
INDEX AKTIVNÍHO STÁRNUTÍ (AAI) V REGIONÁLNÍ APLIKACI

Lucie Vidovičová – Marcela Petrová Kafková

REGIONAL APPLICATION OF THE ACTIVE AGEING INDEX (AAI)

Abstract

This paper introduces the Active Ageing Index into the context of the Czech Republic through an analysis of the index and its application at the regional level (Regional Active Ageing Index – RAAI). The strengths and limitations of the Active Ageing Index are discussed, particularly with respect to its limited applicability for policy-making. The regional application to NUTS2 is done using SHARE data. The results show regional and gender disparities in RAAI, with the region of Prague reaching the top ranking.

Keywords: Active Ageing Index (AAI), regional, population ageing, older people, Czech Republic, SHARE

Demografie, 2016, 58: 49–66

ÚVOD

Evropskou komisí vyhlášený Evropský rok aktivního stárnutí a mezigenerační solidarity (EY2012) poskytl rámec pro zvýšení citlivosti vůči probíhajícím demografickým změnám poukázáním na pozitivní aspekty řešení populačního stárnutí a spojených sociálních, ekonomických a politických výzev. Zároveň se EY2012 stal platformou pro řadu nových iniciativ na evropské, národní i regionální úrovni včetně definice nových politik. Spolu s jejich vznikem vyvstala i potřeba dlouhodobého hodnocení a sledování takového opatření. Jako nástroj pro takovéto sledování byl vytvořen index aktivního stárnutí (Active Ageing Index, AAI), tj. analytický nástroj k měření potenciálu stárnoucích společností a ke zhodnocení pozice seniorů v těchto společnostech (Zaidi *et al.*, 2013). Index byl vytvořen pro účely srovnání míry, do jaké je v daném státě využíván potenciál starších lidí, a míry, do jaké je jim umožněno participovat na ekonomickém a sociálním životě společnosti (Zaidi *et al.*, 2013; *Active*, 2014). Zároveň má sloužit pro tvůrce politik a další zainteresované aktéry k identifikaci výzev a příležitostí spojených se stárnutím populací a pomáhat jim v určování priorit a definování cílů pro zlepšení. Návaznost na koncept aktivního stárnutí je především

na rovině ideové a index nemá primárně za cíl vyjadřovat míru, jakou senioři v dané společnosti „stárnou aktivně“. Jednou ze současných snah tvůrců indexu je jeho aplikace na regionální úrovni. A právě regionální aplikace indexu aktivního stárnutí pro Českou republiku, jako nástroje poskytujícího srovnání slabých a silných míst českých regionů v dosahování cílů přípravy na demografické změny v populaci je jedním z cílů tohoto textu. Tím druhým je diskuze samotného indexu, možnosti jeho využití a nastínění jeho omezení a limitů, kterému věnujeme následující odstavce.

AKTIVNÍ STÁRNUTÍ JAKO RÁMEC INDEXU AKTIVNÍHO STÁRNUTÍ

Koncept aktivního stárnutí je v současné době klíčovým paradigmatem tvorby politik s cílem přípravy na stárnutí populací, ze sociologického hlediska je však konceptem dynamickým a ne vždy adekvátně reflektovaným. Původní definice aktivního stárnutí představená Světovou zdravotnickou organizací (WHO) (*Active*, 2002) bývá nezdědkou výrazně redukována na stárnutí produktivní. V nejnovějších dokumentech představujících AAI se pracuje s definicí, kdy je aktivní stárnutí chápáno jako „situace, kdy mají

starší a stárnoucí osoby kontinuální příležitost k participaci na trhu práce stejně jako k zapojení se do jiných neplacených produktivních aktivit. To může zahrnovat škálu aktivit od poskytování péče členům rodiny po dobrovolnictví, přičemž s tím, jak osoby stárnou, žijí zdravě, soběstačně a zajištěné/bezpečné životy.“ (Active, 2015a:7). Původní cíle WHO vázané především na zlepšení kvality života jsou přetaveny do hodnocení kvality a kvantity přínosu seniorů pro společnost. Snaha představit stáří jako produktivní (Moody, 2001) je přítom s největší pravděpodobností pouze nezamýšleným důsledkem v zásadě pozitivní snahy o odbourání stereotypu, že „stáří je neangažované a neproduktivní životní období“. Výsledkem je ovšem již zmíněná zásadní redukce konceptu, přítomná jak ve veřejném, tak i odborném diskurzu, která byla opakovaně kritizována (Katz, 2000; Hasmanová Marhánková, 2013; Petrová Kafková, 2014). V případě samotného indexu aktivního stárnutí však můžeme namítat, že jde možná pouze o nevhodně zvolený název či teoretického rámování, neboť „aktivní stárnutí“ je spíše konceptem individuálním, zatímco AAI staví především na rámci „institucionálním“, byť sám index nepracuje s (ne)přítomností politik, ale hodnotí pouze vybrané (tzv. „outcome“) indikátory.

KONSTRUKCE INDEXU AKTIVNÍHO STÁRNUTÍ NA ÚROVNI EVROPSKÝCH STÁTŮ

AAI je potřebné chápat, při vědomí všech limitů, jako do jisté míry objektivní hodnocení současného stavu a nabídky možného dalšího vývoje, neobsahuje ale návod, jak tohoto vývoje dosáhnout, a v zásadě ani nedefinuje jaké parametry má ideálně aktivně stárnoucí společnost mít. Cesty ke zvyšování využití potenciálu starších lidí mohou volit jednotlivé státy různé, v různém tempu a v různých dimenzích. Svým zaměřením se jedná primárně o mezinárodně komparativní nástroj, což determinovalo výběr indikátorů a zdrojových šetření. Bylo nutné, aby byla data k dispozici minimálně pro všechny státy Evropské unie a aby byla jistá garance, že se jedná o opakovaně realizovaná šetření, která umožní srovnání (budoucího) vývoje v čase. Hodnoty v indexu proto vycházejí z celoevropských šetření realizovaných mezi lety 2009 a 2012, zejména Statistics on Income and Living Conditions

(SILC), Labour Force Survey (LFS), European Quality of Life Survey (EQLS), European Social Survey (ESS) a European Health and Life Expectancy Information System (EHLEIS). Bylo-li uvažováno o jiných zdrojích, byly zpravidla odmítnuty z důvodu nemožnosti opakování šetření.

V AAI jsou zahrnuty čtyři základní dimenze: 1) zaměstnanost; 2) participace na společnosti – aktivity mimo placené zaměstnání; 3) nezávislý a zabezpečený život; 4) kapacita pro aktivní a zdravé stárnutí a podpůrné prostředí. Zatímco první tři dimenze zachycují skutečnou, pozorovanou zkušenost aktivního stárnutí, čtvrtá dimenze – kapacita (schopnost) stárnout aktivně – se vztahuje spíše k podmínkám a příležitostem, které aktivní stárnutí umožňují. V těchto čtyřech dimenzích je pak shrnuto 22 indikátorů (výčet indikátorů viz tab. 1 v dalším oddíle). Každý z indikátorů je převážně, takže zatímco v první dimenzi jsou indikátory zaměstnanosti zastoupeny stejným, 25% podílem, ve druhé dimenzi je větší váha připisována péči o dospělé, ve třetí dimenzi jsou indikátory s největší vahou přístup ke zdravotní a stomatologické péči a autonomní životní uspořádání a konečně ve čtvrté dimenzi je největší důraz skrze váhy kladen na zbývající naději na dožití dalších padesáti let ve věku 55 let. Využívání technologií a dosažené vzdělání seniorů mají oproti tomuto indikátoru váhu pouze pětinou.

V každé z dimenzí je pak vytvořen dílčí index, který je pro účely součtu do hlavního indexu a před samotným srovnáním opět převážně: zaměstnanost má váhu 35 %, zapojení ve společnosti (sociální participace) 35 %, životní podmínky (autonomní život) 10 % a kapacita pro aktivní stárnutí 20 %. Dimenze tedy nejsou chápány jako vzájemně zcela rovnocenné.

Všechny indikátory jsou zároveň pro účely indexu sledovány zvláště pro ženy a pro muže, což umožňuje sledovat tzv. „gender gap“, tedy míru rozdílu v dosaženém hodnocení mezi muži a ženami. Sledována je také dynamika vývoje „gender gap“ mezi hodnotnými obdobími.

Podle tohoto srovnání bylo ČR v první vlně hodnocení na jedenáctém místě z dvaceti sedmi sledovaných států. Evropského průměru se ztrátou jednoho bodu nedosahovala ČR v oblasti zaměstnanosti, zcela v průměru byla v dimenzi kapacity pro aktivní a zdravé stárnutí (tedy naděje na dožití, mentální zdraví, využití ICT apod.). Ve zbývajících dvou dimenzích dokonce

Česká republika průměr EU27 mírně převyšovala. Celkově se ČR společně s desátým Estonskem umístila na nejlepší pozici ze zemí bývalého východního bloku.

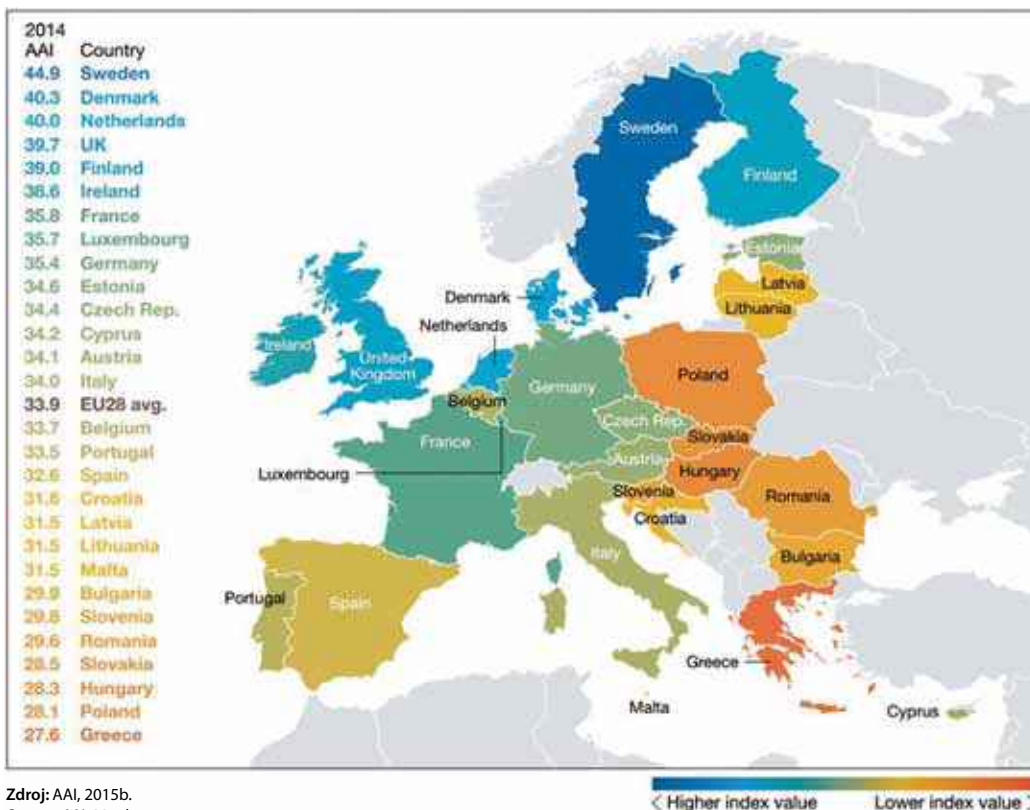
INDEX AKTIVNÍHO STÁRNUTÍ – DISKUSE METODOLOGICKÝCH LIMITŮ

V každém analyticky ad hoc vytvořeném souhrnném indexu mohou být výsledky (někdy až velmi výrazně) zkrsleny volbou definic, indikátorů a nastavením přidělené váhy. Beze zbytku to platí i pro AAI. Nejvýraznějším příkladem může být oblast chudoby a materiální deprivace. Pro názornou ilustraci uvedme, že relativní medián příjmu a míra rizika chudoby, stejně jako riziko deprivace ve zdravotní péči, jsou pro české seniory hodnoceny v lepším světle než u švédských, ale podíl osob bez materiální deprivace je přece jen ve Švédsku vyšší, stejně jako podíl osob v lepším zdra-

ví. Upozorňujeme na tyto zjevné paradoxy v rámci určité metodologické licence, kterou je potřeba mít na paměti při využívání a hodnocení limitů takových souhrnných indexů a komparativních žebříčků. Seznam problémů a omezení, které v následujících odstavcích předkládáme k diskusi, pravděpodobně není vyčerpávající. Založili jsme jej především na diskuzích vedených samotnými autory indexu, na zkušenostech z pokusů o implementaci AAI na národní úrovni, zejm. v Polsku (*Perek-Białas – Mysińska, 2013*), a konečně z některých obecných principů sociologické a sociálně-politické práce s indikátory sociálních jevů.

Jako první lze namítnout, že některé z indikátorů jsou příliš „přísné“, úzké. Např. v oblasti fyzické aktivity a sportu jsou za splněnou podmínku uvažovány frekvence pouze každý či téměř každý den. Tato vysoká frekvence fyzické aktivity může být nedostupná jak pro osoby s vyšším stupněm invalidity, tak i pro osoby

Obrázek 1: Výsledné hodnoty AAI (2014) | Final results of the AAI (2014)



Zdroj: AAI, 2015b.
 Source: AAI, 2015b.

stále ještě zaměstnané nebo pečující apod., ovšem i jejich zaměstnání a péče může být náročnou fyzickou aktivitou, ale je otázkou, zda tato forma „fyzické práce“ byla respondenty v tomto případě zahrnuta. Existují přitom výzkumy hovořící o pozitivních účincích i méně frekventované fyzické zátěže. Systematicky tak mohou být podreprezentovány určité typy osob, resp. celé segmenty seniorské populace. Jiné indikátory jsou příliš vágní nebo kulturně variabilní. Typickým příkladem je koncept „péče“, který může nabývat celé škály významů od intenzivní 24hodinové péče o těžce postiženého vnuka po občasné vyzvedávání vnoučat ze školy. Obdobně v případě péče o dospělého může jít stejně tak o vaření oběda a popovídání si, jako i o psychicky a fyzicky náročnou péči o umírajícího, apod.

Podstatná je i problematika, kterou zjednodušeně můžeme nazvat „hra o nulovém součtu“. Seniori zauímají ve společnosti řadu rolí, jejichž počet se pro každého jedince, resp. různé skupiny liší. V čase jsou tyto role, jejich počet, obsah a intenzita výkonu variabilní a nejsou nekonečně rozšířitelné. Každá role nárokuje určitý čas, energii, pozornost apod. Hodnotíme-li tedy součtem podíly zaměstnaných a např. podíly pečujících a podíly dobrovolníků, díváme se de facto na „spojené nádoby“, kdy nárůst v jedné oblasti může znamenat pokles ve druhé oblasti. Jinými slovy, nelze očekávat zvyšování zaměstnanosti stejně, stejným tempem a u stejných lidí, jako očekáváme např. nárůst pečujících, neboť tyto dvě aktivity může být za současných podmínek obtížné skloubit. Stanovení ideálu na skóre 100 bodů (nebo obdobně nerealisticky vysoko) v každé z dimenzí tak může mít nezamýšlené důsledky (blíže k problematice komplementarity rolí seniorů viz *Vidovičová – Galčanová – Petrová Kafková*, 2015).

Dalším bodem k diskusi je fakt, že se index zaměřuje především na mladé seniory. U podstatné části indikátorů používá věkové vymezení 55–74 let. V ostatních pak 55 a více let. Zaměření na mladé seniory je však patrné i z toho, že se celá jedna dimenze indexu (z celkových čtyř) soustředí na placené zaměstnání, přičemž ztotožňování aktivního stárnutí s výdělečnou (ekonomicky aktivní) činností je jedním z hlavních proudů kritiky (*Walker*, 2014). Je otázkou, zda dimenze zaměstnanosti, reprezentovaná čtyřmi indikátory a vážená 35 %, nepřevažuje ostatní „alter-

nativní“ aktivity, jako jsou dobrovolnictví nebo péče, které jsou reprezentovány vždy pouze jediným indikátorem a shrnuty společně v jedné dimenzi (viz též výše popsany problém „nulového součtu“). Jsou sice také váženy 35 %, ale v realitě mají oproti zaměstnanosti váhu čtvrtinovou (co do dimenze), nebo dokonce jedné šestnáctiny, počítáme-li kombinovanou váhu dimenze a počtu indikátorů. Navíc zaměstnanost ve skupině 55–59 má stejnou interní váhu jako zaměstnanost ve skupině 70–74. Argument, že zaměstnanost je klíčová s ohledem na situaci důchodových systémů, do určité míry podceňuje/přehlíží finanční zátěž ostatních systémů (včetně např. převodu zodpovědnosti péče z jedinců na instituce).

Index dále zahrnuje pouze zapojení do organizované (formalizované) dobrovolnické činnosti, což penalizuje země, kde jsou tyto struktury málo rozvinuté. To ovšem v žádném případě nemusí vyjadřovat přímou úměru k objemu odvedené dobrovolnické práce (*Manual*, 2011).

V tomto smyslu představuje další problém i reprezentativita používaných výběrových šetření. Dotazníková šetření populace bývají realizována v domácnostech, systematicky tak zůstávají nepokryty populace institucionalizované nebo pro tazatele jinak těžce dostupné (např. osoby dlouhodobě nemocné, křehké, ale i výrazně postižené sociální exkluzí, atp.).

Problematicky může být vnímáno i celkové hodnocení indexu a to v pohledu relativních vzdáleností. Neboli mezi posledními zeměmi a nejlepšími zeměmi je rozdíl cca 15 bodů, ale i nejlepším zemím chybí do cíle, pokud bychom jej definovali jakou utopických 100 bodů, více než 55 bodů. Určité řešení mají představovat nově navrhované cílové hodnoty, tzv. „goalpost“, které mají představovat nejlepší dosažitelný výsledek. V roce 2014 byla jako cílová hranice pro celkový index stanovena hodnota 57,5 bodů, pro zaměstnanost 54,2 bodů, pro dimenzi „nezávislý život“ 87,7 bodů atd.

CO REPREZENTUJE INDEX AKTIVNÍHO STÁRNUTÍ?

Kromě zmíněného je důležité si kontinuálně klást i otázky, co AAI vyjadřuje, zda/co determinuje a zda, případně s jakými konkrétními koncepty sociální reality souvisí. Zejména v mezinárodním srovnání,

o které autoři AAI usilují především, lze problematicky hodnotit i to, že vysoké skóre v určité dimenzi je jednoduše a za všech okolností identifikováno jako dosažení pozitivního výsledku. Např. vysoké podíly zaměstnaných mohou znamenat pozitivní klima vůči zaměstnanosti starších pracovníků, ale stejně tak mohou znamenat nedostatky pokrytí, dostupnosti a adekvátnosti penzijního systému, a tudíž důsledek nutnosti, nikoli volby. Problémem tak může být interpretace bez zasazení do adekvátního kontextu. Je proto třeba mít na paměti, že vysoké skóre AAI nevyjadřuje (nutně) vysokou životní úroveň a blahobyt starších osob. Při interpretacích výsledků je tak nutné se vždy přidržovat definovaného a deklarovaného cíle a účelu AAI, kterým je „(ne)dosažený potenciál starších lidí participovat“, nikoli nutně well-being, resp. blahobyt seniorů. *Petrová Kafková* (2015) ukázala, že kvalitu života měřenou indikátory, jako jsou subjektivní štěstí, psychologický stres nebo index životního optimismu, vyjadřuje AAI nejlépe svou dimenzí „nezávislý život“. Podstatně slabší, ale statisticky ještě zachytitelná souvislost je i s dimenzemi „kapacita pro aktivní stárnutí“ a „sociální participace“. Oproti tomu je spojení mezi koncepty kvality života a dimenzí „zaměstnanost“ již slabé, zejména co se týče zaměstnanosti ve vyšším věku.

Skrze test korelací bylo autory AAI ukázáno, že AAI souvisí s HDP na hlavu: vyšší HDP ukazuje na lepší postavení dané země v indexu AA, respektive lepší využití potenciálu starších lidí v dané zemi, a to zejména ve smyslu vyšších měř zaměstnanosti starších zaměstnanců. Směr působení může být ovšem i opačný, tedy že vyšší HDP také umožňuje vytvoření lepších podmínek pro realizaci aktivního stárnutí. Další statistická souvislost byla naměřena také u životní spokojenosti obyvatel starších 55 let, což opět může znamenat pozitivní vliv politik a otevřených příležitostí pro aktivní stárnutí, stejně jako to, že příležitosti pro aktivní stárnutí mají za důsledek spokojenější seniory (*Introducing*, 2013: 11n). Již citovaná *Petrová Kafková* (2015) ukázala, že určitou spojitosť lze najít mezi skóre AAI a pocity štěstí v dané populaci, stejně jako mezi příbuznými indikátory „životní optimismus“ a „absence psychické nepohody“ (vyjádřené pocity, jako jsou zvýšené napětí, osamělost a depresivní pocity v poslední době). Jinými slovy, země s lepšími AAI hodnotami jsou také zeměmi, kde jsou lidé šťastnější

a ve větší pohodě. Z přísně statistického hlediska jsou však tyto vztahy relativně slabé. Např. v případě štěstí je jeho variance vysvětlena hodnotami AAI pouze z necelých 9 % a nárůst skóre AAI by potenciálně zvýšilo pocity štěstí v populaci pouze o 7 %. Oproti tomu například navýšení výdajů na vzdělávání (v AAI nesledováno) by zvýšilo pocity štěstí v dané zemi o téměř 34 %. Autorka má za to, že tedy indikátory používané pro konstrukci AAI vystihují cíle, jako je individualizovaná kvalita života, pouze slabě. *Vidovičová* (2015) se ve své kritice AAI obdobně zaměřila na to, jak tento index odráží existující, očekávané a preferované role starších osob v evropských společnostech. Sekundární analýzou českých i evropských šetření prokázala, že starší lidé jsou v Evropě považováni za důležité přispěvatele ve svých společnostech, a to v rolích, jako jsou prarodiče, dobrovolníci, konzumenti, poskytovatelé finanční pomoci a zaměstnanci/pracovníci. Z jiných empirických zdrojů pak dále ukázala, že seniory sami tyto role hojně zastávají, a to nikoli samostatně, jednotlivě, ale v tzv. kombinovaných rolových setech, které mohou vzhledem ke sčítajícím se nárokům ze strany jednotlivých rolí v setu ústit až v pocity stresu a rolového přetížení. Všechny role přitom nemají pro seniory stejnou důležitost, a ta se navíc v průběhu života může měnit. A tak zatímco význam rodiny s věkem respondentů neklesá a prarodičovská role je pro respondenty rolí přinášející největší pocity štěstí, důležitost práce/zaměstnání se s rostoucím věkem snižuje a zaměstnanecká role je označena za hlavní stresor v případě rolového přetížení. Z pohledu AAI ale lepší postavení zastávají ty země, kde je ceněna především role seniorů jako finančních přispěvatelů, pracovníků a dobrovolníků, a zároveň jsou v indexu jakoby penalizovány ty země, v nichž je silněji rozeznán (přítomen) příspěvek seniorů v rodinných rolích. A konečně, země s vyšším postavením v rámci AAI jsou zeměmi, kde je mezi seniory význam „práce“ coby životní hodnoty paradoxně vnímán jako nízký, kdežto význam hodnoty „volný čas“ („leisure“) naopak jako vyšší.

Na druhou stranu fakt, že se na konstrukci indexu podílelo deset autorů a nástroj byl nabídnut několikrát k diskuzi široké vědecké obci formou výzev a veřejných prezentací, je určitou garancí, že se skutečně jedná o analytický nástroj, který je vystaven v současné době snad nejlepším možným způsobem. Třicetiosmičlenný

autorský tým pod vedením *Ashgara Zaidiho* a *Bernda Marina* již v roce 2007 nabídl 850stránkovou publikaci věnovanou 123 indikátorům k monitorování udržitelných politik stárnutí, a je zřejmé, že jakkoli komplexní a homogenní tyto návrhy jsou, jejich využitelnost pro každodenní „policy making“ praxi je de facto nepředstavitelná. V tomto směru je AAI nepochybně praktičtější, a přitom stále ještě dost širokým nástrojem, který lze k podobnému účelu využít. Řada politik v rámci přípravy na stárnutí je ale realizována na nižší než národní úrovni. Je proto snaha najít cesty, jak aplikovat sledování využití potenciálu seniorů na subnacionální, regionální úrovni. A my se k této snaze připojujeme v následujících oddílech textu.

APLIKACE INDEXU AKTIVNÍHO STÁRNUTÍ V ČR NA ÚROVĚNĚ REGIONŮ SOUDRŽNOSTI NUTS2

Zatímco celkový index umožňuje srovnání mezi zeměmi, soustředěná pozornost na jednotlivé indikátory a jejich regionální variaci je lépe využitelná pro vytváření a zacílení specifických politických opatření podle principu subsidiarity (srov. příklad Polska v *Perek-Białas – Mysińska*, 2013). Rozlišení podle regionů však může být s danými indikátory statisticky problematické vzhledem k počtu sledovaných případů/respondentů, jak nyní ukážeme na příkladu České republiky.

Naší původní ambicí bylo vytvoření indexu na úrovni krajů České republiky (NUTS3), vzhledem k malé robustnosti datových souborů však výpočet indikátorů na krajské úrovni nebyl možný. Zejména výběrová šetření *European Quality of Life Survey (EQLS)* a *European Social Survey (ESS)* mají při omezení na populaci 55letých a starších nízké počty respondentů neumožňující třídění ani dle vyšších územně správních jednotek jako jsou regiony soudržnosti (NUTS2). Nízký počet respondentů se však týká i Výběrového šetření pracovních sil. Dostatečně robustní je pouze šetření *Statistics on Income and Living Conditions (EU-SILC)*. Při zachování původních datových zdrojů tedy v současné chvíli není možné regionální aplikaci indexu provést. Nicméně AAI dovoluje určitou flexibilitu ve volbě indikátorů, je-li zachován původní konceptuální rámec (tzv. „flexibility with fidelity“; srov. *Krapinska – Dykstra*, 2015), což

nám umožňuje zvolit alternativní datové zdroje při zachování velké věcné věrnosti původní operacionalizaci. Za alternativní zdroj jsme zvolili výběrové šetření *Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE)*, což je mezinárodní longitudinální šetření, které se zaměřuje na populaci 50letých a starších (více viz: <http://www.share-project.org/>). Při omezení na populaci 55letých a starších se dostáváme v České republice na velikost vzorku ($N =$) 5 885 respondentů. Pro účely vytvoření regionálního AAI pro ČR byla v tomto případě zvolena nejnovější dostupná pátá vlna sběru dat, jež byla realizována v roce 2013.

V některých případech byla otázka v dotazníku SHARE velmi podobná originálnímu znění AAI indikátoru, ve většině případů jsme však museli hledat alternativy, které by byly významově dostatečně blízké. Indikátor dosaženého vzdělání 55–74letých byl místo původních dat z Výběrového šetření pracovních sil, který při regionálním členění neposkytuje reprezentativní údaje, nahrazen daty ze Sčítání lidu domů a bytů 2011 (SLDB 2011). Úplný přehled všech nových indikátorů podává tabulka 1. Především, že ani při použití dat SHARE však nebylo ve dvou případech (dobrovolnické aktivity a politická participace) možné vzhledem k nízkým frekvencím třídít data dle pohlaví a jsou proto použity celkové hodnoty za obě pohlaví.

Nyní se tedy podívejme na výsledky pro jednotlivé dimenze. Výsledky pro první dimenzi „zaměstnanost“ se v jednotlivých sledovaných regionech soudržnosti výrazně liší. Rozdíl v celkovém pořadí dosahuje 14,7 bodů. Podíl zaměstnaných variuje od 93,8 % v Praze ve věkové kategorii 55–59 let po pouhých 47,5 % v regionu Jihovýchod. Ve věku 60–64 let zaměstnanost výrazně klesá a ve dvou starších věkových kategoriích je už v podstatě nulová. Celkově nejlépe si v dimenzi zaměstnanosti vedou regiony Praha a Jihozápad, naopak nejnižší zaměstnanost je v regionech Severozápad a Jihovýchod; (viz tab. 2).

Pohled na druhou dimenzi indexu, tj. na zapojení ve společnosti (viz tab. 3), nabízí jiné pořadí regionů. Největší meziregionální rozdíly jsme našli u dobrovolnické práce. Tento indikátor zachycuje nejméně každoměsíční dobrovolnickou práci, nemůžeme proto říct, že v některých regionech soudržnosti starší lidé jako dobrovolníci nepracují, jejich formální

Tab. 1: Alternativní indikátory indexu aktivního stárnutí pro ČR NUTS2

Alternative indicators of the AAI for NUTS2 in the CR

Dimenze Dimension	Indikátor Indicator	Zdroj dat Source of data	Váha indikátoru v rámci dimenze Weight of the indicator in the dimension	Hodnota (alternativního) indikátoru Value of the (alternative) indicator
I. Zaměstnanost Employment	1.1 Míra zaměstnanosti ve věkové skupině 55–59 <i>Employment rate 50–59</i>	SHARE	25	67,8
	1.2 Míra zaměstnanosti ve věkové skupině 60–64 <i>Employment rate 60–64</i>	SHARE	25	19,1
	1.3 Míra zaměstnanosti ve věkové skupině 65–69 <i>Employment rate 65–69</i>	SHARE	25	0,9
	1.4 Míra zaměstnanosti ve věkové skupině 70–74 <i>Employment rate 70–74</i>	SHARE	25	0,7
			100	22,1
II. Zapojení ve společnosti Participation in society	2.1 Dobrovolnické aktivity* <i>Volunteer activities*</i>	SHARE	25	17,6
	2.2 Péče o děti, vnoučata <i>Care for children, grandchildren</i>	SHARE	25	18,1
	2.3 Péče o starší dospělé <i>Care for older adults</i>	SHARE	30	18,6
	2.4 Politická participace* <i>Political participation*</i>	SHARE	20	4,3
			100	15,3
III. Nezávislý a zabezpečený život Independent and secure living	3.1 Fyzická aktivita <i>Physical exercise</i>	SHARE	10	25,4
	3.2 Dostupnost zdravotní a stomatologické péče <i>Access to health and dental care</i>	EU-SILC	20	99,2
	3.3 Autonomní životní uspořádání <i>Independent living arrangements</i>	EU-SILC	20	88,4
	3.4 Relativní medián příjmu <i>Relative median income</i>	EU-SILC	10	82,8
	3.5 Absence rizika chudoby <i>No poverty risk</i>	EU-SILC	10	97,6
	3.6 Absence závažné materiální deprivace <i>No material deprivation</i>	EU-SILC	10	94,0
	3.7 Fyzické bezpečí <i>Physical safety</i>	SHARE	10	86,0
	3.8 Celoživotní učení <i>Lifelong learning</i>	SHARE	10	6,7
			100	77,7

(dokončení Tab. 1)

Dimenze <i>Dimension</i>	Indikátor <i>Indicator</i>	Zdroj dat <i>Source of data</i>	Váha indikátoru v rámci dimenze <i>Weight of the indicator in the dimension</i>	Hodnota (alternativního) indikátoru <i>Value of the (alternative) indicator</i>
IV. Kapacita pro aktivní stárnutí <i>Capacity and enabling environment for active ageing</i>	4.1 Zbývající naděje na dožití dalších padesáti let ve věku 55 let (% z 50 let) <i>RLE at age 55, as share of the target of 50 years</i>	vlastní výpočet** <i>authors' calculations**</i>	33	50,4
	4.2 Naděje na roky ve zdraví ve věku 55 let <i>Share of healthy life years in RLE at age 55</i>	vlastní výpočet** <i>authors' calculations**</i>	23	57,0
	4.3 Mentální zdraví a pohoda <i>Mental well-being</i>	SHARE	17	72,2
	4.4 Užítí ICT / Use of ICT	SHARE	7	47,3
	4.5 Zapojení v sociálních sítích <i>Social connectedness</i>	SHARE	13	75,5
	4.6 Dosažené vzdělání seniorů <i>Educational attainment</i>	SLDB 2011 <i>Census 2011</i>	7	77,4
				100

Pozn.: * Vzhledem k nízkému počtu respondentů naplňujících kategorii bylo opuštěno od genderové variability. U mužů i žen zobrazeny celkové výsledky nikoliv třídění dle pohlaví.

** Indikátor je založen na datech vypočítaných Janou Langhamrovou na základě úmrtnostních tabulek ČSÚ a databáze Ja.Ehleis a představuje podíl (%) z dosaženého ideálu 50 let, tj. modelová naděje na dožití dalších 25 let ve věku 55 let představuje hodnotu indikátoru 50. Detailně je postup výpočtu popsán u Vidovičová, Petrová Kafková, et al. (2015).

Note: * Owing to the low number of respondents in this category results were not differentiated by sex.

** The indicator is based on data calculated by Jana Langhamrová from the mortality tables of the Czech Statistical Office and Ja.Ehleis database. This indicator shows the share (%) of years attained from the ideal of 50 years, i.e. model LE at the age of 55 of 25 years equals 50 points in the indicator (25 years is 50 % of the ideal of 50 years). The calculation is described in detail in Vidovičová, Petrová Kafková, et al. (2015).

Zdroj: AAI 2014: 15; vlastní výpočet.

Source: AAI 2014:15; authors' calculations.

dobrovolnická aktivita může být pouze méně intenzivní. Značné meziregionální rozdíly jsou i v dalších indikátorech. Výrazná je zejm. vysoká politická participace v Praze oproti ostatním regionům, což může být i důsledek vyššího vzdělání pražské populace (*Verba – Schlozman – Brady*, 1995). Celkově se však Praha v této dimenzi propadla až na čtvrté místo. Regionem s nejintenzivnějším zapojením starších obyvatel do společnosti je Severozápad, druhý se umístil region Střední Morava. Naopak nejnižší zapojení jsme našli v regionech Moravskoslezském a Jihovýchodním, ten se na sedmém místě umístil už i v dimenzi zaměstnanosti.

Dimenze nezávislý a zabezpečený život zahrnuje osm indikátorů zachycujících různé formy zabezpečení. Rozdíly v celkovém pořadí v této dimenzi jsou 12,1 bodů, což je podobné jako ve druhé dimenzi (13,5). Největší meziregionální rozdíly jsme našli u fyzické aktivity, kdy více než jednou týdně vykonává namáhavou fyzickou aktivitu 42,6 % obyvatel

ve Středních Čechách, ale jen 16,4 % na Jihovýchodě. Praha se celkově umístila nejlépe v indikátoru autonomní životní uspořádání a jedno z nejlepších hodnocení má i v indikátoru absence rizika chudoby, v celkovém pořadí je však opět čtvrtá. Nejlépe se v této dimenzi umístily Střední Čechy, které mají před druhým Jihozápadem náskok téměř sedm bodů.

Čtvrtá dimenze, tj. kapacita pro aktivní stárnutí, diferencuje regiony nejméně. Rozdíl mezi prvními Středními Čechami a osmým Moravskoslezskem je necelých osm bodů. Praha se umístila na druhém místě a to zejména díky už zmíněné vyšší vzdělanosti pražských obyvatel. U sedmého Jihovýchodu se zdá, že nízká pozice není podmíněna až tak vnějšími faktory, jeho pozice u indikátorů zbývající naděje dožití a naděje na roky ve zdraví je průměrná, stejně jako v podílu vzdělanějších starších obyvatel, zaostává však v užívání ITC a zapojení v sociálních sítích. Naopak region Moravskoslezsko se i přes nižší zbývající

Tab. 2: Dimenze zaměstnanost (ČR NUTS2) / Employment dimension (CZ NUTS2)

		1.1 zaměstnanost 55–59 1.1 Employment rate 55–59	1.2 zaměstnanost 60–64 1.2 Employment rate 60–64	1.3 zaměstnanost 65–69 1.3 Employment rate 65–69	1.4 zaměstnanost 70–74 1.4 Employment rate 70–74		
CZ	Region soudružnosti Cohesion region	SHARE 2013	SHARE 2013	SHARE 2013	SHARE 2013	Celkem Total	Pořadí Rank
1	Praha / Prague	93,8	28,0	0,0	0,0	30,5	1
2	Střední Čechy / Central Bohemia	73,7	14,3	3,4	0,0	22,9	4
3	Jihozápad / Southwest	80,0	20,9	2,0	0,0	25,7	2
4	Severozápad / Northwest	50,0	8,0	0,0	5,3	15,8	8
5	Severovýchod / Northeast	58,8	18,4	0,0	0,0	19,3	6
6	Jihovýchod / Southeast	47,5	19,5	2,1	0,0	17,3	7
7	Střední Morava / Central Moravia	77,8	25,0	0,0	0,0	25,7	3
8	Moravskoslezsko / Silesia	60,8	18,8	0,0	0,0	19,9	5

Zdroj: SHARE 2013; vlastní výpočet.

Source: SHARE 2013; authors' calculations.

Tab. 3: Dimenze zapojení ve společnosti (ČR NUTS2) / Participation in society dimension (CZ NUTS2)

		2.1 Dobrovolnické aktivy 2.1 Volunteer activities	2.2 Péče o vnoučata 2.2 Care for children, grandchildren	2.3 Péče o starší dospělé 2.3 Care for older adults	2.4 Politická participace 2.4 Political participation		
CZ	Region soudružnosti Cohesion region	SHARE 2013	SHARE 2013	SHARE 2013	SHARE 2013	Celkem Total	Pořadí Rank
1	Praha / Prague	10,0	21,0	25,0	10,6	17,4	4
2	Střední Čechy / Central Bohemia	14,3	25,2	12,6	1,0	13,9	5
3	Jihozápad / Southwest	40,0	15,0	11,6	5,5	18,3	3
4	Severozápad / Northwest	42,9	15,5	22,3	4,9	22,3	1
5	Severovýchod / Northeast	0,0	22,7	21,3	3,4	12,8	6
6	Jihovýchod / Southeast	0,0	10,7	21,5	1,4	9,4	7
7	Střední Morava / Central Moravia	33,3	17,6	19,8	6,2	19,9	2
8	Moravskoslezsko / Silesia	0,0	16,8	14,5	1,2	8,8	8

Zdroj: SHARE 2013; vlastní výpočet.

Source: SHARE 2013; authors' calculations.

Tab. 4: Dimenze nezávislý a zabezpečený život (ČR NUTS2) / Independent and secure living dimension (CZ NUTS2)

		3.1 Fyzická aktivita 3.1 <i>Physical exercise</i>	3.2 Dostup- nost zdravotní péče 3.2 <i>No unmet health or dental care needs</i>	3.3 Autonomní životní uspořádání 3.3 <i>Independent living arrange- ments</i>	3.4 Relativní medián příjmu 3.4 <i>Relative median income</i>	3.5 Absence rizika chudoby 3.5 <i>No poverty risk</i>	3.6 Absence závažné materiál. deprivace 3.6 <i>No material deprivat- ion</i>	3.7 Fyzické bezpečí 3.7 <i>Physical safety</i>	3.8 Celoživi- totní učení 3.8 <i>Lifelong learning</i>		
CZ	Region soudružnosti <i>Cohesion region</i>	SHARE 2013	SILC-2012	SILC-2012	SILC- 2012	SILC- 2012	SILC-2012	SHARE 2013	SHARE 2013	Celkem <i>Total</i>	Pořad <i>Rank</i>
1	Praha / <i>Prague</i>	23,6	99,3	93,0	75,9	98,8	90,2	91,7	10,5	77,5	4
2	Sřední Čechy <i>Central Bohemia</i>	42,6	98,4	84,1	76,1	98,1	94,1	100,0	13,6	86,2	1
3	Jihozápad <i>Southwest</i>	28,9	99,2	91,5	82,0	98,9	93,5	100,0	8,8	79,4	2
4	Severozápad <i>Northwest</i>	17,5	98,6	91,9	88,9	96,1	93,6	78,9	4,9	76,1	5
5	Severovýchod <i>Northeast</i>	21,3	99,3	85,5	86,0	97,5	95,8	87,5	2,5	76,0	6
6	Jihovýchod <i>Southeast</i>	16,4	99,7	85,0	81,0	98,0	94,9	86,4	3,7	75,0	7
7	Střední Morava <i>Central Moravia</i>	24,4	99,2	86,8	83,4	97,3	96,3	95,4	7,1	77,6	3
8	Moravskoslezsko <i>Silesia</i>	28,7	99,5	89,6	89,0	96,4	93,8	47,8	6,7	74,1	8

Zdroj: SHARE 2013; EU-SILC; vlastní výpočet.

Source: SHARE 2013; EU-SILC; authors' calculations.

Tab. 5: Kapacita pro aktivní stárnutí (ČR NUTS2) / Capacity and enabling environment for active ageing (CZ NUTS2)

		4.1 Zbývající naděje dožití 50 let ve věku 55 let 4.1 RLE of 50 years at age 55	4.2 Naděje na roky ve zdraví ve věku 55 let 4.2 Share of healthy life expectancy at 55	4.3 Mentální zdraví 4.3 <i>Mental well-being</i>	4.4 Užití ICT 4.4 <i>Use of ICT</i>	4.5 Zapojení v sociálních sítích 4.5 Social connected- ness	4.6 Dosážené vzdělání 4.6 <i>Educational attainment</i>		
CZ	Region soudružnosti <i>Cohesion region</i>	vlastní výpočet authors' calculations	vlastní výpočet authors' calculations	SHARE 2013	SHARE 2013	SHARE 2013	SLDB 2011+	Celkem <i>Total</i>	Pořadí <i>Rank</i>
1	Praha / <i>Prague</i>	53,0	59,1	68,9	58,1	75,2	86,7	62,6	2
2	Sřední Čechy / <i>Central Bohemia</i>	50,0	56,7	83,3	56,8	73,3	78,3	62,5	3
3	Jihozápad / <i>Southwest</i>	50,5	57,2	84,6	54,3	83,9	77,1	64,2	1
4	Severozápad / <i>Northwest</i>	48,1	54,9	60,6	37,8	75,7	71,4	56,3	8
5	Severovýchod / <i>Northeast</i>	51,0	57,4	70,9	50,4	69,9	77,7	60,1	5
6	Jihovýchod / <i>Southeast</i>	51,7	58,0	66,8	37,0	63,8	77,1	58,0	7
7	Střední Morava / <i>Central Moravia</i>	50,6	57,0	73,8	37,8	78,3	75,9	60,5	4
8	Moravskoslezsko / <i>Silesia</i>	48,7	55,4	68,8	46,3	83,5	75,0	59,8	6

Zdroj: SHARE 2013; SLDB 2011; vlastní výpočet.

Source: SHARE 2013; SLDB 2011; authors' calculations.

nadějí a dožití a nadějí na roky ve zdraví, které odkazují k celkově horšímu zdraví obyvatel, dostal díky silnému zapojení v sociálních sítích na šesté místo.

Pro výpočet celkových výsledků byly použity stejné váhy jako v původním indexu aktivního stárnutí, největší význam tak nabývají první dvě dimenze. Jako první se vzhledem k výrazně vyšší zaměstnanosti v celkovém pořadí umístila Praha (viz tab. 6). Na druhém místě nalezneme Jihozápad, naopak nejhůře se umístil Jihovýchod, pouze o jednu pozici výše nadějí a dožití a nadějí na roky ve zdraví, které odkazují k celkově horšímu zdraví obyvatel, dostal díky silnému zapojení v sociálních sítích na šesté místo.

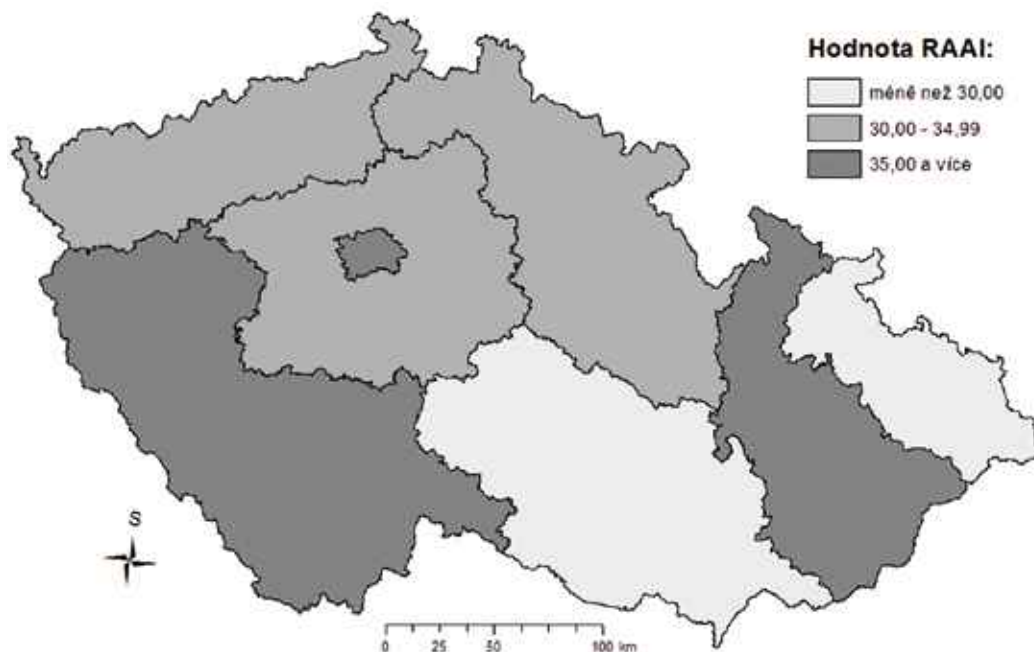
Pro výpočet celkových výsledků byly použity stejné váhy jako v původním indexu aktivního stárnutí, největší význam tak nabývají první dvě dimenze. Jako první se vzhledem k výrazně vyšší zaměstnanosti v celkovém pořadí umístila Praha (viz tab. 6). Na druhém místě nalezneme Jihozápad, naopak nejhůře se umístil Jihovýchod, pouze o jednu pozici výše

pak Moravskoslezsko. Rozdíl mezi prvním a osmým místem je necelých devět bodů. Pro nastavení vhodných politik není podstatné jen celkové umístění, ale i pozice regionu v jednotlivých dimenzích. To totiž indikuje, zda region zaostává či vyniká celkově či pouze v některých sledovaných aspektech. Pokud srovnáme pořadí regionů v jednotlivých dimenzích (viz tab. 7), vidíme, že Praha se přes své celkové vítězství dvakrát umístila až na čtvrtém místě. Velké rozdíly v umístění v jednotlivých dimenzích jsou patrné také u pátého regionu Severozápad, který byl ve dvou dimenzích poslední, v jedné první (zapojení ve společnosti) a jedné pátý. Podobně Střední Čechy byly jednou první, jednou čtvrté, páté a třetí při celkovém čtvrtém pořadí. Naopak výrazně konzistentní pozici ve všech čtyřech sledovaných dimenzích mají regiony Jihovýchod, Střední Morava a Severovýchod.

Index aktivního stárnutí je výrazně genderově diferencovaný, muži mají celkově vyšší hodnotu než ženy. Proto bylo podstatné zajímat se o genderovou rozdílnost

Graf 1: Celkové výsledky regionálního indexu aktivního stárnutí (RAAI) pro Českou republiku (NUTS2)

Regional Active Ageing Index in the Czech Republic (NUTS2) – final ranking



Zdroj: SHARE 2013; EU-SILC; SLDB 2011; vlastní výpočet.
Source: SHARE 2013; EU-SILC; SLDB 2011; authors' calculations.

Tab. 6: Celkové výsledky indexu aktivního stárnutí (RAAI) pro Českou Republiku (NUTS2)

Overall results of the RAAI for the CR (NUTS2 AAI)

		Dimenze / Dimensions				Celkové výsledky Results	
CZ	Region soudružnosti / Cohesion region	1. Emp	2. Soc	3. Liv	4. Cap	Celkem Total	Pořadí Rank
1	Praha / Prague	30,5	17,4	77,5	62,6	37,0	1
2	Sřední Čechy / Central Bohemia	22,9	13,9	86,2	62,5	34,0	4
3	Jihozápad / Southwest	25,7	18,3	79,4	64,2	36,2	2
4	Severozápad / Northwest	15,8	22,3	76,1	56,3	32,2	5
5	Severovýchod / Northeast	19,3	12,8	76,0	60,1	30,8	6
6	Jihovýchod / Southeast	17,3	9,4	75,0	58,0	28,4	8
7	Střední Morava / Central Moravia	25,7	19,9	77,6	60,5	35,8	3
8	Moravskoslezsko / Silesia	19,9	8,8	74,1	59,8	29,4	7

Zdroj: SHARE 2013; EU-SILC; SLDB 2011; vlastní výpočet.

Source: SHARE 2013; EU-SILC; SLDB 2011; authors' calculations.

Tab. 7: Pořadí regionů soudružnosti podle celkových výsledků indexu a jednotlivých dílčích dimenzí

Ranking of cohesion regions according to RAAI results and individual dimensions

		Celkem Total	Dimenze / Dimensions				
CZ	Region soudružnosti / Cohesion region		Emp	Soc	Liv	Cap	Průměr Average
1	Praha / Prague	1	1	4	4	2	2,8
2	Sřední Čechy / Central Bohemia	4	4	5	1	3	3,3
3	Jihozápad / Southwest	2	2	3	2	1	2,0
4	Severozápad / Northwest	5	8	1	5	8	5,5
5	Severovýchod / Northeast	6	6	6	6	5	5,8
6	Jihovýchod / Southeast	8	7	7	7	7	7,0
7	Střední Morava / Central Moravia	3	3	2	3	4	3,0
8	Moravskoslezsko / Silesia	7	5	8	8	6	6,8

Zdroj: SHARE 2013; EU-SILC; SLDB 2011; vlastní výpočet.

Source: SHARE 2013; EU-SILC; SLDB 2011; authors' calculations.

i při aplikaci indexu na regiony soudružnosti České republiky. Nejdříve se podíváme na jednotlivé dimenze (viz tab. 8 dále). Jednoznačné je srovnání v dimenzi zaměstnanosti: ženy ve všech regionech mají nižší zaměstnanost než muži, což není tak úplně překvapivý výsledek. Pokud srovnáme pořadí regionů pro muže a ženy, nalezneme vysoký rozdíl v Moravskoslezsku, regionu, který se v případě mužů umístil na druhém

místě a v případě žen dokonce na posledním osmém. Vysvětlením by mohla být struktura pracovních míst, resp. odvětví národního hospodářství, nabízející zaměstnání zejména mužům. V ostatních dimenzích je bodové hodnocení mužů a žen v jednotlivých regionech velmi blízké, rozdíly jsou menší než dva body. I tyto drobné rozdíly však přinášejí v některých případech i výrazněji odlišné pořadí regionu pro

Tab. 8: Genderové rozdíly v jednotlivých dimenzích RAAI pro NUTS2 v ČR
Gender differences in particular RAAI dimensions (CZ NUTS2)

CZ		1. Zaměstnanost <i>Employment</i>		2. Participace na společnosti <i>Participation in society</i>				3. Nezávislý a zabezpečený život <i>Independent and secure living</i>				4. Kapacita pro aktivní stárnutí <i>Capacity and enabling environment for active ageing</i>					
																Muži <i>Men</i>	
		Celkem <i>Total</i>	Pořadí <i>Rank</i>	Celkem <i>Total</i>	Pořadí <i>Rank</i>	Celkem <i>Total</i>	Pořadí <i>Rank</i>	Celkem <i>Total</i>	Pořadí <i>Rank</i>	Celkem <i>Total</i>	Pořadí <i>Rank</i>	Celkem <i>Total</i>	Pořadí <i>Rank</i>	Celkem <i>Total</i>	Pořadí <i>Rank</i>	Celkem <i>Total</i>	Pořadí <i>Rank</i>
Region soudružnosti <i>Cohesion region</i>																	
1	Praha <i>Prague</i>	40,0	1	23,6	1	14,4	4	18,5	3	80,1	3	75,7	6	65,5	1	64,2	1
2	Sřední Čechy <i>Central Bohemia</i>	27,4	5	19,4	4	11,9	5	14,8	5	88,5	1	84,7	1	64,5	3	63,3	3
3	Jihozápad <i>Southwest</i>	32,3	4	20,8	2	16,1	3	16,6	4	80,3	2	78,3	2	65,4	2	64,1	2
4	Severozápad <i>Northwest</i>	17,1	8	12,5	6	21,0	1	23,9	1	76,8	7	75,9	5	60,0	7	58,2	8
5	Severovýchod <i>Northeast</i>	23,4	6	18,3	5	7,8	7	13,5	6	74,7	8	76,8	4	59,3	8	60,1	6
6	Jihovýchod <i>Southeast</i>	23,0	7	12,3	7	9,2	6	10,0	7	78,5	5	73,3	7	60,3	6	58,7	7
7	Střední Morava <i>Central Moravia</i>	32,5	3	20,3	3	16,3	2	19,9	2	77,0	6	78,0	3	62,3	4	62,3	4
8	Moravskoslezsko <i>Silesia</i>	33,0	2	11,6	8	7,3	8	8,2	8	80,1	4	71,2	8	61,7	5	61,6	5

Zdroj: SHARE 2013; EU-SILC; SLDB 2011; vlastní výpočet.

Source: SHARE 2013; EU-SILC; SLDB 2011; authors' calculations.

muže a ženy. Je tomu tak například u Severovýchodu, který se v dimenzi nezávislý a zabezpečený život umístil na posledním místě pro muže, ale čtvrtém místě pro ženy.

Tabulka 9 ukazuje, že tyto drobné rozdíly mezi muži a ženami se v celkovém indexu sčítají. Typicky totiž mají ženy mírně nižší hodnotu ve všech indikátorech, podobně jako je tomu i u původního indexu aktivního stárnutí pro EU 28. Celková ztráta žen pak dosahuje až 8 bodů v regionu Moravskoslezsko. Je dobré si připomenout, že přestože může index teoreticky nabývat hodnot 0–100, reálná variabilita hodnot je výrazně nižší a osmi bodový rozdíl proto není bezvýznamný. Výjimkou v lepší pozici mužů je region Severovýchod, kde mají ženy o 0,5 bodu vyšší celkovou hodnotu než

muži. Malý rozdíl v celkovém bodovém hodnocení je pak patrný v regionu Severozápad.

Stejně body mužů a žen však mohou přinést jiné pořadí regionu, jak ukazuje poslední sloupec tabulky 9. Přestože se např. Praha liší v celkovém bodovém hodnocení pro muže a ženy o 5 bodů, umístila se v obou případech na prvním místě. Podobně jsou na tom regiony Jihovýchod a Střední Čechy. Naopak Moravskoslezsko získalo o tři pozice lepší umístění u mužů než žen (5. vs. 8. pozice). Severovýchod se umístil o dvě pozice hůře v případě mužů a Severozápad a Střední Morava o jednu pozici hůře. Genderové rozdíly tedy nejsou zanedbatelné ani při pohledu na regionální úroveň a nabývají v tomto pohledu i mnohem konkrétnějších obrysů.

Tab. 9: Celkové genderové rozdíly v RAAI pro ČR NUTS2 / Total gender differences in RAAI (CZ NUTS2)

CZ	Region soudružnosti <i>Cohesion region</i>	Muži / Men		Ženy / Women		Rozdíl mezi hodnotou mužů a žen <i>Difference between „Total“ for men and women</i>	Rozdíl v pořadí regionu <i>Difference in ranking of cohesion regions</i>
		Celkem <i>Total</i>	Pořadí <i>Rank</i>	Celkem <i>Total</i>	Pořadí <i>Rank</i>		
1	Praha / Prague	40,2	1	35,1	1	5,1	0
2	Sřední Čechy / Central Bohemia	35,5	4	33,1	4	2,4	0
3	Jihozápad / Southwest	38,1	2	33,7	3	4,3	1
4	Severozápad / Northwest	33,0	6	32,0	5	1,0	-1
5	Severovýchod / Northeast	30,3	8	30,8	6	-0,5	-2
6	Jihovýchod / Southeast	31,2	7	26,9	7	4,3	0
7	Střední Morava / Central Moravia	37,2	3	34,3	2	2,9	-1
8	Moravskoslezsko / Silesia	34,4	5	26,3	8	8,1	3

Zdroj: SHARE 2013; EU-SILC; SLDB 2011; vlastní výpočet.

Source: SHARE 2013; EU-SILC; SLDB 2011; authors' calculations.

Shrneme-li výše popsané, můžeme konstatovat, že výsledky regionálního indexu aktivního stárnutí sice ukázaly prvenství Prahy mezi ostatními regiony soudržnosti, podrobnější pohled však indikuje, že se toto prvenství zdaleka netýká všech dimenzí a indikátorů. Až šesté místo obsadila Praha v dimenzi soběstačného života pro ženy. Nejde přitom o jedinou nekonzistenci tohoto regionu. Výrazné diverzity jsme našli i v dalších regionech, stejně jako při srovnání výsledků mužů a žen. Celkově poslední region Jihovýchod je pak naopak příkladem regionu s konstantně nízkými výsledky. Relativně nejlépe se umístil na pátém místě v dimenzi nezávislého života u mužů. Regionální aplikace indexu tak přehledně sumarizuje slabá a silná místa jednotlivých regionů. Tento příspěvek nám neumožňuje se ponořit do takové míry detailu, v dalším kroku by ovšem bylo vhodné pomoci hlubších analýz tyto disparity kontextuálně interpretovat.

ZÁVĚRY A DISKUZE

Česká republika je součástí geopolitického a demografického prostoru, v němž je „problém stárnutí“ vysoce relevantní. Zapojuje se také velmi aktivně do diskuzí k možnostem jeho řešení. UNECE, které je garantem Regionální implementační strategie Madridského akčního plánu pro stárnutí v Evropě,

v tzv. Vídeňské ministerské deklaraci z roku 2012 definovalo čtyři cíle, které mají být do konce třetího hodnoticího období Madridské deklarace, tj. do roku 2017, dosaženy. Jsou jimi: (i) podpora prodlouženého pracovního života a udržování schopnosti pracovat; (ii) podpora participace, ne-diskriminace a sociální inkluze starších osob; (iii) podpora a ochrana důstojnosti, zdraví a nezávislosti ve stáří; (iv) udržování a posilování mezigenerační solidarity. AAI je považován za důležitý nástroj evaluace a monitoringu implementace těchto čtyř cílů Akčního plánu a Regionální strategie jak v rámci právě probíhajícího hodnoticího cyklu, tak i v následujících obdobích.

Skóre AAI vyjadřuje, do jaké míry je využíváno potenciálu starších lidí, do jaké míry je jim umožněno participovat na ekonomice a společnosti a nakolik je taková participace podporována. V roce 2014 se nejlépeší země – Švédsko, Dánsko, Nizozemí a Finsko, každá s přibližně 40 body – začaly přibližovat polovině cesty k idealistickému cíli 100 bodů. Tyto státy jsou zároveň zeměmi, jejichž obyvatelé vyjadřují nejméně obav ohledně nárůstu počtu starších lidí v jejich společnostech (Eurobarometr 393, Active Ageing 2012). Na opačném konci škály s méně než 30 body jsou obvyklí podezřelí, tj. země východní Evropy (Rumunsko, Maďarsko, Slovensko, Polsko) a Řecko. Česká republika je v tomto rozložení na své

aktuální jedenácté pozici v rámci EU 28 čestnou výjimkou a je zřejmé, že kontinuální snahy o zvýznamňování „seniorských otázek“ přinášejí své ovoce. Zdrojová výběrová šetření jsou v národních státech, tj. i v ČR, dostupná a je možné i doporučeníhodné s nimi tedy i v budoucnu pracovat a monitorovat, zda existují cesty k udržení této výsadní pozice, nebo dokonce cesty k jejímu překonání a posunutí se mezi aktivně stárnoucí „elitu Evropy“.

Výše jsme nabídli aplikaci indexu na úroveň NUTS2, stále však trvá poptávka po podrobnějším regionální členění AAI na nižší územněsprávní jednotky, např. na kraje (NUTS3), případně i obce. Z dostupných výzkumů víme, a naše výše prezentovaná zjištění to potvrzují, že v rámci ČR existuje řada regionálních disparit (např. Petr, 2015), co se týče úrovně zaměstnanosti, zdraví, ale i samotné naděje na dožití apod. Tyto rozdíly přitom nejsou zanedbatelné. U některých regionů index aktivního stárnutí identifikoval jejich silné a slabé stránky, u jiných odhalil jejich celkově dobrou/špatnou pozici ve srovnání s ostatními regiony soudržnosti. Praha se celkově umístila nejlépe, dle dosažených bodů je však její vítězství velmi těsné a zdaleka nedominuje ve všech dimenzích či indikátorech. Podstatné jsou i zjištěné genderové rozdíly. Obecně sice muži v RAAI dosahují lepšího skóre než ženy, stejně jako je tomu v původním indexu, míra odlišnosti však variiuje.

Důležité je si také uvědomit, že regiony soudržnosti na zde analyzované úrovni představují pro veřejnou správu a nastavení politik příliš velké a příliš heterogenní celky. Budoucím cílem by tedy mělo být vytvoření, zejm. např. ve spolupráci s Českým statistickým úřadem a dalšími garanty použitých šetření, komparativního Indexu aktivního stárnutí AAI na nižší regionální, či dokonce lokální úrovni. To je jeden ze směrů, ve kterých o budoucnosti AAI uvažují i samotní jeho autoři. Ani relativně robustní výběrové šetření SHARE, které jsme pro aplikaci na NUTS2 použili, totiž statisticky spolehlivé rozpracování na nižší územně správní celky neumožňuje.

V zásadě jsou diskutovány čtyři oblasti zájmu dalších analýz AAI. Prvním směrem je již zmíněná aplikace AAI na regionální či lokální úrovni, na kterou jsme se zaměřili i my. Řada relevantních politik je totiž formulována a aplikována na regionální a lokální úrovni. Zejména kvůli nedostatku dat se však může

jednat o úkol plný výzev, jak ukázala i naše aplikace na úroveň NUTS2 pro Českou republiku. Druhou oblastí je zájem o AAI v komparativní perspektivě, a to z různých pohledů. Nejen tedy primárně srovnání mezi jednotlivými státy a regiony, ale také mezi různými skupinami v populaci, různými kohortami apod. Předmětem zájmu jsou i determinanty ležící „za“ různými opatřeními pro aktivní stárnutí a jejich výsledky (dopady). Kontext zde tvoří jak politiky, tak širší ekonomická a sociální situace. Třetí oblastí je další práce na metodologii a předmětem úvah jsou např. použité váhy a jejich možná úprava, použití dalších, resp. alternativních indikátorů nebo domén/dimenzí, případně úvahy o alternativním výpočtu indexu jako takového. Speciální otázkou je obecná udržitelnost indexu v průběhu času. Poslední oblastí, která byla a bude diskutována i v budoucnu, je využití AAI v zemích mimo Evropskou unii. Vzhledem k tomu, že indikátory jsou vybírány z primárně evropských výběrových šetření, jejich použití v zemích mimo Evropu naráží na řadu překážek.

Co se týče praktické využitelnosti AAI pro tvorbu specifických politik, je nutné brát v úvahu to, že žádný stát EU nemá nejlepší výsledky ve všech indikátorech a dimenzích. To je nepochybně impulzem k pokračujícím diskuzím, nakořik jsou zvolené dimenze vzájemně se doplňující a podporující, nebo naopak spíše se vylučující („crowding out“). Jinými slovy, nakořik je možné se poučit z efektů politik a opatření v jednotlivých státech tak, aby to nemělo nezamýšlené důsledky na již dosažené pozitivní výsledky v jiných oblastech. Protože, jak ukazují výše reprodukováné výsledky analýz, důraz kladený v rámci AAI na aktivitu na pracovním trhu může jít v opačném směru než preference (starších) Evropanů a vztah mezi AAI pořadím a kvalitou života může být zprostředkovan řadou dalších, v indexu nezahrnutých, a prospektivně proto také nehodnocených a nezohledněných proměnných, včetně aspektu (ne)existujících politik a možnosti jejich přenosu mezi různými typy sociálních států apod. S určitou nadsázkou by tak bylo možné místo závěru využít lidového rčení, že Active Ageing Index může být dobrý sluha, ale špatný pán. A toto zjištění, a v jistém slova smyslu varování, lze podle našeho názoru beze zbytku aplikovat i na regionální politiku přípravu na stárnutí.

Literatura

- *Active Ageing Index*. September 2015a. (on-line). Prezentace dostupná on-line na stránkách projektu (cit. 29. 10. 2015). Dostupné z: <<http://www1.unece.org/stat/platform/display/AAI/I.+AAI+in+brief>>.
- *Active Ageing Index 2014. Analytical report*. 2015b. UNECE/European Commission.
- *Active Ageing Index for 28 European Union Countries*. Listopad 2014. (online). EC; UNECE (cit. 1. 8. 2015). Dostupné z: <http://www.unece.org/fileadmin/DAM/pau/age/WG7/Documents/Policy_Brief_AAI_for_EG_v2.pdf>.
- *Active Ageing. The Policy Framework*. 2002. WHO.
- Börsch-Supan, A. 2013. SHARE Wave Four: New countries, new content, new legal and financial framework. In: Malter, F. and A. Börsch-Supan (Eds). *SHARE Wave 4: Innovations & methodology*, 5–10. Munich: MEA, Max Planck Institute for Social Law and Social Policy.
- Hasmanová Marhánková, J. 2013. *Aktivita jako projekt. Diskurz aktivního stárnutí a jeho odezvy v životech českých seniorů a senierek*. Praha: Sociologické nakladatelství.
- *Introducing the Active Ageing Index. Policy brief*. EC; UNECE. Duben 2013.
- Katz, Stephen. 2000. „Busy bodies: Activity, ageing, and the management of everyday life.“ *Journal of Aging Studies*, 14 (2), s. 135–153.
- *Manual on the Measurement of Volunteer Work. Final approved pre-publication version*. 2011. (online). IWO. (cit. 25. 9. 2011). Dostupné z: <http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/greports/documents/meetingdocument/wcms_100574.pdf>.
- Moody, H. 2001. Productive Aging and the Ideology of Old Age. In N. Morrow-Howell – J. Hinterlong – M. W. Sherraden (eds). *Productive aging: concepts and challenges*. S. 175–96. JHU Press.
- Perek-Białas, J. – Mysińska, E. 2013. *Indeks aktywnogostarzenia w ujęciu regionalnym*. (online). Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, Polska. (cit. 6. 3. 2015). Dostupné z: <http://senior.gov.pl/source/Ekspertyza%20regionalny%20indeks%20aktywnego%20starzenia_27.XI.2013.pdf>.
- Petr, O. 2015. *Regionální diferenciace demografického vývoje venkovských oblastí ČR*. Disertační práce. Brno: Masarykova univerzita, Ekonomicko-správní fakulta.
- Petrová Kafková, M. 2015. *The Active Ageing Index and Its Relation to the Quality of Life of Older Adults*. Příspěvek přednesený na mezinárodním semináři Building an evidence base for active ageing policies: Active ageing index and its potential, 16.–17. dubna 2015, Brusel, Belgie.
- Petrová Kafková, M. 2014. Aktivní stárnutí – příležitost, nebo nové dogma? In Štěpánková, H. – Höschl, C. – Vidovičová, L. (eds.). *Gerontologie – současné otázky z pohledu biomedicíny a společenských věd*. S. 65–75. Praha: Karolinum.
- Verba, S. – Lehman Schlozman, K. – Brady, H. E. 1995. *Voice and Equality: Civic Voluntarism in American Politics*. Harvard University Press.
- Vidovičová, L. 2015. *The expected, perceived, and valued social roles of older people: a secondary analysis of European surveys*. Příspěvek přednesený na mezinárodním semináři Building an evidence base for active ageing policies: Active ageing index and its potential, 16.–17. dubna 2015, Brusel, Belgie.
- Vidovičová, L. – Galčanová, L. – Petrová Kafková, M. 2015. Význam a obsah prarodičovské role u mladých českých seniorů a senierek. *Sociologický časopis / Czech Sociological Review*, 51 (5), s. 761–782. Dostupné z: <<http://dx.doi.org/10.13060/00380288.2015.51.5.213>>.
- Vidovičová, L. – Petrová Kafková, M. et al. 2015. *Index aktivního stárnutí v ČR*. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, v.v.i. (v tisku)
- Walker, A. 2014. A new policy perspective on ageing. In Walker, A. (ed.) *The New Science of Ageing*. S. 241–160. Policy Press.
- Zaidi, A. – Gasior, K. – Hofmarcher, M. M. – Lelkes, O. – Marin, B. – Rodrigues, R. – Schmidt, A. – Vanhuyse, P. – Zolyomi, E. 2013. *Active Ageing Index 2012. Concept, Methodology and Final Results*. (online). European Centre Vienna. Vienna: Methodology Report Submitted to European Commission's DG Employment, Social Affairs and Inclusion, and to Population Unit, UNECE. (cit. 6. 3. 2015). Dostupné z: <http://www.euro.centre.org/data/1364466765_60390.pdf>.

Poděkování

Autorky děkují za podporu při přípravě článku Výzkumnému ústavu práce a sociálních věcí, v.v.i. a grantovému projektu GA ČR 13-34958S „Prarodičovství v době aktivního stárnutí“; a dále Nele Patschové za pomoc při přípravě dat. Demografická data „zbyvající naděje na dožití dalších padesáti let ve věku 55 let“ a „naděje na roky ve zdraví ve věku 55 let“ byla zpracována Janou Langhamrovou z Vysoké školy ekonomické v Praze v rámci projektu IGA 68/2014 Ekonomické a zdravotní souvislosti stárnutí populace.

Tento příspěvek využívá data z SHARE vlny 5 (DOI: 10.6103/SHARE.w5.100), metodologická východiska jsou uvedena u Börsch-Supan et al. (2013). Sběr dat byl primárně financován Evropskou komisí skrze FP5 (QLK6-CT-2001-00360), FP6 (SHARE-I3: RII-CT-2006-062193, COMPARE: CIT5-CT-2005-028857, SHARELIFE: CIT4-CT-2006-028812) a FP7 (SHARE-PREP: N°211909, SHARE-LEAP: N°227822, SHARE M4: N°261982). Další podpora byla poskytnuta německým Ministerstvem pro vzdělávání a výzkum, the U.S. National Institute on Aging (U01_AG09740-13S2, P01_AG005842, P01_AG08291, P30_AG12815, R21_AG025169, Y1-AG-4553-01, IAG_BSR06-11, OGHA_04-064) a z různých národních zdrojů (viz www.share-project.org).

LUCIE VIDOVIČOVÁ

je socioložka s dlouhodobým zájmem o sociologii věku a stárnutí. Pracuje ve Výzkumném ústavu práce a sociálních věcí, v.v.i. a v Ústavu populačních studií Fakulty sociálních studií Masarykovy univerzity v Brně.

MARCELA PETROVÁ KAFKOVÁ

je socioložka a věnuje se problematice stárnutí společností a aktivního stárnutí. Pracuje taktéž v Ústavu populačních studií Fakulty sociálních studií Masarykovy univerzity v Brně.

SUMMARY

The Active Ageing Index (AAI) was constructed as a tool for comparing active ageing experiences and potential across the 28 Member States of the European Union. It can be used by policy-makers and other stakeholders to identify challenges and opportunities related to demographic change, and to help them set priorities and define goals for improvement. The Czech Republic's ranking is one of the best among the new Member States. AAI consists of 22 indicators ordered into four domains: employment, participation in society, independent living, and capacity for active ageing. Both indicators and domains are weighted before being summed into the overall index. The strong emphasis on employment in the methodology used to calculate this index has already been criticised

in sociological discussions on the active ageing concept in general. There are also other methodological concerns that relate to the selection of indicators, which tend to be either too narrow (e.g. include only intensive physical activity) or too vague and culturally dependent (e.g. the concept of providing care), and concerns about possible contra tendencies within the summed involvement in activities (e.g. expecting double burden from involvement in both caring and working). As many policies relating to preparations for ageing are implemented at the regional level, regional comparability is required; however, there are too few cases observed in the available surveys to enable this. Therefore, alternative indicators are proposed here), and using them the authors calculate

the regional active ageing index (RAAI) for the NUTS2 regions in the Czech Republic. Considerable regional, dimensional and gender differences can be observed in the results. Overall, the top-ranking region according to the RAAI results is Prague, thanks to the high

employment rate and the weights this indicator has in the index. If the average ranking according to all the observed dimensions is taken into account, the Southeast region ranks top. Further research using RAAI is however necessary.

NA TABLETU I V MOBILU
statistikaamy.cz

STATISTIKA&MY
Měsíční Česká statistická ústava

1. MÍSTO
PRKlub

ZEMĚDĚLSTVÍ

STATISTIKA&MY