

7.

ÖREGEDÉS

Monostori Judit

FŐBB MEGÁLLAPÍTÁSOK

- A társadalom öregedése, azaz az idősebb korosztályok arányának növekedése az utóbbi évtizedek egyik meghatározó társadalmi jelensége. A 65 éven felüliek aránya az elkövetkező évtizedekben – kisebb hullámzásokkal – az eddigieknél is erőteljesebben fog növekedni. 2050-re Magyarország népességének közel 30 százaléka lesz 65 éves vagy idősebb.
- A demográfiai öregedés az alacsony termékenység és a várható élettartam növekedésének következménye. Ez az oka annak is, hogy az utóbbi évtizedekben a legdinamikusabban az *öregedési index* növekedett, amely az idősebb korosztályok létszámának a gyermekekéhez viszonyított arányát fejezi ki. 2009-ben a 65 éveseknek a 14 éves és fiatalabb gyermekekre jutó – 100 főre számított – száma 110 volt.
- A magyar férfiak és nők születéskor várható élettartama elmarad az európai átlagtól. Különösen a férfiak kilátásai rosszak, hiszen a születéskor várható élettartam az ő esetükben 2008-ban 69,8 év volt. A nők mutatója lényegesen kedvezőbb. Ugyanebben az évben a nők várható élettartama 77,8 év.
- A várható élettartam nem csupán nemek szerint, hanem társadalmi rétegenként is

erősen differenciált. Az iskolai végzettség, illetve a végzett munka jellege erősen meghatározza az életkilátásokat. A magasabb iskolai végzettséggel rendelkezők, vagy a szellemi munkát végzők lényegesen hosszabb életre számíthatnak, mint az alacsonyabb végzettségűek, vagy a fizikai munkát végzők. A férfiak körében sokkal erőteljesebbek a társadalmi rétegek közötti különbségek, mint a nők körében.

- A 65 éves és idősebb népesség egyharmada egyedül él, és 43 százalékot tesz ki azoknak az aránya, akik párjukkal ketten vannak. Napjainkban nem jellemző, hogy több generáció együtt él, ha mégis, akkor az sokkal inkább kényszer, mint szabad választás eredménye.
- A generációk közötti kapcsolat lazulása abban is megnyilvánul, hogy egyre kevesebben vannak azok, akik pénzben vagy természetben támogatják más háztartásban élő gyermekeiket, szüleiket, egyéb rokonaikat, csökken a háztartások közötti transzferáramlásban résztvevők aránya.
- A magyar népesség egészségi állapota közismerten rossz. Ez az idősebb korosztályokra különösen jellemző. 2004-ben a 65–78 év közötti korosztálynak 55 százaléka számolt be arról, hogy mindennapi tevékenységeit korlátozó egészségi problémája van.
- A társadalom idősekről alkotott képe elmentmondásos. Bizonyos vonatkozásokban azt lehet mondani, hogy a fiatalabb generációk toleránsabbak az idősebbekkel, mint a korábbi években, míg más tekintetben csökkent az idősebbek társadalmi elismertsége. A fiatalabb generációk ma kevésbé érzik azt, hogy az idősek be akarnak avatkozni az életükbe (valószínűleg ez a tényleges folyamatok szubjektív leképeződése), ugyanakkor például az idősek munkatapasztalata a korábbi évekhez képest leértékelődött.

A TÁRSADALOM ÖREGEDÉSE

Az alacsony termékenység és az élettartam meghosszabbodása következtében az utóbbi évtizedekben az európai társadalmak korstruktúrája átalakult, megnövekedett és a jövőben dinamikusan növekedni fog az idősebb korosztályok népességen belüli aránya. Az idősödés jelenségének térhódítását jól példázza az a tény, hogy az élettartam meghosszabbodása és ezzel összefüggésben a nyugdíjkorhatár emelkedése miatt az idős kor alsó határát egyre több vonatkozásban már nem 60, hanem 65 évben határozzák meg.¹ A 2000-es évek elején végzett demográfiai adatfelvétel² eredményei is arról tanúskodnak, hogy bármely korosztályt is kérdezzük, összességében a társadalom tagjai az öregkor alsó határának már nem a 60. életévet, hanem sokkal inkább a 65 évet tekintik.

A társadalmi öregedés jelensége európai és hazai szinten is jól dokumentált jelenség. Magyarországon 1990-ben a 65 éves és idősebb népesség aránya 13,2 százalékot tett ki, és ez 2009-re 16,4 százalékra növekedett. A népességelőreszámítások szerint 2050-re 29,4 százalék, 2060-ra 31,9 százalék lesz az idősebb korosztályok aránya, ami hasonló az Európai Unióban összesített számarányokhoz. Az EU 27 tagállamában 2008-ban 17,1 százalék volt a 65 éves és idősebb népesség aránya, 2050-re 28,8

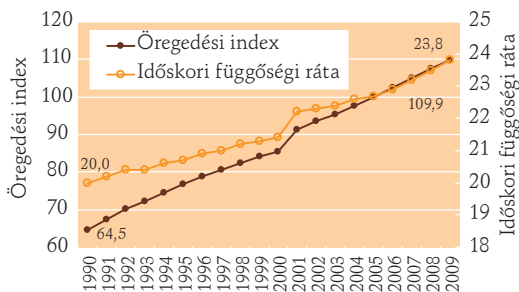
¹ Ez az oka annak is, hogy a jelen fejezetben az idős kor alsó határát helyenként 60, míg másutt 65 évben határozzuk meg. A nemzetközi vizsgálatok többségében az utóbbi alkalmazásával találkozhatunk, míg a hazai adatközlésekben, kutatásokban a 60. és a 65. életév korhatárként való alkalmazása egyaránt jellemző.

² Az NKI *Életünk fordulópontjai* demográfiai adatfelvételének 2001-es kérdézési hullámában azt kérdezték, hogy „Ön szerint hány éves korától számít öregnek az ember?”

százalékra, 2060-ra pedig 30 százalékra becsülik azt.

Az öregedési folyamatokat jelző mutatószám az *időskori függőségi ráta* és az öregedési index. Míg az előbbi a 65 éves és idősebb népesség arányát a 15–64 éves korosztályhoz viszonyítva fejezi ki, az utóbbi az idősebb korosztályt a 14 éves és fiatalabb gyermekek létszámának százalékában adja meg. Mindkét mutató értéke erősen emelkedő tendenciát mutatott az utóbbi évtizedekben. 1990-ben az időskori függőségi ráta értéke 20 százalék volt, 2009-ben 23,8 százalék. Ennél dinamikusabb az öregedési index értékének növekedése (64,5-ről 109,9 százalékra), ami a rendkívül alacsony termékenységgel, így a gyermekek népességen belüli arányának jelentős csökkenésével magyarázható (1. ábra).

1. ábra. Öregedési index és időskori függőségi ráta, 1990–2009



Forrás: Demográfiai évkönyvek.

A férfiak és a nők eltérő halandósága miatt az idősebb korosztályokon belül minden életkori csoportban magasabb a nők aránya. A két nem létszáma közötti különbség annál nagyobb, minél idősebb korcsoportot nézünk (2. ábra).

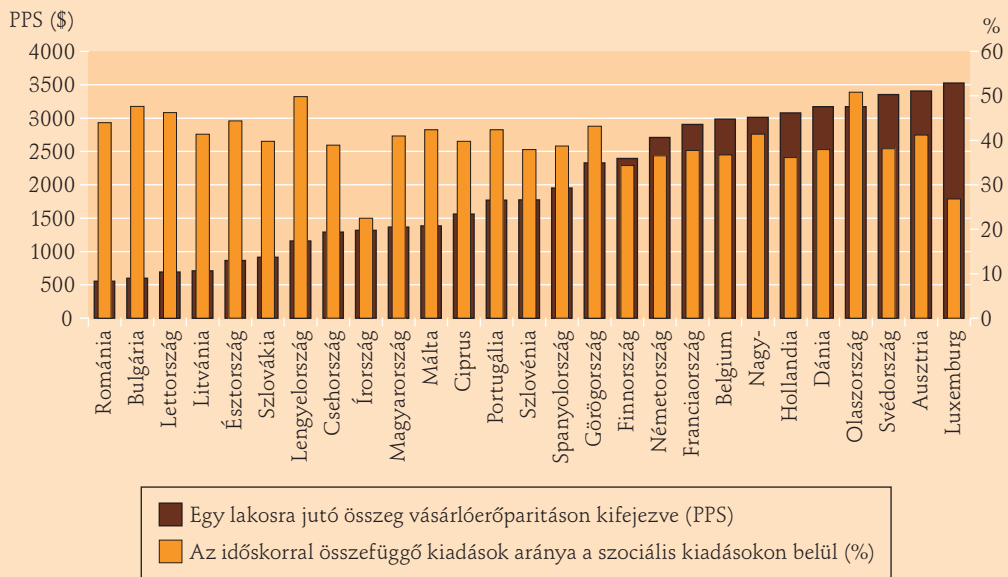
Ahogy korábban említettük, a társadalom öregedésének jelensége az alacsony termékenységgel és a megnövekedett élettartammal függ össze. Ez utóbbi mindenképpen pozitívan értékelhető, ugyanakkor azt

AZ IDŐSKORRAL ÖSSZEFÜGGŐ TÁRSADALMI KIADÁSOK

A társadalmi öregedés kérdése a társadalompolitikai vitákban gyakran azzal kapcsolatban merül fel, hogy milyen pénzügyi terhet ró a társadalomra ez a jelenség. Kulcsfontosságú probléma ez a nyugdíjrendszerek fenntarthatósága szempontjából is. Az európai országokban a társadalmi kiadások legnagyobb csoportját az időskorral összefüggő kiadások teszik ki. 2006-ban az EU 27 tagállamában az öregséggel összefüggő szociális

kiadások a teljes kiadásoknak 40 százalékát jelentették. A ráfordítások aránya Olaszországban és Lengyelországban volt a legnagyobb, Írországban és Luxemburgban a legkisebb. Az ide vonatkozó magyar adatok az uniós átlagnak felelnek meg. A ráfordított összeg abszolút nagyságát tekintve az országok közötti különbségek nagyobbak. Az egy lakosra fordított, öregedéssel összefüggő kiadások Luxemburgban és Ausztriában a legnagyobbak, Romániában és Bulgáriában a legkisebbek. A magyar kiadások nagyjából az uniós átlag felét teszik ki.

Az időskorral összefüggő társadalmi kiadások, 2006

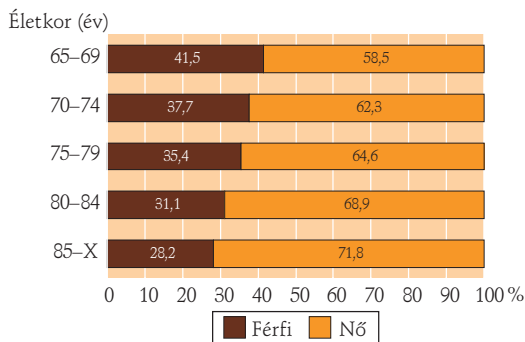


Forrás: EUROSTAT, ESSPROS adatok. http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/living_conditions_and_social_protection/data/main_tables.
letöltés időpontja: 2009. szeptember 7.

is hozzá kell tenni, hogy jelenleg a várható élettartam Magyarországon lényegesen elmarad az európai uniós átlagtól, különösen a férfiak esetében. 2006-ban az EU 27 tagállamában a férfiak születéskor várható élettartama 75,8 év volt, míg Magyarországon

69,2 év. A magyar férfiak tehát több mint 6 évvel rövidebb élettartamra számíthatnak, mint az uniós átlag. A nők esetében kisebb a különbség, az EU 27 átlagos 82,0 évével szemben Magyarországon 77,8 év a mutató értéke. A magyar férfiaknál csak a három

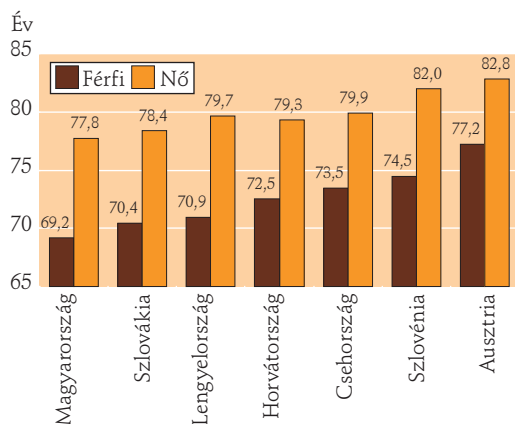
2. ábra. A nemek aránya az idősök körében, 2008



Forrás: KSH Népmozgalmi adatok 2008. január–december. <http://www.ksh.hu>

balti államban élő férfiak számíthatnak rövidebb élettartamra. A magyar férfiak várható élettartamához hasonló értékekkel szerepel Bulgária és Románia. A nők vonatkozásában is az említett országokban jellemzőek a legrövidebb várható élettartamok. Magyarország adatai nem csupán az uniós országokhoz, hanem a szomszédos országokhoz vagy a rendszerváltó országokhoz képest is kedvezőtlenek (3. ábra). (Lásd még a jelen kötet 5. fejezetét.)

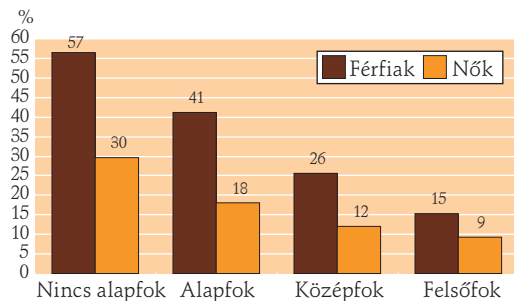
3. ábra. Születéskor várható élettartam néhány európai országban, 2006



Forrás: EUROSTAT. http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/population/data/main_tables

Az életésélyek társadalmi rétegenként is differenciálódnak. Ezt a differenciálódást jól szemlélteti, hogy iskolai végzettség szerint igen nagy különbséget mutat például a 30 és 65 éves életkor közötti elhalálozás valószínűsége. Témánk szempontjából ez a mutató azért különösen jelentős, mert azt fejezi ki, hogy mekkora azoknak az aránya, akik az öregség alsó korhatárát el sem érik. A nők körében is jelentősek a különbségek, ám a férfiak esetében a differenciálódás drámai méreteket ölt. A 2000 és 2004 közötti öt év elhalálozási adatai alapján számítva 30 éves, alapfokú iskolai végzettséggel rendelkező férfiaknak várhatóan 57 százaléka, az alapfokú végzettségűeknek 41 százaléka, a középfokúaknak 26 százaléka, a felsőfokú végzettséggel rendelkezőknek pedig 15 százaléka várhatóan nem éli meg a 65. életévét. (4. ábra).

4. ábra. Elhalálozási valószínűség 30 és 65 éves kor között iskolai végzettség szerint, 2000–2004 (%)



Forrás: Habcicsek L.–Kovács K. (2007).

CSALÁDI KÖRÜLMÉNYEK, KAPCSOLATOK

Az idős kor az életciklusnak olyan szakasza, amelyhez – többi életciklushoz hasonlóan – jellegzetes háztartási struktúrák, együttélési formák tapadnak. Az életciklus

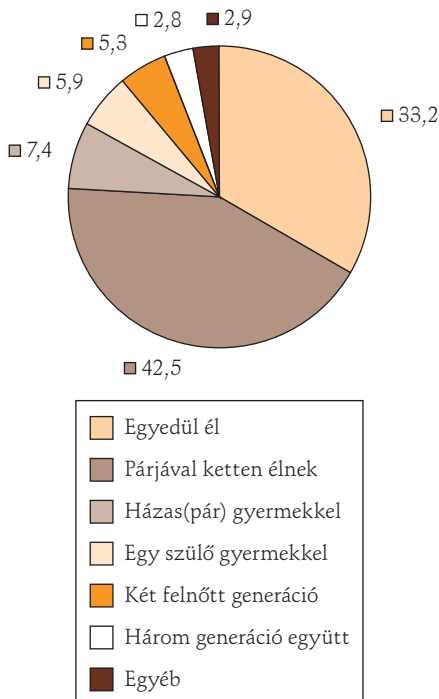
ezen szakaszát az jellemzi, hogy a gyermekek már kiröpültek a családi fészekből, családot alapítottak, sőt, bizonyos korosztályoknál már az unokák családalapítása is megkezdődött. Ennek következtében a 65 éves és idősebb népesség jellemzően egyszemélyes háztartásban, vagy párjával ketten él. 2004-ben a vizsgált korosztály egyharmada élt egyedül. Valamivel több, mint 40 százalékot tett ki azoknak az aránya, akik párjukkal kettesben élnek. A háztartásszerkezet másik jellegzetes vonása az, hogy napjainkban alig található (megközelítőleg 3 százalék) olyan – idős személyt is magában foglaló – háztartás, ahol három generáció él együtt (5. ábra). Megjegyzendő, hogy a háromgenerációs együttélési formák, illetve

azok a háztartások, amelyekben az idősebb korosztályok felnőtt gyermekeikkel élnek együtt, az esetek többségében kényszeren alapulnak. A kutatások azt bizonyítják, hogy az anyagi lehetőségek hiánya, illetve a házasságok, a családok felbomlása játszik döntő szerepet abban, hogy a fiatalabb generációk még együtt élnek az idősebbekkel, vagy a fiatalok visszaköltöznek szüleikhez.

Az idősebb korosztályok helyzetét nemcsak az határozza meg, hogy kikkel élnek együtt, hanem az is, hogy a külön háztartásban élő gyermekeikkel, unokáikkal milyen kapcsolatban vannak. A 65 éves és idősebb népesség mindössze 10 százalékának nem született élete során gyermeke. Az egygyermekesek aránya 28 százalék, a kétgyermekeseké 42 százalék és az érintett korosztály 20 százalékának legalább 3 gyermeke született az élete során. Ha csak ezt a ténytet vesszük figyelembe, akkor jóval szélesebb potenciális családi hálóra lehet következtetni, mint ami a háztartásszerkezetből adódna. A 65 éves és idősebb népesség 83 százalékának már unokája is van, akiknek a felügyeletében viszonylag nagy arányuk részt vesz (forrás: *Életünk fordulópontjai demográfiai adatfelvétel, 2004*).

A meglévő családi háló azonban még nem feltétlenül jelenti azt, hogy az idősebb korosztályok a családi kapcsolatokat aktivizálni is tudják. A generációk közötti szálak az utóbbi évtizedekben meggyengültek. Ezt jól példázza, hogy csökkent az olyan háztartásoknak az aránya, amelyek tagjai részt vesznek a háztartások közötti juttatások áramoltatásában. Az *Életmód és időmérleg adatfelvétel* eredményei szerint 1986-ban a 60–69 éves háztartásfővel rendelkező háztartásoknak csak 18 százaléka nem adott és nem is kapott anyagi, vagy nem anyagi jellegű segítséget. 2000-re ez az arány 30 százalékra növekedett. Visszaesés volt tapasztalható azokban a háztartásokban is, ahol a háztartásfő 70

5. ábra. A 65–78 éves népesség megoszlása háztartástípus szerint, 2004 (%)



Forrás: NKI Életünk fordulópontjai demográfiai adatfelvétel, 2004. Saját számítás.

1. táblázat. Azoknak a háztartásoknak az aránya, amelyek tagjai nem vesznek részt a háztartások közötti transzferáramoltásban, 1986 és 2000 (%)

Korcsoport	Budapest		Megyeszékhely		Egyéb város		Község		Összesen	
	1986	2000	1986	2000	1986	2000	1986	2000	1986	2000
60–69	27,5	47,2	20,7	32,3	13,2	26,1	16,0	22,9	18,4	30,2
70–x	33,3	46,8	33,6	31,4	24,7	28,0	19,2	22,3	25,2	30,8

Forrás: Bocz J. – Harcsa I. (2001): A háztartások közötti együttműködés jellemzői. KSH.

2. táblázat. Magányosság az egyedül élő idősök körében a született gyermekek száma szerint, 2004 (%)

„Mennyire jellemző, hogy gyakran érzi magányosnak magát?”	Született gyermekek száma				Összesen
	0	1	2	3 és több	
Egyáltalán nem	26,0	29,0	24,6	22,5	25,7
Inkább nem	21,8	17,3	19,1	24,4	20,0
Inkább igen	21,8	24,5	26,9	29,0	25,7
Teljesen	28,8	28,8	29,0	24,2	28,0
Nem tudja	1,6	0,4	0,4	0,0	0,5
Összesen	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Forrás: NKI Életünk fordulópontjai demográfiai adatfelvétel, 2004. Saját számítás.

Megjegyzés: A született gyermekek száma nem egyezik meg a jelenleg is élő gyermekek számával, és a vér szerinti gyermekek mellett a nevelt gyermekek is betölthetik a vér szerinti gyermek szerepét az idősebb korosztályok életében. Az adatok ezzel a megszorítással értelmezhetők.

éves vagy idősebb, bár a visszaesés mérsékeltebb volt. 1986-ban még egynegyedük, 2000-ben már közel egyharmaduk maradt ki a háztartások közötti együttműködésből. A visszaesés főként a Budapesten élők körében volt jelentős (1. táblázat).

A háztartáson kívül élő gyermekekkel való kapcsolat lazulása is szerepet játszhat abban, hogy az egyedülélők körében nem kevésbé magányosak azok, akiknek született egy-két gyermekük, mint azok, akiknek egy sem (2. táblázat).

AZ IDŐSEK EGÉSZSÉGI ÁLLAPOTA

Az egészségi állapot mérésére sokféle mutatószámot használhatunk. Az egyik lehetséges megközelítés szerint az érintettek maguk

minősítik egészségi állapotukat, vagy megjelölik, szenvednek-e olyan betegségben, amely mindennapi tevékenységükben gátolja őket.

A jelen fejezetben használt egyik mutató 11 fokú skála segítségével minősíti az egészségi állapotot. A kérdezetteknek arról kellett nyilatkozniuk, mennyire elégedettek saját egészségi állapotukkal. Az egészségi állapot értékelése 0-tól 10-ig terjedhetett.

Természetesnek tekinthetjük, hogy az életkor előrehaladtával az egészség romlik, és az idősök alacsonyabb pontszámmal értékelik egészségi állapotukat, mint a fiatalabbak. Az azonban korántsem természetes, hogy az egészségi állapot romló megítélése már 30–40 éves korban megkezdődik. (6. ábra)

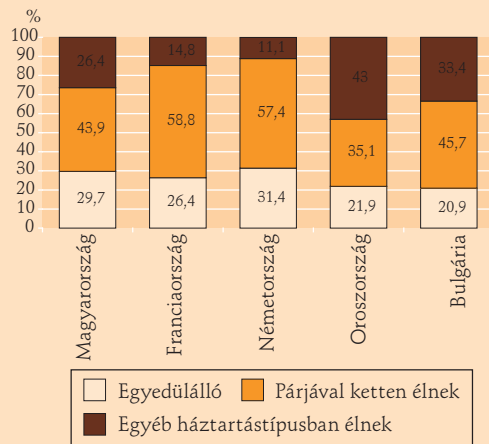
Az egészségi állapotot mérő másik mutatószám szerint 2004-ben a 65–78 éves

AZ IDŐSEK HÁZTARTÁSSTRUKTÚRÁJA NÉHÁNY EURÓPAI ORSZÁGBAN

A hazai idősebb korosztályok háztartásterkezetének legfontosabb jellemzője, hogy magas az egyedül élők aránya, és alacsony azoké, akik gyermekeikkel vagy egyéb rokonnal élnek együtt. Ez nem minden európai országban van így. Például Németországban vagy Franciaországban sokkal magasabb – a 60–78 éves népességnek közel 60 százaléka – azoknak az aránya, akik párjukkal élnek. A magyarhoz hasonlóan alacsony a bolgárok adata, és ennél lényegesen alacsonyabb az oroszoké. A 65–78 éves orosz népességnek mindössze 35 százaléka él párjával kettesben egy háztartásban. Ennél jóval magasabb Oroszországban a gyermekeikkel, a többgenerációs családokban élők száma (43,0 százalék). A témára vonatkozó kutatások azt igazolják, hogy az esetek túlnyomó többségében ezek az együttélési formák – csakúgy mint Magyarország esetében – inkább

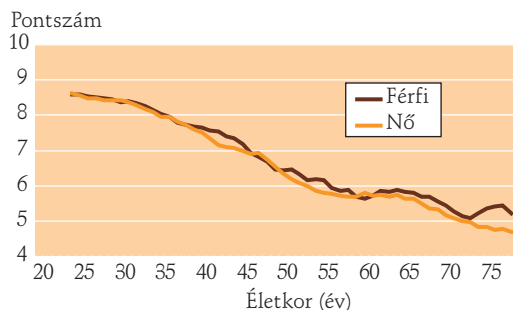
kényszeren alapulnak, kevésbé áll mögöttük a generációk közötti szolidaritás, a szívesen vállalt és preferált együttélési forma.

A 60–78 éves népesség háztartásstruktúrája, 2000 körül



Forrás: Gender and Generation Survey, I. kérdezési hullámok. 2000 körül, Saját számítás.

6. ábra. Az egészségi állapot értékelése 0–10-es skálán, 2004 (ötéves mozgó átlagok)



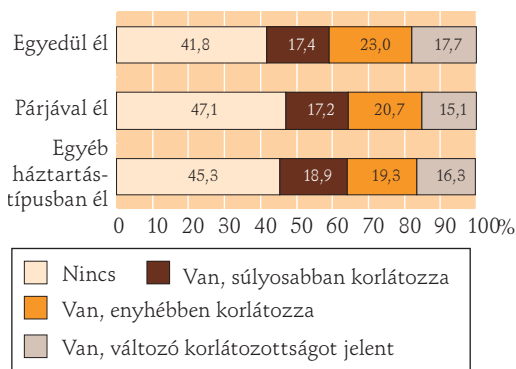
Forrás: NKI Életünk fordulópontjai demográfiai adatfelvétel, 2004. Saját számítás.

korosztályban 55 százalék volt azoknak az aránya, akiknek mindennapi életvitelét valamilyen betegség korlátozza. Súlyos korlátozottságról számolt be a korosztály 18 százaléka, enyhéről 21, változó korlátozottságról pedig 16 százalék. A férfiakat és a nőket összevetve azt állapíthatjuk meg,

hogy a nők körében magasabb a mindennapokat korlátozó egészségi problémák jelenléte. A férfiaknak 51, míg a nőknek 57 százaléka volt érintett. Ennek egyik oka az, hogy a férfiak magasabb halandósága miatt a 65 éves és idősebb férfiak a hasonló korú nőknél szelektáltabb csoportot alkotnak, mivel a legnagyobb betegségi kockázattal rendelkező csoportok (alacsony iskolai végzettséggel rendelkezők, fizikai munkát végzők) jelentős része meg sem éli ezt az életkort. Szintén az eltérő várható élettartammal függ össze, hogy a 65 éven felüli nők körében magasabb a nagyon idősök aránya, akiknek még rosszabb az egészségi állapota. A harmadik ok, hogy a nők könnyebben tudatosítják és vállalják a betegségüket, mint a férfiak. Végül szerepet játszik az is, hogy a nők körében többen élnek egyedül. Az egyedüllet pedig növelheti a betegség kockázatát, illetve az egyedülletből adódó

életforma jobban megterheli az egészséget, mintha valaki párkapcsolatban, vagy nagyobb családban élne (7. ábra).

7. ábra. A mindennapi tevékenységet korlátozó betegség jelenléte a 65–78 évesek (férfiak és nők együtt) körében, 2004



Forrás: NKI Életünk fordulópontjai demográfiai adatfelvétel, 2004. Saját számítás.

5. AZ IDŐSEKRŐL ALKOTOTT KÉP A TÁRSADALOMBAN

A demográfiai öregedés számos kihívást támaszt a társadalmak elé. Ezek közül az aktív és az inaktív lakosság arányának megváltozása, a növekvő nyugdíjterhek, az egészségügyi és a szociális ellátórendszer új feladatai a legfontosabbak. Sikeres kezelésükhöz, a társadalmi szintű feladatok súlypontjainak áthelyezése, az anyagi feltételek, a szakmai kompetenciák megléte mellett az is szükséges, hogy a társadalom tagjainak az öregedéssel, az öregkorral kapcsolatos képe pozitív legyen, hogy az idősekben a társadalom teljes jogú tagjait lássák. Ez a cél kiemelten jelenik meg az Európai Unió és a hazai társadalompolitika időügyi stratégiáiban.

Az ide vonatkozó kutatások alapján elentmondásos kép bontakozik ki: Az 1980-

as évek elejét és a 2000-es évek elejét összehasonlítva bizonyos vonatkozásban a társadalom tagjai toleránsabbakká váltak az idősebbekkel szemben, míg más tekintetben csökkent az idősek társadalmi elismertsége.

Az előbbire jellemző példa, hogy a 2000-es évek elején sokkal kevesebben értenek egyet azzal az állítással, hogy az öregek „gyanakvóak, mindenki elleneséget látnak”, mint 20 évvel korábban. Kevesebben gondolják azt is, hogy az öregeknek „semmi sincs inyükre, mindenért zsortölnödnék”. A generációk közötti távolság növekedésére, az életformák diverzifikálódására utal az a tény, hogy 2001-ben csak a felnőtt népességnek alig több mint fele értett egyet azzal az állítással, hogy „az öregek szeretnek beleszólni a fiatalok életébe”, míg 1982-ben ez az arány 70 százalék volt. Azzal is lényegesen kevesebben értenek egyet, hogy „a felnőtt gyerekeknek kötelességük, hogy támogassák idős szüleiket.” 1982-ben 93 százalékuk vélekedett így, 2001-ben csak 73 százalékuk.

A társadalom tagjai pontosan érzékelik, hogyan becsülik meg az idősebbeket a munkaerőpiacon. A vizsgált időszak alatt majdnem kétszeresére nőtt azoknak az aránya, akik egyet értenek azzal, hogy „a munkahelyeken egyáltalán nem becsülik meg azokat, akik kezdenek kiöregedni a munkából.” Az idősebb korosztályok munkatapasztalata leértékelődött. Kevesebben vannak, akik egyet értenek azzal, hogy „az öregek munkája – nagyobb tapasztalatuk miatt – többet ér a fiatalok munkájánál”, de még határozottabb a véleményváltozás iránya, ha azoknak az arányát nézzük, akik nem értenek egyet az állítással. Ők 1982-ben még a felnőtt népességnek 28 százalékát tették ki, 2001-ben már 45 százalékát (3. táblázat).

3. táblázat. Az öregekkel kapcsolatos társadalmi vélekedések (%)

	Év	Egyetért	Nem ért egyet	Bizony- talan	Nem tudja	Összesen
Az öregek gyanakvóak, mindenkit ellenséget látnak	1982	26	51	21	2	100
	2001	19	68	12	1	100
Az öregeknek semmi sincs ínyükre, mindenért zsörtölődnek	1982	30	47	21	2	100
	2001	22	61	16	1	100
Az öregek szeretnek beleszólni a fiatalok életébe	1982	70	13	14	3	100
	2001	52	31	16	1	100
A felnőtt gyermekeknek kötelességük, hogy támogassák idős szüleiket	1982	93	2	4	1	100
	2001	73	16	11	0	100
Az öregek munkája – nagyobb tapasztalatuk miatt – többet ér a fiatalok munkájánál.	1982	42	28	28	2	100
	2001	38	45	16	1	100

Forrás: Dobossy I. – S. Molnár E. – Virágh E. (2003).

IRODALOM

- DARÓCZI E.–SPÉDER Zs. (2000) (szerk.): *A korfa tetején*. KSH NKI Kutatási jelentések 64, KSH NKI, Budapest.
- DOBOSSY I.–S. MOLNÁR E.–VIRÁGH E. (2003): *Öregedés és társadalmi környezet*. KSH NKI Műhelytanulmányok 3.
- HABLICSEK L.–KOVÁCS K. (2007): *Az életkilátások differenciálódása iskolázottság szerint 1986–2005*. KSH–NKI Kutatási jelentések 84.
- KSH (2004): *Az időskorúak életkörülményei*. Népszámlálás 2001. 20. kötet
- KSH–SZMM (2006): *Ezüstkor. Időskorúak Magyarországon, 2006*.
- KSH (2007): *Az időskorúak helyzete*. 2005. évi Mikrocenzus
- KSH (2008): *Aktív időskor. Tanulmánykötet a 2008. április 3-án megrendezett „Aktív öregedés” konferencia előadásából*.
- MONOSTORI J. (2004): *Az idősek és a szegénység az 1990-es években*. In: Monostori J. (szerk.): *A szegénység és a társadalmi kirekesztődés folyamata*. KSH, Budapest: 137–174.
- S. MOLNÁR E. (2004): *Életmód és közérzet az idősödés korában*. In: Kolosi T.–Tóth I. Gy.–Vukovich Gy. (szerk.): *Társadalmi R riport 2004*. Budapest, TÁRKI: 152–164.

