



Időskorúak Magyarországon

Reprezentatív felmérés

Budapest, 2016. február

Időskorúak Magyarországon

Reprezentatív felmérés

Budapest, 2016. február

TARTALOM

VEZETŐI ÖSSZEFOGLALÓ	3
1 MÓDSZERTAN	4
2 DEMOGRÁFIAI JELLEMZŐK.....	8
3 EGÉSZSÉGI ÁLLAPOT	13
4 SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÁSOK IGÉNYBEVÉTELE	17
5 TECHNIKAI ESZKÖZÖK HASZNÁLATA.....	24
6 RÉSZVÉTELI HAJLANDÓSÁG KÜLÖNBÖZŐ ESZKÖZÖK TESZTELÉSÉBEN.....	30

VEZETŐI ÖSSZEFOGLALÓ

Jelen tanulmány a Magyarországon élő, 65 év feletti népesség jellemzőit vizsgálja egészségi állapot, időskori szociális szolgáltatások igénybevétele, valamint technikai eszközök használata tekintetében.

A vizsgált csoport 62 százaléka valamilyen tartós betegséggel vagy fogyatékossgal él együtt, körükben legjellemzőbb a magas vérnyomás, a mozgásszervi betegségek, a szív-érrendszeri betegségek, valamint valamilyen típusú cukorbetegség.

A felmérés során megvizsgáltuk, hogy az idősek milyen arányban veszik igénybe a házi segítségnyújtást, a jelzőrendszeres házi segítségnyújtást, az étkeztetést, valamint az időskorúak napközbeni ellátását. A felsorolt ellátások közül az időskorúak 12 százaléka veszi igénybe a négy szolgáltatás valamelyikét, azonban az alacsonyabb iskolai végzettségű csoportok és a 75 éven felüliek nagyobb arányban részesülnek a felsorolt szolgáltatások valamelyikéből. A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás és a 112-es segélyhívó rendszer ismertsége a kérdezettek körében viszonylag magas.

Az időskorúak nagy többsége a vizsgált technikai eszközök közül rendelkezik televízióval, vezetékes- vagy mobiltelefonnal, valamint valamilyen biztonságot növelő berendezéssel. Azonban csak az időskorúak kevesebb mint fele rendelkezik számítógéppel vagy lappal, internet előfizetéssel és okostelefonnal. Az időskorúak 62 százaléka nem szokott számítógépet használni, azonban azok, akik használnak számítógépet, jellemzően minden nap használják azt, többségében internetezésre is. Az életkor növekedésével és az iskolai végzettség csökkenésével a számítógépet használók aránya is meredeken csökken, valamint elmondható, hogy a tartós betegséggel vagy fogyatékossgal élők, az egyedülállók, valamint a nők körében kisebb a számítógépet használók aránya.

A kérdezettek kevesebb mint harmadára jellemző, hogy valamilyen infokommunikációs eszköz tesztelésében részt venne. A részvételi hajlandóság magasabb a kisebb településtípusokon élők, valamint a tartós betegséggel vagy fogyatékossgal élők körében.

1 MÓDSZERTAN

Adatfelvétel ideje: 2015. január 25. – február 12.

Az elfogadott kutatási terv értelmében a feladat **500 fő** magyarországi **65 év feletti** személy **telefonos** megkérdezése volt reprezentatív országos mintán, mintegy 10 perc hosszúságú standard kérdőívvel.

A minta kialakításakor egyfelől a Központi Statisztikai Hivatal (KSH) által publikált, a 2011. évi Népszámlálásra vonatkozó adatokra (www.ksh.hu/nepszamlalas), másfelől saját korábbi nagymintás kutatásainkból származó információkra támaszkodtunk.

A 2011. évi népszámlálás alapján Magyarországon mintegy 1 millió 670 ezer 65 éves vagy annál idősebb személy él (ezen belül: 65-74 éves 947 ezer fő, illetve 75 éves vagy idősebb 730 ezer fő). Az ő körükben a vezetékes telefontal, illetve mobiltelefonnal való ellátottság – saját kutatásaink alapján –a következőképpen alakul.

- csak vezetékes telefonon érhető el	24,6%
- csak mobiltelefonon érhető el	26,5%
- mindkét módon elérhető	37,2%
- egyik módon sem érhető el	11,7%
- ÖSSZESEN	100,0%

A fenti adatok ismeretében az adatfelvétel platformjának megválasztásakor hibrid módszer mellett döntöttünk. Az 500 fős mintát fele-fele arányban kettéosztottuk, s az egyik felét, azaz 250 főt vezetékes telefonon, míg további 250 főt mobiltelefonon értünk el.

Az országos reprezentativitás biztosítása érdekében az indított kimenő hívások mindkét esetben teljesen random módon, véletlenszám-generátorral előállított telefonszámokra irányultak. Mivel az így elért személyek természetesen mindenféle életkorúak lehettek, egy rövid **szűrőkérdőív** alkalmazására is szükség volt („Hány éves Ön?”). A szűrőkérdőívvel elérték mintegy 18 százaléka bizonyult 65 év felettinek, a mintegy 10 perces főkérdőívet tehát tőlük kérdeztük le.

Az adatfelvétel lebonyolításakor további életkori kvótát is alkalmaztunk: a 65 éve felettieket két csoportra osztottuk:

- 65-74 évesek, illetve
- 75 évesek vagy idősebbek.

Az egyes korcsoportokban elkészítendő interjúk számát a KSH népszámlálási adataihoz igazítottuk.

Az elkészült adatfile utólagos súlyozásakor az **életkor** mellett a válaszadó **neme**, valamint **lakóhelye** mentén is pontosan beállítottuk a népszámlálás szerinti országos arányokat. Utóbbi szempontból három kategóriát alkalmaztunk: Budapest és Pest megye, Nyugat-Magyarország, Kelet-Magyarország.

A minta és a populáció összetétele

	minta, súlyozás előtt	minta, súlyozás után	populáció
KORCSOPORT			
65-74 éves	60,5%	56,5%	56,5%
75-X éves	39,5%	43,5%	43,5%
ÖSSZESEN	100,0%	100,0%	100,0%
NEME			
férfi	25,4%	36,8%	36,8%
nő	74,6%	63,2%	63,2%
ÖSSZESEN	100,0%	100,0%	100,0%
RÉGIÓ			
Budapest és Pest megye	34,4%	34,9%	34,9%
Nyugat-Magyarország	28,8%	28,5%	28,5%
Kelet-Magyarország	36,8%	36,6%	36,6%
ÖSSZESEN	100,0%	100,0%	100,0%

Mindezek alapján elmondható, hogy a kutatás a fenti szempontok mentén pontosan reprezentálja a vizsgálni kívánt sokaságot. Az egyéb, nem kontrollált jellemzők szerint pedig – a tökéletesen véletlen kiválasztási módszerből adódóan – a mintabeli megoszlások igen jól közelítik a populációra jellemző értékeket.

A tanulmányban használt statisztikai módszerek

A tanulmány során különböző statisztikai modelleket alkalmazunk a változók közti összefüggések feltérképezésére, melyek típusa nagyban függ a különböző változók mérési szintjétől. Ezen elemzési módszereket mutatjuk be az alábbiakban röviden, elsősorban a használt statisztikai szignifikanciapróbákra és az eredmények interpretálására fókuszálva.

Minden, adatot tartalmazó ábra címében szerepeltettük a bázist, tehát hogy melyik és mekkora elemszámú az a csoport, amelyre az adatok vonatkoznak.

Egydimenziós elemzések

Alacsony mérési szintű (kategorialis) változók esetén a változó eloszlását mutattuk be oly módon, hogy az érvényes értékeihez tartozó százalékokat közöltük. Ezen elemzések azt a célt szolgálják, hogy az olvasó lássa, a minta (vagy al minta) tagjai mely kérdésnél milyen arányban választották a különböző válaszlehetőségeket. Ezen százalékok összege minden esetben 100 százalékot tesz ki. A százalékokat egy tizedes jegyre kerekítettük.

(A százalékolás alól csak az olyan kérdések kivételek, melyekre nagyon kevesen válaszoltak. Például, amikor csak azoktól kérdezték meg, hogy milyen intézménynél vesz igénybe bizonyos szolgáltatásokat, akik már előzetesen jelezték, hogy igénybe veszik azokat. Ezen esetekben – mivel a százalékolás félrevezető lehet – a válaszadók elemszámát közöltük az eredmények bemutatásakor.)

Magas mérési szintű (folytonos) változóknál az eloszlás közlése átláthatatlanná tenné a válaszok mintázatát (hiszen nagyon sok érvényes érték tartozik hozzájuk, így az eloszlás közlése oldalakon át is eltartana). Éppen ezért, folytonos változók esetén azok átlagával jellemeztük az adott kérdésre kapott válaszokat. Az átlagokat két tizedes jegyre kerekítve közöltük.

Kétdimenziós elemzések

Minden kétdimenziós elemzésnél közöltük az ábrán, ha egy összefüggés nem szignifikáns. A nem szignifikáns összefüggéseket oly módon jelöltük, hogy a szignifikáns összefüggésekhez képest ugyanazon szín halványabb árnyalatával szerepeltettük őket az ábrákon. A szöveges elemzésekben csak a szignifikáns összefüggéseket elemeztük, de a leírás szintjén megemlítettük a nem szignifikáns összefüggéseket is. Az elemzések során 5 százalékos szignifikancia-szinttel dolgoztunk.

Amikor két kategoriális változó kapcsolatát vizsgáltuk, keresztábra elemzéseket alkalmaztunk. Ennek során a modellben lévő független változó szerint százalékoltuk ki az eredményeket, melyeket a függő változó értékei mentén kell összehasonlítani. A százalékokat egy tizedes jegyre kerekítjük. A statisztikai összefüggések tesztelésére a Pearson-féle Khí-négyzet statisztikát alkalmaztuk.

Egy alacsony és egy magas mérési szintű változó esetében az alacsony mérési szintű kategóriáiban közöltük a magas mérési szintű átlagait. Az átlagokat két tizedes jegyre kerekítettük, az összefüggés meglétét pedig F-próbával teszteljük.

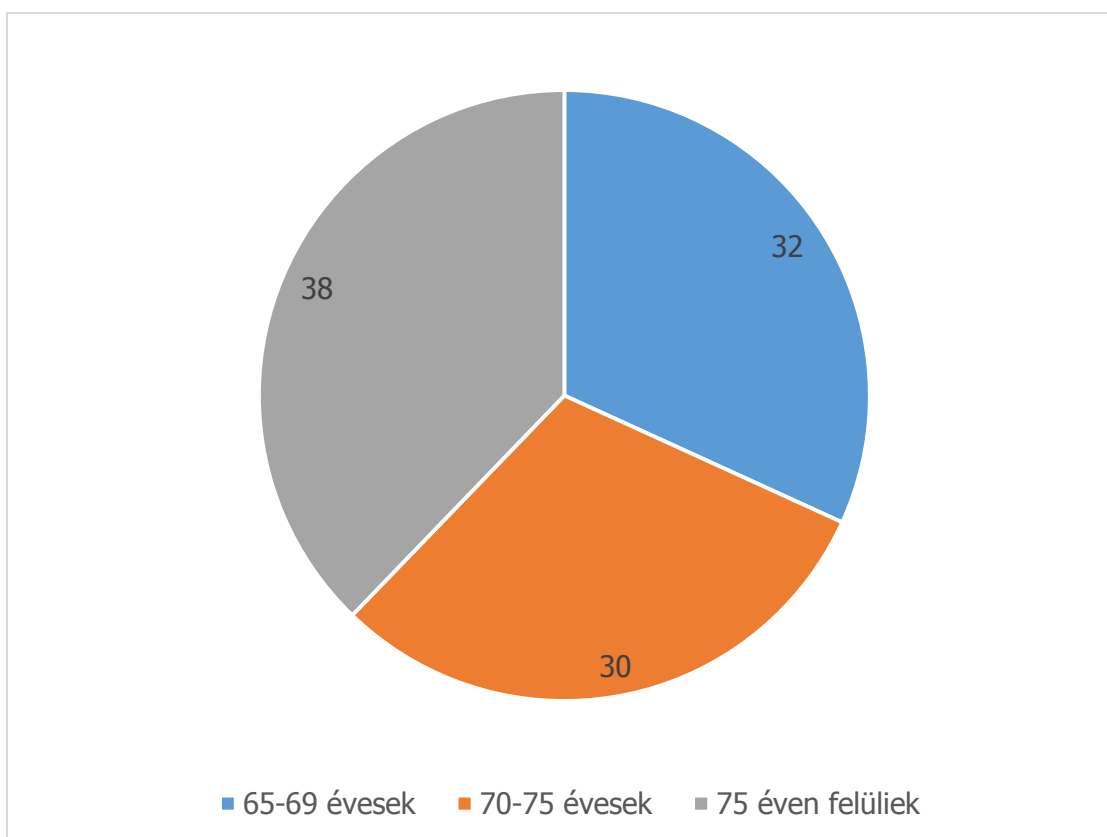
A kétdimenziós elemzésekhez az alábbi háttérváltozókat alkalmaztuk (zárójelben a változóknál kialakított kategóriákkal). Ezen változók kategóriáit úgy alakítottuk ki, hogy a kategóriákba tartozók száma megfeleljen a statisztikai próbák által támasztott minimális követelményeknek.

- településtípus (község, város, megyeszékhely, Budapest)
- egészségi állapot (van tartós betegsége és/vagy fogyatékosága, nincs tartós betegsége vagy fogyatékosága)
- családi állapot (elvált/özvegy/egyedülálló, házas vagy élettársi kapcsolatban él)
- iskolai végzettség (8 általános vagy kevesebb, szakmunkásképző/szakiskola, érettségi, főiskola/egyetem)
- nem (férfi, nő)
- korcsoport (65-69 évesek, 70-75 évesek, 75 éven felüliek)

2 DEMOGRÁFIAI JELLEMZŐK

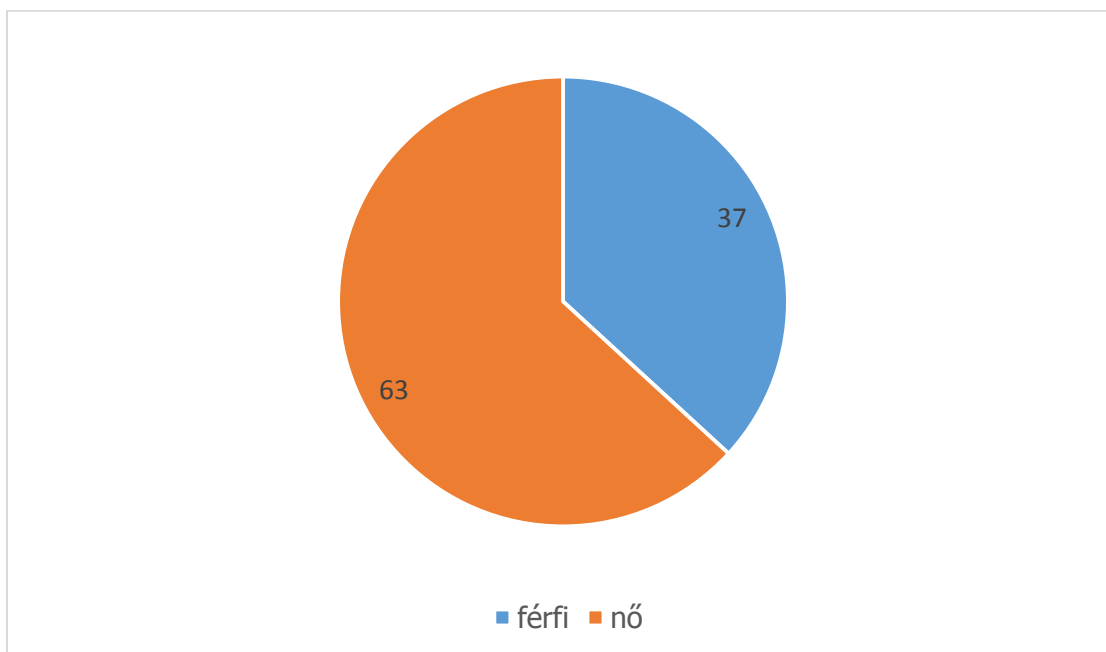
Jelen tanulmány célcsoportja a Magyarországon élő, 65 év feletti időskorúak. A kérdezettek átlagos életkora 73,6 év, 32 százalékuk a 65-69 éves korcsoportba, 30 százalékuk a 70-75 éves korcsoportba, további 38 százalékuk pedig a 75 év feletti korcsoportjába tartozik (1. ábra).

1. ábra: A vizsgált csoport életkori megoszlása (%; N=511; Bázis: teljes minta)



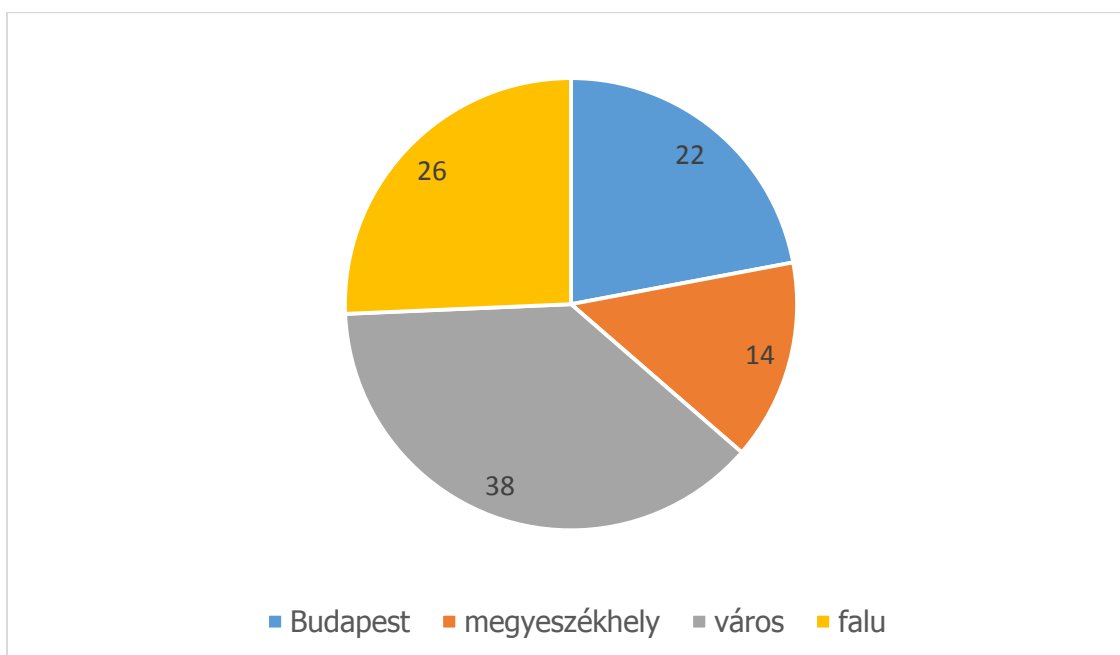
A felmérésbe bevont idősök 63 százaléka nő, 37 százaléka férfi (2. ábra).

2. ábra: A vizsgált csoport nem szerinti megoszlása (%; N=511; Bázis: teljes minta)



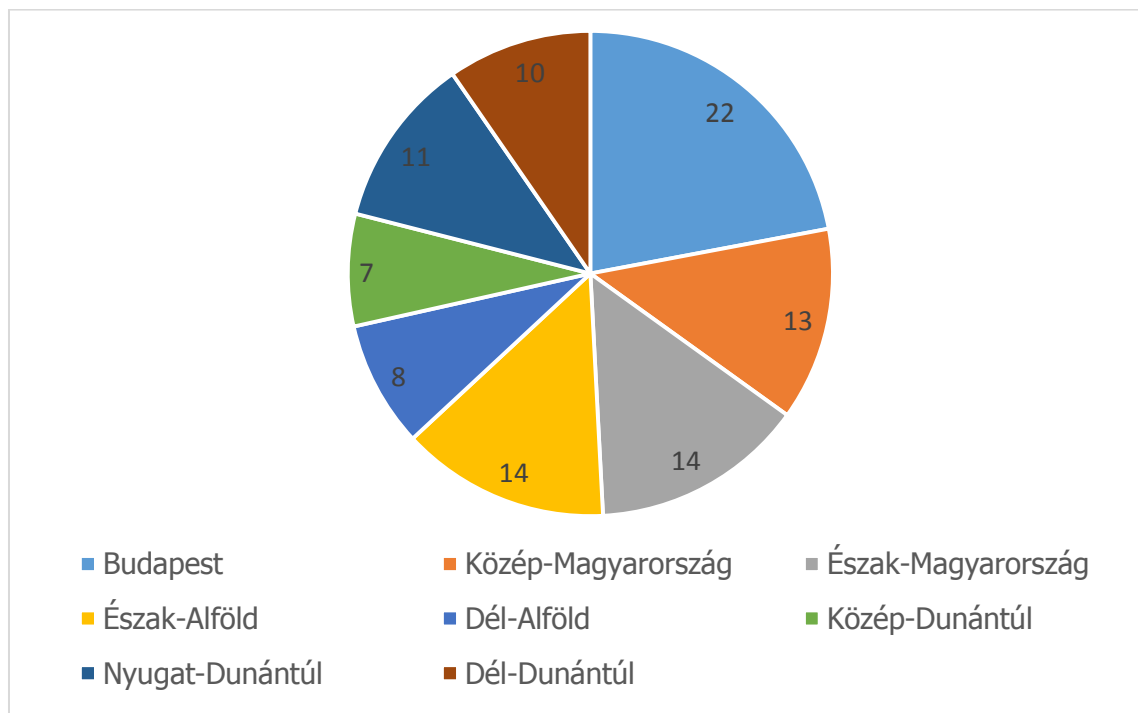
Lakóhelyüket tekintve a kérdezettek 22 százalékáa fővárosi, 14 százalékuk él valamely megyeszékhelyen, 38 százalékuk más városokban, 26 százalékuk pedig községekben (3. ábra).

3. ábra: Településtípus (%; N=511; Bázis: teljes minta)



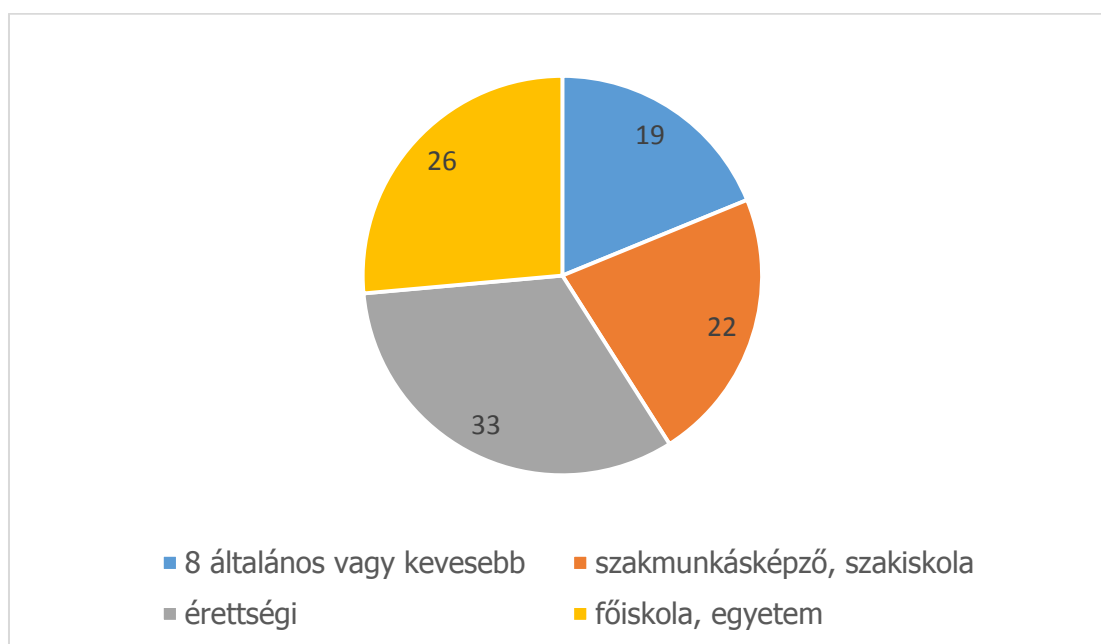
Közép-Magyarországon a kérdezettek 35 százaléka él, 14 százalékuk az észak-magyarországi régióban, további 14 százalékuk az Észak-Alföldön, 8 százalékuk a Dél-Alföldön, 7 százalékuk a dél-dunántúli, 11 százalékuk a nyugat-dunántúli, valamint 8 százalékuk a közép-dunántúli régióban lakik (4. ábra).

4. ábra: Regionális megoszlás (%; N=511; Bázis: teljes minta)



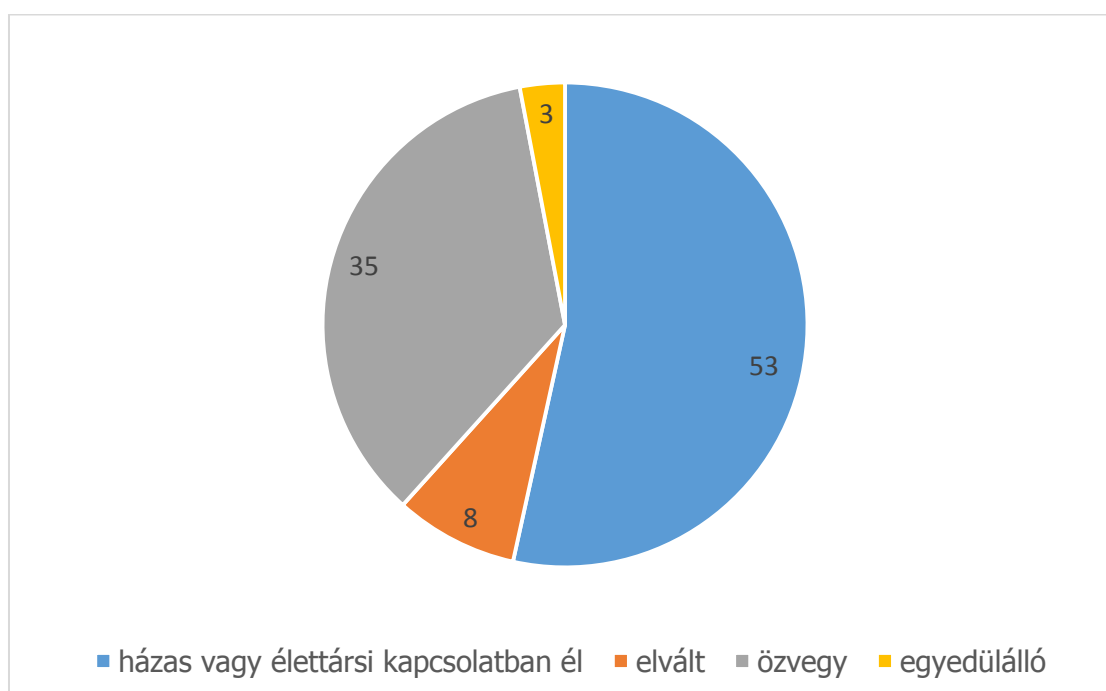
Iskolai végzettség tekintetében a kérdezettek 19 százaléka legfeljebb 8 általános iskolai osztályt végzett el, 22 százalékuk szakmunkásképzőt vagy szakiskolát végzett, 33 százalékuk rendelkezik középfokú végzettséggel (érettségivel), valamint 26 százalékuk felsőfokú végzettséggel (főiskolai vagy egyetemi diplomával) (5. ábra).

5. ábra: Iskolai végzettség (%; N=510; Bázis: teljes minta)



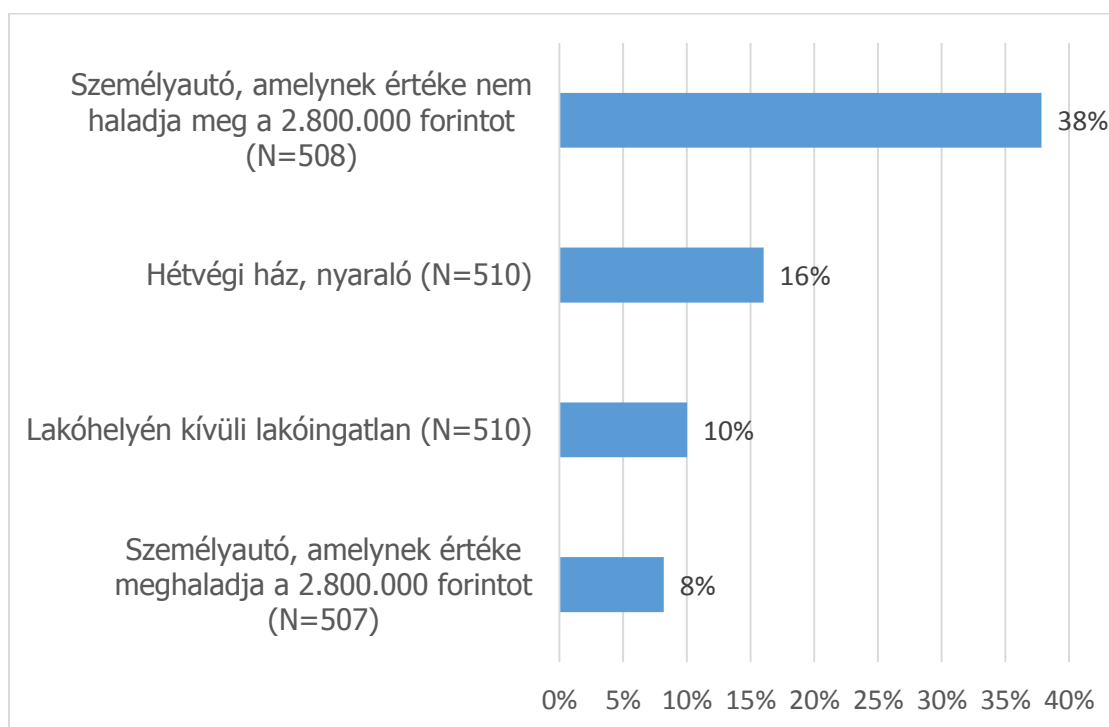
Családi állapotukat tekintve a kérdezettek 53 százalékára jellemző, hogy házastársukkal vagy élettársukkal élnek, 35 százalék özvegy, további 8 százalék elvált, valamint 3 százalék egyedülálló. Utóbbi három csoportot (özvegyek, elváltak, és egyedülállók) a továbbiakban összevonjuk, és elemzésünk során egyedülállók csoportjaként írjuk le (6. ábra).

6. ábra: Családi állapot (%; N=509; Bázis: teljes minta)



A kérdezettek 38 százaléka rendelkezik olyan személyautóval, amelynek értéke nem haladja meg a 2.800.000 forintot, 16 százalékuknak van hétvégi ingatlanja vagy nyaralója, 10 százalékuknak lakóhelyén kívüli lakó ingatlanja, valamint 8 százalékuknak olyan személygépkocsija, melynek értéke meghaladja a 2.800.000 forintot (7. ábra).

7. ábra: Vagyoni helyzet (%; N=511; Bázis: teljes minta)

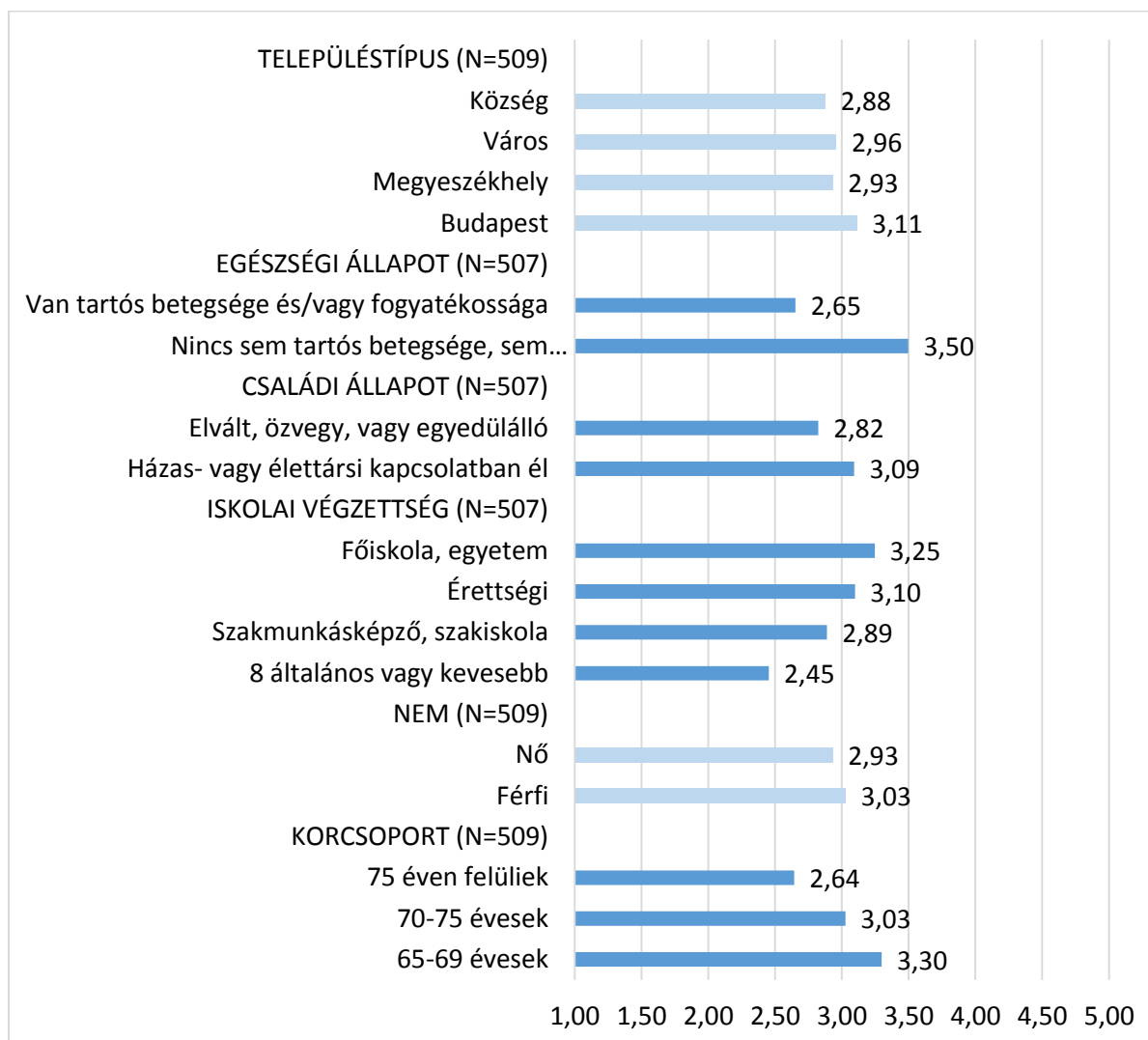


3 EGÉSZSÉGI ÁLLAPOT

A szubjektív egészségi állapot méréséhez a kérdezettek egy 1-től 5-ig terjedő skálán helyezték el magukat, ahol az 1-es érték jelentette, hogy egészségi állapotukat nagyon rosszként, az 5-ös érték pedig, hogy nagyon jóként ítélték meg a válaszadók. Összességében az idősek saját egészségi állapotukat közepesként ítélték meg, a válaszadók átlagértéke az 1-től 5-ig tartó skálán 2,97 pont volt. 27 százalék vallotta, hogy egészségi állapota nagyon rossz vagy inkább rossz, 47 százalék közepesnek, további 27 százalék pedig jónak vagy nagyon jónak jellemezte saját egészségi állapotát. A szubjektív egészségi állapot egyfelől indikátora a valós, objektív módszerekkel mérhető egészségi állapotnak, másrésztől azonban a kérdezettek saját magukról alkotott képét is megmutatja, melyben nem csak fizikai, de mentális jellemzők is közrejátszhatnak.

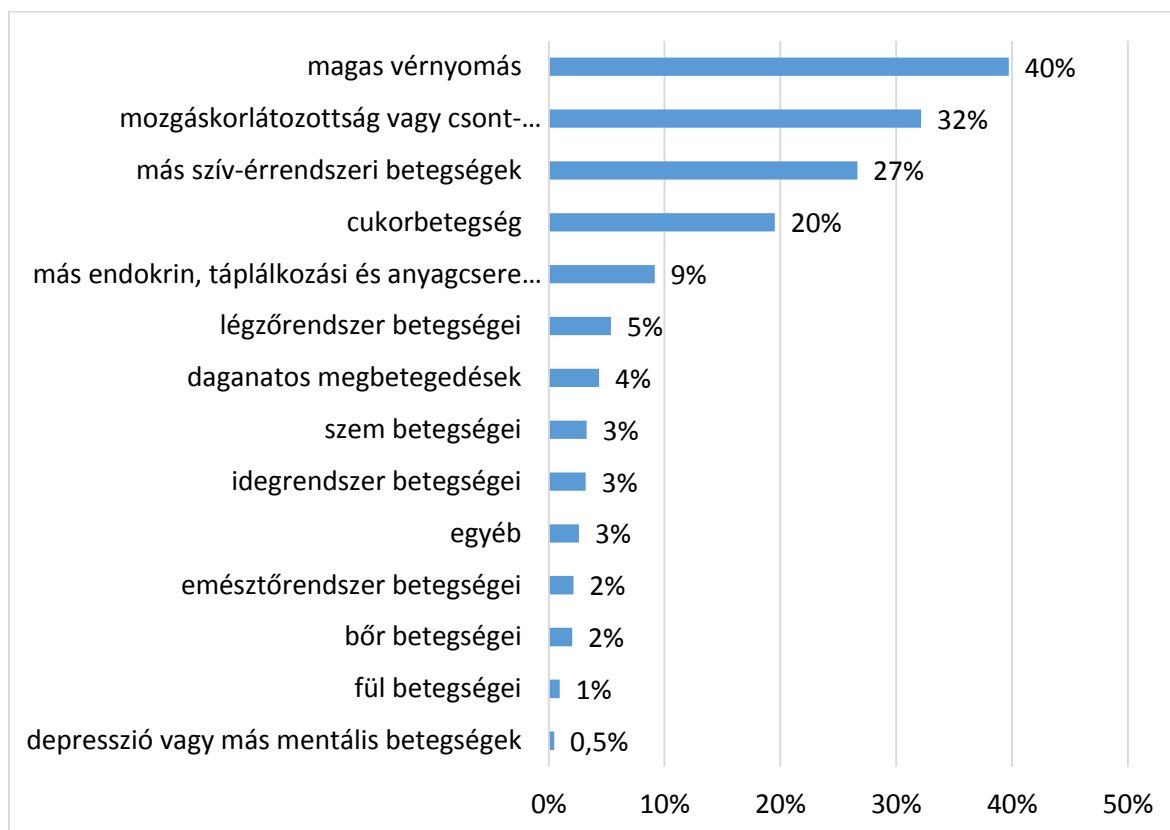
Megvizsgáltuk, hogy mely demográfiai jellemzők befolyásolják leginkább a szubjektív egészségi állapotot. Nők és férfiak között, valamint a különböző településtípusokon élők között nem látható szignifikáns különbség a szubjektív egészségi állapot tekintetében, azonban életkor, iskolai végzettség, és családi állapot tekintetében az egyes csoportok szignifikánsan eltérnek egymástól. Látható, hogy az életkor előrehaladtával a szubjektív egészségi állapot egyre romlik: míg a 65-69 éves korcsoport átlagértéke 3,30 volt, addig a 70-75 éveseké 3,03, a 75 éven felülieké pedig 2,64. Iskolai végzettségek tekintetében egy növekvő tendencia figyelhető meg a szubjektív egészségi állapot tekintetében a magasabb iskolai végzettségi csoportok felé haladva: a legfeljebb 8 általános iskolai osztályt végzettek átlagértéke 2,45, a szakmunkásképzőt végzetteké 2,89, a középfokú végzettségűeké 3,10, a felsőfokú végzettségűeké pedig 3,25 volt. Megfigyelhető emellett az is, hogy a házas- vagy élettársi kapcsolatban élők átlagosan egészségesebbnek vallották magukat, mint az egyedülállók (a házasságban vagy élettársi kapcsolatban élők átlagos pontszáma 3,09 volt, míg az egyedülálló, elvált, vagy özvegy időskorúaké 2,82) (8. ábra).

8. ábra: Szubjektív egészségi állapot összefüggései a demográfiai jellemzőkkel (átlagértékek 1-től 5-ig terjedő skálán; Bázis: teljes minta)



A szubjektív egészségi állapot mellett megvizsgáltuk azt is, hogy az időskorúak milyen tartós betegségekkel és fogyatékoságokkal élnek. A válaszadók 38 százaléka nyilatkozott úgy, hogy nincs sem tartós betegsége sem fogyatékosága, 62 százalékuk valamilyen tartós betegséggel (is) él, és csupán a válaszadók 4 százaléka vallotta, hogy valamilyen fogyatékosága (is) van. A betegségek közül az idősek körében a legjellemzőbb a magas vérnyomás (40%), a mozgáskorlátozottság, mozgásszervi betegségek, vagy más csont-izomrendszer vagy kötőszövet betegségek (32%), a szív-érrendszeri betegségek (27%), valamint valamilyen típusú cukorbetegség volt (20%). A különböző betegségek előfordulását a 9. ábra foglalja össze.

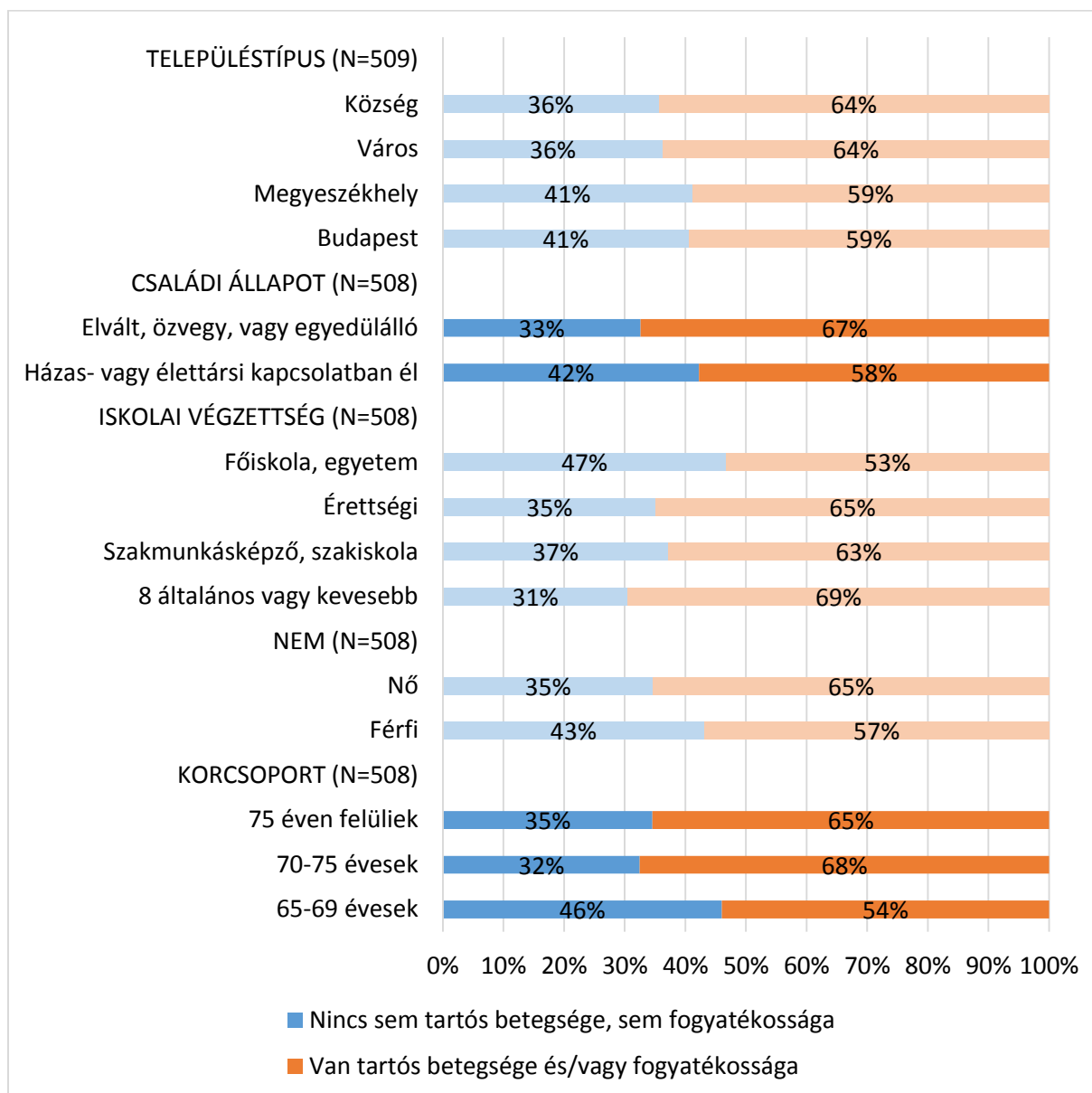
9. ábra: Különböző betegségcsoportok előfordulása az időskorúak körében (% , N=311; Bázis: teljes minta)



Az objektívebb szempontok alapján mért egészségi állapot a szubjektív egészségi állapottól eltérő összefüggéseket mutatott az egyes demográfiai jellemzők mentén. Életkori csoportok tekintetében az látható, hogy a két idősebb korcsoport, a 70-75 évesek, valamint a 75 év felettek csoportja csupán kis mértékben különbözik egymástól, hiszen előbbi korcsoport esetében a tartós betegséggel vagy fogyatékossgal élők aránya 68 százalék, míg a legidősebb korcsoport esetében ez az arány 65 százalék. Ezzel szemben a legfiatalabb, 65-69 éves korcsoportban a tartós betegséggel vagy fogyatékossgal élők aránya 54 százalék. Családi állapot tekintetében a szubjektív egészségi állapothoz hasonló összefüggés körvonalazódik, vagyis a házas- vagy élettárrsal élők egészségesebbnek bizonyulnak az egyedülállóknál (a házastársi vagy élettársi kapcsolatban élők 58 százaléka számolt be valamilyen tartós betegségről vagy fogyatékossgáról, míg az elvált, özvegy, vagy egyedülálló kérdezettek esetében ez az arány 67 százalék). Ez az összefüggés azonban elképzelhető, hogy az életkorral is összefüggésben áll, hiszen az idősebb

kérdezettek körében magasabb lehet az özvegyek aránya. Nemek, településtípusok, és iskolai végzettségi csoportok esetében nem látható szignifikáns összefüggés a tartós betegségek és fogyatékoságok tekintetében (10. ábra).

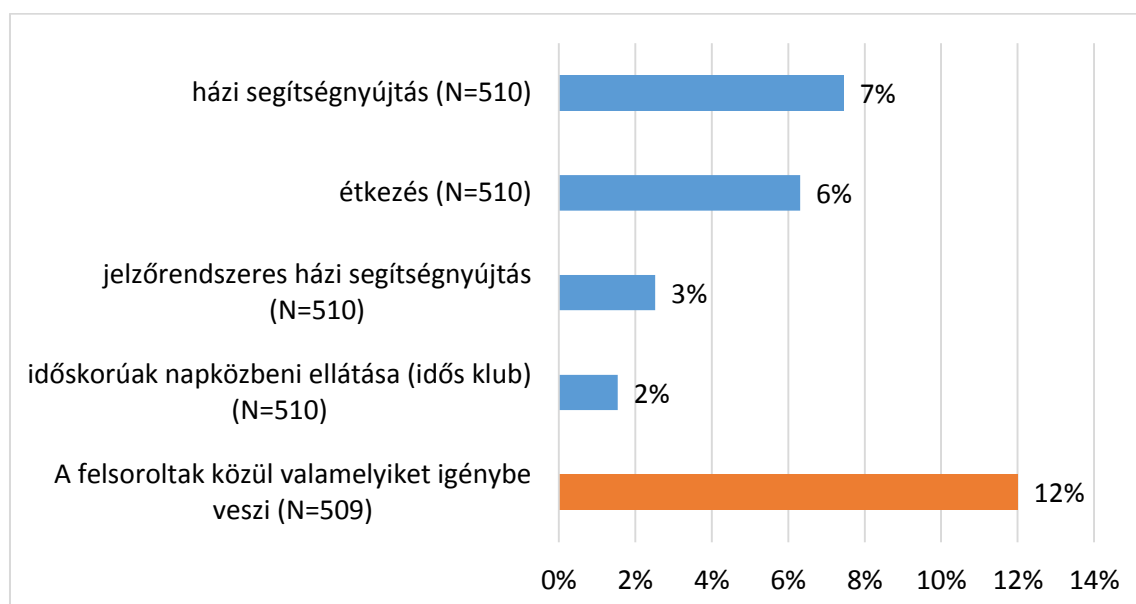
10. ábra: Egészségi állapot összefüggései a demográfiai jellemzőkkel (%; Bázis: teljes minta)



4 SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÁSOK IGÉNYBEVÉTELE

A felmérés során vizsgáltuk azt is, hogy az idősek milyen arányban veszik igénybe a házi segítségnyújtást, a jelzőrendszeres házi segítségnyújtást, az étkeztetést, valamint az időskorúak napközbeni ellátását. A felsorolt ellátások közül az időskorúak 12 százaléka veszi igénybe a négy szolgáltatás valamelyikét. A szociális szolgáltatások közül legtöbben házi segítségnyújtásban (7%) és étkeztetésben (6%) részesülnek, a jelzőrendszeres házi segítségnyújtást és az időskorúak napközbeni ellátását mindössze a válaszadók 3 illetve 2 százaléka veszi igénybe (11. ábra).

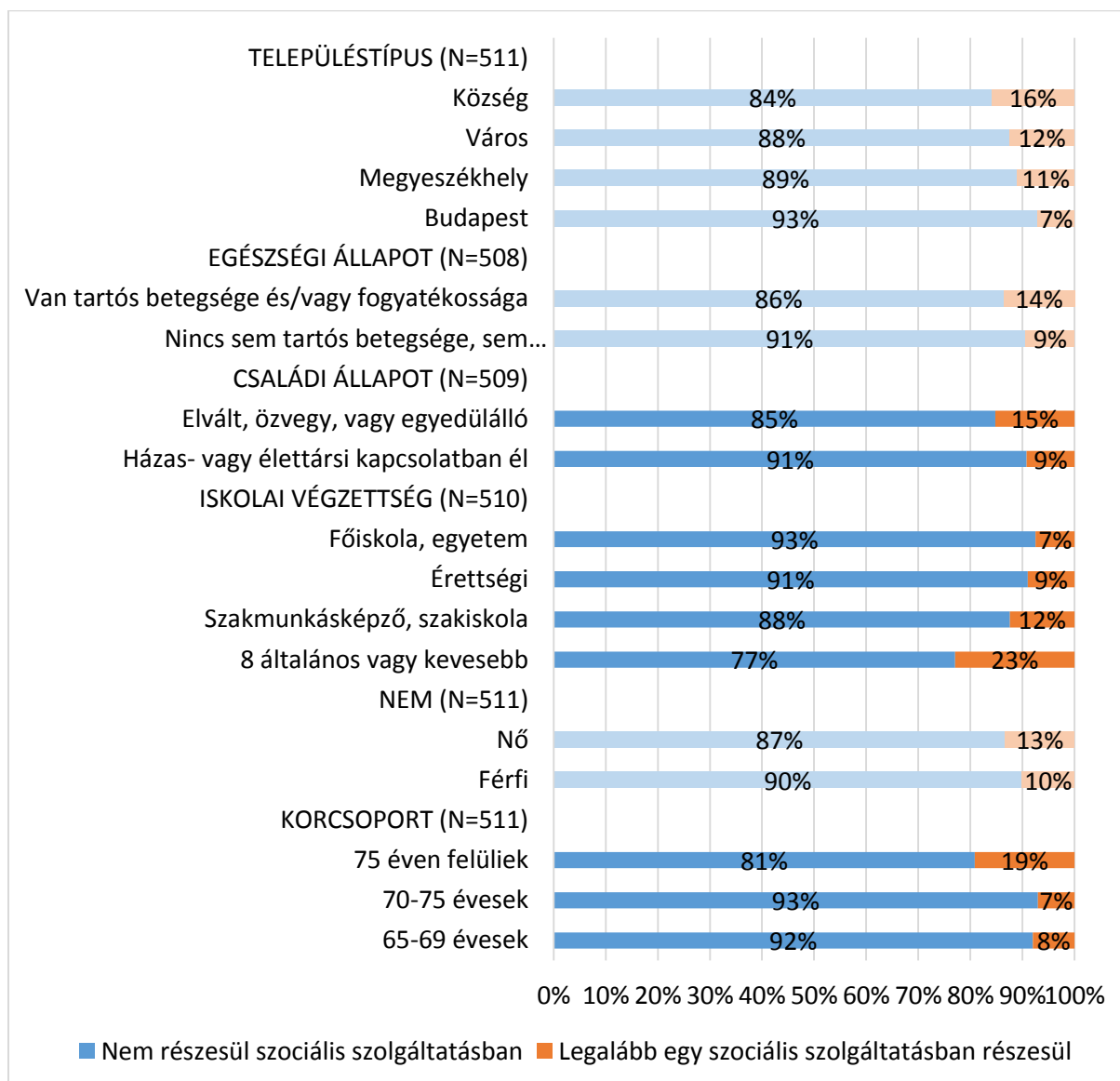
11. ábra: Szociális szolgáltatások igénybevétele az időskorúak körében (%; Bázis: teljes minta)



A felsorolt szolgáltatások valamelyikét a 65-69 éves illetve a 70-75 éves korcsoport hasonló arányba veszi igénybe (7 és 8 százalék), azonban a legidősebb, 75 éven felüli korcsoport tagjai ennél jóval magasabb arányban, 19 százalékban részesülnek az ellátások valamelyikéből. A szolgáltatásokból részesülők és nem részesülők aránya nem különbözik szignifikánsan a településtípusok, nemek, illetve tartós betegségek és fogyatékoságok tekintetében. Azonban eltérés látható az iskolai végzettségi csoportok között: az iskolai végzettség növekedésével a szolgáltatásokból részesülők aránya egyre alacsonyabb, vagyis az látható, hogy a felsorolt szolgáltatásokat leginkább az alacsonyabb végzettségűek veszik igénybe. A legalacsonyabb

végzettségűek 23 százaléka, a szakmunkásképzőt végzettek 12 százaléka, a középfokú végzettségűek 9 százaléka, a felsőfokú végzettségűeknek pedig 8 százaléka részesül a négy szolgáltatás valamelyikéből. Látható az is, hogy míg a házas- vagy élettárral élők 9 százaléka részesül valamelyik ellátásból, addig az egyedül élők csoportjában ez az arány magasabb, 15 százalékos (12. ábra).

12. ábra: Szociális szolgáltatások igénybevételének összefüggése a demográfiai jellemzőkkel (%; Bázis: teljes minta)



A szolgáltatásokat igénybe vevők körében a legtöbben önkormányzat által biztosított ellátásban részesülnek.¹ A kérdezettek közül 15-en részesülnek önkormányzat által biztosított házi segítségnyújtásban, 7-en jelzőrendszeres házi segítségnyújtásban, 11-en étkeztetésben, és 5-en időskorúak napközbeni ellátásában. Valamilyen egyház által biztosított szolgáltatások közül 9-en vesznek részt házi segítségnyújtásban, 1 fő jelzőrendszeres házi segítségnyújtásban, és 5 fő étkeztetésben. A civil szervezeti szociális szolgáltatások közül 3-an részesülnek házi segítségnyújtásban, 2 fő jelzőrendszeres házi segítségnyújtásban, 3 fő étkeztetésben, és 1 fő időskorúak napközbeni ellátásában. A piaci alapon működő intézmények által biztosított szociális szolgáltatások aránya a résztvevőink körében igen alacsony, csupán 5 kérdezett részesül ilyen típusú étkeztetésben (1. táblázat).

1. táblázat: szociális szolgáltatásokat biztosító intézmények (elemszám; Bázis: az adott szolgáltatásból részesülők)

	önkormányzat	egyház	civil szervezet	piaci szereplő	egyéb
házi segítségnyújtás	15	9	3	0	7
jelzőrendszeres házi segítségnyújtás	7	1	2	0	1
étkeztetés	11	5	3	5	7
időskorúak napközbeni ellátása (idős klub)	5	0	1	0	2

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás és a 112-es segélyhívó rendszer ismertsége a kérdezettek körében viszonylag magas: a jelzőrendszeres házi segítségnyújtást az időskorúak 59 százaléka ismeri, azonban közülük csak 12 főnek (4%) van megállapodása ilyen típusú szolgáltatással (6 fő állami szolgáltatóval, 5 fő nem állami szolgáltatóval kötött megállapodást, 1 fő nem tudta megmondani, hogy milyen típusú intézménnyel kötött megállapodást). A 112-es segélyhívó rendszert a kérdezettek közel háromnegyede (73%) ismeri, a rendszert ismerők 14 százaléka használta is már élete során a hívószámot.

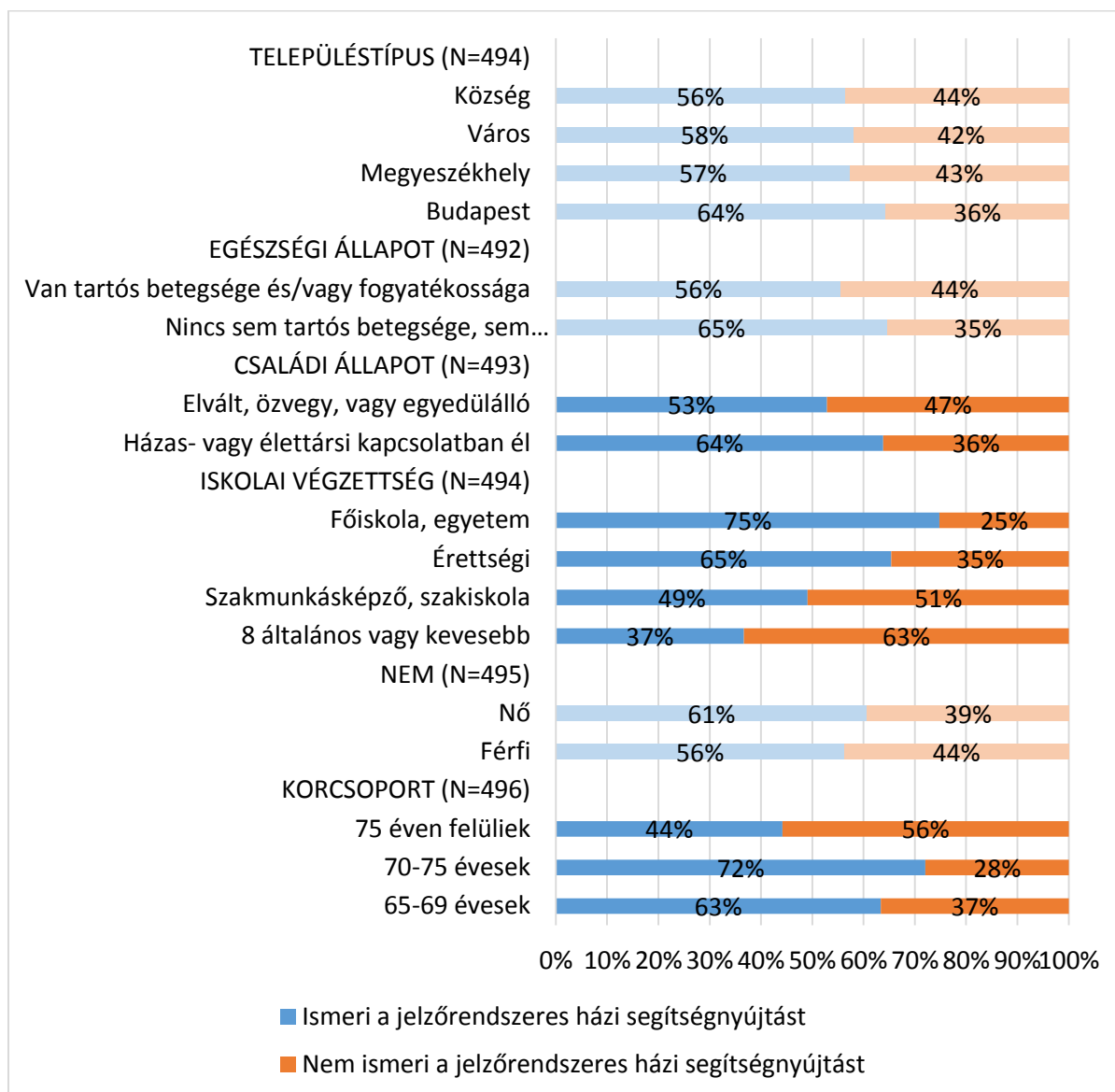
¹ Az alacsony elemszámok miatt ezen esetek bemutatásakor százalékokat nem közlünk, mivel az félrevezető lehetne. Az eredmények bemutatásakor így csak arról írunk, hogy a mintából hány ember vette igénybe az adott szolgáltatást.

Azok, akinek megállapodása van jelzőrendszeres házi segítségnyújtás igénybevételére, következőképpen értékelték a szolgáltatást:

- „Aránylag elfogadható”
- „Elégedett vagyok vele”
- „Héten párszor jönnek hozzám, recepteket váltanak ki és beszélgetünk”
- „Mindenben tud segíteni”
- „Nagyon jó”
- „Nagyon szépen megcsinálja”
- „Nővéremnek van jelzőkészüléke, elesett, és tudtak neki segíteni”
- „Őszinte vagyok, két hónapja vagyok benne, amit segítenek, azzal megvagyok elégedve”

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtást ismerők aránya az iskolai végzettség növekedésével egyre nő: a legalacsonyabb végzettségűek 37 százaléka, a szakmunkásképzőt végzetek 49, a középfokú végzettségűek 65, valamint a felsőfokú végzettségűek 75 százaléka ismeri a szolgáltatást. Jellemző az is, hogy a házastársukkal vagy élettársukkal élők nagyobb arányban (64%) ismerik a szolgáltatást, mint az egyedülállók (53%). Emellett az életkor is hatással van a házi segítségnyújtás ismertségére, a 70-75 éves korcsoport 72 százaléka ismeri a szolgáltatást, míg a náluk fiatalabb korcsoport 63 százaléka, a legidősebb korcsoportnak pedig 44 százaléka ismeri a szolgáltatást. Településtípusonként, nemenként, valamint tartós betegségek és fogyatékoságok tekintetében nem látható szignifikáns eltérés a csoportok között (13. ábra).

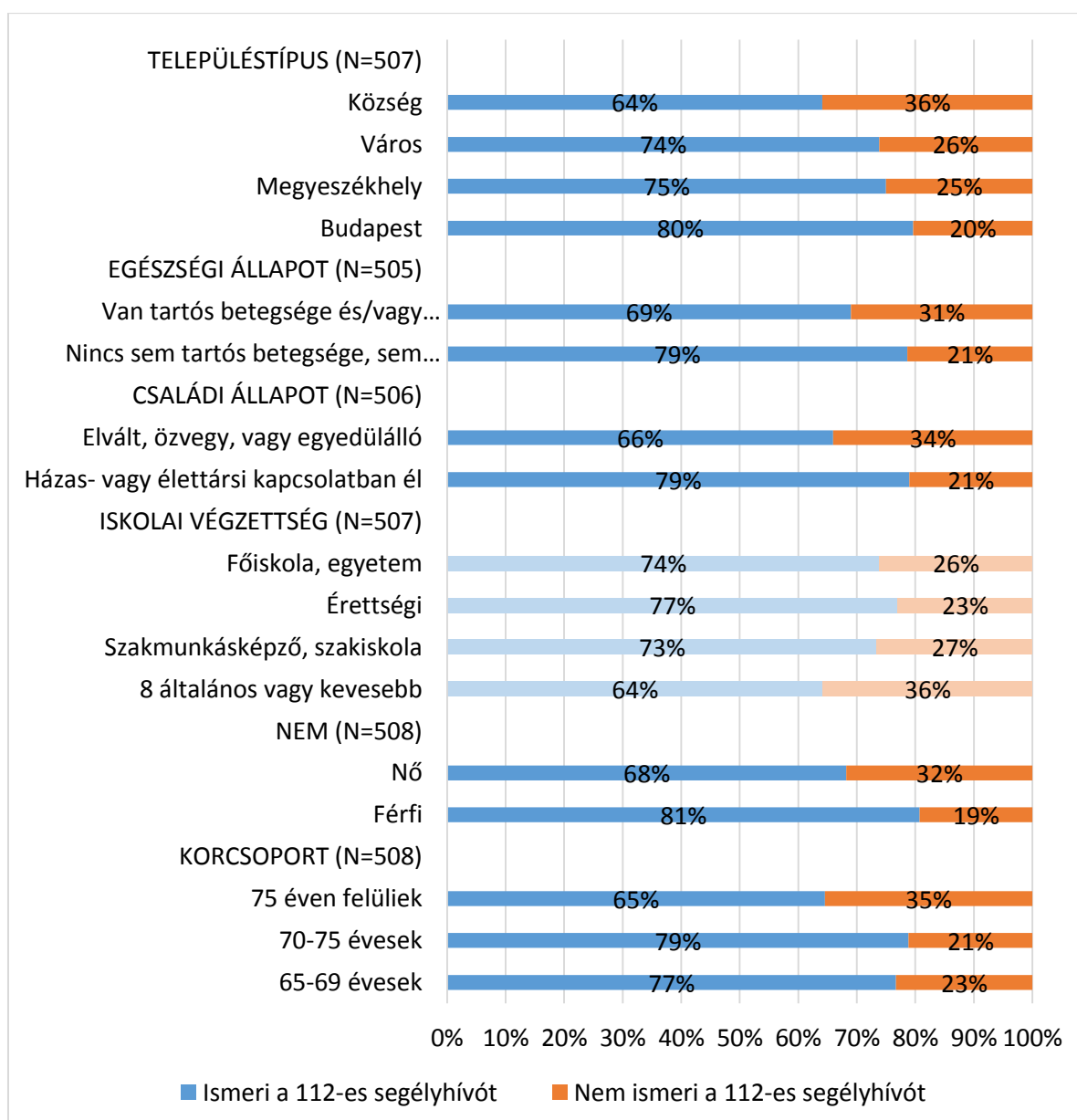
13. ábra: Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás ismertségének összefüggése a demográfiai jellemzőkkel (%; Bázis: teljes minta)



Az alábbiakban a háttérváltozók szerinti bontást a 112-es segélyhívó esetében csak az ismertségre mutatjuk be, a használatra nem, mivel az alacsony elemszám miatt félrevezető lehetne annak értelmezése. A 112-es segélyhívó rendszert jóval nagyobb arányban ismerik a férfiak (a férfiak 81 százaléka, míg a nők 68 százaléka ismeri a hívószámot), valamint a házastársi vagy élettársi kapcsolatban élők (a kapcsolatban élők 79 százaléka, az egyedülállóknak pedig 66 százaléka ismeri a rendszert). Életkori csoportok tekintetében alig látszik eltérés a két fiatalabb korcsoport között (a 65-69 évesek 77 százaléka, a 70-75 évesek 79 százaléka ismeri a rendszert), azonban náluk

jóval kisebb az ismertség aránya (65%) a legidősebb korcsoport körében. Az is látható, hogy a tartós betegséggel vagy fogyatékossgal élők körében alacsonyabb azoknak az aránya, akik ismerik a 112-es segélyhívót (69%), mint a tartós betegséggel vagy fogyatékossgal nem rendelkezők körében (79%). Emellett az a kisebb településtípusok felé haladva a rendszert ismerők aránya csökken: a Budapesten élők 80 százaléka, a megyeszékhelyeken élők 75 százaléka, a kisebb városokban élők 74 százaléka, és a falvakban élők 64 százaléka ismeri a 112-es segélyhívót. Iskolai végzettségek tekintetében azonban nem látható szignifikáns eltérés az egyes csoportok között (14. ábra).

14. ábra: A 112-es segélyhívó rendszer ismertségének összefüggése a demográfiai jellemzőkkel (%; Bázis: teljes minta)

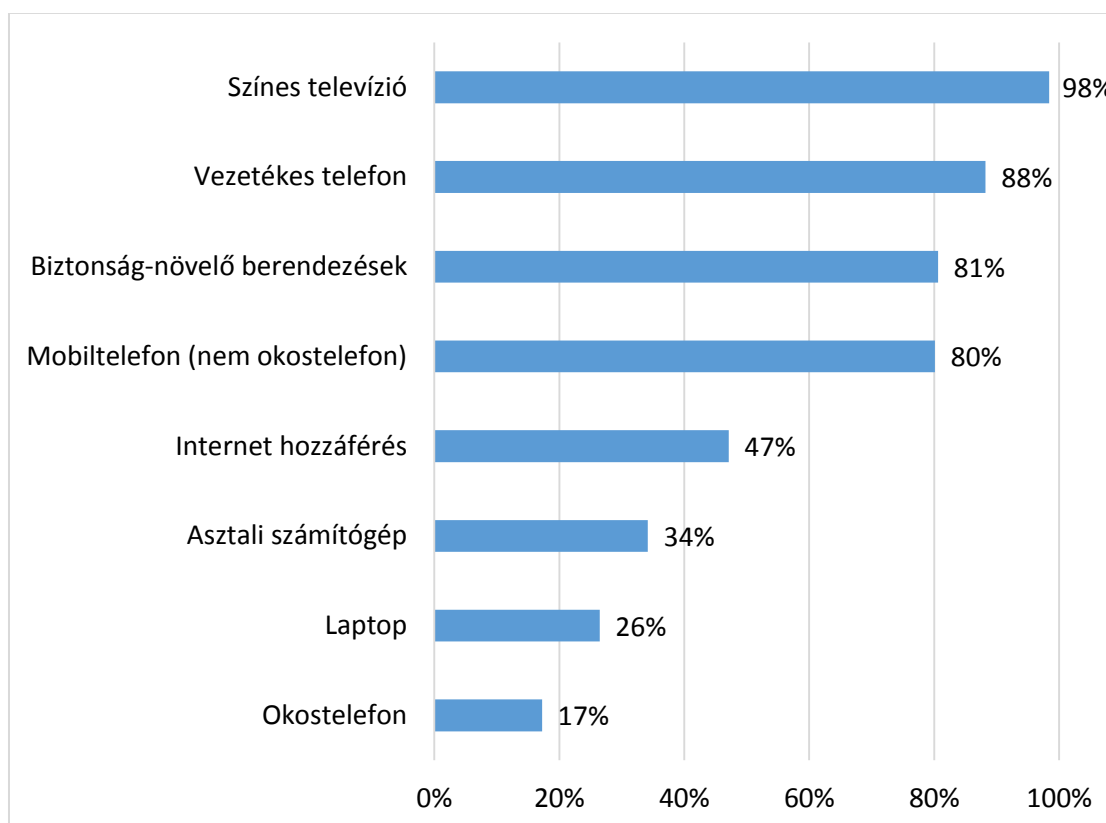


A 112-es segélyhívó rendszerrel kapcsolatos tapasztalatairól az összes olyan válaszadó többsége beszámolt, aki már használta a rendszert (51 főből 43 fő – 84 százalék). A tapasztalatok alapján azt mondhatjuk, hogy a választ adó használók többségében elégedettek a rendszerrel. Ezek közül a válaszadók közül a többség (53 százalék) pozitív tapasztalatról számolt be, tízből három válaszadó (30 százalék) választ adott a tapasztalatával kapcsolatban és mindössze a válaszadók kis hányada (16 százalék) mondott negatív tapasztalatokat. A pozitív tapasztalatok között a legtöbben azt emelték ki, hogy a rendszer nagyon gyors. Emellett a pozitívumok között többször szerepelt még, hogy azonnal jöttek és hogy segítőkészek a munkatársak. Semleges tapasztalatnak az olyan eseteket vettük, amikor a válaszadók főként a kihívás okát mondták el, de nem jellemezték azt a véleményükkel a rendszerről. Például, hogy amikor meghalt a felesége, amikor a férje lába eltört vagy például betörés miatt hívta a rendszert. A negatívumok között említették a válaszadók, hogy a rendszer nem rugalmas vagy hogy lassú és nehézkes.

5 TECHNIKAI ESZKÖZÖK HASZNÁLATA

Az időskorúak nagy többsége rendelkezik színes televízióval (98%), vezetékes telefontal (88%), valamilyen biztonságot növelő berendezéssel, például vérnyomásmérővel, automata autónyitóval, állítható támlájú széssel, vagy vészjelzővel (81%), valamint olyan mobiltelefonnal, amely nem okostelefon (80%). A válaszadók közel fele (47 százalékuk) rendelkezik internet hozzáféréssel is, 34 százalékuknak van asztali számítógépe, és 26 százalékuknak laptopja. A felsorolt technikai eszközök közül okostelefonnal rendelkeznek a legkevesebben, a válaszadók 17 százalékának van ilyen típusú készüléke (15. ábra).

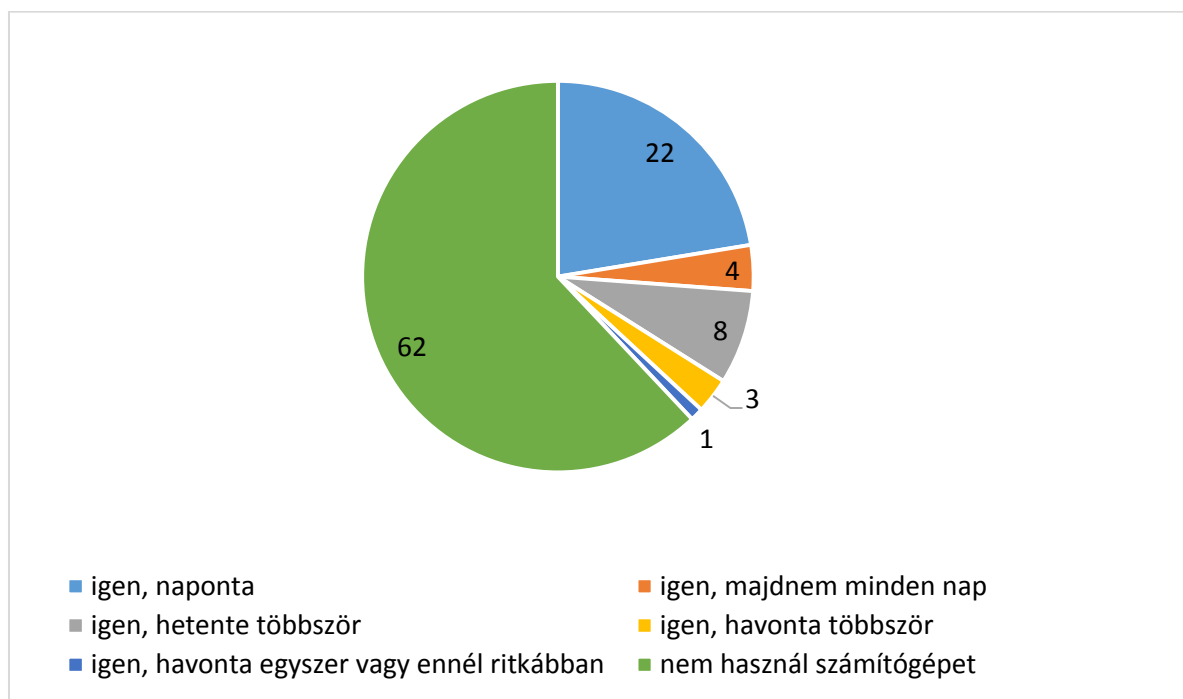
15. ábra: Technikai eszközök az időskorúak körében (%; N=511; Bázis: teljes minta)



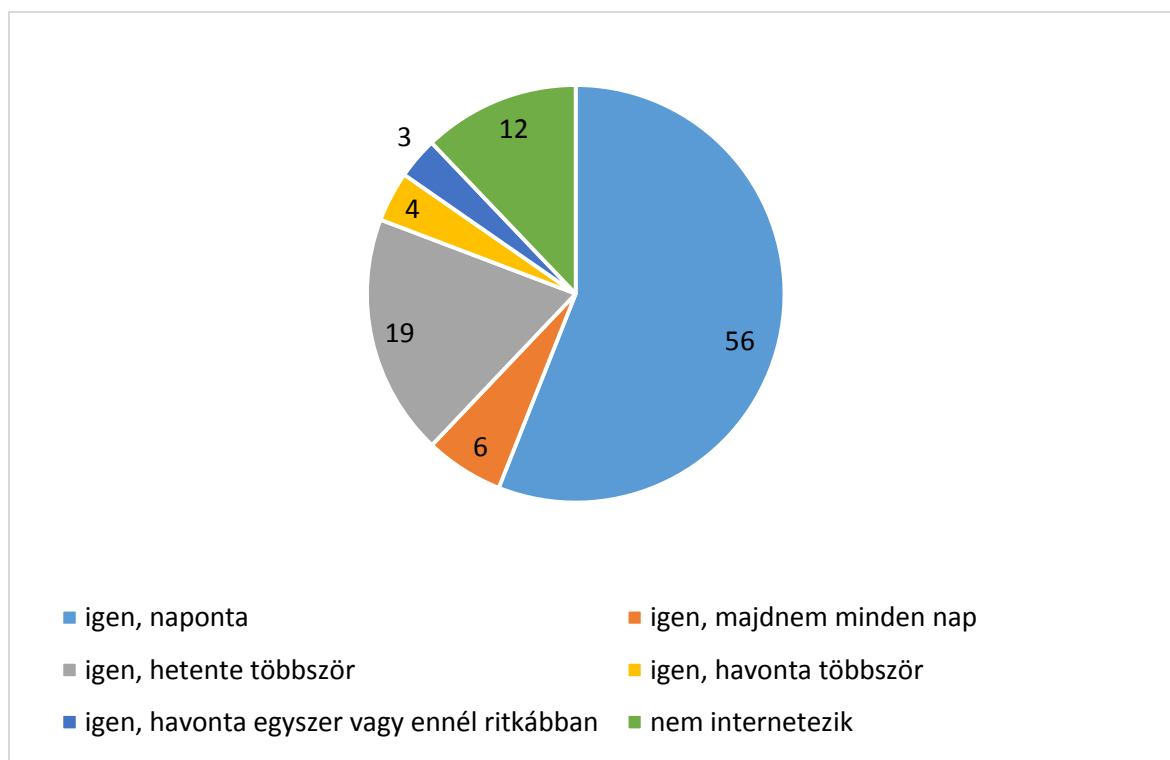
Az időskorúak 62 százaléka egyáltalán nem használ számítógépet, azonban a számítógépet használók többsége (az összes válaszadó 22 százaléka, a számítógépet használók 59 százaléka) naponta használja azt (16. ábra). A számítógépet használók többsége az internetet is használja, mindössze 12 százalékuk vallotta, hogy nem szokott internetezni, 56 százalékuk pedig naponta internetezik (17. ábra).

Összességében a válaszadók 33 százaléka használ számítógépet és internetet is, 5 százaléuk pedig ugyan használ számítógépet, de nem szokott internetezni (18. ábra).

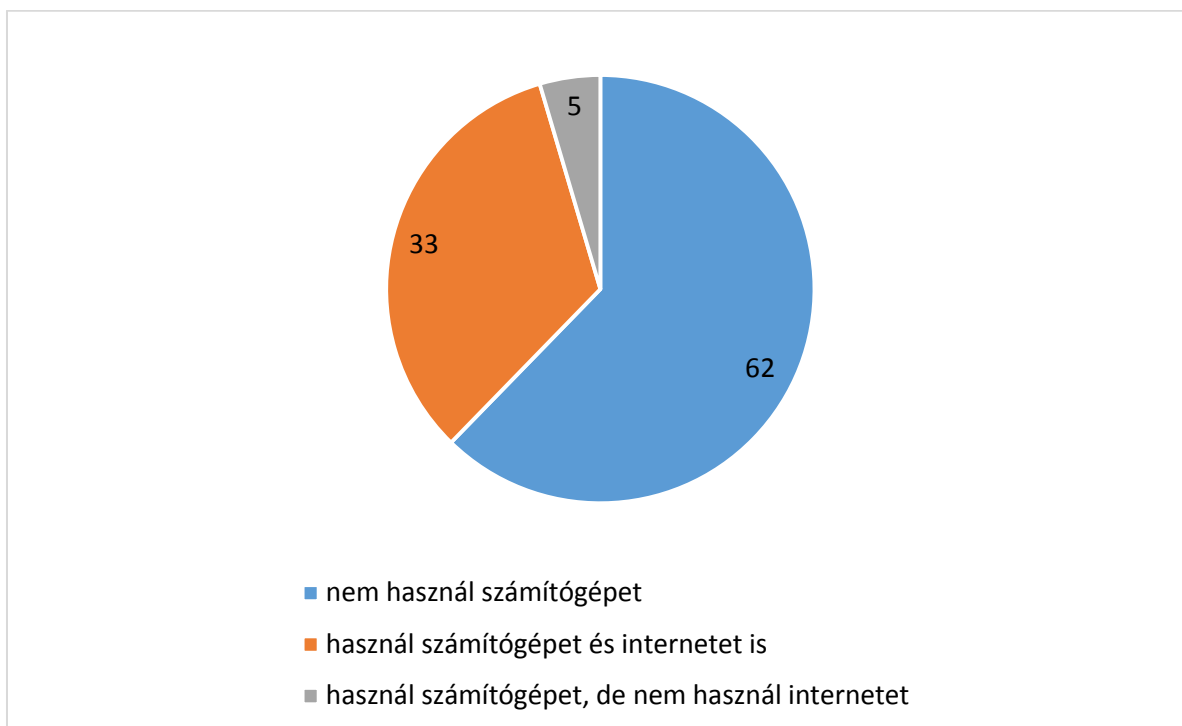
16. ábra: Szokott-e Ön bárhol számítógépet használni? (%; N=508; Bázis: teljes minta)



17. ábra: Szokott-e Ön bárhol internetezni? (%; N=191; Bázis: számítógép használók)

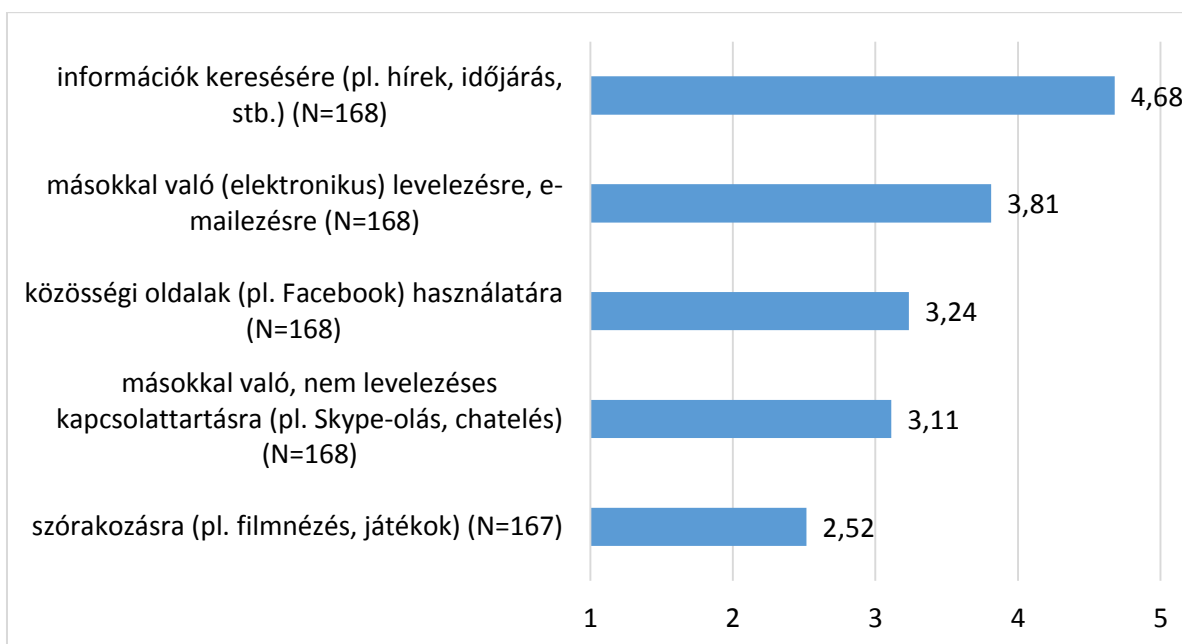


18. ábra: Számítógép és internet használat (%; N=506; Bázis: teljes minta)



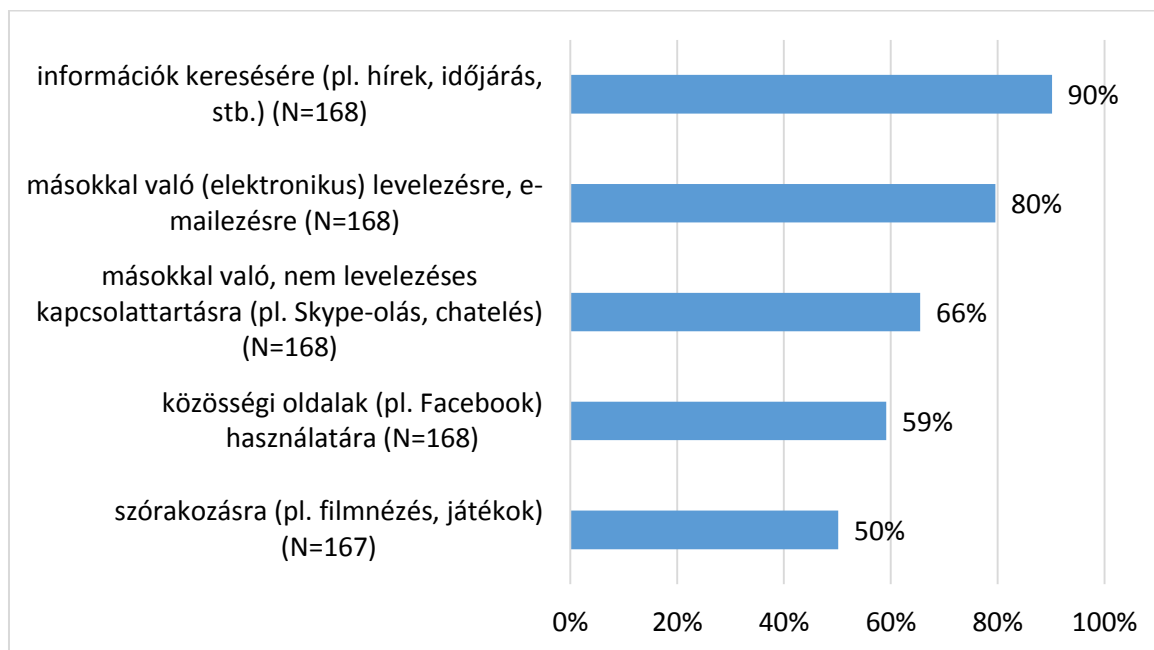
Az internetet használók leggyakrabban információk keresésére és másokkal való kapcsolattartásra használják az internetet (19. ábra).

19. ábra: Az internet használatának gyakorisága (átlagok 1-től 5-ig terjedő skálán, ahol a pontszámok a következőket jelentik: 6 – naponta, 5 – majdnem minden nap, 4 – hetente többször, 3 – havonta többször, 2 – havonta egyszer vagy ritkábban, 1 – soha; Bázis: internetet használók)



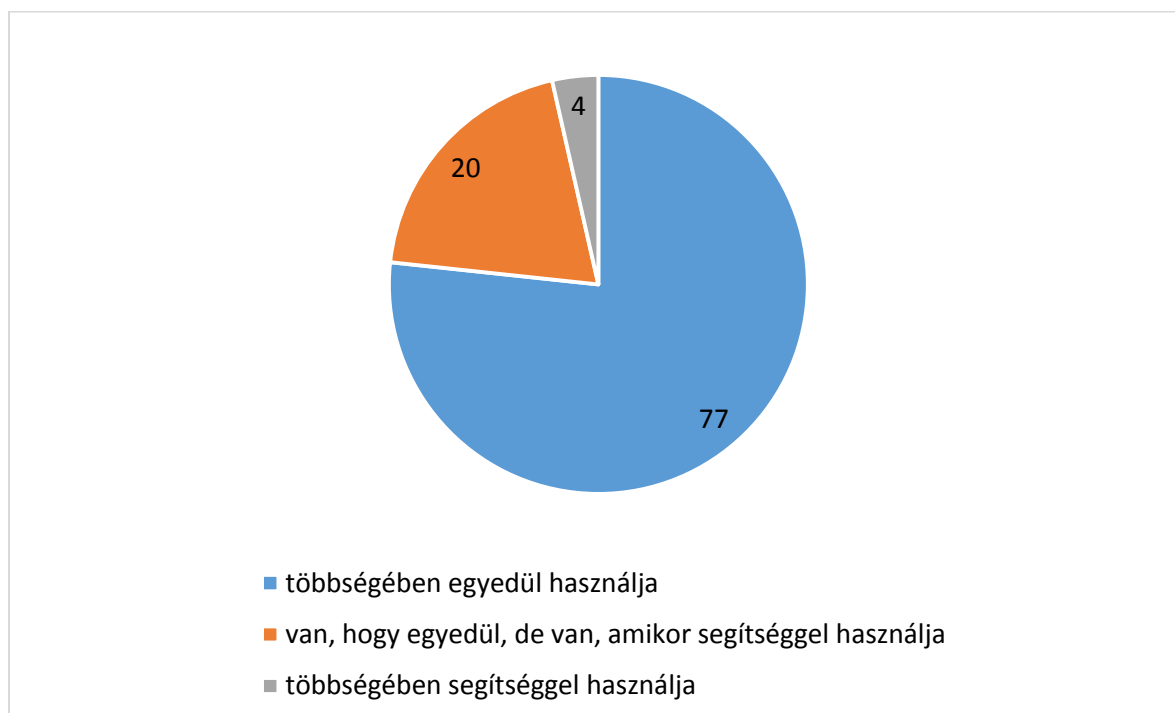
Az internethasználók 90 százaléka használja az internetet információk keresésére, 80 százalékuk szokott e-mailezni, kétharmaduk pedig az e-mailen kívüli más kapcsolattartási formákat is szokott használni (pl. Skype). Az internethasználó időskorúak 59 százalék szokott valamilyen közösségi oldalt használni. Legkevesebben, az internethasználók 50 százaléka használja szórakozásra az internetet (20. ábra).

20. ábra: Mire használja az internetet? (%; Bázis: internetet használók)



Emellett az is látható, hogy az internethasználók több mint háromnegyede (77%) egyedül használja az internetet, 20 százalékuk van, hogy egyedül, de van, amikor segítséggel, és csupán az internethasználók 4 százaléka szokott segítséggel internetezni (21. ábra).

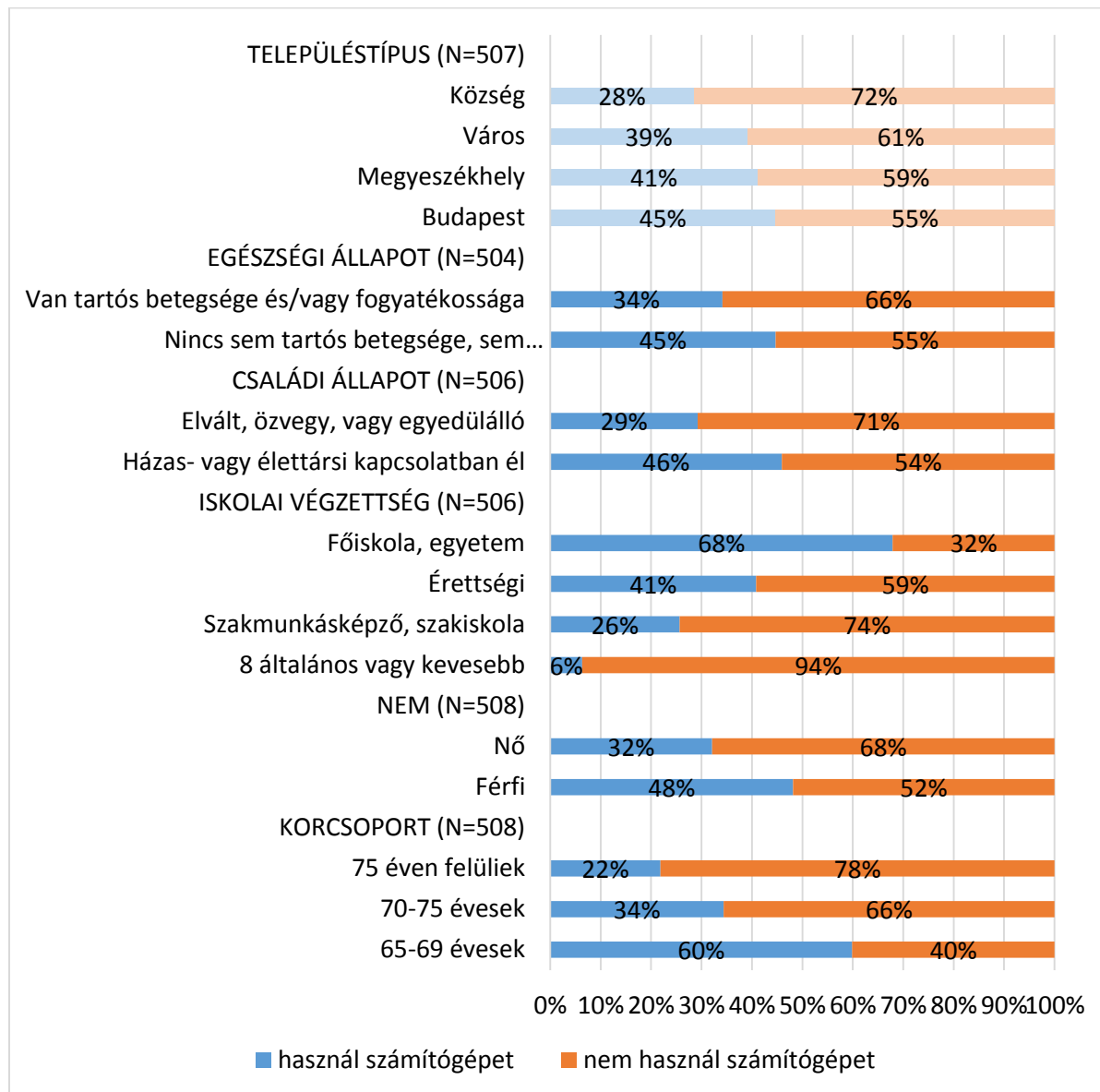
21. ábra: Ön többségében hogyan használja az internetet? (%; N=168; Bázis: internethasználók)



A számítógépet használók és nem használók között szignifikáns különbségek rajzolódnak ki az életkor, nem, iskolai végzettség, családi állapot, valamint az egészségi állapot tekintetében. A különböző településtípusokon élők között nem látható szignifikáns eltérés a számítógép használat alapján. Az életkor előrehaladtával azonban egyértelmű tendencia mutatja a számítógép használók arányának csökkenését: míg a legfiatalabb korcsoport 60 százaléka használ számítógépet, addig a 70-75 évesek csoportjának 34 százaléka, a 75 éven felülieknek pedig 22 százaléka. Jelentős eltéréseket láthatunk a különböző iskolai végzettségi csoportok között is. A legfeljebb 8 általános iskolai osztályt végzettek 6 százaléka, a szakmunkásképzőt végzettek 26 százaléka, a középfokú végzettségűek 41 százaléka, a felsőfokú végzettségűeknek pedig 68 százaléka szokott számítógépet használni. Nagyobb arányban található számítógép használók a férfiak körében: a férfiak 48 százaléka, és a nők 32 százaléka használja a számítógépet. A házassági vagy élettársi kapcsolatban élők 46 százaléka, míg az egyedülállóak 29 százaléka számítógép használó. Emellett a tartós betegséggel vagy fogyatékossgal élők körében szignifikánsan kevesebben

vannak a számítógép használók (34%), mint azok körében, akiknek nincs tartós betegségük vagy fogyatékoságuk (45%) (22. ábra).

22. ábra: Számítógép használat összefüggése a demográfiai jellemzőkkel (%; Bázis: teljes minta)

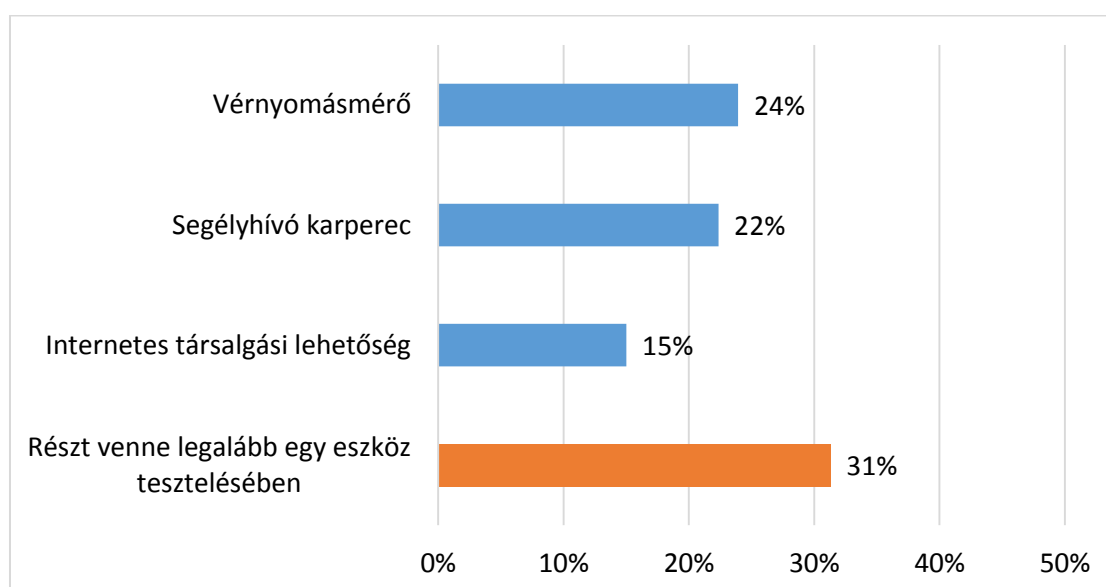


6 RÉSZVÉTELI HAJLANDÓSÁG KÜLÖNBÖZŐ ESZKÖZÖK TESZTELÉSÉBEN

A felmérés során arra is kerestük a választ, hogy a kérdezett időskorúak hajlandóak lennének-e három különböző infokommunikációs eszköz tesztelésére. Az eszközök közül kettő az időskorúak biztonságát elősegítő készülék: egy olyan segélyhívó karperec, amellyel az időskorú kommunikálni tudna gondozójával baleset, rosszullét vagy bűncselekmény esetén, valamint egy olyan vérnyomásmérő, amely naprakészen figyeli az alany egészségi állapotát és megelőzés céljából szükség esetén jelzést ad az orvosának. A harmadik eszköz inkább az időskorúak elmagányosodását és elszigeteltségét hivatott csökkenteni egy számítógépen folytatott internetes társalgási lehetőségen keresztül, amely arra szolgálna, hogy az alany gondozóival, családtagjaival és barátaival beszélgethessen. Ehhez egy könnyen kezelhető számítógépet és tanulási lehetőséget biztosítana egy esetleges program.

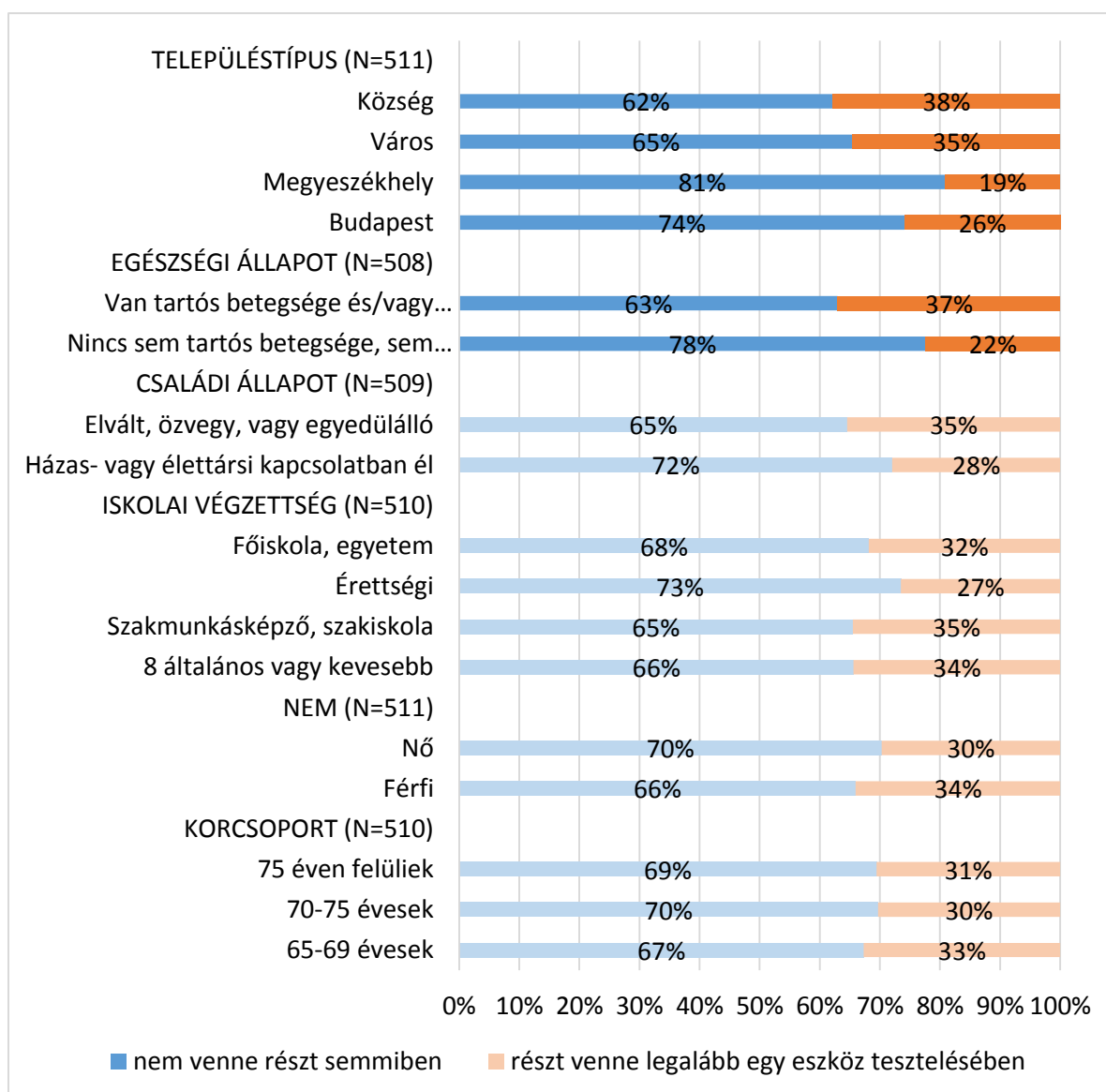
A kérdezettek több mint kétharmada (69 százalékuk) nyilatkozott úgy, hogy a három eszköz egyikének tesztelését sem vállalná. Látható, hogy a biztonságot növelő eszközök irányába kissé nagyobb az érdeklődés, mint az internetes társalgási lehetőség esetében: a vérnyomásmérő tesztelésében az időskorúak 24 százaléka, a segélyhívó karperec tesztelésében 22 százalékuk, az internetes társalgási lehetőségek kipróbálásában pedig 15 százalékuk venne részt (23. ábra).

23. ábra: Résztvételi hajlandóság az infokommunikációs eszközök tesztelésében (%; N=511; Bázis: teljes minta)



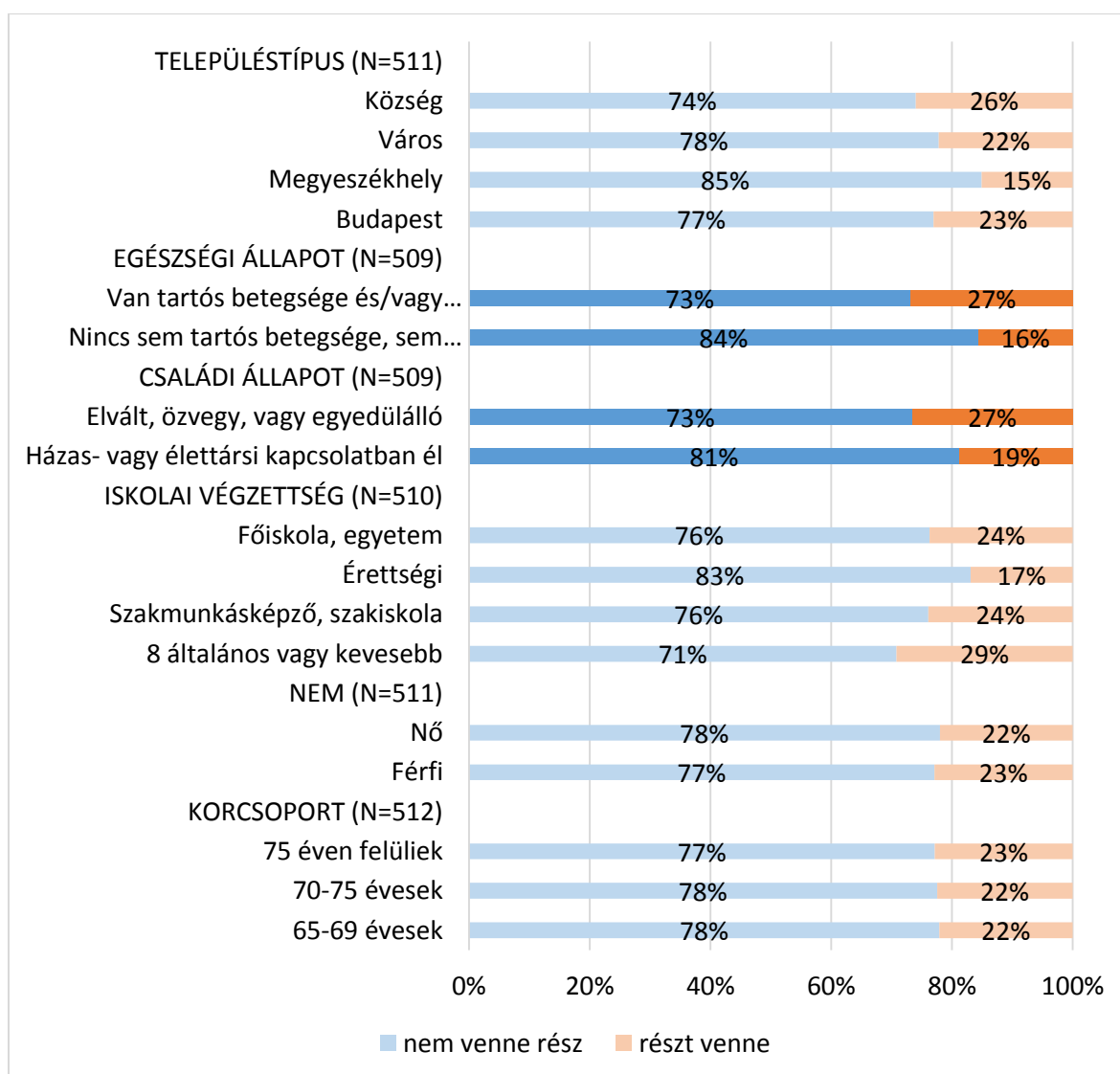
A részvételi hajlandóság a különböző korcsoportok, nemek, iskolai végzettségi csoportok között, valamint a családi állapot alapján nem tér el szignifikánsan. Látható azonban, hogy azok az időskorúak, akik valamilyen tartós betegséggel vagy fogyatékossgal élnek, nagyobb arányban (37 százalékban) vennének részt valamelyik eszköz tesztelésében, mint azok, akiknek nincs tartós betegségük vagy fogyatékossguk (22%). A részvételi hajlandóság településtípusonként is különbözik: leginkább a falvakban (38%) és kisebb városokban (35%) élők érdekelné az eszközök tesztelése. A budapestiek 26 százaléka, a megyeszékhelyeken élőknek pedig 19 százaléka venne részt a felsorolt eszközök valamelyikének tesztelésében (24. ábra).

24. ábra: Infokommunikációs eszközök tesztelésében való részvételi hajlandóság összefüggése a demográfiai jellemzőkkel (%; Bázis: teljes minta)



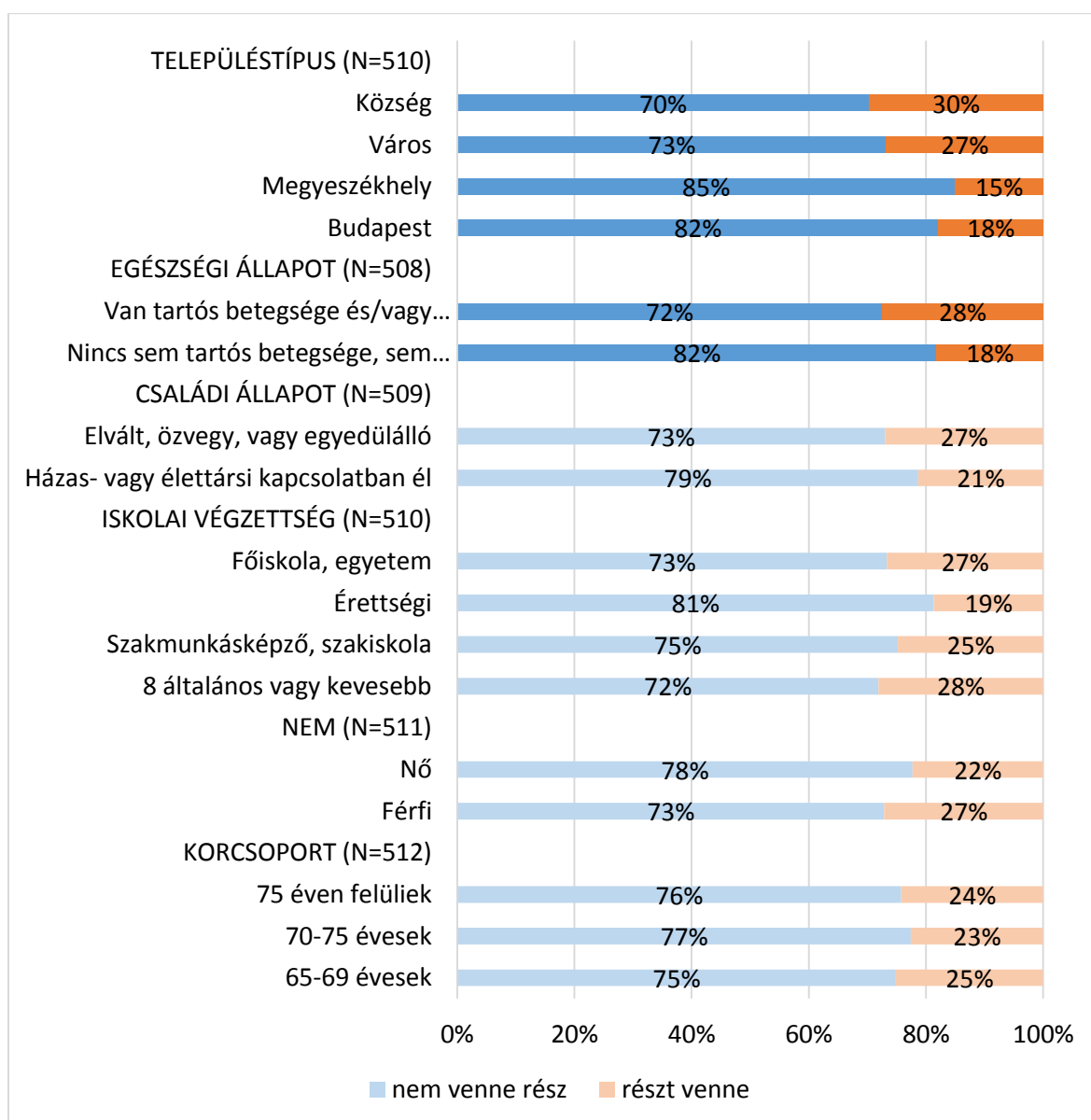
A segélyhívó karperec tesztelése leginkább az egyedülállókat (27 százalék szemben a házas- vagy élettárral élők körében megfigyelhető 19 százalékos részvételi hajlandósági aránnyal), valamint azokat érdekelné, akik valamilyen tartós betegséggel vagy fogyatékossgal élnek (ebben az esetben az arány szintén 27 százalék, míg a tartós betegséggel vagy fogyatékossgal nem élők körében 16 százalék). Ez a két jellemző jól mutatja, hogy a karperec leginkább azok érdeklődését keltette fel, akiket nagyobb eséllyel fenyeget az elmagányosodás vagy elszigetelődés veszélye. A többi vizsgált demográfiai jellemző nem volt szignifikáns hatással a segélyhívó karperec tesztelésének részvételi hajlandóságára (25. ábra).

25. ábra: Segélyhívó karperec tesztelésében való részvételi hajlandósággal összefüggő demográfiai jellemzők (%; Bázis: Teljes minta)



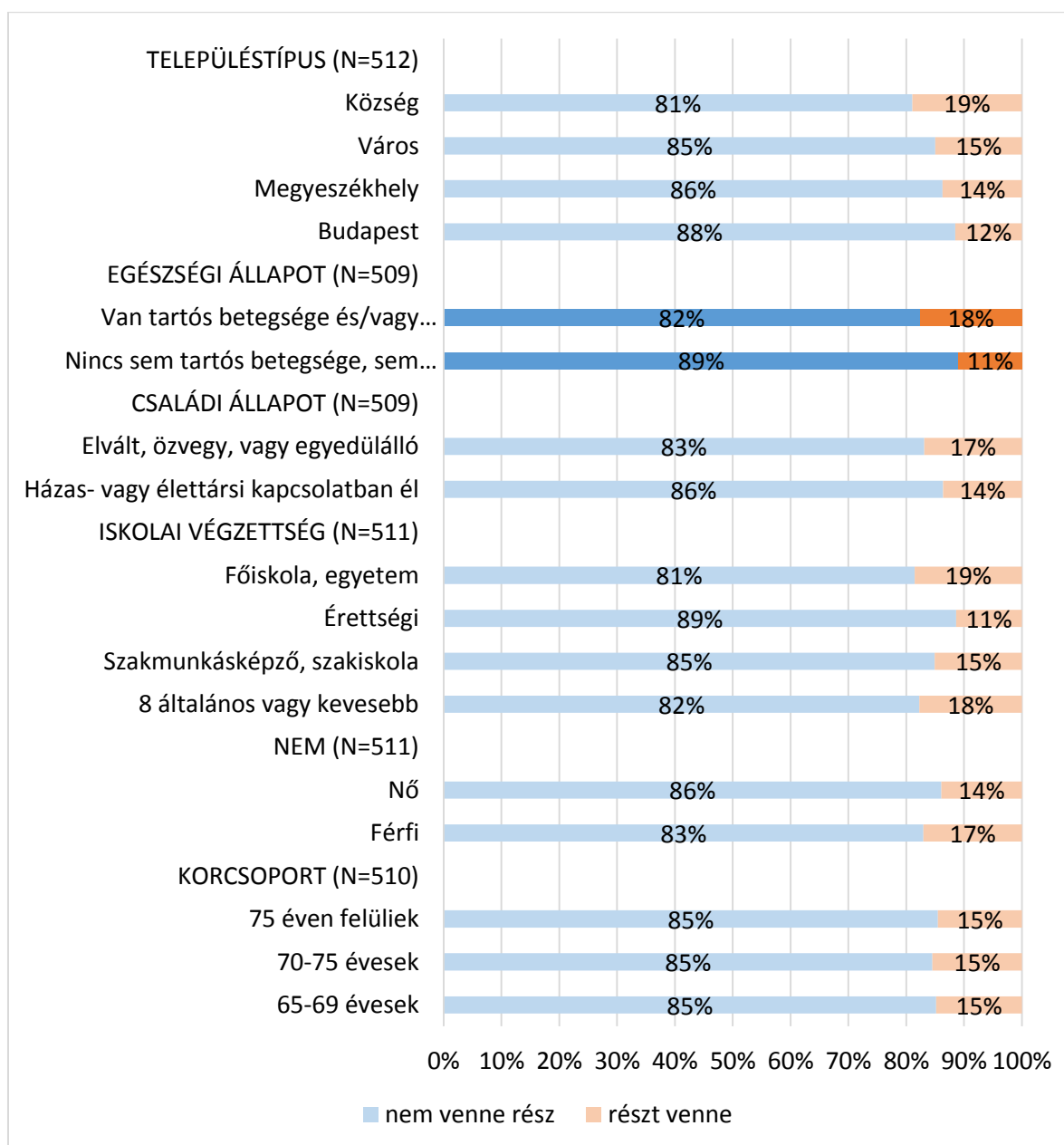
A vérnyomásmérő tesztelésének hajlandósága a segélyhívó karperechez hasonlóan jellemzőbb volt azok körében, akik valamilyen tartós betegséggel vagy fogyatékossgal élnek (28%) mint azok körében, akik nem (18%). Azonban ebben az esetben a családi állapot nem befolyásolta szignifikánsan a részvételi hajlandóságot. Emellett látható az is, hogy a vérnyomásmérő tesztelése nagyobb arányban érdekli a községekben (30%) és városokban (27%) élőket, mint a megyeszékhelyeken (15%) és a fővárosban (18%) élőket, amely esetleg a nehezebben elérhető orvosi szolgáltatásoknak köszönhető (26. ábra).

26. ábra: A vérnyomásmérő tesztelésében való részvételi hajlandósággal összefüggő demográfiai jellemzők (%; Bázis: Teljes minta)



Az internetes társalgási lehetőség kipróbálásának hajlandóságát szintén befolyásolta, hogy a kérdezettnek van-e tartós betegsége vagy fogyatékosága (a betegséggel élők 18 százaléka, míg a betegséggel nem élők 11 százaléka vállalkoznak egy ilyen társalgási lehetőség kipróbálására). Emellett azonban sem a családi állapot, – amely egy másik indikátor lehet az elmagányosodásnak – sem más demográfiai jellemzők (életkor, településtípus, nem, iskolai végzettség) nem befolyásolták szignifikánsan, hogy a kérdezettek részt vennének-e a társalgási lehetőség tesztelésében (27. ábra).

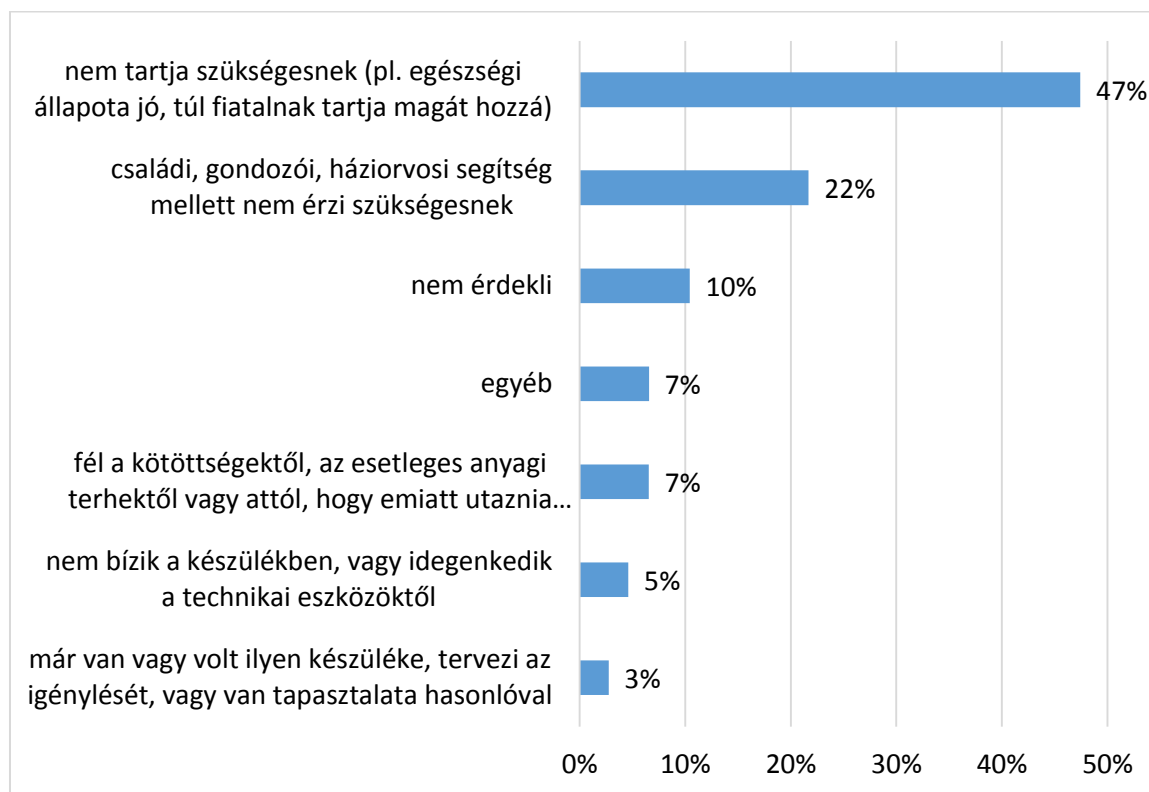
27. ábra: Internetes társalgási lehetőség tesztelésében való részvételi hajlandósággal összefüggő demográfiai jellemzők (%; Bázis: Teljes minta)



Látható tehát, hogy a felsorolt infokommunikációs eszközök iránti érdeklődés az időskorúak körében alacsony szintűnek mondható, így megvizsgáltuk azt is, hogy az eszközök tesztelésében való részvételt elutasítók milyen okokból nyilatkoztak úgy, hogy nem próbálnák ki a felsorolt eszközöket, illetve milyen tényezők változtathatnák meg véleményüket ezzel kapcsolatban.

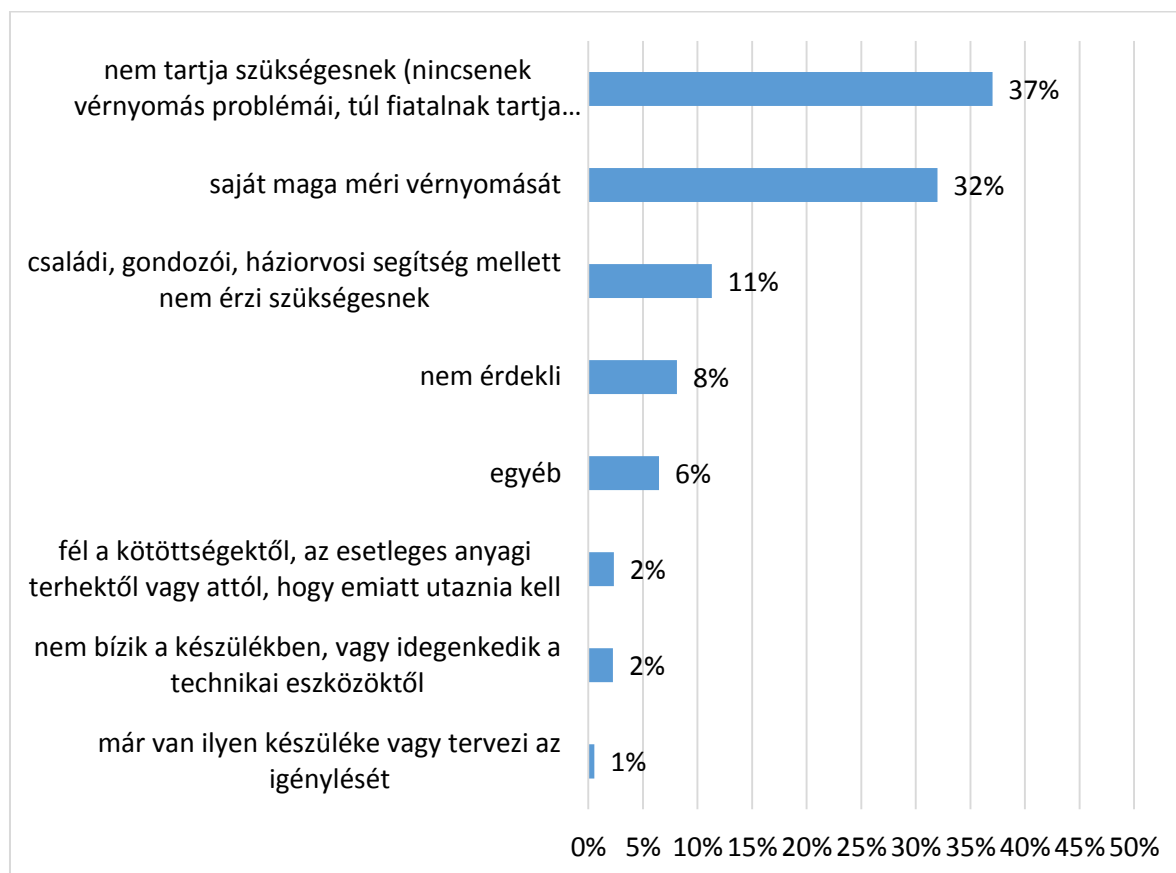
A segélyhívó karperecet elutasítók 47 százaléka életkora vagy egészségi állapota miatt nem tartja szükségesnek az eszközt („nem vagyok annyira rossz állapotban, hogy ilyesmire szükségem legyen”, „túl fiatal vagyok ahhoz, hogy szükségem legyen rá”, „magam is el tudom látni, egészséges vagyok”). 22 százalékuk a jelenlegi, családoktól, barátoktól, ismerősöktől vagy különböző intézményektől kapott segítségek mellett érzi úgy, hogy az eszközre nincs szüksége („közel van a családom”, „lányommal élek”, „itt lakik a gondozóm az utcában”), 10 százalék pedig egyáltalán nem érdeklődik az eszköz iránt („én még ilyennel nem foglalkoztam és nem is akarok”, „nem érdekel”). A válaszadók 7 százaléka az eszközzel járó anyagi terhektől vagy kööttségektől tart („mert pénzbe kerül”, „nincs rá időm”). 5 százalékuk idegenkedik a technikai eszközök használatától („nem akarom komplikálni az életem elektronikus dolgokkal”), 3 százalékuk pedig arra hivatkozott, hogy már van tapasztalat ilyen készülékkel („már van ilyen készülékem”, „van a szomszédnak és nem ér semmit”) (28. ábra).

28. ábra: Miért nem vállalná a következő eszköz tesztelését: segélyhívó karperec (%; N=331, bázis: nem venne részt az eszköz tesztelésében)



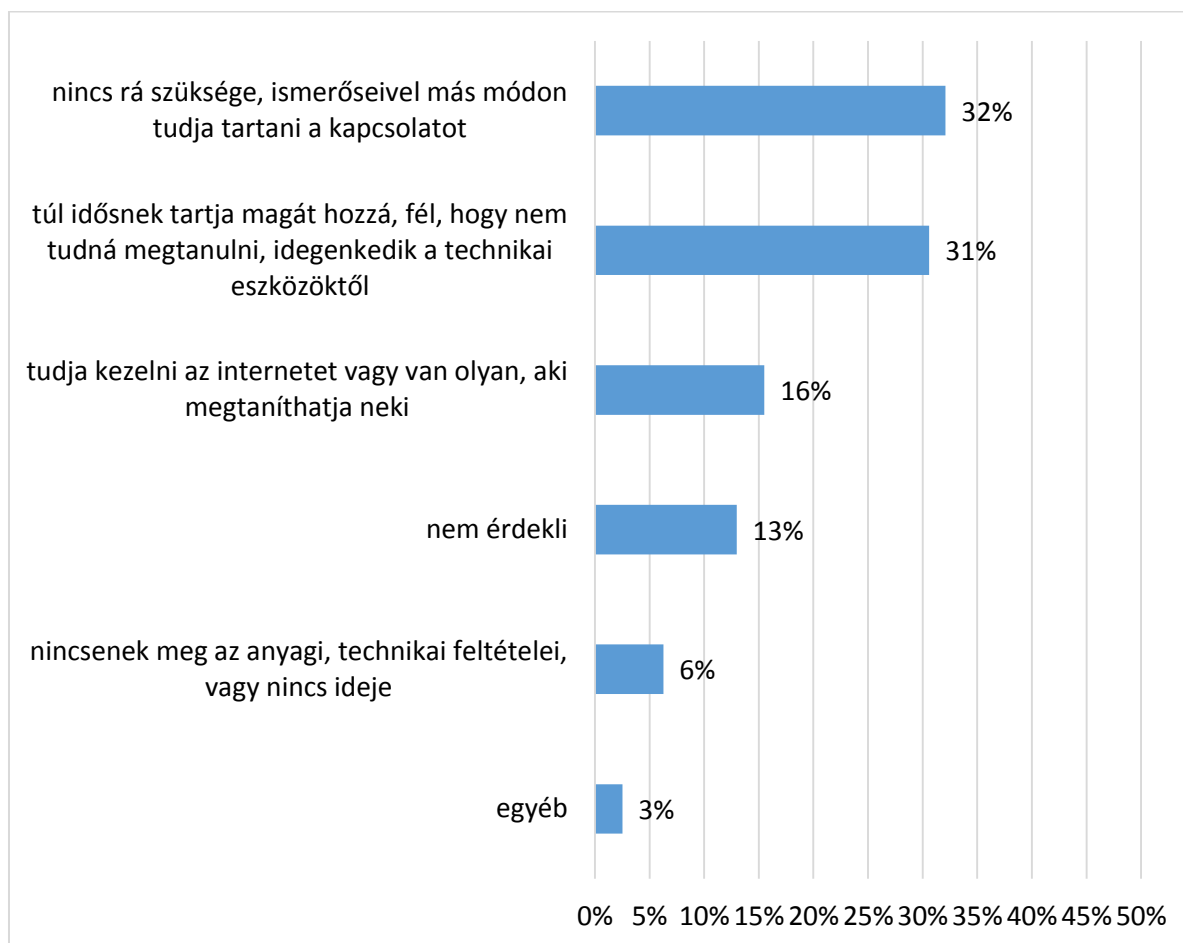
A vérnyomásmérő készülék tesztelésében való részvételt elutasítók legnagyobb arányban (37%) életkorából vagy egészségi állapotából kifolyólag nem tartják szükségesnek az eszközt („nincs vérnyomásproblémám”), vagy úgy érzik, saját maguk is el tudják végezni azt a feladatot, amit az eszköz („van vérnyomásmérőm”, „szoktam mérni magamnak”) (32%). Az elutasítók 11 százaléka úgy gondolja, hogy jelenlegi segítségei mellett nincs szüksége az eszközre („gondoskodnak rólam”, „mindig van valaki körülöttem, aki segít”), 8 százalékuk pedig egyáltalán nem érdeklődik az eszköz iránt. Az elutasítók mindössze 2-2 százaléka nyilatkozta, hogy fél a kötöttségektől vagy esetleges anyagi terhektől („ezért is pénzt kéne fizetni”, „nem szeretnék kötöttséget”), vagy bizalmatlan a technikai eszköz irányába („félek tőle és a kezelését sem tudnám”) (29. ábra).

29. ábra: Miért nem vállalná a következő eszköz tesztelését: vérnyomásmérő (%; N=320, bázis: nem venne részt az eszköz tesztelésében)



Az internetes társalgási lehetőség tesztelésében való részvétel elutasítottsága volt a legmagasabb a három eszköz közül (a kérdezettek 85 százaléka nem vállalná a részvételt a tesztelésben). Az elutasítók közül legtöbben (32 %) arra hivatkoztak, hogy ismerőseikkel más módokon tartják a kapcsolatot („ha arról van szó, felhívom, akinek a hangját hallani akarom”, „a gyerekek rendszeresen jönnek”). Emellett közel ugyanennyien (az elutasítók 31 százaléka) túl idősnek tartják magukat ahhoz, hogy megtanulják, majd használják a számítógépet („ebben a korban már nem vállalnám”, „ehhez már öreg vagyok”, „én ezt már nem tudnám megtanulni”). 16 százalék úgy érzi, hogy rendelkezik a megfelelő tudással vagy eszközökkel („már tudok Skype-olni”, „jelenleg is van számítógépem”), valamint 13 százalék vallotta, hogy egyáltalán nem érdekelné egy internetes társalgási lehetőség. Az elutasítók 6 százaléka amiatt nem venne részt egy ilyen típusú tesztelésben, mert úgy gondolják, nem rendelkeznek a szükséges idővel, anyagi vagy technikai feltételekkel („nincs számítógépem”, „lefoglal a munkám”) (30. ábra).

30. ábra: Miért nem vállalná a következő eszköz tesztelését: internetes társalgási lehetőség (%; N=348, bázis: nem venne részt az eszköz tesztelésében)



Azok, akik nem vennének részt egyik eszköz tesztelésében sem, arra is választ adtak, hogy a kérdőívben felsorolt tényezők valamelyike befolyásolná-e őket döntésük megváltoztatásában. Látható, hogy az időskorúak 81 százalékának részvételi hajlandóságát a felsorolt 7 állítás egyike sem változtatná meg, ők továbbra is elutasítónak bizonyultak egy esetleges tesztelésben való részvétel irányába. Az eszközökkel kapcsolatban eleinte elutasítást tanúsító kérdezettek 20 százaléka vállalná a részvételét, amennyiben az eszköz tudományosan elfogadottnak és igazoltan hasznosnak bizonyulna. A résztvevők 19-19 százalékának döntését változtatná meg, amennyiben tudnák, hogy az eszköz ténylegesen segítené mindennapjaikat, családtagok vagy gondozók javasolnák a használatát, vagy egy orvos, szakember ajánlaná azt. Az időskorúak 18 százaléka vállalná a részvételt, ha az eszköz nagyobb biztonságérzetet biztosítana számára, 16 százalékuk akkor, ha az

eszköz segítené családtagjaival, ismerőseivel való kapcsolattartásában, valamint 13 százalék akkor, ha az gondozója munkáját könnyítené meg (31. ábra).

31. ábra: Vállalná-e a részvételt akkor, ha tudná, hogy ez a technikai eszköz... (% Bázis: nem venne részt a tesztelésben)

