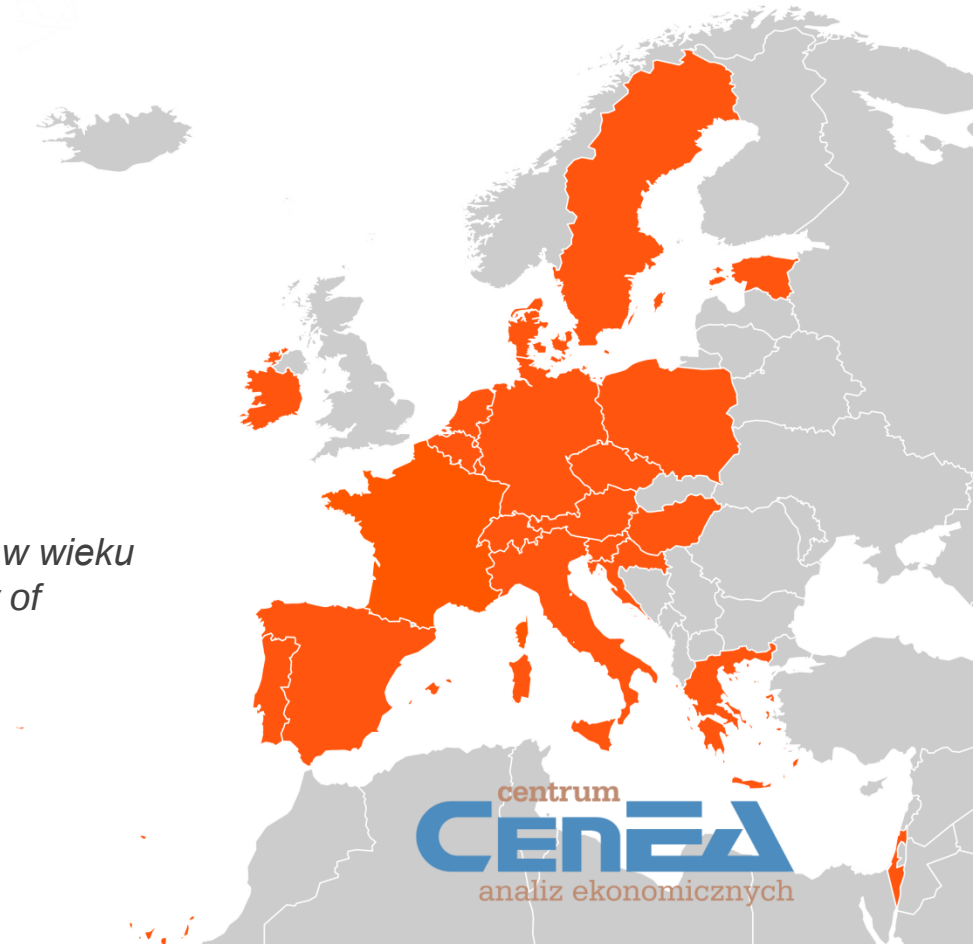
Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój

SHARE
SURVEY OF HEALTH, AGEING AND RETIREMENT IN EUROPE
50+ W EUROPIE

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny

# Praca a zdrowie i umiejętności poznawcze pokolenia 50+


***Iga Magda***
***współpraca: Aneta Kiełczewska***

Projekt: *Wsparcie realizacji badań panelowych osób w wieku 50 lat i więcej w międzynarodowym projekcie Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE)*

Warszawa, 19.10.2017

Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

centrum CENEA analiz ekonomicznych

# Plan prezentacji

1. Zdrowie
2. Umiejętności poznawcze
3. Zależności pomiędzy zdrowiem, umiejętnościami poznawczymi i statusem zatrudnienia

- Analizy dla osób w wieku 50+
- Runda 6. (2015 r.) i zmiany pomiędzy rundą 6. (2015 r.) a rundą 2. (l. 2006-2007)
- Po korekcie względem różnic w rozkładzie wieku między krajami i rundami

# W Polsce zdrowie oceniane najgorzej, ale obiektywne miary zdrowia podobne jak w innych krajach

Subiektywne i obiektywne miary zdrowia w rundzie 6. SHARE

| | PL | CZ | DE | EL | ES | FR | SE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Mężczyźni | | | | | | | |
| Samoocena stanu zdrowia: doskonały/b.dobry [%] | 8 | 20 | 20 | 37 | 20 | 22 | 45 |
| Samoocena stanu zdrowia: zły [%] | 22 | 11 | 8 | 5 | 10 | 8 | 5 |
| Siła uścisku ręki dominującej [kg] | 41,8 | 41,5 | 41,6 | 38,8 | 36,7 | 40,2 | 42,3 |
| Kobiety | | | | | | | |
| Samoocena stanu zdrowia: doskonały/b.dobry [%] | 7 | 18 | 17 | 34 | 18 | 20 | 42 |
| Samoocena stanu zdrowia: zły [%] | 23 | 11 | 8 | 5 | 11 | 8 | 5 |
| Siła uścisku ręki dominującej [kg] | 27,2 | 28,7 | 28,5 | 26,4 | 25,3 | 28,0 | 29,0 |

# Osoby 50+ w Polsce dużo częściej wskazują na występowanie problemów zdrowotnych, ale nie na poszczególne choroby

Odsetki osób cierpiących na wybrane choroby w rundzie 6. SHARE

| | PL | CZ | DE | EL | ES | FR | SE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Mężczyźni | | | | | | | |
| Długotrwałe problemy zdrowotne | 65 | 54 | 62 | 36 | 51 | 47 | 52 |
| Wysokie ciśnienie krwi/nadciśnienie | 48 | 53 | 45 | 43 | 40 | 34 | 36 |
| Wysoki poziom cholesterolu | 23 | 24 | 21 | 31 | 31 | 27 | 17 |
| Cukrzyca lub wysoki poziom cukru | 16 | 21 | 17 | 15 | 19 | 14 | 12 |
| Kobiety | | | | | | | |
| Długotrwałe problemy zdrowotne | 66 | 56 | 64 | 37 | 53 | 48 | 54 |
| Wysokie ciśnienie krwi/nadciśnienie | 50 | 56 | 47 | 45 | 42 | 37 | 38 |
| Wysoki poziom cholesterolu | 24 | 25 | 22 | 33 | 33 | 28 | 18 |
| Cukrzyca lub wysoki poziom cukru | 14 | 18 | 15 | 13 | 16 | 11 | 10 |

# Relatywnie dużo osób w Polsce z problemami ze wzrokiem i słuchem, w mniejszym stopniu z otyłością

Odsetki osób z wybranymi problemami zdrowotnymi w rundzie 6. SHARE

| | PL | CZ | DE | EL | ES | FR | SE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Mężczyźni | | | | | | | |
| Słaby wzrok – dal | 7 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| Słaby wzrok – bliż | 17 | 5 | 4 | 2 | 4 | 4 | 2 |
| Słaby słuch | 8 | 3 | 2 | 1 | 3 | 5 | 1 |
| Otyłość | 31 | 39 | 24 | 23 | 21 | 25 | 19 |
| Kobiety | | | | | | | |
| Słaby wzrok – dal | 11 | 3 | 2 | 1 | 4 | 3 | 2 |
| Słaby wzrok – bliż | 19 | 5 | 4 | 3 | 5 | 5 | 2 |
| Słaby słuch | 5 | 2 | 1 | 0 | 2 | 3 | 1 |
| Otyłość | 29 | 34 | 24 | 25 | 26 | 21 | 19 |

# W Polsce największy odsetek osób z depresją, która wyraźnie różnicuje występowanie problemów zdrowotnych

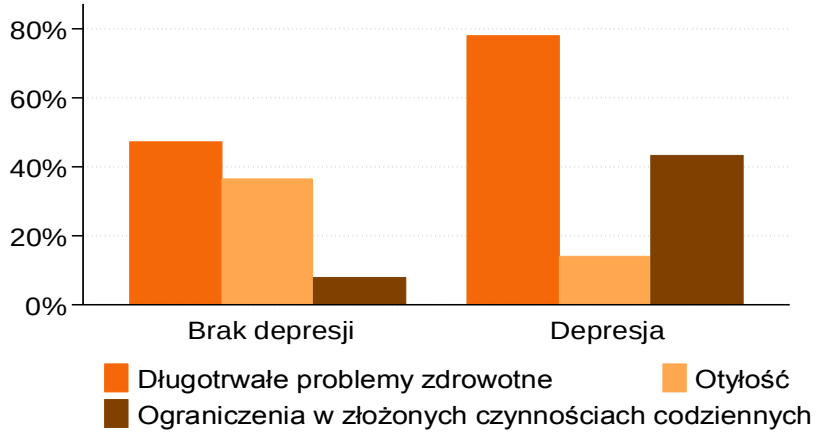
Odsetek osób z symptomami depresji w rundzie 6. SHARE

| PL | CZ | DE | EL | ES | FR | SE |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Mężczyźni | | | |
| **30** | 14 | 13 | 16 | 19 | 20 | 10 |
| | | | Kobiety | | | |
| **48** | 27 | 27 | 30 | 35 | 37 | 21 |

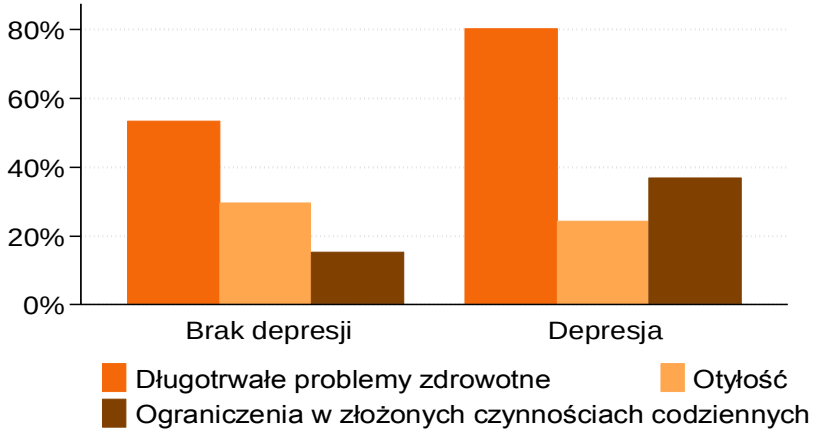
Wybrane wskaźniki zdrowia fizycznego wśród osób z symptomami depresji i bez

Polska

Mężczyźni




Kobiety



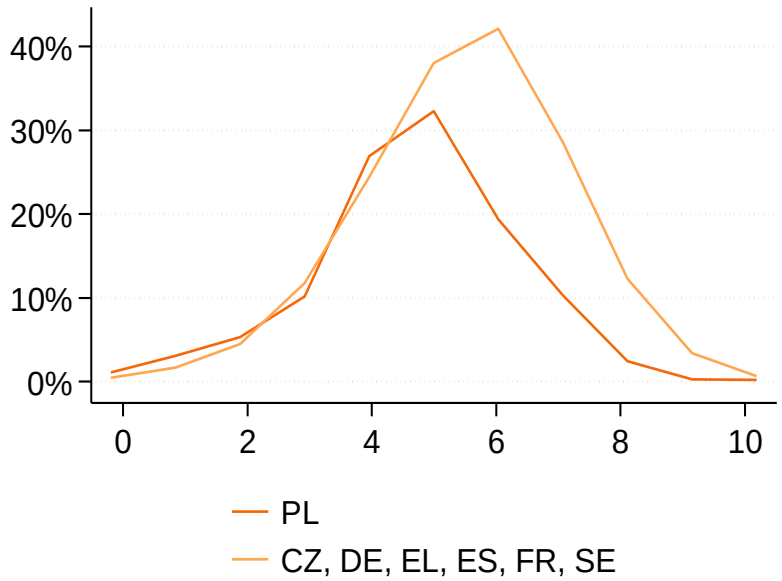
# Testy umiejętności poznawczych w badaniu SHARE

- Bezpośrednie odtworzenie – zadanie powtórzenia możliwie jak najwięcej słów z 10 wymienionych przez ankietera.
- Odtworzenie z opóźnieniem – jw., ale po kilku minutach (po kilku kolejnych pytaniach ankiety).
- Płynność słowna – zadanie wymienienia jak największej liczby zwierząt w ciągu minuty.
- Sprawność rachunkowa – zadanie 5-krotnego odejmowania liczby 7 najpierw od 100, a potem od kolejnych wyników.

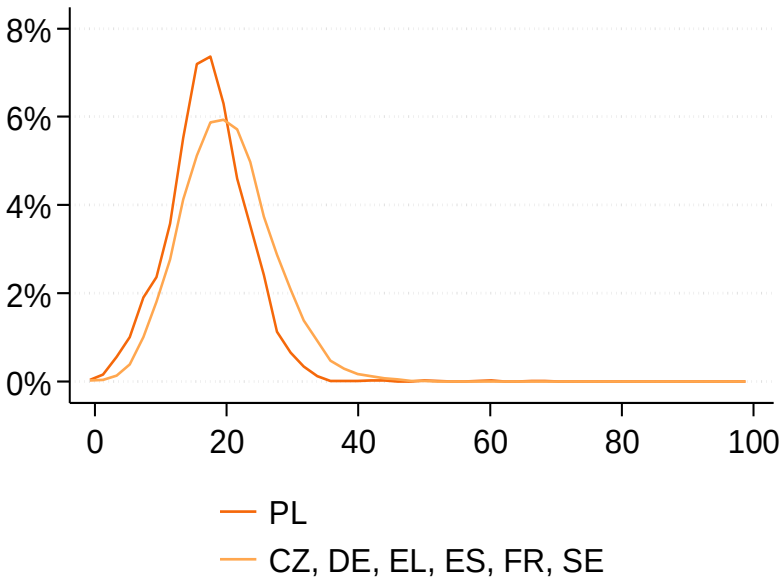
# Umiejętności poznawcze u osób w Polsce niższe niż w pozostałych krajach – mniej osób z wyższymi wynikami

Funkcje gęstości wyników testów umiejętności poznawczych w rundzie 6. SHARE

Bezpośrednie odtworzenie



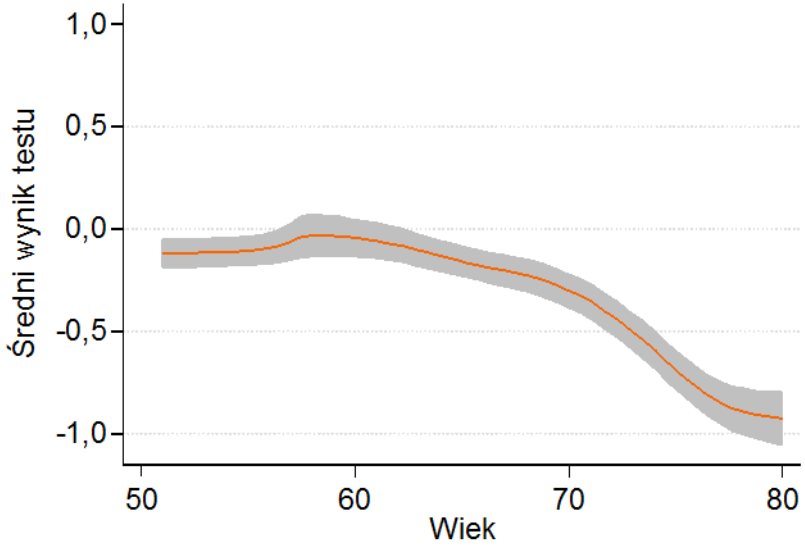

Płynność słowna



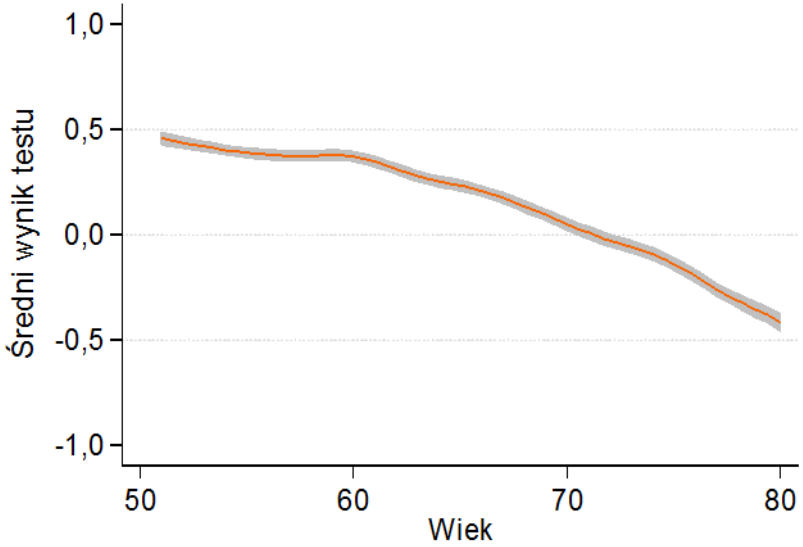
# Spadek umiejętności poznawczych wraz z wiekiem, tempo w Polsce podobne jak w pozostałych krajach

Średnie wyniki testu bezpośredniego odtworzenia a wiek, runda 6. SHARE

PL




CZ, DE, EL, ES, FR, SE




wyniki przedstawione na skali standaryzowanej

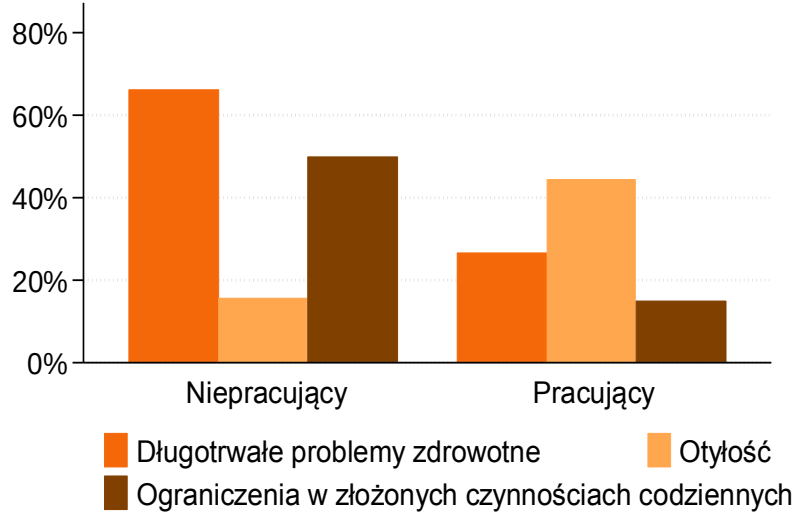
# Zależność między zmianami w statusie zatrudnienia a zmianami w zdrowiu i umiejętnościach niejednoznaczna

- Spadek poziomu zdrowia → odejście z zatrudnienia
- Kontynuacja/zakończenie pracy → zmiana poziomu zdrowia/umiejętności
  - Kontynuacja pracy → silniejsze pogarszanie się zdrowia
  - Zakończenie pracy → utrata sieci kontaktów → pogorszenie stanu zdrowia / poziomu umiejętności poznawczych
  - Wyniki różnicują grupy społeczno – demograficzne
  - Ważne np. czy decyzja o przejściu na emeryturę dobrowolna

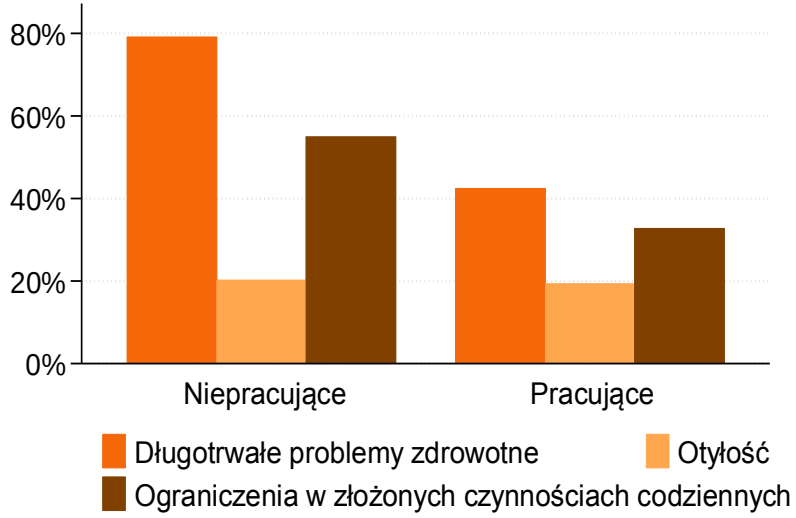
# Zdrowie osób niepracujących gorsze niż pracujących

Wybrane wskaźniki zdrowia fizycznego w rundzie 6. SHARE w zależności od statusu zatrudnienia, Polska, osoby w wieku 50-59

Mężczyźni

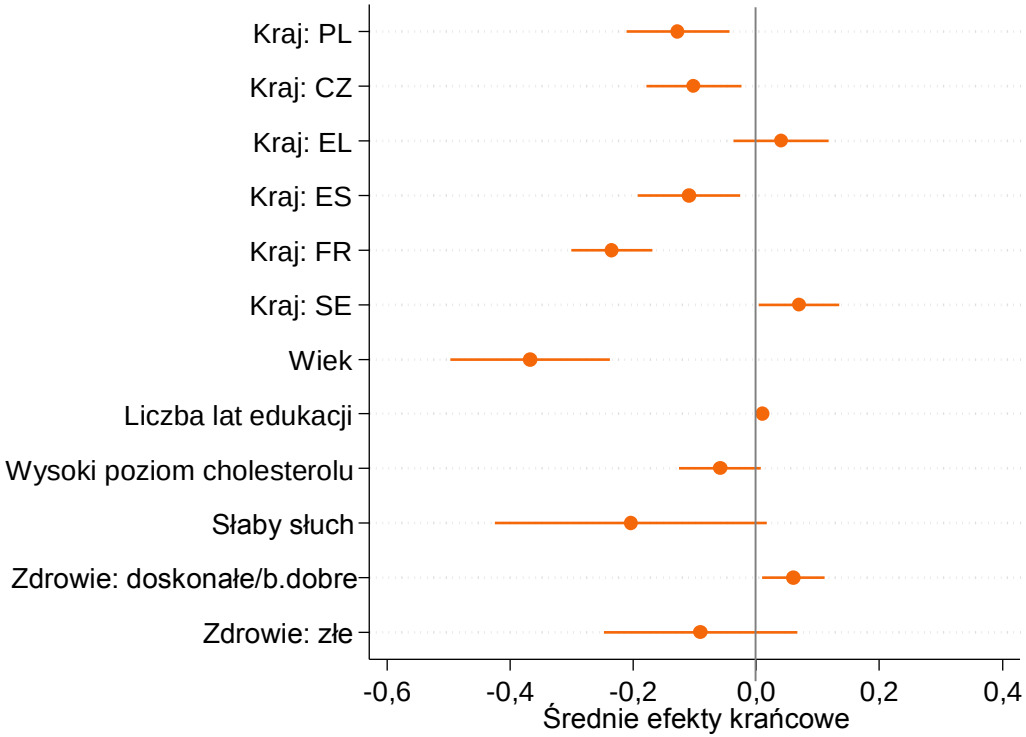



Kobiety



# Największe znaczenie dla kontynuacji zatrudnienia miały czynniki specyficzne dla poszczególnych krajów

Średnie efekty krańcowe dla wybranych zmiennych z regresji logistycznej (kontynuacja zatrudnienia) w rundzie 6. wśród osób (w wieku 50-69) pracujących w rundzie 2.




Efekt krańcowy < 0
→ negatywna zależność
z kontynuacją zatrudnienia

Efekt krańcowy > 0
→ Pozytywna zależność
z kontynuacją zatrudnienia

# Zmiany stanu zdrowia

- Poprawa stanu zdrowia:
  - większe prawdopodobieństwo pozostania w zatrudnieniu wśród osób o wyjściowo lepszym stanie zdrowia
  - Ale też większe prawdopodobieństwo odpływu z zatrudnienia wśród osób, które deklarowały zły stan zdrowia w rundzie 2.

# Zmiany umiejętności

- Bez silnego związku ze zmianami stanu zatrudnienia
  - *Choć mężczyźni, którzy przestali pracować mieli mniejsze prawdopodobieństwo poprawy umiejętności mierzonej testem odtworzenia z opóźnieniem i większe prawdopodobieństwo jej pogorszenia*

# Podsumowanie

- Niższy poziom zdrowia i umiejętności poznawczych pokolenia 50+ w Polsce niż w pozostałych analizowanych krajach
- Wyraźny problem depresji w Polsce, zwłaszcza wśród kobiet
- Osoby pracujące zdrowsze i z wyższym poziomem umiejętności poznawczych niż osoby niepracujące
- Związek zaprzestania zatrudnienia i zmian w zdrowiu nieoczywisty, różne efekty wśród kobiet i mężczyzn
- Największe znaczenie dla kontynuacji zatrudnienia – czynniki instytucjonalne

# Praca a zdrowie i umiejętności poznawcze pokolenia 50+

***Iga Magda***

***Współpraca: Aneta Kiełczewska***