

PRACE INSTYTUTU EKONOMETRII I STATYSTYKI
UNIWERSYTETU ŁÓDZKIEGO

142

PIOTR SZUKALSKI

**OSOBY SĘDZIWE W POLSCE I W KRAJACH UNII EUROPEJSKIEJ
PRZESZŁOŚĆ, TERAŻNIEJSZOŚĆ, PRZYSZŁOŚĆ**

Seria A

WYDAWNICTWO UNIWERSYTETU ŁÓDZKIEGO
ŁÓDŹ 2004

REDAKCJA „PRAC INSTYTUTU EKONOMETRII I STATYSTYKI UNIwersYTETU ŁÓDZKIEGO”

Jan Gajda, Władysław Milo, Krystyna Pruska

Iwona Szczepaniak (sekretarz)

Aleksander Welfe (redaktor naczelny)

REDAKTOR ZESZYTU

Aleksander Welfe

RECENZENT

Zbigniew Długosz

Seria A: DEMOGRAFIA I GERONTOLOGIA

Wydrukowano z dostarczonych do Wydawnictwa UŁ gotowych materiałów

© Copyright by Piotr Szukalski 2004

Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego

2004

Wydanie I. Nakład 30 + 25 egz.

Ark. druk. 2,25. Papierki. III, 80 g, 70x100

Przyjęto do Wydawnictwa UŁ 20.11.2003 r.

Zam. 34/3648/2004. Cena zł 6,-

Drukarnia Uniwersytetu Łódzkiego

90-236 Łódź, ul. Pomorska 143

ISBN 83-7171-728-8

ISSN 0860-200X

1. Wprowadzenie

Analizując długookresowe przemiany struktury ludności według wieku pod kątem zainteresowań decydentów, szczególną uwagę skupić należy na tych grupach wieku, które ze względu na dotyczące je ograniczenia charakteryzują się niepełną samodzielnością. Szczególna rola przypada zatem dwóm subpopulacjom: osobom młodym (dzieciom i młodzieży) oraz osobom starym. O ile większość kosztów związanych z utrzymaniem ludzi młodych ponoszona jest przez ich rodziców, o tyle funkcjonujące obecnie powszechnie rozwiązania instytucjonalne nakładają na organy państwa – a pośrednio na wszystkich podatników, zwłaszcza tych aktywnych zawodowo – obowiązek zapewnienia osobom starszym środków materialnych wystarczających na godziwe życie i dostarczenia im niezbędnych usług społecznych. Zbiorowość osób starych nie jest jednakże homogeniczna. Jej wewnętrzna różnorodność skłania do wyodrębnienia wśród osób starszych (definiowanych najczęściej jako jednostki w wieku 60 bądź 65 lat i więcej) kategorii „młodych starych”, odznaczających się samodzielnością, i osób bardzo starych¹, charakteryzujących się specyficznymi potrzebami w zakresie usług społecznych oraz specyficznymi formami ich zaspokajania. Usługi medyczno-opiekuńcze zdają się najlepszymi przykładami potwierdzającymi specyfikę potrzeb populacji osób bardzo starych.

Celem niniejszego opracowania jest prezentacja występujących dotychczas i przewidywanych w przyszłości trendów zmian liczby, odsetka i struktury osób bardzo starych w państwach Unii Europejskiej i w Polsce. Porównanie owych trendów pozwoli jednocześnie na stwierdzenie, czy – i jeśli tak to w jakim stopniu – występują podobieństwa pomiędzy przebiegiem procesu starzenia się ludności pomiędzy wymienionymi powyżej obszarami.

Osoby bardzo stare zasługują w pełni na bliższy wgląd, są to bowiem jednostki pod wieloma względami wyjątkowe: charakteryzują się najwyższym wskaźnikiem feminizacji, wyższym prawdopodobieństwem zamieszkiwania samotnie bądź w instytucjach opiekuńczych, niskim poziomem wykształcenia, niskim udziałem osób żyjących w związkach małżeńskich, posiadają wreszcie specyficzne potrzeby, przede wszystkim medyczne.

¹ Tradycyjnie wyodrębnia się „młodych starych” i „starych starych”, za cezurę oddzielającą przyjmując 75 lat. W niniejszym opracowaniu – o czym dalej obszerniej – opowiadam się za nieco odmienną delimitacją.

2. Kim są osoby sędziwe?

Na wstępie kilka zdań poświęcić należy kwestii cezury wieku wyznaczającej populację osób sędziwych. Choć w języku polskim brak odpowiednika angielskiego terminu *senility* czy francuskiego *senilité*, określającego wiek sędziwy, niewielu przeciwników zapewne znajdzie wyodrębnienie w ramach starości dwóch faz: starości wczesnej i późnej. Jako główny powód wyodrębnienia tej fazy życia wskazywany jest fakt, iż stosowany wcześniej podział na trzy etapy życia: dzieciństwo, dorosłość (wiek aktywności zawodowej) i starość, nie bierze pod uwagę niejednorodności populacji osób starych, w ramach których oprócz młodszych i w pełni sprawnych jednostek spotkać można również i osoby w zaawansowanym wieku, wymagające stałej opieki, mające trudności z samodzielnym wykonywaniem niektórych przynajmniej – istotnych dla właściwego funkcjonowania – czynności. Tym samym głównym kryterium wydzielenia starości sędziwej jest powszechne występowanie funkcjonalnych ograniczeń zmuszających do odwoływania się do wsparcia ze strony innych osób².

W poniższym tekście za sędziwe przyjęto osoby mające co najmniej ukończone 80 lat, a zatem zgodnie z podejściem stosowanym obecnie coraz powszechniej w demografii. Należy jednak pamiętać, iż na początku lat siedemdziesiątych na konferencji w Bukareszcie wprowadzono podział starości na dwie fazy, przy czym cezurą wieku rozdzielającą je był wiek 75 lat. Znaczne ograniczenie umieralności w okresie wczesnej i późnej starości oraz postępująca poprawa zdrowia, jakie miały miejsce po konferencji w Bukareszcie, przemawiają za podwyższeniem przyjętej wówczas granicy wieku. Obecnie wielu demografów – choćby badacze skupieni w ośrodku badań nad zaawansowaną starością przy Szkole Medycyny duńskiego Uniwersytetu w Odense – uznaje, iż cezura ta równa jest wiekowi 80 lat. Jednocześnie niektóre prace autorstwa gerontologów i geriatrów wskazują, iż być może granica zaawansowanej starości jest jeszcze wyższa, albowiem dopiero przekroczenie 85. roku życia oznacza powszechną konieczność korzystania z pomocy innych (P. B. Baltes, K. U. Mayer, eds. [1999]).

² Już samo postawienie w ten sposób problemu oznacza, iż opowiadam się za ruchomą, ściśle powiązaną z przemianami stanu zdrowia osób starych granicą pomiędzy „młodymi starymi” a „starymi starymi”. Na marginesie warto zaznaczyć, iż autorem terminu „starzy starzy” (*old old*), oznaczającego osoby w wieku 75 lat i więcej była B. Neugarten, zaś termin „najstarsi starzy” (*oldest old*), używany jako nazwa grupy skupiającej osoby mające przynajmniej 85 lat, autorstwa M. W. Riley i R. Suzmana, wprowadzony został dopiero w roku 1984 (R. M. Suzman i in. [1992: 3]).

Przyjmując zatem, iż osoby sędziwe to jednostki w wieku 80 lat i więcej, szczególną uwagę zwrócę na te spośród nich, które mają przynajmniej 85 lat.

W niniejszym opracowaniu badaną populację będę zamiennie nazywać osobami sędziwymi, bardzo starymi, starcami, sędziwymi starcami, nestorami, osobami w czwartym wieku, określenie osoby w wieku podeszłym rezerwując na określenie subpopulacji jednostek mających co najmniej ukończone 85 lat.

3. Nestorzy w drugiej połowie XX w.

Proces starzenia się ludności to proces zwiększania się odsetka osób starych. W jego ramach wyodrębnić można dwie fazy. Pierwsza przejawia się wzrostem odsetka osób starych, wśród których wyraźnie dominują – zwiększając swój początkowy udział – „młodzi starzy” (tj. jednostki niebędące osobami sędziwymi). Spowodowana jest ona zazwyczaj obniżeniem poziomu rozrodczości danej populacji, czemu towarzyszy zwiększanie się prawdopodobieństwa przeżycia drugiego etapu życia – wieku produkcyjnego. Faza druga, z kolei, charakteryzuje się dalszym wzrostem odsetka osób starych, wśród których w jeszcze wyższym tempie wzrastać zaczyna subpopulacja w czwartym wieku. Przyczyną takiej ewolucji struktury wieku ludności jest – poza naturalnym czynnikiem kohortowym – zazwyczaj znacząca obniżka natężenia zgonów w populacji osób starych i bardzo starych. W rezultacie w pierwszej fazie procesu starzenia się ludności mamy do czynienia z szybkim tempem wzrostu liczby osób starych, zaś po ok. 20–30 latach po uprzednim osłabnięciu wspomnianego tempa przyspieszeniu podlega tempo wzrostu liczby nestorów.

Pozostawiając kwestię porównania przebiegu pierwszej i drugiej fazy procesu starzenia się ludności na boku, w niniejszym opracowaniu skoncentrowano się na drugiej fazie wspomnianego procesu w krajach obecnie wchodzących w skład Unii Europejskiej i w Polsce. Wszystkie wykorzystywane dalej wielkości – o ile nie zaznaczono inaczej – pochodzą z najnowszej dostępnej wersji prognozy ludnościowej w wersji najbardziej prawdopodobnej³, wykonanej przez ekspertów zatrudnionych w ONZ⁴ (*World ...* [2001a, b]).

³ Prognozowanie zawsze łączy się z popełnianiem błędów – dobra prognoza to nie taka, która się spełnia co do joty, lecz która posiada najbardziej realistyczne przy danym stanie wiedzy założenia. Ponieważ opinie ekspertów odnośnie do założeń często się różnią,

W warunkach europejskich w zasadzie cała druga połowa XX w., odnośnie do której dysponujemy dzięki opracowaniom Organizacji Narodów Zjednoczonych szczegółowymi informacjami, charakteryzowała się szybkim wzrostem liczby i odsetka sędziwych starców (tab. 1, 2).

W rozpatrywanych ogółem państwach liczba nestorów wzrosła z 3636 tys. w krajach dzisiejszej UE i z 183 tys. Polaków w roku 1950, do obecnych (rok 2000) odpowiednio 14 123 tys. i 760 tys.⁵ Mieliśmy zatem do czynienia w przypadku państw unijnych z blisko czterokrotnym wzrostem liczby nestorów, przy czym w przypadku Finlandii, Hiszpanii i Holandii wzrost był co najmniej pięciokrotny. Fakt, iż równocześnie ludność państw tworzących dziś wspólny rynek zwiększyła się o 26%, spowodował, iż udział ludzi sędziwych nie zwiększał się aż tak dynamicznie, jak wskazywałyby wielkości bezwzględne. Niemniej jednak zamiast początkowego udziału sięgającego jedynie 1–1,5% (z wyjątkiem najbardziej zaawansowanej Francji – 1,67%), w całym analizowanym półwieczu (z wyjątkiem lat dziewięćdziesiątych w Austrii, Francji i Niemczech) mieliśmy do czynienia ze wzrostem odsetka nestorów, który obecnie w większości państw UE znajduje się w przedziale 3,5–4,0%, przekraczając w przypadku Szwecji 5%⁶.

Wzrost liczby sędziwych starców w znacznym stopniu był odroczoną konsekwencją przemian zwanych przejściem demograficznym. Osoby, które w drugiej połowie XX w. dochodziły do wieku 80 lat, bądź go przekraczały, urodziły się w okresie, gdy poziom płodności był wysoki, a jednocześnie była relatywnie duża liczba młodych, zdrowych matek. Jednocześnie te same osoby w trakcie swojego życia doświadczały zdecydowanie niższego poziomu umieralności niż ich poprzednicy. W rezultacie szybki wzrost liczby osób w czwartym wieku był rezultatem kumulacji obu jednokierunkowo działających czynników.

prognozy przygotowywane są w kilku wersjach, z których jedna, charakteryzująca się największym realizmem, nazywana jest wariantem najbardziej prawdopodobnym lub środkowym.

⁴ Prognoza ta zawiera dane o liczbie ludności w pięcioletnich grupach wieku – wszystkie podane dalej informacje dotyczące wskaźników struktury oraz wskaźników natężenia zostały obliczone na podstawie powyższych, publikowanych danych.

⁵ Bardziej szczegółowej niż w niniejszym opracowaniu analizie przemian liczby i struktury osób bardzo starych w skali całej Europy oraz Polski poświęcone są inne opracowania (P. Szukalski [2000a, b, 2001a]).

⁶ Zastanawiające, iż obecnie – jeśli spojrzymy na odsetek osób starych – Szwecja nie jest już liderem. Niemniej jednak specyfika procesów ludnościowych sprawia, iż wysoki udział sędziwych starców odzwierciedla stopień zaawansowania procesu starzenia się ludności, jaki miał miejsce w Szwecji ćwierć wieku temu.

Tabela 1. Ludzie bardzo starzy w krajach UE i w Polsce w latach 1950–2000 (w tys. osób)

Rok	Kategoria	Austria	Belgia	Dania	Finlandia	Francja	Grecja	Hiszpania	Holandia
1950	O	81	125	52	30	699	78	292	102
	M	32	50	23	10	238	32	92	46
	K	49	75	29	20	461	46	200	56
1960	O	122	169	74	41	914	111	353	158
	M	44	65	34	13	299	48	126	72
	K	78	104	40	28	615	63	227	86
1970	O	158	203	101	51	1 172	179	528	225
	M	50	74	42	15	339	69	185	96
	K	109	130	60	36	833	110	343	129
1980	O	204	268	148	88	1 662	226	630	324
	M	59	85	52	25	488	91	218	115
	K	144	183	96	63	1 174	135	412	209
1990	O	276	349	190	141	2 136	307	1 161	432
	M	79	104	62	39	663	127	396	133
	K	197	245	128	102	1 474	181	765	299
2000	O	286	375	214	175	2 181	380	1 505	511
	M	81	113	71	47	680	154	504	156
	K	205	262	143	128	1 501	226	1 001	355

Rok	Kategoria	Irlandia	Luksemburg	Niemcy	Portugalia	Szwecja	Wlk. Brytania	Włochy	Polska
1950	O	44	4	682	83	106	748	510	183
	M	20	2	283	27	46	270	220	65
	K	24	2	399	56	60	478	290	118
1960	O	55	5	1 142	107	143	1 000	662	217
	M	24	2	465	35	63	336	278	75
	K	31	3	677	72	80	665	384	141
1970	O	56	6	1 520	106	187	1 238	986	302
	M	24	2	526	33	76	362	373	100
	K	33	4	994	73	111	876	613	202
1980	O	63	8	2 165	135	265	1 553	1 239	541
	M	24	2	639	45	96	425	411	161
	K	39	5	1 527	90	169	1 128	828	380
1990	O	74	11	2 987	258	364	2 092	1 953	765
	M	27	3	836	87	127	636	654	234
	K	48	8	2 151	171	237	1 456	1 299	531
2000	O	99	14	2 976	299	449	2 411	2 248	760
	M	43	4	768	101	158	764	734	229
	K	65	10	2 208	198	292	1 647	1 514	531

Źródło: obliczenia własne na podstawie (*World ...* [2001b]).

Tabela 2. Ludzie bardzo starzy w krajach UE i w Polsce w latach 1950–2000 (jako % ludności ogółem)

Rok	Kategoria	Austria	Belgia	Dania	Finlandia	Francja	Grecja	Hiszpania	Holandia
1950	O	1,17	1,45	1,22	0,75	1,67	1,03	1,04	1,00
	M	1,00	1,18	1,09	0,52	1,18	0,87	0,68	0,91
	K	1,32	1,71	1,35	0,96	2,12	1,19	1,38	1,10
1960	O	1,73	1,85	1,62	0,93	2,00	1,33	1,16	1,38
	M	1,34	1,45	1,50	0,61	1,35	1,18	0,85	1,26
	K	2,07	2,23	1,73	1,22	2,61	1,48	1,44	1,49
1970	O	2,12	2,10	2,05	1,11	2,31	2,04	1,56	1,72
	M	1,42	1,57	1,72	0,67	1,37	1,61	1,12	1,48
	K	2,76	2,64	2,42	1,51	3,21	2,44	1,98	1,98
1980	O	2,70	2,72	2,89	1,84	3,08	2,34	1,68	2,29
	M	1,65	1,76	2,06	1,08	1,85	1,92	1,18	1,64
	K	3,62	3,63	3,70	2,55	4,26	2,75	2,16	2,93
1990	O	3,57	3,50	3,70	2,83	3,76	3,02	2,95	2,89
	M	2,13	2,14	2,45	1,61	2,40	2,54	2,06	1,80
	K	4,90	4,81	4,91	3,97	5,06	3,51	3,81	3,95
2000	O	3,54	3,66	4,02	3,38	3,68	3,58	3,77	3,22
	M	2,05	2,25	2,70	1,86	2,36	2,94	2,58	1,98
	K	4,95	5,01	5,32	4,83	4,94	4,20	4,91	4,44

Rok	Kategoria	Irlandia	Luksemburg	Niemcy	Portugalia	Szwecja	Wlk. Brytania	Włochy	Polska
1950	O	1,48	1,35	1,00	0,99	1,51	1,48	1,08	0,74
	M	1,32	1,35	0,90	0,67	1,32	1,10	0,96	0,55
	K	1,65	1,35	1,08	1,28	1,70	1,84	1,20	0,91
1960	O	1,94	1,59	1,56	1,21	1,91	1,91	1,32	0,73
	M	1,69	1,29	1,37	0,83	1,69	1,33	1,13	0,52
	K	2,20	1,89	1,74	1,56	2,13	2,45	1,50	0,92
1970	O	1,90	1,77	1,94	1,22	2,33	2,23	1,83	0,92
	M	1,62	1,20	1,42	0,80	1,89	1,34	1,42	0,63
	K	2,25	2,31	2,41	1,60	2,76	3,07	2,23	1,20
1980	O	1,85	2,20	2,77	1,38	3,19	2,76	2,20	1,52
	M	1,40	1,12	1,72	0,95	2,33	1,55	1,50	0,93
	K	2,31	2,69	3,72	1,78	4,03	3,90	2,86	2,08
1990	O	2,11	2,88	3,76	2,61	4,25	3,63	3,44	2,01
	M	1,54	1,61	2,18	1,82	3,00	2,26	2,38	1,26
	K	2,73	4,08	5,23	3,33	5,47	4,95	4,45	2,72
2000	O	2,60	3,20	3,63	2,99	5,08	4,06	3,91	1,97
	M	1,80	1,86	1,91	2,10	3,61	2,62	2,63	1,22
	K	3,40	4,50	5,27	3,81	6,54	5,46	5,11	2,68

Źródło: jak w tab. 1.

Zaznaczyć przy tym należy relatywnie słaby wzrost, jaki dokonał się w latach dziewięćdziesiątych, wynikający z wpływu wojen światowych. Jednym z „praw demograficznych wojny” jest bowiem niższa liczba urodzeń w okresie działań wojennych, wynikająca z niższej skłonności i obiektywnej możliwości zawierania małżeństw i wydawania na świat potomstwa. Mniej liczne generacje urodzone w okresie I wojny światowej, dochodzące do interesującego nas wieku w latach dziewięćdziesiątych, zostały dodatkowo zdziesiątkowane – szczególnie dotyczy to mężczyzn, w tym i tych urodzonych w latach poprzedzających I wojnę – w okresie II wojny światowej (najsilniej dotknięte zostały tym wspomniane wcześniej Austria, Francja i Niemcy⁷). Jako niechybny rezultat wojen światowych, pogłębiony obserwowaną we wszystkich krajach w okresach pokoju – choć w różnym natężeniu – nadumieralnością mężczyzn, zakwalifikować należy szybszy wzrost liczby sędziwych kobiet niż mężczyzn, co prowadziło do zwiększającej się dysproporcji struktury tej populacji według płci, syntetycznie opisanej wskaźnikami feminizacji⁸ (tab. 3).

Rezultatem postępującej feminizacji zaawansowanej starości jest znacznie wyższy udział osób w czwartym wieku wśród kobiet niż w populacji mężczyzn (tab. 2). Wspomniana grupa jest obecnie zazwyczaj o 2–2,5 pkt proc. wyższa wśród nesterek niż wśród ich rówieśników płci męskiej. Odnotować jednak należy w tym przypadku znaczące odstępstwa. Z jednej strony istnieją kraje, takie jak Grecja czy Portugalia, gdzie różnica jest znacznie mniejsza (nieco ponad 1,5 pkt proc.), z drugiej zaś w Szwecji, Niemczech, czy Wielkiej Brytanii przekracza ona 3 pkt proc.

Na tle państw UE poziom zaawansowania drugiej fazy procesu starzenia się ludności Polski w całym analizowanym półwieczu ocenić wypada jako niski, choć liczba osób sędziwych wzrosła w tempie nieco wyższym niż ogółem dla krajów Unii. Odsetek sędziwych starców był stale najniższy w rozpatrywanym zestawie (wyjątek – populacja mężczyzn w Finlandii w roku 1950). Do najbliższej nam Irlandii brakuje

⁷ W państwach dotkniętych znacznym ograniczeniem liczby urodzeń w okresie I wojny światowej oraz znacznymi stratami ludności w czasie działań II wojny światowej odnotowywany w roku 2000 odsetek (i liczba w przypadku Niemiec) był nieco niższy niż ten pochodzący z roku 1990 (np. Niemcy, Austria, Francja), aczkolwiek podkreślić należy, iż działo się tak głównie wskutek zmian bezwzględnej liczby mężczyzn, stanowiących najczęściej „mięso armatnie”.

⁸ Wyjątkiem w tym względzie są: Francja, Grecja, Portugalia, Włochy i Niemcy, choć w zasadzie tylko w przypadku Francji można mówić o długotrwałej tendencji. W pozostałych krajach jest to raczej efekt generacji (tj. wpływ innej drogi życiowej doświadczanej przez przedstawicieli kolejnych generacji w znaczeniu używanym w demografii, czyli popularnych „roczników”).

obecnie 0,6 pkt proc., zaś średni odsetek unijny jest blisko dwukrotnie wyższy niż ten odnotowany w naszym kraju. Jednocześnie należymy do grupy państw o najwyższym poziomie feminizacji zaawansowanej starości. Jedynie Austria, Finlandia i Niemcy posiadają wyższe współczynniki feminizacji. Jest to efekt wysokich strat wojennych w przypadku wszystkich trzech państw, pogłębiony w Finlandii niekorzystną ewolucją umieralności mężczyzn w okresie powojennym.

Tabela 3. Współczynniki feminizacji populacji osób sędziwych w krajach UE i w Polsce w latach 1950–2050 (liczba kobiet w przeliczeniu na 1000 mężczyzn)

Kraj	1950	1960	1970	1980	1990	2000	2010	2020	2030	2040	2050
Austria	1 531	1 772	2 180	2 440	2 493	2 530	2 209	1 839	1 693	1 619	1 560
Belgia	1 500	1 600	1 756	2 152	2 355	2 318	2 038	1 895	1 699	1 621	1 596
Dania	1 260	1 176	1 428	1 846	2 064	2 014	1 948	1 782	1 643	1 679	1 631
Finlandia	2 000	2 153	2 400	2 520	2 615	2 733	2 338	2 021	1 773	1 816	1 823
Francja	1 936	2 056	2 457	2 405	2 223	2 207	2 075	1 986	1 790	1 810	1 804
Grecja	1 437	1 312	1 594	1 483	1 425	1 467	1 525	1 591	1 596	1 591	1 592
Hiszpania	2 173	1 801	1 854	1 889	1 931	1 986	1 889	1 895	1 814	1 763	1 723
Holandia	1 217	1 194	1 343	1 817	2 248	2 275	2 102	1 879	1 691	1 698	1 644
Irlandia	1 200	1 291	1 275	1 625	1 777	1 511	1 951	1 857	1 753	1 775	1 823
Luksemburg	1 000	1 500	2 000	2 500	2 666	2 500	2 800	2 000	1 727	1 785	1 823
Niemcy	1 409	1 455	1 889	2 389	2 572	2 875	2 388	1 884	1 782	1 641	1 565
Polska	1 815	1 880	2 020	2 360	2 269	2 318	2 408	2 517	2 399	2 216	2 149
Portugalia	2 074	2 057	2 212	2 000	1 965	1 960	2 159	2 344	2 280	2 156	2 007
Szwecja	1 304	1 269	1 460	1 760	1 866	1 848	1 837	1 733	1 583	1 603	1 564
Włochy	1 318	1 281	1 643	2 014	1 986	2 062	2 004	1 947	1 853	1 796	1 727
Wlk. Brytania	1 770	1 979	2 419	2 654	2 289	2 155	1 904	1 766	1 671	1 662	1 597

Źródło: jak w tab. 1.

4. Osoby bardzo stare w pierwszej połowie XXI w.

W niniejszym rozdziale podjęto analizę przewidywanych w najbliższych dekadach postępów drugiej fazy procesu starzenia się ludności. Podstawowym źródłem danych będzie – jak poprzednio – projekcja opracowana przez Departament Ludnościowy Narodów Zjednoczonych z roku 2000 (*World ...* [2001b]). Wypada jednakże przed prezentacją wyników przewidywań prognostyków ONZ zastanowić się nad wiarygodnością ich wyników.

W przypadku liczby osób sędziwych podejrzawać należy, iż możliwy błąd przybierze relatywnie niewielkie rozmiary wskutek inercji procesów w sferze umieralności, sprawiającej, iż dość łatwo przewidywać można długookresowe przemiany częstości zgonów. Pamiętać bowiem należy, iż wszystkie osoby, które do roku 2050 osiągną bądź przekroczą wiek 80 lat, żyją już obecnie, co oznacza brak kłopotów z określeniem stanu wyjściowego. Jednakże podkreślić należy dwie powiązane ze sobą kwestie związane z możliwością wystąpienia błędów. Po pierwsze, można założyć pojawienie się nagłych odkryć w dziedzinie medycyny i farmacji, ograniczających znacząco umieralność w powodu nowotworów i chorób układu krążenia, co doprowadzić może do gwałtownego obniżenia się natężenia zgonów w populacji osób dorosłych (w tym starych i bardzo starych), a tym samym do wzrostu liczby osób dożywających interesującego nas wieku. Po drugie, pamiętać należy o coraz większej skłonności prognostyków do generalnie bardziej optymistycznej oceny szansy dożycia wieku sędziwego, a tym samym zwiększaniu się liczby nestorów na koniec nadchodzącego półwiecza. Wspomniana skłonność wynika z uwzględniania przemian umieralności, jakie miały miejsce w ostatnim dziesięcioleciu, a tym samym możliwości dalszej, znacznej redukcji poziomu umieralności wśród osób starych i bardzo starych.

Znacznie mniejszą wiarygodnością obdarzyć należy natomiast prezentowane dane odnoszące się do odsetka sędziwych starców. Jest to spowodowane faktem, iż chcąc określić taką frakcję, dysponować trzeba danymi o liczbie ludności ogółem; w tej liczbie również i o tych, którzy się dopiero w przyszłości narodzą. Tymczasem wszelkie przewidywania w sferze kształtowania się płodności obarczone są znacznym marginesem błędu, wynikającym z niemożności przewidzenia rzeczywistej skłonności do wydawania na świat potomstwa i kalendarza płodności w warunkach szybkich przemian społecznych, ekonomicznych i obyczajowych, oddziałujących poprzez sytuację na rynku pracy (np. konieczność wydłużonej skolaryzacji bądź kształcenia ustawicznego, bezrobocie) i rynku matrymonialnym (podwyższanie się oczekiwań odnośnie do statusu potencjalnego partnera, podwyższanie się wieku zawierania związków) oraz poprzez wyobrażenia o typie idealnym rodziny (liczba dzieci, czas ich wydawania na świat) na zachowania prokreacyjne. W rezultacie nie posiadamy pewności co do przyszłej liczby nowonarodzonych, a tym samym przyszłej liczby obywateli danego państwa. Dotychczasowe trendy w sferze prokreacji wskazują na niższy poziom urodzeń w państwach europejskich niż zakładany w prognozach ONZ. W przypadku utrzymywania się takiej tendencji oczekiwać należy,

iż rzeczywiste odsetki sędziwych starców – o ile nie nastąpi masowa imigracja – będą wyższe niż te wynikające z najbardziej prawdopodobnego wariantu prognozy.

Biorąc pod uwagę powyższe zastrzeżenia przeanalizowano liczbę i odsetki nestorów do roku 2050 (tab. 4, 5).

Wszystkie rozpatrywane kraje czeka w trakcie najbliższych pięćdziesięciu lat „eksplozja nestorów”, których liczba w latach 2000–2050 się potroi. Najmniejszym wzrostem charakteryzować się będą kraje obecnie najbardziej zaawansowane na drodze drugiej fazy procesu starzenia się ludności – Szwecja, Dania. Podkreślenia godnym jest fakt, że bezwzględna liczba sędziwych starców przekroczy 9 mln w Niemczech, 6 mln we Włoszech, Wielkiej Brytanii i Francji oraz 4 mln w Hiszpanii. Konsekwencją tak dynamicznego wzrostu liczby osób najstarszych będzie spodziewany wzrost ich odsetka, tym większy, iż kraje UE charakteryzować się będą procesem wyludniania, a w przypadku niektórych – implozją demograficzną. W rezultacie zamiast obecnych 3,5–4% grupa osób w czwartym wieku za lat 50 stanowić będzie 10–13% ludności ogółem, przy czym w Austrii i Włoszech ponad 14%.

Najbliższe pięćdziesięciolecie ma być okresem, w którym pojawią się pozytywne tendencje, jeśli idzie o poziom feminizacji ludzi bardzo starych (tab. 3). Powoli, aczkolwiek sukcesywnie, zmniejszać będzie się współczynnik feminizacji. W większości państw ów proces kształtować się będzie przez całe nadchodzące półwiecze, jednakże w krajach najbardziej zapóźnionych na drodze rozwoju demograficznego początek procesu wystąpić może z kilkunastoletnim opóźnieniem. Zmiana omawianego wskaźnika natężenia posiadać będzie dwie przyczyny. Po pierwsze, spodziewany jest szybszy wśród mężczyzn wzrost prawdopodobieństwa dożycia do wieku sędziwego, choć wszystkie prognozy dotyczące przyszłej ewolucji umieralności zakładają utrzymywanie się nadumieralności wśród mężczyzn. Po drugie, w przyszłości dożywać będą do wieku sędziwego liczniejsze generacje mężczyzn, które nie doświadczyły wojen.

Utrzymywanie się nadumieralności mężczyzn prowadzić będzie do dalszego występowania różnic pomiędzy poziomem zaawansowania drugiej fazy procesu starzenia się ludności w populacji kobiet i mężczyzn. W rezultacie w roku 2050 znaleźć będzie można kraje, gdzie co szósta kobieta należeć będzie do grona sędziwych starców (Włochy 17,2%, Austria 17,3%, Hiszpania 16,3%), podczas gdy wśród mężczyzn maksymalne odsetki kształtować się będą na znacznie niższym poziomie (Austria 11,6%, Włochy 10,7%). Przy tej okazji

zwrócić należy uwagę na fakt utrzymywania się większego zróżnicowania udziału osób w czwartym wieku w przypadku mężczyzn, co odzwierciedla większą dyspersję poziomu umieralności reprezentantów tej płci.

Tabela 4. Osoby sędziwe w Polsce i krajach UE w latach 2010–2050 (w tys.)

Rok	Kategoria	Austria	Belgia	Dania	Finlandia	Francja	Grecja	Hiszpania	Holandia
2010	O	399	554	228	238	3 160	552	2 113	633
	M	124	182	77	71	1 027	219	732	204
	K	274	371	150	166	2 132	334	1 383	429
2020	O	461	638	257	283	3 565	698	2 376	742
	M	162	220	92	94	1 194	269	821	257
	K	298	417	164	190	2 372	428	1 556	483
2030	O	578	745	377	416	4 472	753	2 692	1 065
	M	215	276	143	150	1 603	290	956	396
	K	364	469	235	266	2 870	463	1 735	670
2040	O	617	958	426	490	5 744	894	3 320	1 338
	M	273	365	159	174	2 044	345	1 201	495
	K	442	592	267	316	3 700	549	2 118	841
2050	O	938	1 108	492	497	6 443	1 060	4 181	1 609
	M	366	426	187	176	2 297	410	1 535	608
	K	571	680	305	321	4 146	653	2 645	1 000

Rok	Kategoria	Irlandia	Luksemburg	Niemcy	Portugalia	Szwecja	Wlk. Brytania	Włochy	Polska
2010	O	120	20	4 029	417	506	2 860	3 228	1 192
	M	41	5	1 189	132	178	985	1 075	350
	K	80	14	2 840	285	327	1 876	2 155	843
2020	O	141	23	5 474	486	534	3 241	3 832	1 420
	M	49	8	1 898	145	195	1 172	1 300	404
	K	91	16	3 576	340	338	2 070	2 532	1 017
2030	O	202	30	5 908	561	758	4 311	4 317	1 739
	M	73	11	2 123	171	293	1 615	1 513	511
	K	128	19	3 785	390	464	2 699	2 804	1 226
2040	O	273	40	7 314	686	842	5 130	4 880	2 601
	M	98	14	2 769	217	323	1 927	1 745	808
	K	174	25	4 545	468	518	3 203	3 135	1 791
2050	O	319	50	9 332	824	948	6 342	6 039	2 481
	M	114	17	3 638	274	370	2 443	2 214	788
	K	204	31	5 694	550	579	3 902	3 825	1 694

Źródło: jak w tab. 1.

Tabela 5. Osoby sędziwe w Polsce i krajach UE w latach 2010–2050 (jako % ludności ogółem)

Rok	Kategoria	Austria	Belgia	Dania	Finlandia	Francja	Grecja	Hiszpania	Holandia
2010	O	5,02	5,38	4,24	4,59	5,16	5,22	5,34	3,88
	M	3,17	3,60	2,88	2,80	3,45	4,21	3,79	2,52
	K	6,77	7,07	5,54	6,26	6,79	6,21	6,83	5,22
2020	O	5,96	6,23	4,79	5,48	5,71	6,76	6,21	4,50
	M	4,25	4,37	3,46	3,73	3,92	5,31	4,40	3,14
	K	7,60	8,01	6,07	7,19	7,42	8,14	7,93	5,81
2030	O	7,77	7,34	7,06	8,18	7,11	7,56	7,39	6,43
	M	5,86	5,53	5,41	6,06	5,23	5,94	5,39	4,84
	K	9,64	9,10	8,70	10,20	8,90	9,13	9,27	7,99
2040	O	8,83	9,68	8,14	10,02	9,16	9,60	9,72	8,21
	M	7,96	7,52	6,16	7,34	6,70	7,40	7,26	6,17
	K	12,42	11,73	10,07	12,55	11,49	11,31	12,03	10,48
2050	O	14,54	11,56	9,69	10,59	10,42	11,80	13,37	10,15
	M	11,60	9,08	7,47	7,72	7,63	9,33	10,18	7,81
	K	17,32	13,91	11,84	13,29	13,07	14,23	16,32	12,41

Rok	Kategoria	Irlandia	Luksemburg	Niemcy	Portugalia	Szwecja	Wlk. Brytania	Włochy	Polska
2010	O	2,86	4,08	4,95	4,14	5,81	4,75	5,72	3,12
	M	1,96	2,07	2,96	2,73	4,13	3,31	3,93	1,89
	K	3,79	5,65	6,89	5,44	7,45	6,16	7,41	4,27
2020	O	3,07	4,21	6,85	4,89	6,23	5,32	7,11	3,76
	M	2,14	2,96	4,80	3,03	4,59	3,89	4,98	2,21
	K	3,95	5,80	8,86	6,59	7,82	6,72	9,12	5,22
2030	O	4,14	4,96	7,61	5,77	9,00	7,03	8,50	4,75
	M	3,00	3,68	5,51	3,65	7,03	5,33	6,15	2,89
	K	5,23	6,21	9,66	7,75	10,89	8,70	10,71	6,48
2040	O	5,31	6,06	9,82	7,28	10,41	8,49	10,34	7,44
	M	3,83	4,29	7,50	4,77	8,10	6,47	7,66	4,79
	K	6,75	7,49	12,10	9,60	12,62	10,46	12,85	9,90
2050	O	5,94	6,99	13,18	9,15	12,19	10,76	14,06	7,43
	M	4,26	4,82	10,37	6,29	9,66	8,42	10,70	4,88
	K	7,59	8,58	15,94	11,83	14,67	13,04	17,17	9,84

Źródło: jak w tab. 1.

Na tle państw obecnie tworzących UE Polska w przeciągu najbliższych pięciu dekad nadal charakteryzować się będzie niskim udziałem osób sędziwych, choć w dwóch innych krajach (Irlandia,

Luksemburg) wskaźnik ten na koniec analizowanego okresu będzie niższy. Dynamiczny wzrost liczby i odsetka nestorów spodziewany jest zwłaszcza po roku 2030, jako rezultat starzenia się generacji powojennego *baby-boomu*. W przypadku Polski przewidywana jest również obniżka współczynnika feminizacji (tab. 3), aczkolwiek nastąpi ona po początkowym okresie wzrostu wartości tego współczynnika, zaś osiągnięty w roku 2050 poziom będzie znacząco wyższy niż ten odnotowywany obecnie. Jednakże nawet jedynie 7,5-procentowy – choć na tle innych państw niski – udział osób sędziwych wymagać będzie prowadzenia w Polsce odmiennej polityki społecznej i zdrowotnej w stosunku do stosowanej obecnie.

5. Demograficzne determinanty opieki nad osobami sędziwymi

Znaczna część osób sędziwych deklaruje konieczność mniej lub bardziej częstego korzystania z pomocy innych wskutek znacznego stopnia ograniczenia samodzielnego wykonywania podstawowych czynności codziennych. Na przykład spośród Polaków w wieku 80 i więcej lat, badanych w roku 2000, aż 27% stwierdzało, że nie opuszcza swego mieszkania, zaś kolejne 36% deklarowało trudności z poruszaniem się poza domem. W efekcie wśród osób w wieku 75 lat i więcej 64,4% respondentów deklarowało konieczność korzystania z pomocy innych. Spośród korzystających z pomocy innych aż 45,6% stwierdzało poważny stopień uzależnienia od pomocy opiekuna, dalsze 26,1% respondentów umiarkowany stopień uzależnienia, zaś jedynie 28,3% stopień nieznaczny (B. Bień [2002: 53, 72]). Przywołane dane⁹ jednoznacznie wskazują na konieczność uwzględniania w analizach dotyczących ludzi bardzo starych również możliwości zapewnienia im przez społeczeństwo wsparcia na odpowiednim poziomie. Oczywiście w analizach demograficznych bazujących na pracach prognostycznych istnieje możliwość poruszania tego typu problematyki jedynie w skali makro, bez uwzględnienia – koniecznych dla zapewnienia realizmu –

⁹ Potwierdzają je również doświadczenia niemieckie wskazujące, iż do 60. roku życia udział jednostek, którym zgodnie z obowiązującą w tym państwie ustawą o socjalnym zabezpieczeniu ryzyka opieki pielęgnacji należy się organizowana przez instytucje publiczne opieka, wynosi jedynie 0,5% tej populacji, w grupie wieku 60–80 lat wzrasta do 5%, natomiast wśród osób mających ponad 80 lat już 20%. W rezultacie osoby w wieku 80 i więcej lat stanowią obecnie aż 43% ogółu objętych tego typu świadczeniami, choć stanowią mniej jak 4% ludności Niemiec (P. Błędowski [2002: 215]).

wielkości sieci rodzinnej i jakości relacji rodzinnych oraz wyposażenia instytucjonalnego danej społeczności (stosunek do ludzi starych, podział obowiązków opiekuńczych pomiędzy opiekunami formalnymi i nieformalnymi, itp.).

Ponieważ zdecydowana większość wsparcia, jakie otrzymują osoby sędziwe w newralgicznej postaci usług, pochodzi od członków rodziny (P. Szukalski [2002b]; P. Czekanowski [2002]), dlatego też należy skoncentrować się na pośrednim ustaleniu zmian relacji pomiędzy osobami potrzebującymi wsparcia a udzielającymi go. W celu ułatwienia obliczeń i interpretacji wyników, mając jednocześnie na uwadze daleko idące uproszczenia, założono, że po pierwsze, wszystkie jednostki zaangażowane są w sieć rodzinną, i po drugie, wszystkie osoby w czwartym wieku wymagają opieki, a jednocześnie wszystkie jednostki wchodzące w skład kategorii opiekunów takiej pomocy udzielają.

Starając się określić możliwość zaspokajania potrzeb opiekuńczo-pielęgnacyjnych osób sędziwych przez członków ich rodzin w literaturze przedmiotu spotkać można odwołania do różnorodnych wskaźników, które pozwalają dostrzec występujące obciążenia i potencjalne wsparcie. Współczynniki te różnią się jedynie sposobem liczenia – w przypadku, gdy w mianowniku znajdują się osoby mające udzielać pomocy, zaś w liczniku jednostki wymagające wsparcia mówimy o współczynnikach obciążenia, natomiast gdy obliczany wskaźnik skonstruowany jest odwrotnie – o współczynniku potencjalnego wsparcia. Dominacja politycznej poprawności, odzwierciedlającej optymistyczną, oficjalną wizję przyszłości, sprawia, iż w dokumentach organizacji międzynarodowych coraz częściej odchodzi się od tradycyjnie stosowanych współczynników obciążenia na rzecz współczynników potencjalnego wsparcia.

W niniejszym opracowaniu również odwołano się do takiego „optymistycznego” miernika, określającego relację pomiędzy liczbą typowych opiekunów osób sędziwych a liczbą osób w czwartym wieku. Nie oznacza to bynajmniej, iż poczyniono automatyczne założenie, iż wiek jest sam w sobie przyczyną potrzeby otrzymywania wsparcia – wszak również wśród osób sędziwych znaleźć można liczne przykłady jednostek samodzielnych¹⁰. Przyjąć jednakże można, iż przekroczenie granicy czwartego wieku silnie wzmacnia prawdopodobieństwo konieczności odwoływania się do pomocy bliskich, zaś wobec

¹⁰ Dane pochodzące z USA z połowy lat osiemdziesiątych wskazują, iż w populacji osób sędziwych 33% przebadanych białej rasy określanych było jako „krzepkie”, tj. niewymagające żadnej pomocy w zwykłym codziennym funkcjonowaniu (R. M. Suzman i in. [1992: 344]).

niemożności jednoznacznego określenia przyszłego odsetka osób wymagających takiej pomocy wygodnie jest porównać liczbę potencjalnych pierwszoplanowych opiekunów z liczbą wszystkich potencjalnych wymagających wsparcia.

Dane pochodzące z badań odnoszących się do naszego kręgu kulturowego wskazują, iż zwyczajowymi opiekunami osób sędziwych są ich córki i synowie¹¹. Dlatego też używany współczynnik potencjalnego wsparcia zdefiniuję jako stosunek liczby kobiet w wieku 45–64 lat (typowy wiek córek osób w czwartym wieku) i liczby osób sędziwych. Poniżej skoncentrowano się na ustaleniu, jak w świetle prognozy ludnościowej ONZ przedstawiać się będzie w najbliższym półwieczu ów współczynnik w obecnych krajach UE i w Polsce (tab. 6).

Tabela 6 Współczynniki potencjalnego wsparcia (stosunek liczby kobiet w wieku 45–64 lata i liczby osób w wieku 80 i więcej lat) dla Polski i krajów UE w latach 2000–2050

Kraj	2000	2010	2020	2030	2040	2050
Austria	3,41	2,84	2,69	1,84	1,48	0,88
Belgia	3,28	2,62	2,3	1,78	1,31	1,07
Dania	3,22	3,29	2,97	1,82	1,48	1,32
Finlandia	3,97	3,24	2,43	1,54	1,3	1,18
Francja	3,2	2,66	2,36	1,77	1,29	1,12
Grecja	3,44	2,6	2,24	2,06	1,46	1,01
Hiszpania	3,03	2,55	2,59	2,24	1,44	0,89
Holandia	3,79	3,71	3,3	2,04	1,5	1,26
Irlandia	4,01	4,13	3,88	3,13	2,33	1,83
Luksemburg	3,79	3,2	3,13	2,37	1,9	1,72
Niemcy	3,62	2,88	2,23	1,77	1,3	0,95
Portugalia	4,1	3,24	3,07	2,67	1,84	1,33
Szwecja	2,49	2,35	2,21	1,44	1,29	1,04
Wielka Brytania	2,93	2,89	2,67	1,82	1,47	1,16
Włochy	3,3	2,51	2,7	1,81	1,19	0,88
Polska	5,12	4,64	3,64	3,15	2,11	1,69

Źródło: jak w tab. 1.

W nadchodzącym półwieczu spodziewany jest stały spadek wartości współczynnika potencjalnego wsparcia. Spadek ów będzie szczególnie dynamiczny w latach dwudziestych i trzydziestych XXI w.

¹¹ Zob. P. Szukalski [2002b: 46–49], jak i dane pochodzące z przeprowadzonego ostatnio badania przez PTG wskazujące, iż jako główni opiekunowie wymieniane są współmałżonki (przez mężczyzn), córki i synowie, w zdecydowanie mniejszym stopniu synowie oraz wnuczka, a i to głównie nie jako opiekunowie podstawowi, lecz jedynie pomocniczy (B. Bień [2002: 73–74]).

wskutek jednoczesnego szybkiego wzrostu liczby osób sędziwych oraz dochodzenia do wieku charakteryzującego typową opiekunkę kobiet urodzonych w latach siedemdziesiątych, osiemdziesiątych i dziewięćdziesiątych XX w., czyli okresu niżu demograficznego na obszarze Europy. W rezultacie zamiast obecnych 3–4 potencjalnych opiekunek w roku 2050 przypadać będzie jedynie nieco więcej jak 1 osoba potencjalnie wspomagająca na jednego nestora, przy czym we Włoszech, Austrii, Hiszpanii i Niemczech wielkość ta przyjmie wartości niższe niż 1, zaś w Szwecji, Belgii i Grecji tylko nieco przekroczy 1. Oznacza to, iż w perspektywie nadchodzących dekad oczekiwać należy szybkiego wzrostu obciążeń członków rodzin nestorami, wzrostu *caregiving burden*, tj. odczucia nadmiernego obciążenia psychicznego i ekonomicznego koniecznością świadczenia opieki nad spokrewnionymi seniorami, a w konsekwencji zapewne wzrostu oczekiwań formułowanych pod adresem instytucji publicznych.

Podane powyżej niepokojąco niskie wartości wskaźników nie uwzględniają jednakże prostego faktu, iż nie wszyscy sędziwi starcy będą posiadać potomstwo. Oczekiwać należy bowiem upowszechniania się bezdzietności, choć na obszarze Europy występować będzie w tym względzie znaczne zróżnicowanie. Przykładowo, w przypadku utrzymywania się płodności na tak niskim poziomie, jak ma to miejsce obecnie od dwóch dekad we Włoszech, ok. ¼ wszystkich kobiet, kończących okres rozrodczy, za ćwierć wieku będzie bezdzietna (C. Tomassini, D. A. Wolf [2000]), podczas gdy we Francji nie przewiduje się wzrostu tego odsetka powyżej 15% ogółu kobiet w generacjach urodzonych do 1980 r., a zatem interesujących nas w niniejszym opracowaniu (L. Toulemon, M. Mazuy [2001]). A zatem w rezultacie upowszechniającej się bezdzietności wzrastać będzie automatycznie waga publicznych instytucji organizujących i jednocześnie finansujących usługi opiekuńcze¹².

¹² Z teoretycznego punktu widzenia przeciwdziałanie obniżaniu się wartości współczynnika potencjalnego wsparcia polegać może np. na zmianie polityki imigracyjnej na zachęcającą do osiedlania się w danym państwie. Niestety, nie znam danych pozwalających na określenie, jakiego rzędu imigracja pozwalałaby w przypadku UE na kompensację obniżania się wskaźnika potencjalnego wsparcia określonego w sposób taki, jak w niniejszym opracowaniu. Wskazówką są jednakże obliczenia ekspertów Narodów Zjednoczonych (*Replacement ...* [2001: 89–91]), wskazujące, iż gdyby kraje obecnie wchodzące w skład UE chciały do roku 2050 utrzymać obecną relację liczby osób w wieku 15–64 do tych w wieku 65 lat i więcej należałoby w trakcie nadchodzącego półwiecza przyjąć 153,6 mln imigrantów, którzy w roku 2050 wraz ze swymi potomkami stanowiliby 40% ludności Unii.

6. Osoby w podeszłym wieku w przyszłości

Z problemem opieki rodzinnej i pozarodzinnej bezpośrednio związana jest kwestia rozrostu bezwzględnego i względnego populacji osób najstarszych. Albowiem również w ramach populacji osób bardzo starych dostrzec można proces zwiększania się odsetka osób w podeszłym wieku. Spowodowane jest to zarówno czynnikiem generacyjnym (różna wielkość poszczególnych „roczników”), jak i przede wszystkim obniżaniem się prawdopodobieństw zgonów wśród nestorów. Zgodnie z ustaleniami V. Kannisto [1996: 38], w najwyżej rozwiniętych krajach Europy, porównując lata 1980–1990 z 1960–1970, zauważa się obniżenie prawdopodobieństw zgonów wśród osób starszych w znacznej skali: mężczyźni w wieku 80–84 lat – o 17,0%, 85–89 – o 16,0%, 90–94 – o 14,2%, 95–99 lat o 14,0%, zaś w przypadku kobiet odpowiednio o 28,6, 23,0, 17,2 i 13,5%¹³. Lata dziewięćdziesiąte były okresem dalszego ograniczania poziomu umieralności w populacji osób sędziwych.

W niniejszym opracowaniu – zgodnie z terminologią używaną przez niektórych gerontologów (zob. np.: (P. B. Baltes, K. U. Mayer [1999]; R. Dunkle i in. [2001]) – jako najstarsze uznano osoby w wieku 85 lat i więcej. Niestety brak jest szczegółowych danych odnoszących się do wszystkich krajów UE przed rokiem 2000, stąd też dalej skupiono się tylko na przewidywanym w najbliższych dekadach wzroście ludności w wieku podeszłym.

W trakcie rozpoczętego właśnie półwiecza w większości krajów UE spodziewany jest znaczący 3–3,5-krotny wzrost liczby osób najstarszych, przy czym w Irlandii rzesze tych osób wzrosnąć mają ponad czterokrotnie, zaś w Danii jedynie o 160% (tab. 7). Tempo wzrostu będzie zatem znacznie większe niż to odnoszące się do ogółu osób sędziwych, zgodnie z wspomnianą już kilkakrotnie z niniejszym opracowaniu zasadą postępującego, niezależnie od wieku badanej populacji, starzenia się ludności. W rezultacie wzrastać będzie zarówno udział osób najstarszych

¹³ Skala redukcji umieralności w państwach przodujących w tym względzie była jeszcze większa. W ośmiu analizowanych krajach o najniższej umieralności obniżka prawdopodobieństwa zgonu przedstawiała się w powyższych grupach wieku następująco: mężczyźni – 21,8, 18,3, 14,8 i 9,1%; kobiety – 33,3, 26,2, 18,7 i 12,0% (V. Kannisto [1996: 38]). W innym opracowaniu V. Kannisto [1994: 80–83] znaleźć można bardziej szczegółowe dane wskazujące na istnienie krajów, gdzie standaryzowany współczynnik zgonów dla osób w wieku 80–99 lat pomiędzy latami 1950–1955 a 1985–1989 obniżył się o 1/3 wśród mężczyzn (Japonia) i o 45% wśród kobiet (Japonia, Szwajcaria).

w populacji osób sędziwych (tab. 8), jak i w ludności badanych krajów ogółem (tab. 9). Osoby te bowiem mają w przyszłości zamiast połowy – tak jak ma to miejsce obecnie – stanowić ok. 55% populacji nestorów, przy czym zarówno wśród mężczyzn, jak i kobiet przewidywany jest zbliżony co do skali bezwzględnej wzrost tego odsetka (z 40–45% obecnie wśród mężczyzn do 45–50% w roku 2050, zaś w zbiorowości kobiet odpowiednio z 50–55% do 55–62%). Podkreślić należy bardzo wysoki spodziewany odsetek osób najstarszych w ludności ogółem. Dziś wynosi on jedynie 1,5–2%. Za pięćdziesiąt lat osiągnąć może wartość oscylującą wokół 6%, przy czym najstarsze mieszkanki Austrii, Niemiec i Włoch stanowić będą 10% całej populacji kobiet. Wskazuje to jednoznacznie na skalę przyszłych wyzwań stojących przed decydentami odpowiedzialnymi za sferę organizacji usług społecznych i polityki społecznej.

Porównanie powyższych wielkości potwierdza fakt wysokiej feminizacji populacji osób najstarszych. Łagodząco na zapotrzebowanie na usługi społeczne działać będzie jednak fakt powolnego obniżania się współczynników feminizacji, jaki spodziewany jest w krajach UE w przyszłości (tab. 10). Oznaczać to będzie bowiem wzrost odsetka najstarszych seniorów posiadających żyjącego współmałżonka, który z reguły traktowany jest jako pierwszoplanowy, wspierający na co dzień opiekun. Proces powyższy widoczny ma być w całym półwieczu tylko w kilku krajach – Szwecji, Wielkiej Brytanii, Danii, Holandii, Francji. W pozostałych państwach rozpocznie się po roku 2010 lub 2020, według zasady – im dany obszar jest bardziej opóźniony na drodze ograniczania umieralności, tym chwila, gdy współczynniki feminizacji poczynają maleć, następuje później. Ocenąć należy go generalnie pozytywnie, gdyż oznaczać to będzie zmniejszenie się częstości występowania samotnej starości, możliwość uzyskania wsparcia w ostatnich latach ze strony współmałżonka. Jedyne zastrzeżenie, jakie można poczynić w tym miejscu, związane jest z faktem, iż okres wdowieństwa w przyszłości zapewne nie ulegnie skróceniu, lecz jedynie przesunie się jego początek na później, a zatem dotyczyć może osób w jeszcze gorszym stanie zdrowia.

Tabela 7. Osoby w wieku 85 lat i więcej w Polsce i krajach UE w latach 2000–2050 (w tys.)

Rok	Kate- goria	Austria	Belgia	Dania	Finlan- dia	Francja	Grecja	Hisz- pania	Holandia
2000	O	149	193	99	78	1 234	177	658	229
	M	38	50	28	19	340	71	200	59
	K	109	143	69	59	896	106	457	170
2010	O	187	255	112	107	1 495	225	937	294
	M	47	71	32	25	416	85	287	80
	K	138	183	79	81	1 079	140	652	214
2020	O	223	337	121	138	1 944	347	1 254	354
	M	67	101	37	39	562	127	390	104
	K	155	235	83	100	1 382	219	865	248
2030	O	298	357	172	179	2 049	379	1 316	458
	M	99	114	58	55	625	135	411	148
	K	200	243	116	124	1 424	244	904	309
2040	O	261	498	224	270	3 143	457	1 657	673
	M	121	169	74	85	995	164	530	221
	K	238	328	150	185	2 148	293	1 126	450
2050	O	514	638	260	287	3 748	557	2 198	849
	M	182	222	88	90	1 178	198	714	286
	K	331	417	172	197	2 570	362	1 483	562

Rok	Kate- goria	Irlandia	Luksem- burg	Niemcy	Portu- galia	Szwecja	Wlk. Brytania	Włochy	Polska
2000	O	41	7	1 605	116	207	1 165	1 166	357
	M	12	1	373	35	64	314	349	99
	K	28	5	1 234	82	144	850	817	258
2010	O	55	9	1 826	164	264	1 414	1 453	458
	M	16	1	408	44	82	420	421	117
	K	39	7	1 419	119	181	994	1 034	341
2020	O	65	11	2 415	219	272	1 643	1 884	663
	M	19	3	695	53	86	521	557	161
	K	45	9	1 720	165	185	1 122	1 327	503
2030	O	86	14	3 269	251	269	2 041	2 121	682
	M	27	4	1 042	60	127	676	646	157
	K	59	10	2 227	190	241	1 368	1 475	523
2040	O	133	20	3 696	327	476	2 699	2 539	1 220
	M	42	6	1 228	84	164	904	800	315
	K	90	13	2 468	242	311	1 795	1 739	904
2050	O	168	28	5 159	408	536	3 484	3 194	1 369
	M	52	8	1 811	111	189	1 210	1 036	365
	K	115	18	3 348	297	348	2 276	2 158	1 004

Źródło: jak w tab. 1.

Tabela 8. Udział osób w wieku 85 lat i więcej wśród osób sędziwych (w %)

Rok	Kategoria	Austria	Belgia	Dania	Finlandia	Francja	Grecja	Hiszpania	Holandia
2000	O	520	514	462	445	565	465	437	448
	M	469	442	394	404	500	461	396	378
	K	531	545	482	460	596	469	456	478
2010	O	468	460	491	449	473	407	443	464
	M	379	390	415	352	405	388	392	392
	K	503	493	526	487	506	419	471	498
2020	O	483	528	470	487	545	497	527	477
	M	413	459	402	414	470	472	475	404
	K	520	563	506	526	582	511	555	513
2030	O	515	479	456	430	458	503	488	430
	M	460	413	405	366	389	465	429	373
	K	549	518	493	466	496	526	521	461
2040	O	503	519	525	551	547	511	499	502
	M	443	463	465	488	486	475	441	446
	K	538	554	561	585	580	533	531	535
2050	O	547	575	528	577	581	525	525	527
	M	497	521	470	511	512	482	465	470
	K	579	613	563	613	619	554	560	562

Rok	Kategoria	Irlandia	Luksemburg	Niemcy	Portugalia	Szwecja	Wlk. Brytania	Włochy	Polska
2000	O	414	500	539	387	461	483	518	469
	M	279	250	485	346	405	410	475	432
	K	430	500	558	414	493	516	539	485
2010	O	458	450	453	393	521	494	450	384
	M	390	200	343	333	460	426	391	334
	K	487	500	499	417	553	529	479	404
2020	O	460	478	441	450	509	506	491	466
	M	387	375	366	365	441	444	428	398
	K	494	562	480	485	547	542	524	494
2030	O	425	466	553	447	354	473	491	392
	M	369	363	490	350	433	418	426	307
	K	460	526	588	487	519	506	526	426
2040	O	487	500	505	476	565	526	520	469
	M	428	428	443	387	507	469	458	389
	K	517	520	543	517	600	560	554	504
2050	O	526	560	552	495	565	549	528	551
	M	456	470	497	405	510	495	467	463
	K	563	580	587	540	601	583	564	592

Źródło: jak w tab. 1.

Tabela 9. Osoby w wieku 85 lat i więcej w Polsce i krajach UE w latach 2000–2050 (jako % ludności ogółem)

Rok		Austria	Belgia	Dania	Finlandia	Francja	Grecja	Hiszpania	Holandia
2000	O	1,84	1,88	1,85	1,50	2,07	1,66	1,64	1,44
	M	0,96	0,99	1,06	0,75	1,18	1,35	1,02	0,74
	K	2,62	2,73	2,56	2,22	2,94	1,96	2,23	2,12
2010	O	2,34	2,47	2,08	2,06	2,44	2,12	2,36	1,80
	M	1,20	1,40	1,19	9,85	1,39	1,63	1,48	0,98
	K	3,40	3,48	2,91	3,04	3,43	2,60	3,21	2,59
2020	O	2,88	3,29	2,25	2,66	3,11	3,35	3,27	2,14
	M	1,76	2,01	1,39	1,54	1,84	2,50	2,09	1,26
	K	3,95	4,51	3,07	3,78	4,31	4,15	4,40	2,98
2030	O	4,00	3,52	3,21	3,51	3,25	3,80	3,60	2,76
	M	2,70	2,28	2,19	2,21	2,03	2,76	2,31	1,80
	K	5,29	4,71	4,28	4,75	4,41	4,80	4,82	3,68
2040	O	4,44	5,02	4,27	5,52	5,01	4,90	4,85	4,12
	M	3,53	3,48	2,86	3,58	3,25	3,51	3,20	2,75
	K	6,68	6,50	5,64	7,34	6,66	6,02	6,38	5,60
2050	O	7,95	6,64	5,11	6,11	6,05	6,19	7,01	5,34
	M	5,76	4,73	3,51	3,94	3,90	4,49	4,73	3,67
	K	10,02	8,53	6,66	8,14	8,09	7,88	9,13	6,97

Rok		Irlandia	Luksemburg	Niemcy	Portugalia	Szwecja	Wlk. Brytania	Włochy	Polska
2000	O	1,07	1,60	1,95	1,15	2,34	1,96	2,02	0,92
	M	0,50	0,46	0,92	0,72	1,46	1,07	1,24	0,52
	K	1,46	2,25	2,94	1,57	3,22	2,81	2,75	1,29
2010	O	1,30	1,83	2,24	1,622	3,02	2,34	2,57	1,19
	M	0,76	0,41	1,01	0,90	1,89	1,41	1,53	0,63
	K	1,84	2,82	3,43	2,26	4,11	3,25	3,54	1,72
2020	O	1,41	2,01	3,02	2,20	3,17	2,69	3,49	1,75
	M	0,82	1,11	1,75	1,10	2,02	1,72	2,13	0,87
	K	1,95	3,26	4,25	3,19	4,27	3,64	4,77	2,57
2030	O	1,75	2,31	4,20	2,57	3,18	3,32	4,17	1,86
	M	1,10	1,34	2,69	1,27	3,04	2,22	2,61	0,88
	K	2,40	3,27	5,68	3,77	5,65	4,40	5,63	2,76
2040	O	2,58	3,03	4,95	3,46	5,88	4,46	5,37	3,48
	M	1,63	1,84	3,32	1,84	4,10	3,03	3,50	1,86
	K	3,48	3,89	6,57	4,96	7,57	5,85	7,11	4,98
2050	O	3,12	3,91	7,27	4,52	6,88	5,90	7,42	4,09
	M	1,94	2,27	5,15	2,54	4,92	4,16	4,99	2,25
	K	4,27	4,98	9,35	6,38	8,81	7,60	9,68	5,82

Źródło: jak w tab. 1.

Tabela 10. Współczynniki feminizacji osób w wieku 85 lat i więcej w latach 2000–2050 (liczba kobiet w przeliczeniu na 100 mężczyzn)

Kraj	2000	2010	2020	2030	2040	2050
Austria	287	294	213	202	197	182
Belgia	286	258	233	213	194	188
Dania	246	247	224	200	203	195
Finlandia	311	324	256	225	218	219
Francja	264	259	246	228	216	218
Grecja	149	165	172	181	179	183
Hiszpania	229	227	238	209	204	197
Holandia	288	268	238	209	204	197
Irlandia	233	248	237	219	214	221
Luksemburg	500	700	300	250	217	225
Niemcy	331	348	248	214	201	185
Portugalia	234	270	311	316	288	268
Szwecja	225	221	215	190	190	184
Wielka Brytania	271	237	215	202	199	188
Włochy	234	246	238	228	217	208
Polska	261	291	312	333	287	275

Źródło: jak w tab. 1.

Tendencje zbliżone do tych występujących w innych analizowanych krajach zaobserwować będzie można również w Polsce. Wzrost liczby osób najstarszych będzie blisko czterokrotnie wyższy niż w pozostałych krajach, jednakże odwrotnie niż w krajach UE, tempo wzrostu będzie generalnie wyższe wśród kobiet niż wśród mężczyzn, zaś moment początku obniżania się poziomu feminizacji odnotowany będzie relatywnie późno. Nastąpi również powolne podwyższanie się odsetka osób w wieku podeszłym wśród nestorów, wskutek czego zniwelowane zostanie opóźnienie w tym względzie widoczne obecnie, zwłaszcza wśród kobiet. Ponieważ jednak udział nestorów pozostanie w Polsce na relatywnie niskim poziomie, zatem i przewidywany w przyszłości odsetek osób najstarszych w ludności ogółem pozostanie jednym z najniższych w badanej grupie państw. Lepszą sytuacją charakteryzować się będą tylko Irlandia i Luksemburg – pierwszy kraj wskutek wysokiej płodności, drugi w wyniku wysokiego napływu imigracyjnego. Przyglądając się wzrostowi liczby i odsetka osób najstarszych, zaobserwować można – podobnie jak i w innych krajach – kilkuletnie opóźnienie w stosunku do wzrostu liczby osób sędziwych.

Reasumując należy podkreślić, iż starzenie się populacji osób sędziwych prowadzić będzie nie tylko do wzrostu udziału osób w wieku

85 i więcej lat, lecz również osób w wieku 90 lat i więcej. Wzrośnie także liczba stulatków, w tym przypadku znawcy przedmiotu mówią wręcz o czekającej nas „eksplozji stulatków”. Ograniczoność miejsca nie pozwala w tym miejscu na bardziej rozbudowaną analizę wspomnianego trendu. Zainteresowani tym właśnie zagadnieniem mogą zapoznać się ze szczegółami w innych opracowaniach (P. Szukalski [2001b]).

7. Osoby bardzo stare w krajach kandydujących do UE

Choć głównym celem niniejszego opracowania było porównanie przyszłych postępów drugiej fazy procesu starzenia się ludności Polski i krajów będących obecnie członkami Unii Europejskiej, zbliżając się do końca niniejszego opracowania, warto poświęcić również kilka zdań innym państwom kandydującym do Unii.

Dane zaprezentowane w tab. 11 i 12 wskazują, iż pomiędzy latami 1950 a 2050 zarówno w przypadku ewolucji liczby, jak i odsetka osób bardzo starych w państwach kandydujących widoczne są liczne podobieństwa do wcześniej omawianych krajów. Zaznaczyć przy tym należy, iż większa zbieżność występuje zwłaszcza w przypadku porównania z Polską. Nie powinno to dziwić, zważywszy na fakt, iż większość kandydatów to państwa, które w trakcie ostatniego półwiecza doświadczyły działania zbliżonych warunków społeczno-gospodarczych. Zwraca zwłaszcza uwagę niski poziom zaawansowania drugiej fazy procesu starzenia się ludności w 1950 r. Jedynie w republikach nadbałtyckich poziom ten nie odbiegał *in minus* od najbardziej zaawansowanych na drodze przemian demograficznych państw UE. Wręcz przeciwnie – Estonia i Łotwa wyróżniały się najwyższym, dochodzącym do 2%, odsetkiem osób sędziwych. Jednakże nawet w państwach nadbałtyckich niekorzystna ewolucja umieralności, odnotowana w całym bloku socjalistycznym¹⁴, doprowadziła bardzo szybko do osiągnięcia niskich, jak na warunki europejskie, udziałów osób w czwartym wieku. Wysoka nadumieralność mężczyzn przejawiała się dużą różnicą pomiędzy odsetkiem starców obojga płci.

¹⁴ W przypadku Łotwy, Estonii i mniejszym stopniu Litwy dodatkowym czynnikiem odmładzającym strukturę ludności według wieku była również imigracja ludności rosyjskojęzycznej.

Tabela 11. Sędziwi starcy w krajach kandydujących do UE w latach 1950–2050 (w tys.)

Rok	Kategoria	Cypr	Czechy	Estonia	Litwa	Łotwa	Malta	Słowacja	Słowenia	Węgry
1950	O	3	88	20	39	37	2	30	15	73
	M	1	35	5	13	11	1	13	6	30
	K	2	52	15	27	26	1	17	9	43
1960	O	4	117	19	34	38	2	41	16	110
	M	2	42	4	10	11	1	16	6	45
	K	2	75	15	24	27	1	25	10	65
1970	O	11	148	26	49	48	4	50	20	155
	M	5	47	6	15	13	2	18	7	56
	K	6	100	20	34	25	2	32	13	99
1980	O	10	193	31	69	57	5	76	29	226
	M	4	54	7	33	14	2	27	8	75
	K	6	139	24	47	53	3	50	20	150
1990	O	16	253	40	98	73	7	107	48	264
	M	7	74	9	32	19	3	36	14	84
	K	9	179	31	67	54	4	71	34	180
2000	O	21	241	35	89	65	9	99	44	247
	M	8	71	8	25	11	3	33	12	75
	K	12	170	27	64	54	6	65	32	172
2010	O	26	378	46	133	94	13	150	75	349
	M	10	111	11	36	16	4	46	20	100
	K	16	265	36	97	80	9	104	55	249
2020	O	33	436	52	173	112	19	165	99	381
	M	12	124	12	48	21	7	48	28	98
	K	30	302	39	123	91	13	117	70	282
2030	O	47	666	50	184	111	29	220	121	467
	M	17	214	12	54	23	11	66	39	125
	K	27	451	37	132	87	18	153	83	343
2040	O	60	779	57	229	131	36	321	164	580
	M	24	256	14	71	31	15	101	56	159
	K	36	522	51	158	100	22	218	110	420
2050	O	68	800	54	280	142	36	345	181	577
	M	28	276	14	93	37	15	115	61	174
	K	42	524	40	187	105	23	230	120	402

Źródło: jak w tab. 1.

Tabela 12. Osoby bardzo stare jako odsetek ludności krajów kandydujących do UE w latach 1950–2050 (jako % ludności ogółem)

Rok	Kategoria	Cypr	Czechy	Estonia	Litwa	Łotwa	Malta	Słowacja	Słowenia	Węgry
1950	O	0,61	0,99	1,82	1,52	1,90	0,64	0,87	1,02	0,78
	M	0,41	0,81	1,06	1,12	1,30	0,65	0,77	0,85	0,67
	K	0,80	1,13	2,38	1,92	2,35	0,63	0,95	1,17	0,89
1960	O	0,70	1,22	1,56	1,22	1,79	0,64	0,99	1,01	1,10
	M	0,71	0,90	0,96	0,78	1,18	0,66	0,79	0,79	0,93
	K	0,69	1,53	2,05	1,60	2,27	0,62	1,18	1,21	1,25
1970	O	1,79	1,51	1,90	1,56	2,03	1,32	1,10	1,20	1,50
	M	1,64	0,99	0,96	1,01	1,21	1,37	0,81	0,87	1,11
	K	1,93	1,98	2,70	2,04	2,73	1,27	1,39	1,51	1,86
1980	O	1,64	1,88	2,20	2,02	2,27	1,54	1,53	1,58	2,11
	M	1,31	1,08	1,03	1,37	1,21	1,27	1,10	0,90	1,45
	K	1,96	2,62	3,03	2,60	3,17	1,91	1,98	2,13	2,72
1990	O	2,35	2,45	2,55	2,63	2,73	1,94	2,03	2,50	2,55
	M	2,06	1,48	1,22	1,82	1,52	1,68	1,40	1,51	1,69
	K	2,64	3,38	3,72	3,42	3,78	2,20	2,64	3,44	3,34
2000	O	2,68	2,35	2,51	2,41	2,68	2,31	1,83	2,21	2,48
	M	2,05	1,42	1,23	1,43	0,99	1,55	1,26	1,24	1,58
	K	3,05	3,22	3,62	3,28	4,14	3,05	2,34	3,13	3,30
2010	O	3,09	3,73	3,67	3,70	4,10	3,21	2,76	3,84	3,68
	M	2,38	2,25	1,89	2,12	1,51	1,99	1,75	2,11	2,21
	K	3,81	5,09	5,38	5,10	6,50	4,41	3,72	5,47	5,00
2020	O	3,73	4,31	4,61	4,97	5,18	4,57	3,06	5,23	4,22
	M	2,71	2,58	2,28	2,92	2,09	3,38	1,84	3,06	2,29
	K	4,52	5,93	6,49	6,68	7,87	6,25	4,22	7,19	5,96
2030	O	5,18	7,00	3,03	5,51	5,51	6,97	4,21	6,74	5,47
	M	3,74	4,65	2,57	3,42	2,44	5,29	2,61	4,50	3,08
	K	5,96	9,20	7,00	7,50	8,12	8,61	5,67	8,95	7,66
2040	O	6,57	8,67	6,55	7,23	6,99	8,80	6,45	9,84	7,26
	M	5,25	5,89	3,41	4,72	3,51	7,35	4,20	6,99	4,17
	K	7,89	11,26	8,93	9,50	10,09	10,73	8,47	12,70	10,05
2050	O	7,47	9,49	7,18	9,37	8,14	9,00	7,38	11,85	7,61
	M	6,14	6,77	3,92	6,53	4,48	7,50	5,10	8,33	4,85
	K	9,25	12,04	10,13	11,95	11,44	11,50	9,52	15,09	10,32

Źródło: jak w tab. 1.

Szybki wzrost odsetka sędziwych starców, jaki przewidywany jest dla pierwszej połowy XXI w., będzie skutkiem nie tylko starzenia się „od góry”, tj. wzrostem liczby osób w wieku 80 lat i więcej, lecz w znacznym

stopniu starzenia się ludności „od dołu”, czyli występującej w zdecydowanej większości kandydatów implozji demograficznej wynikającej z utrzymywania się płodności na bardzo niskim poziomie¹⁵. Pomimo jednakże spodziewanego zmniejszenia się liczby ludności, udział osób w czwartym wieku w państwach kandydujących będzie niższy niż przewidywany dla obecnych członków UE. Wyjątkami w tym względzie będą Słowenia i, w mniejszym stopniu, Czechy, dzięki wysokim, w porównaniu z innymi kandydatami, liczbom określającym długość życia. Zaznaczyć należy jednocześnie, iż w żadnym z omawianych państw kandydujących udział nestorów nie będzie niższy niż w Polsce.

8. Podsumowanie

Demografowie z reguły powstrzymują się od dokonywania oceny procesu starzenia się ludności poza rytualnym stwierdzeniem, iż wiąże się on ze znacznymi kosztami dla społeczeństwa. Za nietakt, o ile nie wyraz braku kultury, przyjmowane są wszelkie uwagi mające na celu określenie granic tego procesu, jakie społeczeństwo wytrzyma. Osobiście znam tylko jedno takie kategoryczne stwierdzenie¹⁶ i doprawdy przyczyną takiej rzadkości nie jest niemożność przeprowadzenia odpowiednich obliczeń, lecz zapewne opory natury etycznej, bądź obawa przed ostracyzmem środowiska.

Nie podejmując się podania w niniejszym opracowaniu takiej granicy odnoszącej się do odsetka sędziwych starców, można jednak z przekonaniem stwierdzić, iż przyszły przebieg procesów demograficznych na obszarze Europy doprowadzi do przekroczenia takiej granicy. Spodziewany w przyszłości stopień zaawansowania procesu starzenia się ludności – np. ludność w wieku 60 lat i więcej przekraczająca 40% ludności ogółem (P. Szukalski [2002a]) – będzie

¹⁵ Oczywiście rzeczywisty poziom starości demograficznej wynikać będzie z jeszcze jednego czynnika – migracji na terenie UE. Oczekiwać można, iż wobec przewidywanego w perspektywie 2–3 dekad braku pracowników w krajach Europy Zachodniej i Południowej, mieszkańcy nowo przyjętych państw decydować się mogą na ich opuszczenie, co dodatkowo wzmocniłoby tempo wzrostu odsetka osób bardzo starych.

¹⁶ E. Rosset [1979] uznał, na podstawie przeglądu literatury demograficzno-ekonomicznej, iż granicą wydolności systemów społeczno-gospodarczych współczesnego świata jest odsetek osób starych sięgający 15% w przypadku osób w wieku 65 i więcej, bądź 20% w przypadku seniorów w wieku 60 i więcej lat – wielkości przekroczone współcześnie w wielu krajach.

czynnikiem modyfikującym tematykę i język dyskursu publicznego, a także prawdopodobnie – z pewnym opóźnieniem – postawy i zachowania jednostek wobec ludzi starych, i to niezależnie od redefinicji początku starości, tj. również w sytuacji znacznego jego podwyższenia. Sytuacja, gdy co siódmy mieszkaniec kraju ma przynajmniej 80 lat (tak ma być w roku 2050 w Austrii i Włoszech¹⁷), samoistnie wzmacniać będzie dyskusję na temat stopnia odpowiedzialności społeczeństwa za zaspokajanie różnorodnych potrzeb sędziwych starców, a być może prowadzić będzie do występowania rozwiązań znanych w przeszłości w zasadzie tylko z literatury¹⁸, choć coraz śmielej pretendujących, zarówno w niektórych państwach zachodnioeuropejskich, jak i w Polsce, do miana zgodnych z prawem (M. Gałuszka [2002]).

Prezentowane w niniejszym opracowaniu przewidywania ekspertów Narodów Zjednoczonych odnośnie do odsetka osób w czwartym wieku wzbudzać muszą bowiem obawy, których brak świadczy przede wszystkim o przewadze politycznej poprawności nad rozsądkiem. Jedynym rozsądnym sposobem rozwiania takich obaw byłyby krzepiące wnioski, jakie wyciągnąć można z analizy dotychczasowych tendencji w sferze zdrowotności osób sędziwych. Wiele bowiem przemawia za tym, iż obserwowane wydłużanie się trwania życia osób osiemdziesięcio-, dziewięćdziesięcioletnich przejawia się głównie wzrostem trwania życia w zdrowiu, okres życia w niepełnosprawności pozostaje bez zmian, a być może nawet nieco się skraca (J. M. Robine [1997]; J. M. Robine i in. [1999, 2001]). Jednakże znaleźć można

¹⁷ Według wariantu prognozy ONZ mniej optymistycznie oceniającego przyszłą ewolucję płodności w tych krajach odsetek nestorów stanowić ma odpowiednio 15,6 i 15,1% mieszkańców, a zatem wzmiankowane problemy mogą przybrać jeszcze na sile.

¹⁸ Przywołać chciałbym za A. Kuijstenem [1999] przykład, którego autorem nie jest demograf, lecz pisarz, mający zatem prawo do *licentia poetica*. P. D. James w powieści *The Children of Men* opisuje z perspektywy roku 2021 świat, w którym – w wyniku powszechnej niechęci do ponoszenia kosztów związanych z wychowywaniem dzieci i powszechnej fizjologicznej bezpłodności – ostatnie narodziny nastąpiły 11 października 1995 r. Wielka Brytania, gdzie narrator powieści zamieszkuje, posiada ludność w liczbie 36 mln w miejsce 58 mln sprzed ćwierćwiecza. 20% tej ludności jest w wieku 70 i więcej lat, zaś według prognoz – wobec wywołanych postępującą społeczną anomią dezintegracji i wzrostu przestępczości, efektem czego jest wysoka umieralność osób młodych i w średnim wieku – piętnaście lat później 90% ludności ma mieć więcej niż 80 lat. Niemożność zapewnienia właściwego poziomu zaspokajania potrzeb gwałtownie starzejącej się ludności sprawia, iż władze kraju organizują dla osób niepełnosprawnych i sędziwych rytualne masowe samobójstwa, zaś podjęcie dobrowolnej decyzji o zakończeniu swego życia nagradzane jest znaczną gratyfikacją finansową. Oto nowa wersja znanej ze Swiftowskich *Podróży Guliwera* krainy Luggnaggianów, gdzie nieśmiertelni Struldbrugowie, chcąc uciec od trudów życia w zaawansowanej starości, kończą dobrowolnie z własnej ręki swój żywot.

przesłanki przemawiające na rzecz braku utrzymywania się w tym zakresie postępu w przyszłości, a być może nawet i regresu. Pamiętać bowiem należy, iż obecnie dożywające sędziwego wieku generacje doświadczyły w trakcie całego swego życia dość wysokiego poziomu umieralności we wcześniejszych etapach. Poddane były zatem działaniu naturalnej selekcji promującej dożywanie do zaawansowanego wieku osób o dobrym stanie zdrowia. W przyszłości wraz z dochodzeniem do czwartego wieku jednostek pochodzących z generacji, które w trakcie całego swego życia doświadczały „technologicznego wspomaganie”, ograniczającego umieralność na wcześniejszych etapach¹⁹, może się okazać, iż status zdrowotny osób starych i bardzo starych ustabilizuje się, a nawet zacznie się pogarszać. Wraz z jednoczesnym postępowaniem nauk medycznych, które samoistnie tworzą popyt na swe usługi (wszak to lekarze jednocześnie dostarczają usług medycznych, jak i oceniają konieczność ich dostarczania), oznaczać to może znaczny wzrost kosztów usług medycznych w przyszłości.

Kryzys, jaki być może wystąpi w przyszłości, w sferze wzrostu kosztów opieki medycznej nad sędziwymi starcami, szczególnie silnie dotknąć może obecnych kandydatów do UE, którzy w latach siedemdziesiątych i osiemdziesiątych doświadczały niekorzystnej ewolucji zdrowotności i umieralności (w tym i wśród osób sędziwych²⁰), a obecnie wskutek problemów finansowych i organizacyjnych nie są w stanie zapewnić odpowiedniego programu opieki medycznej, zwłaszcza w zakresie medycyny prewencyjnej.

Osobną kwestią jest możliwość zapewnienia w przyszłości opieki nad osobami sędziwymi przez członków ich rodzin. Choć wiele wskazuje, iż samo ograniczanie liczby posiadanego potomstwa, tak widoczne w wielu krajach UE od połowy lat sześćdziesiątych, zaś wśród państw kandydujących w ostatniej dekadzie, nie musi jednocześnie oznaczać braku pierwszoplanowych opiekunów rodzinnych, niepokój budzić musi upowszechnianie się bezdzietności, rozwodów i – w mniejszym stopniu – jednodzietności. Przypadek osób bezdzietnych jest oczywisty, z kolei rozwody sprawiają, iż rodzic, któremu nie powierzono stałej opieki nad posiadany przez rozchodzące się małżeństwo potomstwem (z reguły jest to ojciec), ma nikłą szansę na uzyskanie pomocy ze strony swych

¹⁹ Wskutek pomocy technologicznej osoby te przeżyły różnorodne choroby i przypadki losowe, lecz w efekcie oddziaływania tychże stały się bardziej ograniczone pod względem funkcjonalnym, charakteryzując się wyższym poziomem niesprawności.

²⁰ Przykładem niech będą badania wskazujące na wzrost odsetka osób niepełnosprawnych (*Rocznik ...*, [1998: 50–51, 58–59, 76–78]), jak i wzrost częstości hospitalizacji w Polsce (H. Roszkowska i in. [2000]).

dzieci (P. Szukalski [2002b: 201–206]). Jednodzietność z kolei wzmacniać będzie obciążenie odczuwane przez potomka w związku z opieką nad rodzicem, zwłaszcza w przypadku, gdy jego współmałżonek również jest jedynakiem posiadającym żyjących rodziców w czwartym wieku. Pamiętać trzeba również o tym, że podwyższanie się wieku wydawania na świat potomstwa widoczne od wielu lat doprowadzi do tego, iż starcy przyszłości będą mieć co prawda młodszych opiekunów, lecz jednocześnie owi opiekunowie będą jeszcze aktywni zawodowo, co dodatkowo wzmocnić może odczuwane brzemie opieki. Pociągać będzie to za sobą zapewne wzrost zapotrzebowania na opiekę formalną, z wszystkimi tego konsekwencjami.

Przedstawione w niniejszym opracowaniu dane jednoznacznie wskazują na możliwe demograficzne zagrożenia dla zrównoważonego rozwoju państw przyszłej UE. Na ile owe zagrożenia się zrealizują, zależy będzie zarówno od przyszłej ewolucji poziomu umieralności, płodności oraz stanu zdrowia, jak i od stopnia gotowości społeczeństwa i państw do niezbędnych zmian instytucjonalnych, przede wszystkim wdrożenia w większym stopniu zasady odpowiedzialności za przebieg swego całego życia, w tym i życia rodzinnego i rodzicielskiego.

Bibliografia

- Baltes P. B., Mayer K. U. (eds.) [1999], The Berlin aging study. Aging from 70 to 100, Cambridge University Press, Cambridge, 552 s.
- Bień B. [2002], Stan zdrowia i sprawność ludzi starszych, [w:] B. Synak (red.), Polska starość, Wyd. UG, Gdańsk, 35–77
- Błędowski P. [2002], Lokalna polityka społeczna wobec ludzi starych, SGH, Warszawa, 263 s.
- Czekanowski P. [2002], Rodzina w życiu osób starszych i osoby starsze w rodzinie, [w:] B. Synak (red.), Polska starość, Wyd. UG, Gdańsk, 140–172
- Dunkle R., Roberts B., Haug M. [2001], The oldest old in everyday life. Self perception, coping with change, and stress, Springer, New York, 180 s.
- Gałaszka M. [2002], Bioetyka kulturowa wobec eutanazji: analiza wypowiedzi medialnych i badań opinii publicznej, [w:] M. Gałaszka, K. Szewczyk (red.), Narodziny i śmierć. Bioetyka kulturowa wobec stanów granicznych życia ludzkiego, PWN, Warszawa, 222–255
- Kannisto V. [1994], Development of the oldest old mortality, 1950–1990: Evidence from 28 developed countries, "Odense Monographs on Population Aging", 1, Odense University Press, Odense, 108 s.
- Kannisto V. [1996], The advancing frontier of surviving, "Odense Monographs on Population Aging", 3, Odense University Press, Odense, 145 s.

- Kuijsten A. [1999], Demografiction, [w:] A. Kuijsten, H. de Gans, H. de Feijter (eds.), The joy of demography ... and other disciplines. Essays in honour of Dirk van de Kaa, Thela-Thesis, Amsterdam, 83–102
- Replacement migration. Is it solution to declining and ageing populations? [2001], UN, New York, 151 s.
- Robine J. M. [1997], Amelioration de l'etat de santé et progression de l'esperance de vie sans incapacité, Problemes Economiques, 2.523, 9–14
- Robine J. M., Jagger C., Romieu I. [2001], Disability-free life expectancy in the European Union countries: calculation and comparisons, Genus, vol. LVII, 2, 89–101
- Robine J. M., Romieu I., Cambois E. [1999], Health expectancy indicators, Bulletin of the World Health Organization, vol. 77, 2, 181–185
- Rocznik Statystyczny Ochrony Zdrowia 1997, 1998, GUS, Warszawa
- Rosset E. [1979], Granice starzenia się społeczeństw, Kultura i Społeczeństwo, 2, 3–25
- Roszkowska H., Goryński P., Seroka W. [2000], Hospitalizacja osób starszych w Polsce w latach 1979-1996, Gerontologia Polska, vol. 8, 1, 39–45
- Suzman R. M., Manton K. G., Willis D. P. [1992], Introducing the oldest old, [w:], R. M. Suzman, D. P. Willis, K. G. Manton (eds.), The oldest old, Oxford University Press, Oxford–New York, 3–14
- Suzman R. M., Harris T., Hadley E. C., Kovar M. G., Weindruch R. [1992], The robust oldest old: Optimistic perspectives for increasing healthy life expectancy, [w:] R. M. Suzman, D. P. Willis, K. G. Manton (eds.), The oldest old, Oxford University Press, Oxford–New York, 341–358
- Szatur-Jaworska B. [2000], Ludzie starzy i starość w polityce społecznej, OW ASPRA-JR, Warszawa, 200 s.
- Szukalski P. [2000a], Ludzie sędziwi w Europie, Wiadomości Statystyczne, 6, 41–50
- Szukalski P. [2000b], Najstarsi Polacy: szkic demograficzny, Gerontologia Polska, t. 8, 4, 3–8
- Szukalski P. [2001a], Osoby najstarsze w Polsce, Polityka Społeczna, 9, 30–34
- Szukalski P. [2001b], Osoby stuletnie na świecie i w Polsce, Wiadomości Statystyczne, 6, 90–98
- Szukalski P. [2002a], Starzenie się społeczeństw wyzwaniem przyszłości, Polska 2000 Plus, 2, 51–66
- Szukalski P. [2002b], Przepływy międzypokoleniowe i ich kontekst demograficzny, Wyd. UŁ, Łódź, 234 s.
- Tomassini C., Wolf D. A. [2000], Shrinking kin networks in Italy due to sustained low fertility, European Journal of Population, vol. 16, 4, 353–372
- Toulemon L., Mazuy M. [2001], Cinq projections de fécondité fondées sur une hypothèse de stabilité des comportements, Population, vol. 56, 4, 647–656
- World population prospects. The 2000 revision, vol. I: Comprehensive tables [2001a], UN, New York, 522 s.
- World population prospects. The 2000 revision. Vol. II: Sex and age [2001b], UN, New York, 919 s.

The Oldest Old in Europe: the Past, the Present, the Future (Summary)

The population ageing process is characterized by two stages. At the second stage a share of the oldest old (people aged 80 years and more) increases very rapidly bringing challenges to social policy actors and to all society.

The European population is now very differentiated by share of the oldest old. The EU countries are now more advanced in the second stage of population ageing in comparison to the candidate countries, but in the next five decades it will change due to limitation of fertility in Central and Eastern European countries. In the future in 2050 – according to the UN population projections (medium variant) – 15% share of the oldest old is expected in the most advanced regions. The mentioned population of the oldest old will be feminized and getriatrized (proportion of people aged 85 years and more is expected to increase significantly).

Spis treści

1. Wprowadzenie.....	3
2. Kim są osoby sędziwe?.....	4
3. Nestorzy w drugiej połowie XX w.....	5
4. Osoby bardzo stare w pierwszej połowie XXI wieku.....	10
5. Demograficzne determinanty opieki nad osobami sędziwymi.....	15
6. Osoby w podeszłym wieku w przyszłości.....	19
7. Osoby bardzo stare w krajach kandydujących do UE.....	25
8. Podsumowanie.....	28
Bibliografia.....	31
English summary.....	33