

Tomasz Zalega*

Starzenie się polskiego społeczeństwa – mit czy rzeczywistość?

Wstęp

Starzenie się społeczeństw jest procesem obiektywnym, nieuniknionym w dającej się przewidzieć przyszłości i nieodwracalnym w krótkim okresie. Obok globalizacji i internacjonalizacji, dynamicznego rozwoju gospodarki opartej na wiedzy oraz pobudzania innowacyjności starzenie się populacji postrzega się jako współczesny trend społeczno-ekonomiczny. Niewątpliwie starzenie się ludzi jest zjawiskiem nie tylko biologicznym, ale także nieuchronnym, długotrwałym, zróżnicowanym i wielowymiarowym procesem, który z jednej strony jest zależny od samego człowieka, z drugiej zaś – od różnorodnych determinant: ekonomicznych, społecznych, biologicznych, psychologicznych, kulturowych, historycznych czy ekologicznych. Należy wspomnieć, że proces ten nie dotyczy wyłącznie krajów wysoko zurbanizowanych i rozwiniętych, ale także krajów rozwijających się. O ile proces starzenia się ludności w wielu krajach np. Afryki czy Ameryki Łacińskiej dopiero jest w fazie wstępnej, o tyle w Europie, Stanach Zjednoczonych czy Japonii zjawisko to już wpływa, z biegiem czasu coraz silniej, na sferę życia społeczno-gospodarczego. Z tego też względu zjawisko starzenia się ludzi staje się wyzwaniem dla większości społeczeństw Europy, w tym Polski¹. Należy zaznaczyć także, że proces ten nabiera coraz większego tempa i nie ma możliwości ograniczenia jego skali. Nie dziwi więc fakt, że zjawisko

* Tomasz Zalega, prof. nadzw. UW dr hab. nauk ekonomicznych, Katedra Gospodarki Narodowej, Wydział Zarządzania Uniwersytetu Warszawskiego.

¹ Polska przekroczyła próg demograficznej starości, tj. 7% udziału osób powyżej 65. roku życia już w drugiej połowie lat 70. XX wieku. Jednakże dopiero na początku XXI wieku zwrócono większą uwagę na rosnące zmiany demograficzne, ze szczególnym uwzględnieniem ich konsekwencji. W grudniu 2013 roku rząd polski przyjął założenia Długookresowej Polityki Senioralnej na lata 2014–2020, która zakłada m.in. aktywne starzenie się w dobrym zdrowiu, większy udział osób starszych w życiu społecznym i solidarność międzypokoleniową.

to coraz częściej przyciąga uwagę rządów państw, politologów, organizacji międzynarodowych i naukowców na całym świecie, ale także jest przedmiotem publicznej dyskusji w środkach masowego przekazu (radio, prasa, Internet i telewizja).

Celem artykułu jest zwrócenie uwagi na problem starzenia się ludności polskiej. Struktura artykułu jest następująca. Po wyjaśnieniu istoty starości i starzenia się oraz klasyfikacji osób w starszym wieku w dalszej części opracowania skoncentrowano się na przeanalizowaniu zmian demograficznych zachodzących w polskim społeczeństwie. Ważniejsze wnioski kończą niniejszy tekst.

Starość a starzenie się

Starzenie się i starość są terminami ściśle ze sobą skorelowanymi. Starość jako ważny okres życia, bo wieńczący jego całość, i starzenie się to pojęcia definiowane w odmienny sposób, choć powiązane ze sobą. Można je odnosić zarówno do jednostki, jak i do całych grup społecznych. Termin *starzenie się* jest procesem przebiegającym w czasie, podczas gdy *starość* jest konsekwencją permanentnego procesu starzenia się oraz rozumiana jest jako stan lub etap w życiu człowieka i dotyczy wieku metrykalnego i biologicznego. Z tego też względu w przypadku starości mamy do czynienia z aspektem statycznym, natomiast w przypadku starzenia się – z aspektem dynamicznym. Zarówno starość, jak i starzenie się są pojęciami niedookreślonymi z uwagi na wieloaspektowe podejście do obu zagadnień. Inaczej kategorie te są postrzegane przez psychologów, socjologów, demografów, ekonomistów, a jeszcze inaczej przez przedstawicieli nauk biologicznych.

Starość i starzenie się są przedmiotem prac badawczych wielu dyscyplin naukowych. W literaturze przedmiotu używa się różnych określeń dla opisania osób w późnych latach ich życia (osób starych). Wielu autorów unika używania pojęć: *człowiek stary*, *ludzie starzy*, gdyż ma to ich zdaniem w społecznym odbiorze pejoratywny wydźwięk. Trudności z definiowaniem wieku, od którego rozpoczyna się starość człowieka, nie są zagadnieniem nowym ani problemem polskim. Jak słusznie zauważa J. Hryniewicz, w Polsce używanie w dyskusjach publicznych kategorii *człowiek stary* okazało się politycznie niepoprawne. Stosowanie przymiotnika *stary* na określenie człowieka w zaawansowanym wieku wywołuje żywe protesty, a nawet oburzenie słuchających lub czytających. Poprawniej, kulturalniej, lepiej, przyjemniej i ładniej, jak twierdzą przeciwnicy (nazywania starymi ludzi starych), brzmi użycie określeń: *człowiek starszy*, *senior*, *osoba trzeciego wieku*, *osoba w czwartym wieku*, oraz używanie innych określeń (choć trochę maskujących rzeczywistość). Zdaniem wielu krytyków pojęcia *starość*, używanie przymiotnika *stary* na określenie osoby w wieku zaawansowanym jest formą dyskryminacji, wykluczenia, a nawet swoistej przemocy stosowanej wobec najstarszych w społeczeństwie generacji (Hryniewicz, 2012: 7).

Starość jest okresem w życiu człowieka nieuchronnie następującym po okresie dojrzałości i cechującym się istotnymi zmianami w narządach i tkankach, które za-

węzają obszar, w jakim możliwe jest dostosowanie się człowieka do zmieniających się warunków środowiska wewnętrznego i zewnętrznego (Klonowicz, 1979: 12). Jak słusznie zauważa E.H. Erikson (2004: 19), późna dorosłość jest fazą życia, przed którą stoją zadania rozwojowe nie mniej istotne niż w poprzednich okresach, co nakazuje traktowanie starości na równi z innymi okresami rozwojowymi. Podobnego zdania jest D.J. Levinson. Autor ten podkreśla, że nawet zaawansowana starość może być okresem dalszej twórczości pod warunkiem zachowanego dobrego stanu zdrowia (Szatur-Jaworska, Błędowski, Dziegielewska, 2006: 35).

Można zatem powiedzieć, że starość jest ostatnim okresem w życiu człowieka i każdy ją będzie przeżywał, o ile wcześniej nie umrze. Starość w literaturze przedmiotu jest określana niekiedy jako jesień życia ludzkiego. Powszechnie podkreśla się, że tylko 25% życia ludzkiego zajmuje rozwój i wzrost, natomiast starzenie się obejmuje jego kolejne okresy. Stąd też interdyscyplinarnym rozważaniom nad starzeniem i starością przyświeca jeden cel – uczynić wszystko, aby starość stanowiła dla ludzi ważny, wartościowy i godny okres życia (Chabor, 2001: 91).

Niejednorodność pojmowania starości

W życiu ludzkim niezwykle ważnym okresem jest starość i związane z nią piękne chwile, które przeżyć można tylko u schyłku żywota, ale i nierzadko trudne doświadczenia, jakie los zsyła tym, którzy dożyli tego etapu.

W naukach humanistycznych, zwłaszcza socjologii, funkcjonuje kilka określeń dla subdyscypliny, która zajmuje się badaniem starości. Na przykład A. Giddens proponuje termin *socjologia ciała*, a w jej ramach *problemy starzenia*. Niekiedy używa się pojęcia *gerontologia społeczna* albo *socjologia starości*. Dużego znaczenia nabiera subkultura starości w perspektywie socjologicznej (subkultury seniorów, subkultury ludzi starszych, subkultura starości) (Giddens, 2009: 165–166). Z kolei w medycynie starość stanowiąca naturalny i nieunikniony okres w życiu człowieka jest pojmowana jako długookresowy proces nieodwracalnych zmian genetycznych, biologicznych i środowiskowych zachodzących w rozwoju osobniczym człowieka, prowadzących w efekcie do zmniejszenia się zdolności organizmu do samoodnawiania i samoregulacji (Dubnicka, 2004: 47).

W literaturze przedmiotu starość może być rozpatrywana w ujęciu:

- jednostkowym (starość osobnicza),
- zbiorowym (starość demograficzna).

Starość osobnicza jest konsekwencją procesu starzenia się i stanowi finalną fazę cyklu życia. Można zatem powiedzieć, że wiek metrykalny (chronologiczny) jest wyznacznikiem starości². Klasyczna periodyzacja cyklu życia człowieka składa się

² W literaturze przedmiotu używa się różnych określeń do opisanego osób w późnych latach ich życia (osób starych). Wielu autorów stara się unikać pojęcia *człowiek stary*, zastępując je określeniem *osoba trzeciego wieku*. Jednakże żadne z podanych określeń nie jest dostatecznie pre-

z trzech podstawowych faz: młodości (tzw. pierwszy wiek), dorosłości (tzw. drugi wiek) i starości (tzw. trzeci wiek). Poprzez konsensus społeczny ustala się pewną barierę wieku, która stanowi umowny próg starości. Ze względu na wieloaspektowość starości brak jest jednej, jednoznacznej interpretacji starości osobniczej. Poszczególne dyscypliny w odmienny sposób podchodzą do diagnozy cech starości, będącej końcową fazą w cyklu życia człowieka. W konsekwencji w różny sposób określają początek starości i jej etapy (Zalega, 2016a).

Starość w ujęciu zbiorowym (tzw. starość demograficzna) jest pojmowana jako proces permanentnego wzrostu udziału osób starszych, tzn. takich, które przekroczyły określony „próg starości” w populacji. W aspekcie zbiorowym starość jest ujmowana poprzez:

- stopę starości,
- indeks starości,
- współczynnik obciążeń oraz współczynnik wsparcia,
- medianę wieku.

Stopa starości określa udział ludzi starszych w populacji. W skali zbiorowej wyznacza się umowny próg starości demograficznej. Wykorzystując stopę starości, można skonstruować tzw. skale starości demograficznej, które określają stopień zaawansowania procesu starzenia się populacji na podstawie udziału w niej ludności powyżej określonego „progu starości”. Według zmodyfikowanej skali starości demograficznej ONZ³ z populacją starą mamy do czynienia wówczas, gdy stopa starości liczona odsetkiem osób w wieku 65 lat i więcej mieści się w przedziale od 14% do 21% (Coulmas, 2007: 5). Z kolei E. Rosset (1959: 73) przyjął za próg starości 60. rok życia i twierdził, że populacja stara występuje wówczas, gdy stopa starości liczona odsetkiem osób w wieku 60 lat i więcej przekroczy 12%. Natomiast według S. Kłownowicza (1979: 66) z populacją właściwej starości mamy do czynienia wówczas, gdy udział osób starszych w całej populacji mieści się w przedziale 10–12,9%, natomiast jeśli udział seniorów przekroczy próg 13% i więcej, to wówczas mamy do czynienia z zaawansowaną starością demograficzną.

Za pomocą indeksu starości można wyznaczyć moment, od którego rozpoczyna się starość demograficzna. Granicą tą jest sytuacja, gdy indeks starości jest równy jedności. Oznacza to, że starość demograficzna populacji występuje wówczas, gdy subpopulacja „wnuków” (0–14 lat) jest mniej liczna niż subpopulacja „dziadków” (60/65 i więcej lat), czyli gdy indeks starości jest większy od jedności (Kowaleski, 2011: 24).

Kolejną miarą relacyjną jest współczynnik obciążeń ludnością starszą. Wskaźnik ten pokazuje, jaki jest stosunek liczby ludności starszej (60+ lub 65+) do liczby

czyjne, ponieważ nie definiuje jednoznacznie ostatecznej, naturalnej fazy życia człowieka po zakończeniu aktywności zawodowej. Dyskusja o tym, kto jest, a kto nie jest starym człowiekiem, wydaje się nie mieć końca.

³ Gdy w 1982 roku powoływano Zgromadzenie na rzecz Ludzi Starych przy ONZ, formalnie próg 60. roku życia przyjęto za próg starości.

ludności w wieku 15–59/64 lata. Należy wspomnieć, że współczynnik obciążenia ludnością starszą jest użyteczną miarą starzenia demograficznego. Skale obciążenia demograficznego zawiera tabela 1.

Tabela 1. Skale obciążenia demograficznego

Ogólny współczynnik obciążenia (w %)	Współczynnik obciążenia ludnością najmłodszą (w %)	Współczynnik obciążenia ludnością starszą (w %)
powyżej 70 – duże poniżej 70 – małe	poniżej 40 – małe 40–60 – umiarkowane powyżej 60 – duże	poniżej 10 – małe 10–20 – umiarkowane powyżej 20 – duże

Źródło: Maksimowicz, 1990: 270.

Odwrotnością współczynnika obciążenia ludnością starszą jest współczynnik wsparcia osób starszych, który informuje, ile osób w wieku 15–59/64 lata wspiera każdą osobę starszą (60+ lub 65+). Jest on traktowany jako alternatywny sposób wyrażania zależności między ludnością starszą i ludnością w wieku 15–59/64. Spadek wartości tego współczynnika oznacza zmniejszanie się liczby osób w wieku 15–59/64 lata wspierających każdą osobę starszą (*World Population Aging 2013*, 2013: 23–24).

Kolejną relacyjną miarą oceny stopnia zaawansowania stopnia starości demograficznej jest mediana wieku. Wyznacza ona wiek, który dzieli populację na dwie równe części, tak że jedna połowa populacji znajduje się poniżej, a druga powyżej wyznaczonej wartości wieku. Rodzaje populacji ze względu na różne wartości mediany wieku prezentuje tabela 2.

Tabela 2. Skale mediany wieku

Mediana wieku (w latach)	Ludność w wieku 60 lat i więcej (w %)	Typ populacji
15–19	poniżej 5	bardzo młoda
20–24	5–9	młoda
25–29	10–14	starzejąca się
30–34	15–19	stara
35 i więcej	20 i więcej	bardzo stara

Źródło: Maksimowicz, 1990: 267.

Starzenie się – pojęcie i istota procesu

W przeciwieństwie do starości, która jest traktowana jako zjawisko i faza życiowa, starzenie się jest traktowane jako proces naturalny, rozwojowy, nieuchronny i nieodwracalny. Już w latach 60. XX wieku E. Rosset (1967: 7) stwierdził, że proces starzenia się rewolucjonizuje wszystkie zastane struktury społeczne i demograficzne, bowiem chodzi o proces, któremu badacze przypisują nie mniejsze znaczenie niż zjawiskom zmieniającym bieg historii ludzkości.

Starzenie się jest uważane za proces dynamiczny, zaś współczesne definicje tego pojęcia odnoszą się na ogół do trzech płaszczyzn ludzkiej egzystencji: biologicznej (*soma*), psychicznej (*psyche*) i społecznej (*ethos*) (Szatur-Jaworska, 2000: 39). Można zatem powiedzieć, że starzenie się przebiega w sferze biologicznej, psychologicznej i społecznej człowieka, a zmiany w obrębie jednej ze sfer wpływają na funkcjonowanie w pozostałych, ponieważ wszystkie się przenikają i warunkują. Z powyższych względów proces starzenia się jeszcze bardziej niż początki życia wymaga pełniejszego rozpoznania właśnie w aspekcie tak pomyślanej trójedni.

W literaturze przedmiotu powstało wiele teorii dotyczących starzenia się, w których próbowano wyjaśnić mechanizm procesu starzenia się, najczęściej upatrując je w jednej zmiennej. Można je podzielić na trzy rodzaje: ewolucyjne, niestochastyczne (deterministyczne) i stochastyczne. Teorie ewolucjonistyczne zakładają, iż rodzący się osobnik niesie ze sobą określoną ilość energii, którą może spożytkować na prokreację czy przedłużenie osobniczego życia. Słuszność tej teorii odnosi się jednak tylko do pewnych gatunków zwierząt, u których po okresie prokreacyjnym następuje gwałtowne przyspieszenie procesów starzenia się organizmu. Dlatego też tych konstatacji nie można przekładać na funkcjonowanie człowieka, gdyż wywodzą się z obserwacji gatunków będących na niższym stopniu ewolucyjnym (Herman, Łacka, 2005: 97). Drugi rodzaj to teorie niestochastyczne (deterministyczne) zakładające istnienie pierwotnego mechanizmu programującego proces starzenia się. Nurt ten reprezentują: teoria zegara biologicznego, według której niektóre narządy i układy w sposób zaprogramowany zanikają w pewnych okresach życia, oraz teoria genomowa zakładająca, że długość życia jest cechą swoistą dla gatunku (Herman, Łacka, 2005: 100). Natomiast teorie stochastyczne zakładają brak determinizmu w procesach biologicznego starzenia. Główną rolę przypisuje się w nich szkodliwemu działaniu czynników toksycznych na struktury komórek, co w konsekwencji prowadzi do zaburzeń w syntezie DNA i doprowadza do zmian regresyjnych (Kędziora-Kornatowska, 2007: 11–12).

Starzenie się i długość życia wykazują duże zróżnicowanie w wymiarze indywidualnym i populacyjnym, a także pod względem płci. Zależą one od czynników genetycznych, stylu życia (rodzaju diety i aktywności) i wpływów środowiskowych (higiena, klimat). Proces starzenia się u mężczyzn na ogół przebiega szybciej. Opracowania demograficzne podają, że średnia długość życia człowieka zwiększyła się od 1700 roku (wynosiła wówczas 35 lat) o 37 lat, co oznacza m.in. możliwość doświadczenia roli babci/dziadka, a nawet prababci/pradziadka przez seniorów (Szarota, 2014: 7). Wielopokoleniowość staje się kwestią coraz bardziej powszechną w społeczeństwach rozwiniętych. Jednocześnie rośnie liczba najstarszych spośród seniorów, co nazywane jest zjawiskiem podwójnego starzenia się. Zgodnie z prognozami demograficznymi GUS w latach 2012–2033 przeciętne trwanie życia wzrośnie odpowiednio dla mężczyzn o 4,4 lat, a dla kobiet o prawie 3 lata (*Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014–2020*, 2014: 5). Z kolei

średni czas trwania życia w skali świata wynosi obecnie ponad 60 lat i jest bardzo zróżnicowany. Kobiety w ujęciu globalnym żyją średnio 6 lat dłużej niż mężczyźni, chociaż i w tym przypadku dostrzega się znaczne różnice. Na przykład w Afganistanie czas życia kobiet wynosi średnio 45,9 roku; mężczyzn – 47,3 roku. Mieszkańcy niektórych państw kontynentu afrykańskiego (Malawia, Botswana, Rwanda) nie osiągają nawet 40. roku życia. W Europie najdłużej żyją Francuzi, Holendrzy i Szwedzi. Natomiast w skali świata najdłuższy czas trwania życia notuje się wśród mieszkańców Japonii (kobiety – 84,3; mężczyźni – 77,7) i Andory (kobiety – 86,6; mężczyźni – 80,6) (Synak, 2002: 23–24).

Klasyfikacja osób w starszym wieku

Nie ma jednego i powszechnie uznanego progu starości osobniczej. W ujęciu jednostkowym (starość osobnicza) podstawowym wyznacznikiem starości jest wiek. Jest on kategorią złożoną, postrzeganą różnorodnie w zależności od dyscypliny, jaka się nim interesuje i z tego powodu wiedza o wieku ma charakter interdyscyplinarny i mieści się w obrębie wielu dyscyplin naukowych, w tym np. demografii, biologii, psychologii, ekonomii, pedagogiki, socjologii czy medycyny.

Wiek kalendarzowy (chronologiczny) jest w praktyce najczęściej wykorzystywanym wyznacznikiem starości. Nie ustalono jednak, ile lat należy przeżyć, by zostać uznanym za osobę starą. Już w VI wieku p.n.e. wybitny grecki filozof i matematyk Pitagoras wyznaczył próg starości na 60. rok życia, zaś Hipokrates w V wieku p.n.e. umieścił początek starości między 56. a 63. rokiem życia. Powszechnie przyjmuje się, że wyznacznikiem starości jest wiek 60 lub 65 lat dla kobiet i mężczyzn (Rosset, 1967: 15–18). W polskiej literaturze demograficznej najczęściej wyróżnia się cztery okresy starości:

- 60–69 lat – wiek początkowej starości,
- 70–74 lata – wiek przejściowy między początkową starością a wiekiem ograniczonej sprawności fizycznej i umysłowej,
- 75–84 lata – wiek zaawansowanej starości,
- 85 lat i więcej – niedołączna starość.

Według klasyfikacji WHO wiek starszy dzieli się na (Moschis, 1992: 77):

- wiek podeszły, do którego zaliczają się osoby między 60. a 75. rokiem życia,
- wiek starczy, gdzie kwalifikują się osoby między 75. a 90. rokiem życia,
- wiek sędziwy, do którego należą osoby powyżej 90. roku życia.

W wyniku m.in. poprawy warunków i jakości życia czas trwania życia coraz bardziej się wydłuża, przyczyniając się tym samym do wydłużenia fazy starości. Coraz więcej osób dożywa nie tylko 70. czy 80. urodzin, ale nawet 90. i 100. W konsekwencji wydłużanie się fazy starości przyczynia się do wewnętrznego zróżnicowania tej grupy osób, szczególnie pod względem stanu zdrowia oraz poziomu sprawności. Z tego względu w ramach fazy starości wyodrębnia się dwa podokresy (Jurek, 2012: 110–111):

- wczesną starość (tzw. trzeci wiek) – okres względnej sprawności psychofizycznej jednostki,
- sędziwą starość (tzw. czwarty wiek) – okres mocno obniżonej sprawności psychofizycznej jednostki.

Granica oddzielająca te dwa okresy, podobnie jak w przypadku „progu starości”, jest trudna do określenia. Najczęściej umownie przyjmuje się, że jest to 85. rok życia. W przyszłości spodziewany jest szybki wzrost liczby osób najstarszych, z najbardziej dynamiczną zmianą wśród stulatków.

Zmiany demograficzne zachodzące w polskim społeczeństwie

Wyniki spisu ludności wykazały, że w Polsce 31 marca 2011 roku mieszkało 38 511,8 tys. osób zaliczanych do kategorii ludności faktycznej. W 2011 roku ludność miejska stanowiła 60,8% ogółu populacji, a ludność wiejska – 39,2%. W okresie międzypisowym, w latach 2002–2011, zmieniły się zarówno proporcje ludności według płci, jak i struktura wieku ludności faktycznej. Mężczyźni stanowią obecnie 48,4% ogółu Polaków, a kobiety – 51,6%. Współczynnik feminizacji – na 100 mężczyzn przypada 107 kobiet – zmienia się wraz ze wzrostem wieku ludności. Mężczyźni przeważają liczebnie aż do wieku 46 lat – współczynnik wynosi 97, wśród ludności od 47. roku życia na 100 mężczyzn przypada już 126 kobiet, a od 70 lat wzwyż – 180. Mediana wieku statystycznego mieszkańca Polski wyniosła 38,1 roku; kobiety są starsze – ich wiek środkowy wyniósł 40 lat, a mężczyzn 36,4 roku. Różnica ta wynika z wyższej umieralności mężczyzn (Zalega, 2016a).

Zjawisko starzenia się społeczeństwa oraz stały wzrost liczby osób w wieku emerytalnym są zauważalne w Polsce. Znacząco zmieniła się struktura społeczeństwa z populacji progresywnej na stacjonarną, natomiast na skutek tych zmian populacja seniorów ma większy udział w ogólnej populacji, a tym samym zaczyna odgrywać coraz ważniejszą rolę w społeczeństwie. Należy nadmienić, że w Polsce zjawisko starzenia się społeczeństwa zaznaczyło się po raz pierwszy na przełomie lat 50. i 60. XX wieku. W 1967 roku Polska przekroczyła próg starości demograficznej, a próg zaawansowanej starości demograficznej – już w 1980 roku (*Starzenie się społeczeństwa polskiego i jego skutki*, 2011: 4).

Kluczowymi determinantami wpływającymi na skalę i przestrzenne zróżnicowanie tego zjawiska były powojenne migracje wewnętrzne oraz „przesuwanie się w piramidzie wieku” kolejnych grup roczników wyżowych i niżowych, a także „wyrwy” spowodowane kataklizmami wojen światowych (Zalega, 2016b: 6). W polskich warunkach takim zdarzeniem nadzwyczajnym była druga wojna światowa. Jej skutkiem jest obserwowany obecnie przyspieszony wzrost odsetka ludzi starych, spowodowany dochodzeniem do wieku emerytalnego dużych liczebnie generacji urodzonych w okresie powojennej kompensacji urodzeń (tj. w latach 1946–1960).

Od początku lat 90. XX wieku obserwujemy stały proces starzenia się polskiego społeczeństwa. Wyraża się on wzrostem liczby osób w wieku poprodukcyjnym i zmniejszającą się liczbą ludzi w wieku przedprodukcyjnym – mówi się zatem o tzw. odwróconej piramidzie demograficznej. Te zmiany demograficzne spowodowane są:

- wydłużaniem się przeciętnego czasu trwania życia⁴,
- systematycznym wzrostem liczby ludzi w wieku 60 lat i więcej,
- przesuwaniem się średniego wieku rozrodczego i zakładania rodziny,
- spadkiem przyrostu naturalnego (spadek współczynnika dzietności), a co za tym idzie zmianą modelu polskiej rodziny.

Ustawodawstwo polskie nie traktuje starości jako dysfunkcji, zauważając, że współcześnie starość w Polsce charakteryzuje się m.in. (*Informacja na temat podejmowanych w Polsce działań na rzecz osób starszych...*, 2012: 1):

- „odmłodzeniem” starości dzięki wzrastającej gotowości osób osiągających i posiadających uprawnienia emerytalne do przejmowania nowych wzorców,
- wzrastającym zróżnicowaniem kategorii wiekowych osób w starszym wieku,
- wzrostem poczucia podmiotowości osób w starszym wieku,
- rosnącą samoświadomością praw u osób w starszym wieku.

Analizując zmiany demograficzne zachodzące w polskim społeczeństwie, należy również mieć na uwadze niekorzystne ruchy migracyjne, które po wejściu Polski do UE w 2004 roku spowodowały masowy wyjazd młodych ludzi w celach zarobkowych. W efekcie proces starzenia się polskiego społeczeństwa nabral dodatkowego przyspieszenia. Szacuje się, że z kraju wyjechało za granicę ponad 2 mln osób i to głównie ludzi młodych w wieku 19–40 lat (Zalega, 2015: 156).

Pogłębiający się obecnie proces starzenia demograficznego społeczeństwa w Polsce potwierdzają mierniki procesu starzenia się zawarte w tabeli 3.

Tabela 3. Wybrane mierniki procesu starzenia się populacji w Polsce w latach 2010–2050

Wyszczególnienie	2010	2020	2030	2040	2050
stopa starości (w %)	13,6	18,0	21,7	23,1	27,0
indeks starości	0,9	1,1	1,4	1,6	1,9
współczynnik obciążenia ludnością starszą (w %)	19,0	27,2	34,6	36,7	45,9
sumaryczna stopa obciążenia (w %)	39,4	51,2	59,5	59,0	70,3
współczynnik wsparcia	5,3	3,7	2,9	2,7	2,2
mediana wieku	38,0	41,2	45,2	48,5	48,9

Źródło: *World Population Prospects: The 2012 Revision...*, 2012.

⁴ Oczekiwana długość życia w Polsce według raportu HDR z 2011 roku wyniosła 76,1 lat (mężczyźni – 72,44 lat, kobiety – 80,9 lat), średnia lat nauki – 10 lat, a oczekiwana liczba lat nauki – 15,3 lat.

Zmiany populacji w Polsce dotyczą zarówno jej liczebności, jak i zmian proporcji pomiędzy poszczególnymi grupami wieku, tj. ludnością w wieku 0–14, 15–64 i 65+ lat. Zgodnie z założeniami opracowanej przez Główny Urząd Statystyczny prognozy demograficznej obejmującej okres do 2050 roku w przyjętej perspektywie wystąpi znaczne zmniejszenie liczby dzieci i osób dorosłych, zaś zwiększy się liczba i udział osób starszych. W stosunku do 2013 roku ubytek dzieci w wieku 0–14 lat szacowany jest na 1,65 mln, co stanowi 71,4% ich liczby w bazowym roku prognozy (w miastach – 68,4% oraz na wsi – 75,2%). Z kolei liczba osób dorosłych (15–64 lata) zmniejszy się w perspektywie do 2050 roku o 8,3 mln; pod względem liczebności zasoby tej grupy ludności w końcu prognozowanego okresu będą stanowiły w miastach 61,5% stanu z 2013 roku, a na wsi – 81,2% (*Sytuacja demograficzna osób starszych...*, 2014: 34). W skali kraju liczebność osób w wieku 65+ zwiększy się o 5,4 mln w 2050 roku, ale znaczący wzrost liczby osób starszych wystąpi już w pierwszych latach prognozy – w 2015 roku 65 lat ukończą osoby urodzone w 1950 roku i w kolejnych latach populację ludzi starszych będą zasilaly bardzo liczne roczniki wyżu urodzeń z lat 50. XX wieku. Przebieg zmian liczebności subpopulacji 65+ pokrywa się z występowaniem wyżów i niżów urodzeń w drugiej połowie ubiegłego stulecia. Po 2020 roku dynamika procesu ulegnie spowolnieniu aż do 2035 roku, po czym – aż do 2050 roku – nastąpi ponownie znaczne zwiększenie liczebności tej grupy ludności jako konsekwencja wchodzenia w wiek starości demograficznej licznych roczników z lat 1970–1985. W ostatnim roku prognozowanego okresu liczba osób w wieku 65 lat i więcej będzie stanowiła w miastach 179,3% zasobów z 2013 roku i 224,9% – na terenach wiejskich (*Sytuacja demograficzna osób starszych...*, 2014: 35).

Według prognoz ONZ liczebność subpopulacji w wieku 15–64 lata będzie się obniżać i prawdopodobnie spadnie do poziomu ok. 5 mln w 2050 roku. Prognozuje się, że w kolejnych dekadach XXI wieku liczebność subpopulacji w wieku 15–64 lata zmniejszy się o ok. 6,4 mln. Natomiast w przypadku subpopulacji w wieku 65+ liczebność wzrośnie o 4,4 mln (tab. 4). Zgodnie z prognozą ONZ grupa wiekowa 65+ największą liczebność wynoszącą 10 mln osiągnie w 2060 roku, która zacznie spadać dopiero później (*World Population Prospects*, 2012: 391–392). Z kolei jedna z prognoz Eurostatu wskazuje, że do 2060 roku Polska będzie najstarszym demograficznie krajem UE, a tym samym jednym z najstarszych na świecie (Giannakouris, 2008: 10; Okólski, Fihel, 2012: 232).

Tabela 4. Liczebność populacji Polski z podziałem na grupy wiekowe – stan i prognoza (w mln)

Wiek	2010	2020	2030	2040	2050
ogółem	38,2	38,4	37,8	36,4	35,6
0–14	5,6	6,1	5,9	5,1	5,1
15–64	27,4	25,4	23,7	22,9	20,9
65+	5,2	6,9	8,2	8,4	9,6

Źródło: *World Population Prospects*, 2012: 391–392.

Zmiany liczebności populacji w poszczególnych grupach wiekowych w latach 2010–2050 w rezultacie doprowadzą do diametralnej zmiany kształtu piramidy wieku ludności Polski. Piramida ta przyjmie postać zbliżoną kształtem do grzyba, przedstawiającą strukturę regresywną obrazującą typ ludności starej w 2050 roku, zagrożonej depopulacją.

Obecna liczba urodzeń jest blisko o połowę niższa od wielkości rejestrowanych podczas ostatniego wyżu demograficznego, a przewiduje się, że w 2050 roku liczba urodzeń wyniesie o blisko jedną trzecią mniej niż obecnie. Niska liczba urodzeń nie gwarantuje – już od blisko 25 lat – prostej zastępowalności pokoleń. Jak wynika z prognoz, około 2035 roku liczba urodzeń spadnie poniżej 160 tys. rocznie. Zastępowalność pokoleń jest zapewniona przy wartości wskaźnika dzietności wynoszącej ponad 2,1. Z punktu widzenia przyszłych urodzeń ogromne znaczenie ma zarówno liczba kobiet w wieku prokreacyjnym, jak i struktura wieku tej grupy. Populacja kobiet w wieku rozrodczym w prognozowanym okresie będzie malała – z 9707 tys. w 2007 roku do 7219 tys. w 2035 roku. Zapoczątkowane w latach 90. XX wieku przemiany demograficzne spowodowały przesunięcie najwyższej płodności kobiet z grupy wieku 20–24 lata do grupy 25–29 lat, a także znaczący wzrost płodności w grupie wieku 30–34 lata. W konsekwencji nastąpiło podwyższenie mediany wieku kobiet rodzących dziecko, która w 2013 roku wyniosła 29,2 lat wobec 26,1 lat w 2000 roku. W analizowanym okresie zwiększył się także średni wiek urodzenia pierwszego dziecka z 23,7 do 27,2 lat. Obserwowane przeobrażenia to efekt wyboru, jakiego dokonują młodzi ludzie, decydując się najpierw na osiągnięcie określonego poziomu wykształcenia i stabilizacji zawodowo-ekonomicznej, a dopiero w późniejszym wieku na założenie rodziny i jej powiększenie.

Dzietność kobiet w istotnym stopniu jest determinowana liczbą zawieranych związków małżeńskich. Obecnie wchodzenie w związki małżeńskie nie jest już dla ludzi (zwłaszcza młodych, dobrze wykształconych i mieszkających w dużych miastach) koniecznością, przestały być one fundamentem rodziny. Od połowy lat 90. XX wieku zwiększa się w Polsce liczba związków partnerskich i kohabitacyjnych. Osoby żyjące w związkach nieformalnych rzadziej decydują się na posiadanie potomstwa, co może, chociaż nie musi, być zapowiedzią pogłębiania się zjawiska spadku urodzeń, a tym samym kryzysu demograficznego, który rozpoczął się już w latach 80. XX wieku.

W ostatnich latach około 80% dzieci rodzi się w rodzinach tworzonych przez prawnie zawarte związki małżeńskie. Rok 2014 był pierwszym, w którym zarejestrowano wzrost liczby zawartych małżeństw po trwającym pięć lat spadku (*Podstawowe informacje o rozwoju demograficznym Polski do 2012 roku*, 2013: 2–6). W odniesieniu do płodności założenia prognozy przewidują dalszą jej poprawę. Współczynnik dzietności dla Polski ma wzrosnąć do 1,40 w 2020 roku i 1,43 w 2030 roku, zaś w trzeciej dekadzie XXI wieku oscylować będzie wokół wartości 1,45 (*Prognoza ludności Polski na lata 2008–2035*, 2009: 8).

Spadek liczby urodzeń w Polsce jest zauważalny zarówno w miastach, jak i na wsi (tab. 5).

Tabela 5. Urodzenia w Polsce w latach 1998–2014 (w tys.)

Rok	Urodzenia ogółem	Urodzenia w miastach	Urodzenia na wsiach
1998	398 103	215 346	182 757
2002	355 526	198 394	157 132
2006	376 035	218 965	157 070
2010	415 030	242 900	172 130
2014	376 501	218 475	158 026

Źródło: opracowanie własne na podstawie *Rocznik Demograficzny*, 2015: 262–263.

Tendencja wzrostowa w przypadku danego zestawienia pojawiła się jedynie w 2010 roku w przypadku urodzeń ogółem i urodzeń na wsiach, natomiast w przypadku urodzeń w miastach w 2010 oraz 2006 roku. W 2014 roku ogólna liczba urodzeń spadła o około 38 500 osób. W miastach w danym przedziale czasu liczba urodzeń zmniejszyła się o blisko 24 500 osób, natomiast na wsiach powyżej 14 000 osób.

Wśród seniorów w Polsce widoczne jest zjawisko feminizacji. Termin ten oznacza nierównowagę pomiędzy liczebnością starszych kobiet i mężczyzn ze względu na proces nadumieralności mężczyzn w średnich i starszych kategoriach wiekowych. Wskaźnik feminizacji opiera się na przeliczeniu, jak wiele senierek przypada na 100 seniorów. Obserwujemy jego znaczny wzrost. Dzieje się tak z uwagi na dużą śmiertelność mężczyzn w przedziale 20–64 lata, w szczególności w przedziale 40–59 lat. Jeżeli chodzi o rok 2000, senierek przypadających na 100 seniorów mających co najmniej 65 lat było 162, natomiast na mających co najmniej 80 lat mężczyzn przypadło 228 senierek w danym wieku. Seniorkami tymi w znacznej części są wdowy, które często zawężają swoje relacje z otoczeniem. Przyjmują one zrezygnowaną postawę zarówno jeżeli chodzi o zatrudnienie, jak i uczestnictwo w życiu lokalnym (Szatur-Jaworska, Błędowski, Dziegielewska, 2006: 233–234). W 2012 roku ogólny wskaźnik feminizacji wyniósł 107. W przypadku jednostek mających co najmniej 50 lat kształtował się na poziomie 125, natomiast dla osób mających co najmniej 70 lat został oszacowany na poziomie 180. W odniesieniu do obszarów wiejskich feminizacja pojawia się w przypadku jednostek mających co najmniej 61 lat, natomiast w odniesieniu do miast można o niej mówić w przypadku jednostek mających co najmniej 40 lat (*Podstawowe informacje o rozwoju demograficznym Polski do 2012 roku*, 2013: 13). Należy również dodać, że na wsi współczynniki feminizacji są nieznacznie niższe niż w miastach z uwagi na częstszą migrację kobiet ze wsi do miasta.

W latach 2010–2035 wartości najbardziej ogólnego miernika względnego, tj. stopy starości, sukcesywnie wzrastają⁵. Na początku tego okresu, tj. w 2010 roku

⁵ Próg starości demograficznej dla danego kraju to 12% ludności w wieku 60 lat i więcej lub 7% ludności w wieku 65+.

wynosił on 13,6%, po czterech dekadach, czyli w 2050 roku będzie wynosił prawdopodobnie 27,0%. Oznacza to, że w 2010 roku 13,6% ludności Polski miało co najmniej 65 lat, natomiast w 2050 roku odsetek ten będzie wynosił aż 27%. Odwołując się do skal starości demograficznej według ONZ, można stwierdzić, że populacja w Polsce przekształci się ze starej w 2010 roku w hiperstarą (sędziwą) w perspektywie 2050 roku.

W Polsce już w 2002 roku osiągnięty został poziom ponad 14% osób w wieku emerytalnym w skali całej populacji, co jest powszechnie uznawane za granicę zaliczania danego kraju do grupy starzejących się społeczeństw. Jak wskazują dane demograficzne, w 2015 roku w Polsce żyło ponad 7 mln osób w wieku 65+. Według przewidywań GUS w 2035 roku liczba osób w wieku emerytalnym wzrośnie do co najmniej 9,6 mln, co stanowić będzie 26,7% całej populacji kraju (*Prognoza ludności na lata 2008–2035*, 2009: 19). Należy przy tym pamiętać, że zwiększy się liczba i odsetek jednoosobowych gospodarstw domowych prowadzonych przez osoby w wieku 65 lat i więcej. W 2030 roku będą one stanowić połowę jednoosobowych gospodarstw domowych w Polsce. Najbardziej wzrośnie odsetek tych gospodarstw w grupie osób w wieku 80 lat i więcej, gdzie co szósta osoba będzie prowadziła jednoosobowe gospodarstwo domowe (*Prognoza ludności na lata 2008–2035*, 2009: 21).

Według wstępnych szacunków w 2035 roku odsetek osób w wieku 65+ większy niż średnio w kraju będzie w województwach: świętokrzyskim (26,2%), opolskim (25,2%), łódzkim (25%), podlaskim (24,9%), śląskim (24,7%) lubelskim (24,4%), dolnośląskim (23,8%) i zachodniopomorskim (23,3%). Do najmłodszych zbiorowości będą należeli mieszkańcy województw: wielkopolskiego (21,6%), pomorskiego (21,6%), małopolskiego (22,1%) i mazowieckiego (22,1%). Przyrost udziału ludności w wieku 65+ wśród mieszkańców będzie najmniejszy w woj. mazowieckim (7,7 punktu procentowego), a największy w województwach: lubuskim (11,3), świętokrzyskim (11,2) i warmińsko-mazurskim (11,2). Ludność miejska będzie się starzała zdecydowanie szybciej od ludności wiejskiej zarówno średnio w Polsce, jak i w poszczególnych województwach, poza województwem mazowieckim (Wolańska, 2009: 44).

Według prognozy GUS zmiany w strukturze ludności według ekonomicznych i biologicznych grup wieku będą polegały na dalszym wzroście udziału osób w wieku poprodukcyjnym w ludności ogółem przy jednoczesnym zmniejszaniu się udziału osób w wieku przedprodukcyjnym oraz na silnym wzroście populacji osób starszych, któremu towarzyszyć będzie stałe zmniejszanie się populacji dzieci do lat 14.

Według ostatniego Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań w okresie od 2002 roku do 2011 roku istotnie zmniejszyła się liczebność (o blisko 1533 tys. osób), jak i odsetek osób w wieku przedprodukcyjnym. W stosunku do poprzedniego Narodowego Spisu Powszechnego z 2002 roku liczba osób w wieku poprodukcyjnym (60/65 i więcej) wzrosła o 981 tys., a także zwiększył się do 17,5% jej udział w ogólnej liczbie ludności. Z kolei współczynnik obciążenia demograficz-

nego osobami w wieku poprodukcyjnym sięgał w 2011 roku 27, co oznacza wzrost wskaźnika o 3 (osoby w wieku poprodukcyjnym przypadające na 1 osobę w wieku produkcyjnym, rozumianym w NSP jako 15–64 lata) w stosunku do roku 2002 (*Raport z wyników. Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań 2011*, 2012: 63–64). Prognozę ludności Polski do 2035 roku w wieku poprodukcyjnym zawarto w tabeli 6.

Tabela 6. Prognoza ludności w wieku poprodukcyjnym w Polsce do 2035 roku

Prognoza ludności w wieku poprodukcyjnym w Polsce (w tys.)			
Rok	Ogółem	Mężczyźni 65 lat i więcej	Kobiety 60 lat i więcej
2015	7380,3	2295,0	5085,3
2020	8367,9	2762,7	5605,2
2025	8996,7	3170,6	5826,1
2030	9289,1	3333,8	5955,3
2035	9621,7	3419,8	6201,9

Źródło: *Prognoza ludności na lata 2008–2035*, 2009: 19–23.

Liczba ludności w wieku poprodukcyjnym w 2035 roku w stosunku do 2015 roku zwiększy się o prawie 3 mln i zbliży się do liczby ludności w wieku produkcyjnym. Największy wzrost liczby osób starszych w Polsce przypadać będzie na lata 2015–2020. Szacuje się, że w tym okresie liczba osób w wieku 65+ wzrośnie o 13,4%. W skali całego społeczeństwa osoby starsze w 2015 roku stanowiły 19,4%, a w 2020 roku będą stanowiły już 22%. Można również dostrzec, że w kolejnych latach wśród osób w wieku poprodukcyjnym będą przeważały kobiety. W 2015 roku stanowiły prawie 68,9% osób w wieku emerytalnym, zaś w 2035 roku będą stanowiły niemal 64,5% (*Prognoza ludności na lata 2008–2035*, 2009: 22–23).

W latach 2010–2050 wrastał i wzrastać będzie indeks starości. W początkowym okresie analizy – w pierwszej dekadzie XXI wieku – kształtował się on na poziomie 0,9. W drugiej dekadzie XXI wieku osiąga wartość zbliżoną do jedności, czyli granicy powyżej której subpopulacja 65+ staje się liczniejsza od subpopulacji 0–14. Oznacza to, że populacja Polski wkracza w okres starości demograficznej. W kolejnych dekadach indeks starości będzie dalej wzrastał i w 2050 roku osiągnie prawdopodobnie wartość 1,9. Oznacza to, że na jedną osobę w wieku 0–14 przypadają będą prawie dwie osoby w wieku 65+ (*World Population Prospects*, 2012: 391–392). Można zatem powiedzieć, że Polska starzeje się i to starzeje „podwójnie”, notując coraz większe wskaźniki obciążenia demograficznego w populacji. Szacuje się, że w naszym kraju obciążenie osobami starszymi – na 100 osób w wieku 15–64 lata – osiągnie alarmującą wartość 91 osób w 2060 roku, i to pod warunkiem że wzrośnie stopa urodzeń (w UE łączne obciążenie osobami w wieku nieprodukcyjnym do osób w wieku produkcyjnym wzrośnie z 25 w 2008 roku do ok. 53 w roku 2060) (*Sytuacja Demograficzna Polski. Raport 2008–2009*, 2009: 215 i nast.). Jest to założenie

optymistyczne, nie bierze bowiem pod uwagę faktu, że wzrost emigracji ludzi młodych spowoduje dalszy spadek liczby urodzeń. W tej sytuacji jedynie szybki i istotny wzrost liczby urodzeń jest w stanie uchronić Polaków przed perspektywą niewydolności systemu emerytalnego, gdy na wzrastającą liczbę emerytów nie będzie komu pracować.

Proces tzw. podwójnego starzenia się ludności wyraża się szybszym niż w przypadku całej populacji osób w wieku 65+ wzrostem odsetka osób w wieku 80 lat i więcej. Innymi słowy zasada „podwójnego starzenia się ludności” informuje, że choć generalnie następuje procentowy wzrost ludności starszej, w jej ramach najszybciej rośnie odłam najstarszych. Szybciej od „młodych starych” (w wieku od 65 do 74 lat) rośnie liczebność „starych starych” (75–84 lata), najszybciej zaś – zbiorowość „najstarszych starych” (85 lat i więcej). Zjawisko „podwójnego” starzenia się jest niezwykle ważne dla pracy socjalnej, różnicuje myślenie i działania adresowane do osób w tzw. „trzecim wieku” oraz ludzi sędziwych, zwanych też osobami w „czwartym wieku”.

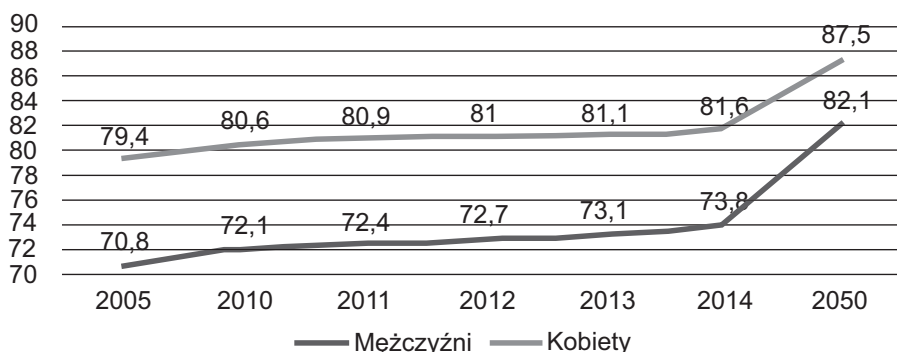
Dynamicznie wzrasta również współczynnik obciążenia ludnością starszą. W 2010 roku wyniósł on 19,0%, co oznacza, że na 100 osób w wieku 15–64 lata przypadało 19 osób w wieku 65+. Szacuje się, że w 2050 roku stopa obciążenia ludnością starszą będzie kształtowała się na poziomie 45,9%. Obciążenie na występującym obecnie poziomie uznaje się za duże. Z drugiej strony obciążenie ludnością najmłodszą jest w Polsce małe. Dlatego sumaryczna stopa obciążenia nie jest wysoka. W całym analizowanym okresie waha się na poziomie od 39,4% w 2010 roku do 59% w 2040 roku, z wyjątkiem roku 2050, kiedy to prawdopodobnie przekroczy 70% (tab. 3).

W przeciwieństwie do stopy obciążenia ludnością starszą obniża się współczynnik wsparcia, co oznacza, że w latach 2010–2050 coraz mniej osób w wieku 15–64 wspiera każdą osobę w wieku 65+. W 2010 roku na każdą osobę w wieku 65+ przypadało ponad 5 osób w wieku 15–64 (współczynnik wsparcia wynosił 5,3). W końcowym okresie analizy wsparcie to wyniesie niewiele ponad 2 (wartość współczynnika wsparcia w 2050 roku ukształtuje się prawdopodobnie na poziomie ok. 2,2) (tab. 3). W konsekwencji malejący współczynnik wsparcia oznacza, że chcąc utrzymać wysokość świadczeń emerytalno-rentowych i poziom opieki zdrowotnej seniorów, należy zwiększyć obciążenia fiskalne nakładane na wynagrodzenia osób aktywnych zawodowo bądź wydłużyć okres aktywności zawodowej. Alternatywnym rozwiązaniem może być imigracja siły roboczej.

W Polsce mamy do czynienia z wydłużaniem się przeciętnego trwania życia przy jednoczesnym niskim poziomie dzietności. Według danych demograficznych w 2015 roku w Polsce żyło ponad 7 mln osób powyżej 60. roku życia⁶. Obecne prognozy demograficzne dla Polski na najbliższe ćwierćwiecze zakładają, że przeciętne

⁶ Demograficznie za stare uważa się te społeczeństwa w których odsetek ludzi po 60. roku życia przekroczył 12%. Ten próg starości Polska osiągnęła już na początku lat 60. XX wieku.

trwanie życia wzrosło o 7,2 lat do 77,6 lat dla mężczyzn i 4,5 lat do 83,3 roku dla kobiet (Rószkiewicz, 2006: 7–10; *World Population Prospects: The Revision 2015*, 2015). Co więcej, szacuje się, że już niespełna za 15–20 lat populacja seniorów w naszym kraju przekroczy liczbę 10 mln osób. Należy jednak pamiętać, że informacja o przeciętnym trwaniu życia traci nieco na znaczeniu, rośnie natomiast zainteresowanie wskaźnikiem ilustrującym liczbę lat przeżytych bez choroby przewlekłej i/lub niepełnej sprawności (tzw. wskaźnik DALY) (Woźniak, 2011: 241). Nie można zapominać także o tym, że proces starzenia się ludności wywołuje rozległą i zarazem głęboką przemianę systemową we wszystkich istotnych sferach życia społecznego.



Rysunek 1. Przeciętne trwanie życia kobiet i mężczyzn w Polsce (2050 – prognoza)

Źródło: World Population Prospects: The Revision 2015, 2015.

W latach 2010–2050 mediana wieku w Polsce wzrosła z 38,0 lat w 2010 roku do 48,9 lat w 2050 roku (tab. 3).

W porównaniu z innymi państwami UE Polska w sensie demograficznym jest nadal młoda. Polacy przeciętnie są młodszy o 3 lata od mieszkańców UE. Najstarsi w UE są mieszkańcy Niemiec, Włoch, Finlandii, Grecji, Austrii, Słowenii i Bułgarii. Najmłodszy Irlandczycy, Cypryjczycy, Słowacy, Polacy i Rumuni. Ponadto Polska należy obok Irlandii i Słowacji do grupy państw o najniższym wskaźniku starości oraz stosunkowo wysokim udziale ludności w wieku produkcyjnym. Niemniej obserwowany jest postępujący proces starzenia się ludności, a w perspektywie najbliższych dwudziestu kilku lat nastąpi jego gwałtowny wzrost (*Prognoza ludności na lata 2008–2035*, 2009).

Podsumowanie

Polska należy do tych krajów w Europie, w których maleje wskaźnik urodzeń, postępuje starzenie się społeczeństwa i szybko wzrasta obciążenie demograficzne, co w efekcie pociąga za sobą poważne konsekwencje społeczne i ekonomiczne. W nawiązaniu do czterofazowego modelu przejścia demograficznego wydaje się, że

Polska wchodzi w ostatnią fazę, m.in. ze stabilizacją procesu reprodukcji na niskim poziomie przyrostu naturalnego i następującą depopulacją. Informacje demograficzne winny być podstawą skoordynowanych działań zaradczych państwa obejmujących także tworzenie warunków do powstania równości szans na aktywną, zdrową starość.

Starzenie się ludności ma daleko idące konsekwencje społeczne i ekonomiczne. Charakterystyka zmian demograficznych w Polsce w najbliższych latach oraz ich konsekwencji dla kształtowania się sytuacji populacji osób starszych ma służyć wskazaniu aktualnych i przewidywanych problemów wymagających rozwiązania w polityce ludnościowej, społecznej i gospodarczej państwa.

Prognoza demograficzna GUS w odniesieniu do gospodarstw domowych wskazuje na zmniejszanie się wielkości gospodarstw domowych, wzrost udziału gospodarstw jednoosobowych, dwuosobowych oraz gospodarstw bez dzieci. Zmiany w strukturze rodzin i gospodarstw domowych wpływać będą na zmniejszanie potencjału opiekuńczego rodzin do świadczenia opieki swoim starym, niesamodzielnym i niepełnosprawnym członkom. Tymczasem liczba osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji, potrzebujących opieki innych w przewidywanym czasie będzie rosła.

Starzenie się społeczeństw będzie miało także wpływ na sytuację gospodarczą, czyli na wysokość naszych dochodów i jakość życia. Problem starzenia się społeczeństwa warto rozpatrywać jako „podwójne starzenie się”, czyli konfrontację potrzeb i możliwości osób w wieku 65+. Istnieje wiele aspektów tego problemu, np. zabezpieczenie społeczne (emerytury, ochrona zdrowia, świadczenia opiekuńcze), ale wszystkie wpływają na stan gospodarki i od niego zależą. Uwagę należy skoncentrować na wymiarze ekonomicznym, gdyż od zasobu pieniądza zależeć będzie stan zdrowia każdego człowieka i funkcjonowanie systemu ochrony zdrowia.

Bibliografia

- Chabor A. (2001), *Kierunki działalności kulturalno-oświatowej z ludźmi starszymi*, [w:] A. Zych (red.), *Demograficzne i indywidualne starzenie się*, Wydawnictwo Akademii Świętokrzyskiej, Kielce.
- Coulmas F. (2007), *Population Decline and Ageing in Japan – the Social Consequences*, Routledge, New York.
- Dubnicka B. (2004), *Rola człowieka starego w rodzinie i społeczeństwie w świetle literatury przedmiotu*, „Prace Statystyczne i Demograficzne”, nr 45.
- Erikson E. (2004), *Tożsamość a cykl życia*, Zysk i S-ka, Poznań.
- Giannakouris K. (2008), *Ageing characterises the demographic perspectives of the European societies*, “Eurostat Statistics in Focus”, No. 72.
- Giddens A. (2009), *Europa w epoce globalnej*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.

- Herman W.A., Łącka K. (2005), *Współczesne poglądy na etiopatogenezę procesu starzenia*, „Polski Merkuriusz Lekarski”, nr 18.
- Hryniewicz J. (2012), *Los starca zależy od kontekstu społecznego – wprowadzenie*, [w:] J. Hryniewicz (red.), *O sytuacji ludzi starszych*, Rządowa Rada Ludnościowa, II Kongres Demograficzny, Warszawa.
- Informacja na temat podejmowanych w Polsce działań na rzecz osób starszych – realizacja madryckiego planu działania na rzecz osób starszych* (2012), Ekspertyza Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej, Warszawa.
- Jurek Ł. (2012), *Ekonomia starzejącego się społeczeństwa*, Wydawnictwo Difin, Warszawa.
- Kędziora-Kornatowska K. (2007), *Wprowadzenie w zagadnienie starzenia się organizmu*, [w:] K. Kędziora-Kornatowska, M. Muszalik (red.), *Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku. Podręcznik dla studentów i absolwentów kierunku pielęgniarstwo*, Wydawnictwo Czelej, Lublin.
- Klonowicz S. (1979), *Oblicza starości*, Wiedza Powszechna, Warszawa.
- Kowaleski J.T. (2011), *Struktura demograficzna starszego odłamu ludności w województwach (stan aktualny i prognozy do roku 2030)*, [w:] J.T. Kowaleski (red.), *Przestrzenne zróżnicowanie starzenia się ludności Polski. Przyczyny, etapy, następstwa*, Wydawnictwo UŁ, Łódź.
- Maksimowicz A. (1990), *Przemiany struktury ludności według wieku*, [w:] M. Okólski (red.), *Teoria przejścia demograficznego*, PWE, Warszawa.
- Moschis G.P. (1992), *Marketing to older consumers*, Quorum Books, Westport–Connecticut–London.
- Okólski M., Fihel A. (2012), *Demografia. Współczesne zjawiska i teorie*, Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa.
- Podstawowe informacje o rozwoju demograficznym Polski do 2012 roku* (2013), GUS, Warszawa, http://stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/L_podst_inf_o_rozwoju_dem_pl_do_2012.pdf, dostęp: 5.03.2016.
- Prognoza ludności na lata 2008–2035* (2009), GUS, Warszawa.
- Raport z wyników. Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań 2011* (2012), GUS, Warszawa, http://stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/lud_raport_z_wynikow_NSP2011.pdf, dostęp: 15.03.2015.
- Rocznik Demograficzny 2015* (2015), GUS, Warszawa.
- Rosset E. (1959), *Proces starzenia się ludzi. Studium demograficzne*, PWG, Warszawa.
- Rosset E. (1967), *Ludzie starzy. Studium demograficzne*, PWE, Warszawa.
- Rószkiewicz M. (2006), *Prognozy demograficzne dla polskiej populacji osób starszych*, „Psychogeriatrya Polska”, nr 3.
- Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014–2020* (2014), „Monitor Polski”, poz. 52, https://www.mpips.gov.pl/gfx/mpips/userfiles/public/1_NOWA%20STRONA/Seniorzy/Program%20ASOS%202014-2020.pdf, dostęp: 25.10.2017.

- Starzenie się społeczeństwa polskiego i jego skutki* (2011), Biuro Analiz i Dokumentacji. Zespół Analiz i Opracowań Tematycznych, Kancelaria Senatu, Warszawa.
- Synak B. (2002), *Problematyka badawcza i charakterystyka badań*, [w:] B. Synak (red.), *Polska starość*, Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego, Gdańsk.
- Sytuacja demograficzna osób starszych i konsekwencje starzenia się ludności Polski w świetle prognozy na lata 2014–2050* (2014), GUS, Warszawa.
- Sytuacja Demograficzna Polski. Raport 2008–2009* (2009), Rządowa Rada Ludnościowa, Warszawa.
- Szarota Z. (2014), *Era trzeciego wieku – implikacje edukacyjne*, „Edukacja Ustawiczna Dorosłych”, nr 1(84).
- Szatur-Jaworska B. (2000), *Ludzie starzy i starość w polityce społecznej*, Oficyna Wydawnicza Aspra-Jr, Warszawa.
- Szatur-Jaworska B., Błędowski P., Dzięgielewska M. (2006), *Podstawy gerontologii społecznej*, Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR, Warszawa.
- Wolańska W. (2009), *Perspektywy starzenia się ludności Polski do roku 2035*, „Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu”, nr 38.
- World Population Ageing 2013* (2013), Department of Economic and Social Affairs Population Division, <http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WorldPopulationAgeing2013.pdf>, dostęp: 26.10.2017.
- World Population Prospects. The 2012 Revision*, (2012), Department of Economic and Social Affairs, Population Division, United Nations, New York.
- World Population Prospects: The Revision 2015* (2015), ONZ, New York, <http://esa.un.org/unpd/wpp/>, dostęp: 15.04.2014.
- Woźniak Z. (2011), *Profilaktyka starzenia się i starości – mrzonka czy konieczność?*, „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny”, nr 1.
- Zalega T. (2015), *Konsumpcja osób starszych w Polsce*, „Nierówności Społeczne a Wzrost Gospodarczy”, nr 42.
- Zalega T. (2016a), *Osoby w wieku 65+ w Polsce. Jakość życia, konsumpcja, zachowania konsumenckie*, Wydawnictwo Naukowe Wydziału Zarządzania UW, Warszawa.
- Zalega T. (2016b), *Incomes and Savings of Polish Seniors in View of Research Outcomes*, „Problemy Zarządzania”, Vol. 14, No. 2(59).

Summary**The Ageing of Polish Society – Myth or Reality?**

Population ageing is, on the one hand, a natural and inevitable process that occurs in every highly developed economy and, on the other hand, the biggest challenge for modern states, economies and entrepreneurs. This problem is already beginning to affect Poland as well.

This study aims to draw attention to the problem of the ageing of the Polish population. The structure of the article is as follows: the essence of old age, ageing and the classification of the elderly are explained, then the demographic changes that are taking place in Polish society are examined. Finally, the most significant conclusions are presented.

Keywords: old age, ageing, old-age rate, old-age index

Słowa kluczowe: starość, starzenie się, stopa starości, indeks starości

Kod JEL: D12, D21.