специалист през последните 12 месеца са имали 11.3% от мъжете и 14.6% от жените. Не се наблюдават различия в зависимост от местоживеенето на лицата (в градовете и селата).

В регионален аспект обаче данните показват, че най-нисък е делът на лицата с непосредствени нужди от консултация с лекар специалист в Южния централен район (6.4%), а най-висок - в Югоизточния (18.4%).

Както и за непроведеното болнично лечение, основната причина за непосредствени нужди от посещение при лекар специалист и при мъжете, и при жените е „Не мога да си го позволя (много е скъпо или не се покрива от здравноосигурителния фонд)“. Този отговор посочват 47.6% от мъжете и 39.5% от жените. На второ място мъжете посочват като причина „Искам да изчакам дали проблемът няма да се разреши сам“ (14.7%), докато при жените следва причината „В списъка на чакащите съм“ (18.3%).

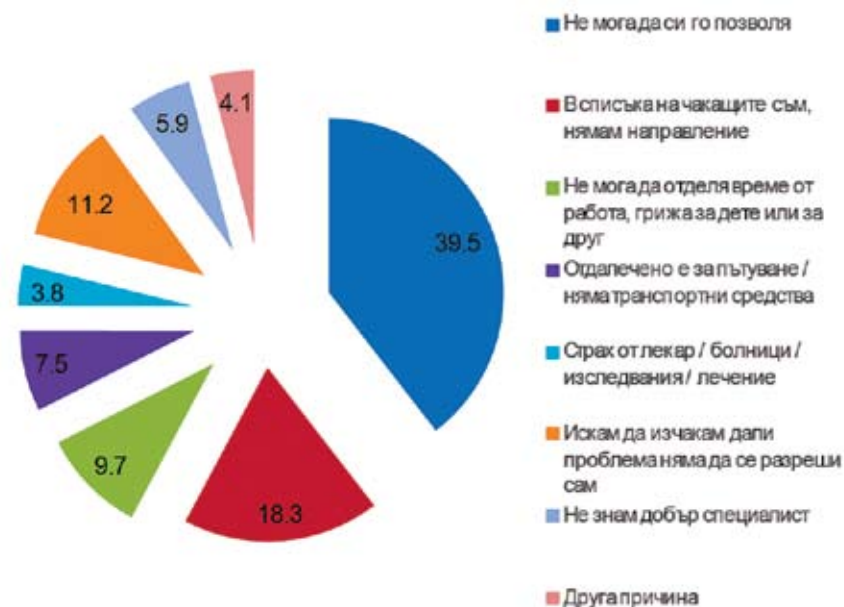
В зависимост от местоживеенето сред причините за непроведена консултация с лекар специалист се откроява „Отдалечено е за пътуване/няма транспортни средства“, посочена от 17.3% от живеещите в селата и едва от 1.8% от тези в градовете. Изчакват проблемът да се разреши сам 15.1% от живеещите в градовете и 7.0% от живеещите в селата.

Основната причина „Не мога да си го позволя (много е скъпо или не се покрива от здравноосигурителния фонд)“ е посочена от 58.0% от живеещите в Северозападния район възрастни с непосредствени нужди от консултация с лекар специалист. Значително по-нисък е относителният дял на тези лица в Югозападния район - 35.3%.

**Фиг. 20. Структура на причините за непровеждане на консултации с лекар специалист сред мъжете на 50 и повече навършени години, имали необходимост от консултация по препоръка на лекар**



**Фиг. 21. Структура на причините за непровеждане на консултации с лекар специалист сред жените на 50 и повече навършени години, имали необходимост от консултация по препоръка на лекар**



### Профилактични мерки

Профилактичните мерки са една от основните предпоставки за подобряване и поддържане на здравния статус на населението. В анкетната карта са включени въпроси за прилагането на най-разпространените профилактични мерки - измерване на кръвното налягане от медицински специалист (лекар, медицинска сестра), изследване на нивото на холестерола, кръвната захар, ваксинация против грип. Данните от изследването показват, че по-често прилагат профилактични мерки:

- жените;
- по-възрастните;
- живеещите в градовете;
- лицата с по-високо образование.

Най-широко прилаганата профилактична мярка от включените в анкетната карта е измерването на кръвното налягане от специалист. На 91.8% от мъжете и 94.4% от жените поне веднъж през техния живот кръвното им налягане е измервано от медицински специалист. През последната година тази профилактична мярка е приложена от 85.8% от тях.

Изследване на нивото на кръвната захар са правили 83.7% от мъжете и 85.9% от жените. Най-рядко прилаганата профилактична мярка е ваксинацията против грип. Поне веднъж в живота си са се ваксинирали 12.4% от мъжете и 14.5% от жените на възраст над 50 години.

#### 14. Приложение на профилактични мерки от лицата на 50 и повече навършени години

(Проценти)

	Общо	Мъже	Жени
Ваксинация против грип	13.6	12.4	14.5
Измерване на кръвното налягане от медицински специалист	93.3	91.8	94.4
Изследване на нивото на холестерола	80.6	78.5	82.2
Изследване на нивото на кръвната захар	84.9	83.7	85.9

### Здравни детерминанти

Дефиницията на Световната здравна организация (СЗО) определя качеството на живот, свързано със здравето, като индивидуално възприемане от страна на хората на тяхната житейска позиция, в контекста на културната и ценностната система, в която те живеят, и във връзка с техните цели и очаквания. Това е концепция с широк обхват, в която влизат по комплексен начин множество фактори, които имат влияние върху физическото здраве, психологическия статус и социалните връзки (среда). Качеството на живот в голяма степен се определя и от здравните детерминанти, част от които са наднорменото тегло, тютюнопушенето и употребата на алкохол.

Целта на въпросите, включени в този модул, е оценката на здравословните навици като част от индивидуалните действия за опазване и възстановяване на здравето.

#### Наднормено тегло

Повишеното телесно тегло предразполага към различни заболявания. Това се отнася за болестите на органите на кръвообръщението, диабет мелитус втори тип и други. Затлъстяването е нарастващ проблем за общественото здраве и е възможно да бъде ефективно повлияно.

Информацията, събрана чрез специализираното изследване, позволява да бъде изчислен Индексът на телесна маса (ИТМ). Дефинира се като относителен дял на хората с наднормено тегло. Индексът на телесната маса се изчислява като отношение между теглото в килограми и квадрата на височината в метри.

Лицата с наднормено тегло са тези с ИТМ по-голям или равен на 25. Това включва и хората със затлъстяване, които имат ИТМ по-голям или равен на 30.

Данните от изследването показват, че с наднормено тегло, включително затлъстяване, са 64.5% от мъжете и 58.0% от жените.

Средният ръст на мъжете е 174 см, а на жените - 162 сантиметра. Средното тегло на мъжете е 80 кг, а на жените - 69 килограма.

#### 14. Приложение на профилактични мерки от лицата на 50 и повече навършени години

(Проценти)

	Общо	Мъже	Жени
С наднормено тегло (ИТМ над 25.00)	60.8	64.5	58.0
в това число:			
Със затлъстяване (ИТМ над 30.00)	17.3	15.4	18.9

Най-голям е относителният дял на лицата с наднормено тегло (вкл. затлъстяване) в Североизточния район (71.9%), а най-нисък - в Югозападния (56.7%).

### Тютюнопушене и консумация на алкохол

Тютюнопушенето се сочи от специалистите като един от най-важните рискови фактори за разпространението на белодробни, някои онкологични и сърдечносъдови заболявания.

Според данните от Европейското здравно интервю, проведено през 2008 г., 40.5% от мъжете и 18.9% от жените на възраст 15 и повече години пушат ежедневно.

Данните от проведеното специализирано изследване показват, че през 2012 г. ежедневно пушат 28.4% от мъжете и 10.7% от жените на възраст 50 и повече навършени години. От всички ежедневно пушещи 83.5% са на възраст от 50 до 64 години. По-голям е относителният дял на пушещите ежедневно в градовете (19.9%) отколкото в селата (15.8%).

Друг рисков фактор по отношение на здравето е употребата на алкохол. През последните 12 месеца, предшестващи специализираното изследване, нито веднъж не са употребявали алкохол 12.4% от мъжете и 50.0% от анкетирания жени.

Честотата на употреба на алкохол е различна при мъжете и жените. Ежедневно през 2012 г. алкохол са приемали 15.2% от мъжете и 2.9% от жените.

### 16. Употреба на алкохол през дванадесетте месеца, предхождащи изследването, по пол

(Проценти)

	Общо	Мъже	Жени
Никога	33.3	12.4	50.0
Месечно или по-рядко	27.0	26.0	27.9
2 до 4 пъти месечно	12.6	17.0	9.0
2 до 3 пъти седмично	12.0	17.9	7.3
4 до 6 пъти седмично	6.7	11.6	2.8
Всеки ден	8.4	15.2	2.9

### Социални услуги

Застаряването на населението се очаква да доведе до допълнителна необходимост от редица свързани със здравето продукти и услуги, включително услуги за дългосрочни грижи. Нараства необходимостта от наличието и предоставянето на социални услуги, предоставянето на грижи под формата на подкрепа у дома, в обичайна домашна среда. Във връзка с това, чрез специализираното изследване на възрастните хора са изучени и въпросите за предоставянето и получаването на такъв тип социални услуги.

Данните от изследването показват, че 9.6% от мъжете и 11.9% от жените на възраст над 50 години подпомагат отглеждането и възпитанието на деца. За съпруг или съпруга с увредено здраве се грижат 4.3% от мъжете и 6.3% от жените. За свой възрастен родител или друг член на домакинството се грижат 8.5% от мъжете и 8.2% от жените.

Повече от половината от тях (52.9%) обаче не получават съвети и разяснения за полаганите грижи. Най-често в помощ са личните лекари, близки и роднини, а най-рядко помагат социалните работници.

Хората, които оказват помощ на свои близки, отделят средно по 6 часа и 30 мин. на ден. От тях всеки пети мъж и всяка седма жена отговарят, че биха се съгласили друг да поеме професионално грижите за зависимите лица в домакинството им. Основните изисквания към този професионалист са да може да му се има доверие (45.4%) и да проявява отговорност и ангажираност (34.3%).

Зависимите хора в голяма степен разчитат на своите близки и роднини и това се потвърждава и от въпросите за получавана помощ. Най-голям е делът на лицата, които са подпомогнати от деца, внуци, роднини, съпруг/съпруга (партньор/партньорка). Незначителен е делът на лицата, които получават помощ от социалните служби или за тях се грижат в център (дневен, за временно настаняване, за рехабилитация, от семеен тип, преходни жилища и др.).



### 17. Разпределение на лицата на 50 и повече навършени години в зависимост от получаваните грижи

(Проценти)

Получавате ли грижи в момента?	Относителен дял
Не получавам грижи, защото все още мога да се справям сам	56.1
Не получавам никакви грижи, въпреки че имам нужда от такива	7.2
Да, получавам грижи от съпруг/съпруга (партньор/партньорка)	11.7
Да, получавам грижи от деца, внуци, роднини	17.9
Да, получавам грижи от съседни, приятели, познати	5.7
Да, получавам грижи от друго лице (срещу заплащане)	0.5
Да, получавам грижи от социални служби	0.7
Да, получавам грижи в център (дневен, за временно настаняване, за рехабилитация, от семеен тип)	0.2

Резултатите от изследването показват, че в случай на необходимост възрастните хора предпочитат за тях да се грижат в семейството (79.1%) или в среда, близка до семейната (11.8%). Грижите в жилищен комплекс или в дом за възрастни предпочитат едва 8.8% от лицата на 50 и повече навършени години. Хората на възраст над 50 години са категорични, че за да могат да се справят сами най-важни са доброто здравословно състояние, добри доходи и достъпни медицински услуги.

### 18. Разпределение на лицата на 50 и повече навършени години

(Проценти)

Какво е необходимо на един възрастен човек, за да се справя сам?	Относителен дял
Добро здравословно състояние	98.9
Добри доходи	97.3
Добри жилищни условия	84.0
Достъпен транспорт	77.6
Достъпни медицински услуги	87.5
Достъпни стоматологични услуги	75.0
Достъпни административни услуги	68.5
Друго	15.2

### Социален живот

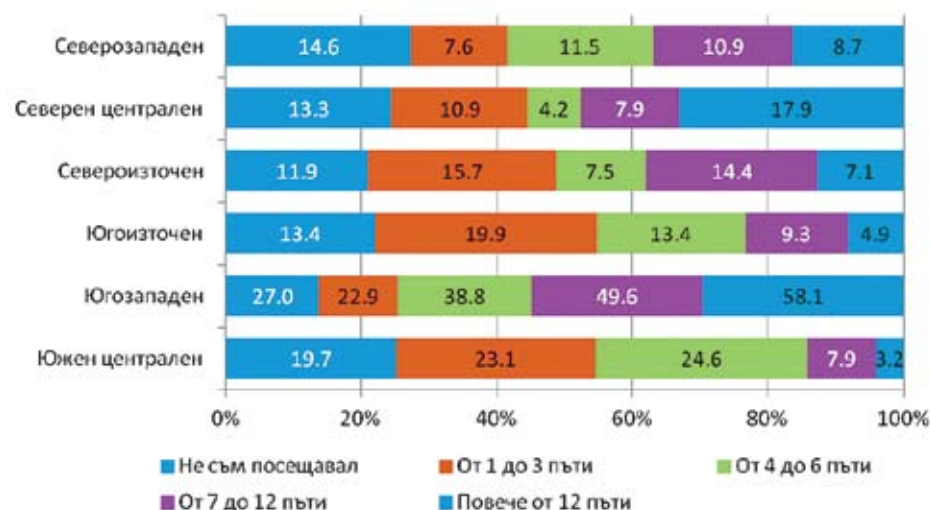
Наличието на близки, роднини и приятели и срещите с тях засилват чувството на стабилност и създават сигурност. Това важи за 93.6% от наблюдаваната съвкупност. Половината от лицата се срещат с роднини, съседни и приятели ежедневно, а 28.1% се срещат по няколко пъти в седмицата. По-редки срещи - като няколко пъти в месеца и всеки месец, се случват съответно за 15.2 и 5.4% от лицата на 50 и повече навършени години. Осем от десет човека поддържат и индиректна връзка с роднини, приятели и съседни, като за повече от 70% от тях връзката е ежедневна или по няколко пъти в седмицата. Същевременно близо половината от лицата, които не се срещат с роднини, приятели и съседни, не поддържат и индиректна връзка с тях.

Стабилните връзки между роднини, близки приятели или съседни засилват чувството за сигурност и дават самочувствие, че в период на трудности хората по-лесно ще намерят подкрепа. На такава подкрепа в трудни моменти разчитат 90.6% от лицата на възраст 50 и повече навършени години. Близо една четвърт от лицата, разчитащи на подкрепа от близки и роднини, са на възраст 75 и повече навършени години, а най-малко (11.1%) разчитат на подкрепа лицата на възраст между 70 и 74 години.

Социалните контакти и отношенията с други хора имат положително влияние върху чувството за съпричастност към обществото. Липсата на културни институции и ниската степен на организираност за провеждане на представления и спортни мероприятия ограничават възможностите за участие в културния и социалния живот.

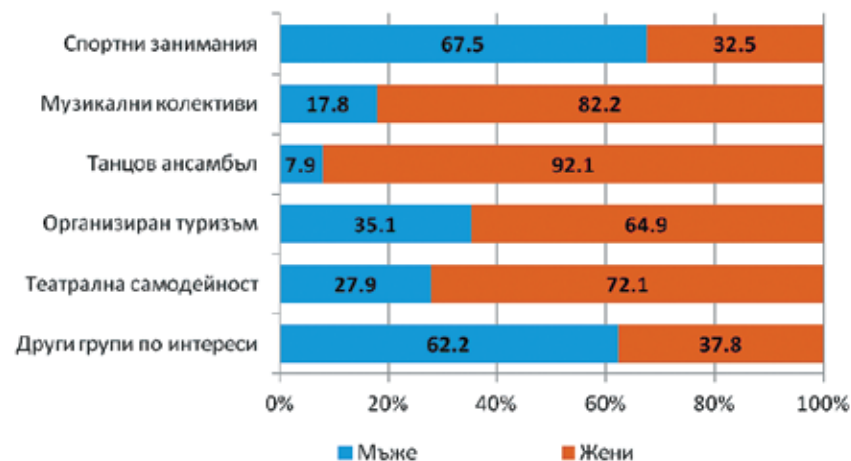
Според получените от изследването резултати 89.0% от лицата на възраст 50 и повече навършени години не са посещавали през последните 12 месеца кино, театър, опера или балет, 90.7% не са посещавали галерии, музеи, исторически паметници и археологични обекти, а 85.2% не са посещавали концерт или танцови представления. Едва една пета от лицата са участвали в някакво културно мероприятие. Най-голям е дялът на лицата, посещавали между 1 и 3 пъти концерт или танцови представления - 12.2%, следвани от тези, посетили кино, театър, опера или балет - 8.4%. Между 1 и 3 пъти са посетили галерии, музеи, исторически паметници, археологически обекти и спортни събития и мероприятия - съответно по 7.1 и 7.5%. Участие в културния живот повече от 12 пъти през последните 12 месеца са имали 82.1% от живеещите в градовете и 17.9% от живеещите в селата.

Фиг. 22. Участие в културния живот през последните 12 месеца по статистически райони



С напредването на възрастта се наблюдава слаба активност за включване в дейности на клубове и кръжоци по интереси. Едва 5.3% от анкетираните лица са участвали в някакъв вид спортна дейност, танцов или музикален колектив, организиран туризъм или други дейности по интереси. Най-активно е участието на лицата в организиран туризъм (2.3%), като по-активни са жените в сравнение с мъжете.

Фиг. 23. Участие в дейности на клубове по интереси и пол



Лицата на 50 и повече навършени години се включват в **спортни занимания** предимно от Югоизточния и Южния централен район - съответно по 24.9%. В Северозападния и Северния централен район се наблюдава по-голямо участие на лицата в музикални колективи - съответно 19.0 и 24.5%.

С най-висок относителен дял на лица, участващи в **танцови ансамбли**, се откроява Югозападния район - 58.4%, а най-слабо е участието на лицата в тази дейност в Северния централен район - 6.3%.

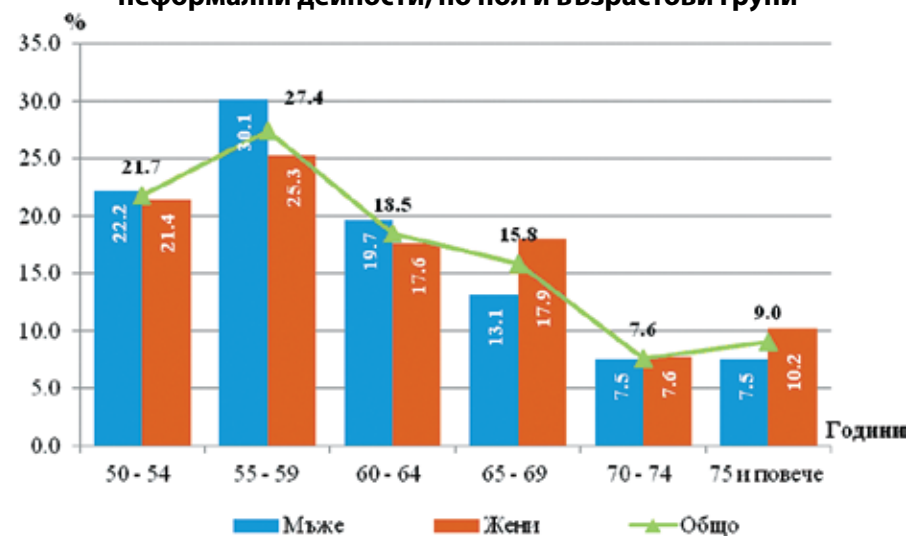
Участие в **организиран туризъм** преобладава в Южния централен район - 41.6%, следван от Югозападния - 24.8%, а най-слабо е участието в Северозападния район - едва 1.5% от лицата.

**Театралната самодейност** е по-силно развита в Северния централен район - 40.7% от лицата участват в тази дейност, а в Северозападния и Североизточния район нито едно лице не е взело участие в театралната самодейност.

## Доброволчество и взаимопомощ

Свободната доброволческа активност включва едновременно дейността на законно регистрираните организации, както и на нерегламентирано организиране на свободно време. В неформални дейности с благотворителен характер са участвали само 9.0% от анкетираните лица. Повече от половината от тях (58.6%) са взели участие в такава дейност поне веднъж в годината, а една десета от анкетираните са участвали всеки месец. Ежедневно в благотворителни дейности са взели участие 9.0%, а 11.1% са участвали няколко пъти в седмицата.

Фиг. 24. Структура на лицата, участвали доброволно в благотворителни неформални дейности, по пол и възрастови групи



В дейности, организирани от политически партии и синдикати, са участвали 3.5% от анкетираните лица, а в дейности, организирани от професионални организации, съюзи и асоциации, са взели участие 2.8%. В дейностите, организирани от политически партии и синдикати, участват предимно мъже за разлика от дейностите, организирани от професионални организации, където преобладаващо участие имат жените. Най-висок (6.8%) е процентът на участие в дейности, организирани от църкви и религиозни организации, където жените се включват по-често в сравнение с мъжете.

**Фиг. 25. Участие на лицата в дейности и мероприятия, организирани от политически партии, синдикати, професионални организации и съюзи, църкви и религиозни организации, по статистически райони**

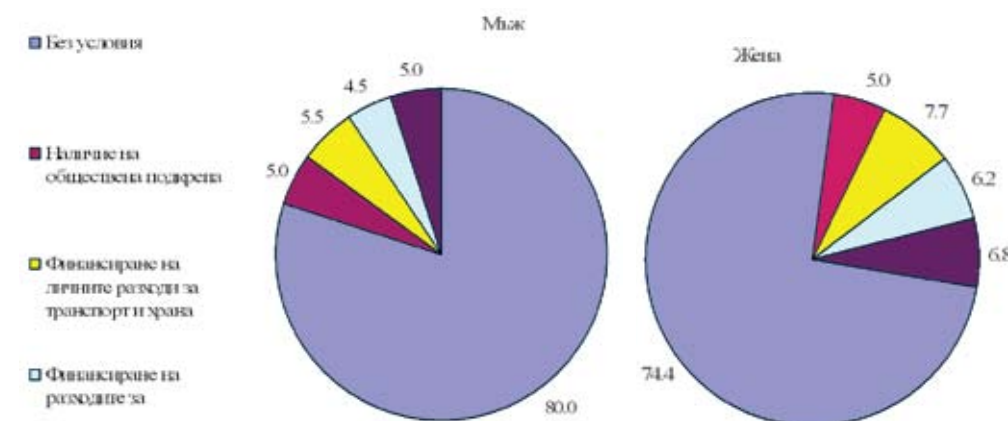


Независимо от ниската степен на участие в доброволни неформални дейности 22.5% от анкетираните лица са помагали на възрастен човек извън тяхното домакинство. В градовете този вид взаимопомощ е по-ясно изразена сред жените в сравнение с мъжете, докато в селата мъжете по-често оказват помощ на възрастен човек извън домакинството в сравнение с жените. Между различните области съществуват съществени различия в оказването на помощ на възрастен човек извън домакинството. Най-разпространена е тази помощ в областите Благоевград (18.3%), Бургас (7.0%), Варна (6.7%) и Велико Търново (6.1%). В същото време в областите София (столица), София, Стара Загора, Търговище, Хасково, Шумен и Ямбол по-малко от 2.0% от лицата са оказвали помощ на възрастен човек извън тяхното домакинство.

Една трета от лицата на възраст 50 и повече навършени години изразяват готовност да помагат на възрастни хора, като преобладават тези, които биха

вършили тази дейност без условия (76.8%). За 6.8% от лицата финансирането на личните разходи за транспорт и храна би стимулирало участието им в оказване на помощ, а за 6.0% важно условие е наличието на разработени стандарти за доброволческа дейност. 5.4% от анкетираните лица биха оказвали помощ на възрастен човек, ако се финансират разходите за консумативи, необходими на възрастния, а за 5.0% наличието на обществена подкрепа е достатъчно условие за участие в подобни дейности.

**Фиг. 26. При какви условия сте готов/готова да помагате доброволно**



Повече от 80% от лицата на възраст 50 и повече навършени години смятат, че помощ на възрастните хора трябва да се оказва от членовете на семейството. По-малко от една десета посочват, че помощ трябва да се оказва от близки роднини, а според 8.4% тази дейност трябва да се осъществява от държавните институции.

Поддържането на връзки с познати е жизненоважно, прави ни по-щастливи и подобрява физическото ни здраве. С напредването на възрастта става все по-трудно да се води добър социален живот. Социалните контакти се свеждат до срещи с близки съседи и приятели. Резултатите от проучването показват, че 43.9% от лицата на възраст 50 и повече навършени години се събират в жилището или пред дома на някой от тях, като всяко четвърто лице е на 75 и повече навършени години. Този вид събирания е еднакво разпространен както в градовете, така и в селата.

### 19. Място, където се събират възрастните хора

Място, където се събират възрастните хора	Мъже		Жени	
	градове	села	градове	села
Клуб	17.8	18.9	14.8	16.8
Читалище	0.8	9.6	1.6	8.5
Паркове и градинки	39.8	9.1	42.8	9.3
В жилището/ пред дома на някой от тях	38.1	52.6	38.4	58.9
Друго	3.5	9.8	2.5	6.6
<b>Общо</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>

Осъществяването на социални контакти чрез събирания в паркове и градинки е предпочитано място за 31.3% от анкетираните лица. Тези събирания се провеждат предимно в градовете (90.7%) в сравнение със селата (9.3%). Срещите в паркове и градинки са характерни за лицата във възрастовата група между 55 и 64 години и се отнасят повече за жените отколкото за мъжете. Срещите в клубове се осъществяват предимно в градовете и е предпочитано място за лицата във възрастовите групи 50 - 59 и 60 - 69-годишните. По териториален признак най-много срещи в клубове се осъществяват в Североизточния и Югоизточния район - съответно 26.2 и 21.4% от лицата, за разлика от Южния централен район, където само 10.2% от лицата се срещат на подобно място.



Тази публикация е реализирана с подкрепата на Програма на Европейския съюз за заетост и социална солидарност – ПРОГРЕС (2007 – 2013)

This publication is supported by the European Union Programme for Employment and Social Solidarity – PROGRESS (2007 – 2013)

Информацията съдържаща се в публикацията не отразява задължително позицията и мнението на Европейската комисия

The information contained in this publication does not necessarily reflect the position or opinion of the European Commission

ISBN: 978-954-92441-3-7



София, 2012 г.