



GŁÓWNY URZĄD STATYSTYCZNY

00-925 WARSZAWA, al. Niepodległości 208

<http://www.stat.gov.pl>

Warszawa, listopad 2014

Sytuacja demograficzna osób starszych i konsekwencje starzenia się ludności Polski w świetle prognozy na lata 2014-2050

Spis treści

1-9. Sytuacja demograficzna w latach 1989-2013	2
1. Liczba i struktura ludności w wieku 65 lat i więcej	2
2. Stan cywilny	7
3. Poziom wykształcenia	9
4. Gospodarstwa domowe i rodziny	13
5. Samoocena stanu zdrowia	16
6. Niepełnosprawność	18
7. Źródła utrzymania i aktywność ekonomiczna	22
8. Przeciętne dalsze trwanie życia	26
9. Zgony i umieralność według przyczyn	29
10-13. Prognoza ludności Polski na lata 2014-2050 r.	33
10. Zmiany w liczbie i strukturze ludności według prognozy demograficznej 2014-2050	33
11. Zmiany przewidywane w strukturze ludności w wieku 65 lat i więcej w perspektywie do 2050 r. .	37
12. Konsekwencje starzenia się struktury populacji	39
13. Zmiany rozmiarów populacji w wieku uprawniającym do emerytury	41
Źródła danych	43

Opracowanie przygotowane

w Departamencie Badań Demograficznych i Rynku Pracy

(tel. (022) 608 31 21, fax (022) 608 38 72, e-mail: Sekretariat-DRP@stat.gov.pl)

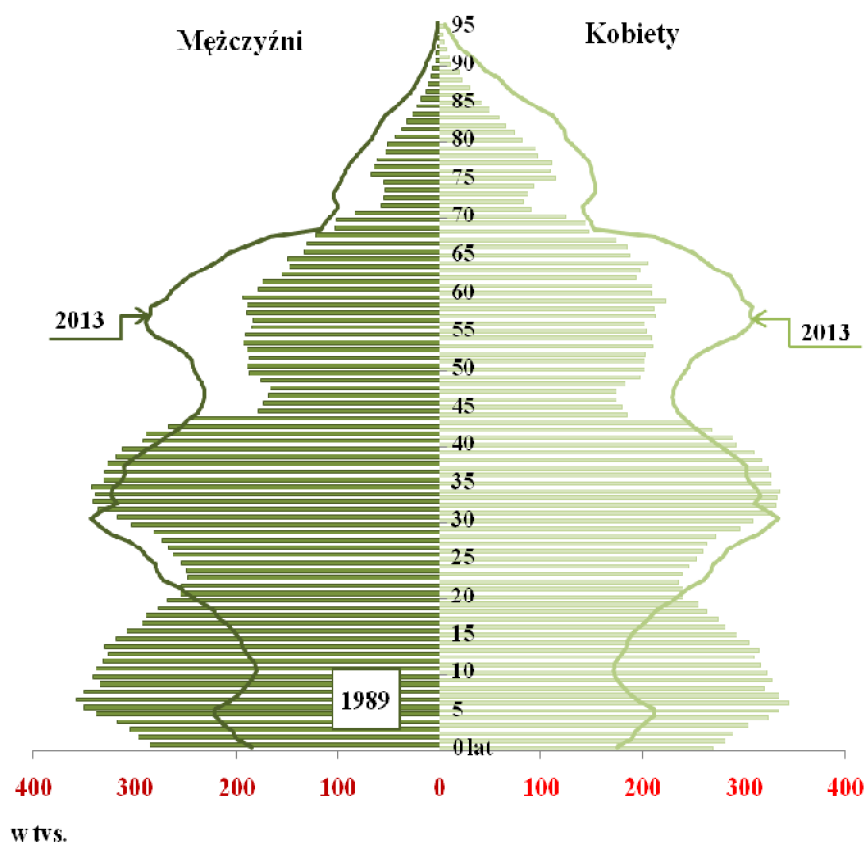
z udziałem Departamentu Badań Społecznych i Warunków Życia

1-9. Sytuacja demograficzna w latach 1989-2013

1. Liczba i struktura ludności w wieku 65 lat i więcej

W okresie ostatniego ćwierćwiecza obserwujemy w Polsce **spowolnienie rozwoju demograficznego oraz znaczące zmiany w strukturze wieku jej mieszkańców**. Trwający proces starzenia się ludności Polski (Wykres 1) będący wynikiem korzystnego zjawiska, jakim jest wydłużanie się trwania życia, jest pogłębiany niskim poziomem dzietności. Zmiany te są jednocześnie zintensyfikowane przez zwiększoną emigrację młodych osób.

Wykres 1. Ludność według płci i wieku w latach 1989 i 2013 (piramida wieku)



Co prawda, Polska nadal jest postrzegana w Europie jako kraj demograficznie młody, jednak od początku lat 90. ub. wieku przeciętny mieszkaniec Polski postarzał się o prawie 7 lat. W 2013 r. mediana wieku¹ dla całej ludności Polski wyniosła niespełna 39 lat; kobiety są starsze – ich wiek środkowy to ponad 40 lat, dla mężczyzn prawie 37 lat.

Starzenie się ludności oznacza – zgodnie ze stosowaną w demografii definicją – zwiększanie odsetka osób starszych² przy jednoczesnym zmniejszaniu odsetka dzieci. Istnieje wiele miar i klasyfikacji stopnia zaawansowania starzenia populacji takich, jak struktura

¹ Mediana wieku (wiek środkowy) – parametr wyznaczający granicę wieku, którą połowa badanej populacji już przekroczyła, a druga połowa jeszcze nie osiągnęła.

² W literaturze jako metrykalny próg starości przyjmuje się wiek 60 lat lub – coraz częściej – 65 lat. W niniejszym opracowaniu osoby w starszym wieku to ludność w wieku 65 lat i więcej.

ludności w podziale na biologiczne grupy wieku, udział ludności w wieku 65 lat i więcej w populacji ogółem czy mediana wieku ludności. Relacje ilościowe między podstawowymi grupami wieku ludności (0-14 lat – „dzieci”, 15-64 lat – „dorośli”, 65 lat i więcej – „starsi”) pozwalają określić istniejące w społeczeństwie relacje międzypokoleniowe oraz ocenić poziom starości demograficznej.

Na przestrzeni lat 1989-2013 zmiany w strukturze wieku ludności (Tablica 1) dotyczyły przede wszystkim grupy dzieci i młodzieży (0-17 lat), gdzie odnotowano największy ubytek, z kolei najwyższy przyrost dotyczył ludności w tak zwanym niemobilnym wieku produkcyjnym (45-59/64 lata) oraz w wieku poprodukcyjnym (60/65 lat i więcej), w tym w wieku 65 lat i więcej. Odsetek ludności w wieku 18-44 lata pozostał w tym okresie praktycznie na niezmiennym poziomie.

Tablica 1. Ludność według ekonomicznych grup wieku w latach 1989 i 2013

Ekonomiczne grupy wieku	1989			2013		
	ogółem	męż- czyźni	kobiety	ogółem	męż- czyźni	kobiety
Ogółem w tys.	38038,4	18540,5	19497,9	38495,7	18629,5	19866,1
	w % do ogółem					
Wiek przedprodukcyjny	29,8	31,3	28,4	18,2	19,3	17,1
Wiek produkcyjny	57,5	61,0	54,2	63,4	69,0	58,2
Wiek mobilny	40,3	41,8	38,9	39,8	41,8	38,0
Wiek niemobilny	17,2	19,3	15,3	23,6	27,3	20,2
Wiek poprodukcyjny	12,6	7,7	17,3	18,4	11,7	24,6

Wiek przedprodukcyjny – 0-17 lat; wiek produkcyjny – 18-59 – kobiety, 18-64 lata mężczyźni; mobilny – 18-44 lata; niemobilny – 45-59 lat – kobiety, 45-64 lata – mężczyźni; poprodukcyjny – 60 lat i więcej – kobiety, 65 lat i więcej – mężczyźni.

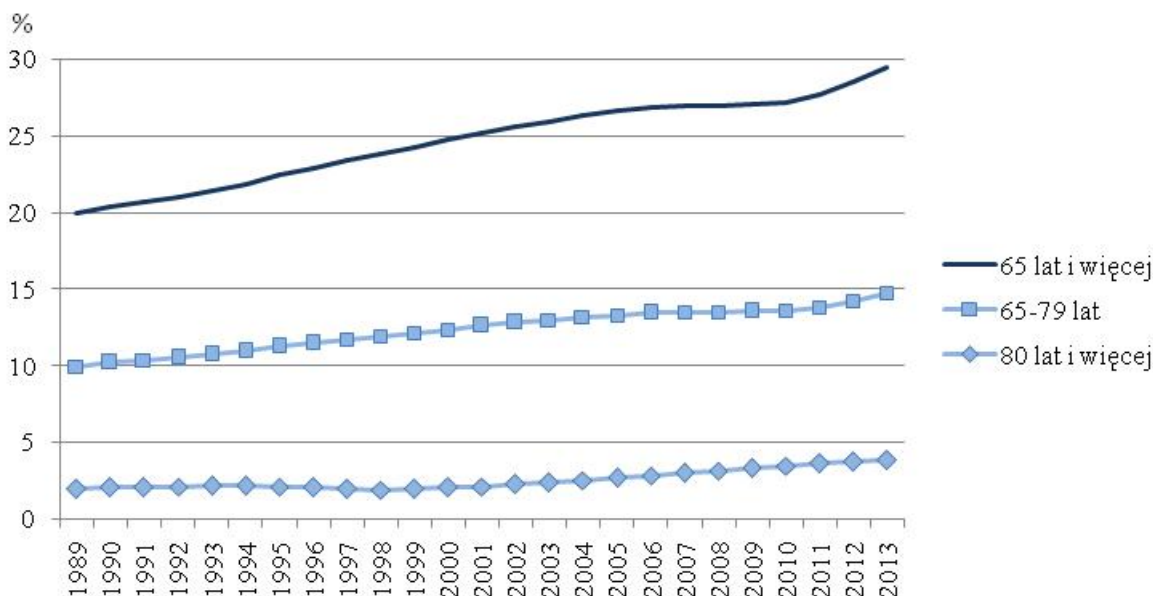
W końcu 2013 r. liczba ludności Polski wynosiła 38,5 mln, w tym **około 5,7 mln stanowiły osoby w wieku 65 lat i więcej**. W latach 1989-2013 liczba osób w starszym wieku wzrosła o prawie 1,9 mln. (Tablica 2), a jej udział w ogólnej populacji wzrósł o 4,7 punktu procentowego, tj. z 10% w 1989 r. do 14,7% w 2013 r. Dla porównania odsetek dzieci i młodzieży zmniejszył się w tym czasie o ponad 10 p.proc. – z prawie 30% do niewiele ponad 18%.

W okresie minionych 25 lat w subpopulacji osób w starszym wieku najwyższe tempo przyrostu dotyczyło osób w wieku co najmniej 80 lat, ich udział w ogólnej liczbie ludności Polski podwoił się – z niespełna 2% w 1989 r. do prawie 4% w 2013 r., tj. z wielkości ok. 753 tys. do 1 483 tys. osób (Wykres 2). Dla porównania – udział bezpośrednio młodszej grupy wieku (65-79 lat) zwiększył się w tym okresie z 8% do niespełna 11% w ogólnej populacji. Jest to bezpośredni przykład na starzenie się ludności Polski, tj. oddziaływania coraz dłuższego trwania życia (wzrost odsetka osób w mocno zaawansowanym wieku) w połączeniu z obserwowaną w Polsce niską dzietnością, tj. rosnący udział osób w starszym wieku w ogólnej populacji, w miejsce udziału dzieci i młodzieży.

Tablica 2. Ludność w wieku 65 lat i więcej w latach 1989 i 2013

Wiek	1989			2013		
	ogółem	mężczyźni	kobiety	ogółem	mężczyźni	kobiety
Ludność ogółem w tys.	38038,4	18540,5	19497,9	38495,7	18629,5	19866,1
65 lat i więcej w tys.	3785,7	1420,2	2365,5	5672,6	2181,2	3491,4
w % do ogółem						
65 lat i więcej	10,0	7,7	12,1	14,7	11,7	17,6
65-69 lat	3,8	3,2	4,3	4,6	4,3	5,0
70-74 lat	2,1	1,6	2,4	3,3	2,7	3,7
75-79 lat	2,2	1,6	2,7	3,0	2,3	3,6
80 lat i więcej	2,0	1,2	2,7	3,9	2,4	5,2
65 lat i więcej = 100%						
65-69 lat	37,8	41,6	35,5	31,5	36,3	28,6
70-74 lat	20,6	21,4	20,2	22,1	23,5	21,2
75-79 lat	21,7	20,8	22,3	20,2	19,5	20,6
80 lat i więcej	19,9	16,2	22,1	26,1	20,7	29,6

Wykres 2. Zmiany w liczbie ludności w wieku 65 lat i więcej w latach 1989-2013 w % do ogólnej liczby ludności Polski

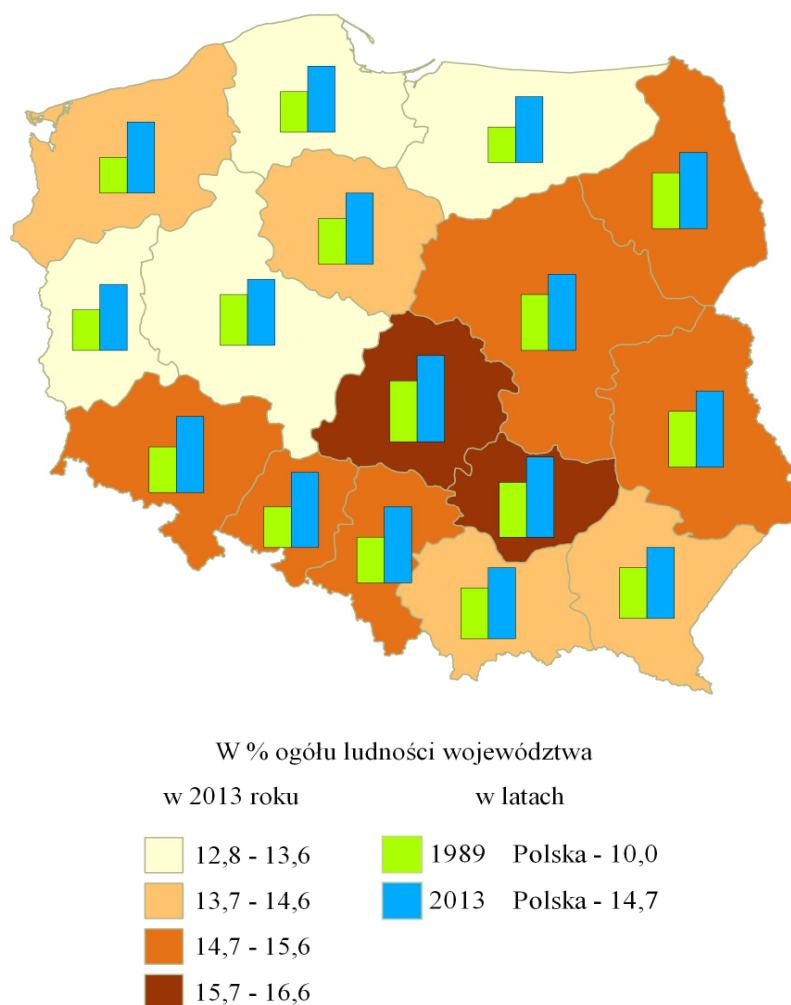


Wśród populacji w starszym wieku **większość stanowią kobiety** (ponad 61%), na 100 mężczyzn przypada ich 160 (dla całej ludności Polski wskaźnik feminizacji wynosi 107). Rosnący wraz z wiekiem udział kobiet w populacji jest konsekwencją nadumieralności mężczyzn i zróżnicowania parametrów trwania życia – kobiety osiągające wiek 65 lat mają przed sobą o prawie 5 lat więcej dalszego trwania życia niż mężczyźni. Przewaga liczebna kobiet wzrasta wraz z przechodzeniem do kolejnych grup podeszłego wieku, np. w grupie wieku 65-69 lat kobiety stanowią 56% zbiorowości i współczynnik feminizacji wynosi 126, a wśród osób co najmniej 80-letnich już 70% to kobiety i na 100 mężczyzn przypada ich już 228.

W miastach ludność w starszym wieku stanowi prawie 16% populacji; na terenach wiejskich mieszka ich zdecydowanie mniej i stanowią niewiele ponad 13% mieszkańców wsi.

Udział osób starszych w populacji ogółem jest także **zróżnicowany regionalnie** (Mapa 1), najstarszymi w tym sensie są województwa łódzkie i świętokrzyskie, w których osoby co najmniej 65-letnie stanowią ponad 16% ogółu mieszkańców. Województwo o najniższym udziale osób starszych to warmińsko-mazurskie, gdzie jest ich niespełna 13% w populacji województwa. Podobne relacje utrzymują od blisko ćwierćwiecza – tj. niezmiennie województwo łódzkie charakteryzuje się najwyższym odsetkiem osób w starszym wieku, natomiast w woj. warmińsko-mazurskim ich udział jest najniższy.

Mapa 1. Ludność w wieku 65 lat i więcej w % ogółu ludności według województw w latach 1989 i 2013



Od początku lat 90. także w każdym z województw zwiększył się udział osób starszych w ogólnej liczbie ludności. Najwyższy przyrost miał miejsce w województwach: opolskim (o prawie 7 punktów procentowych) i śląskim (6,4 p.proc.) – w tym przypadku dużą rolę w zaawansowaniu procesu starzenia odegrała także emigracja młodych ludzi. Kolejne województwa z ponad 6 punktowym wzrostem udziału osób starszych to dolnośląskie i zachodniopomorskie. Z kolei najniższy wzrost odsetka odnotowano w woj. wielkopolskim (wzrost o 3,1 p.proc.).

Podsumowanie

Rośnie i, w perspektywie 20 lat, nadal będzie wzrastać liczba osób w wieku 65 lat i więcej. Wzrost ten będzie bardzo dynamiczny ze względu na wchodzenie do tej grupy wieku roczników osób urodzonych w latach 50. (najliczniejszych w całym okresie powojennym), a także w latach 60. ubiegłego wieku. Obecnie, np. rocznik urodzonych w 1955 r. liczy prawie 600 tys. osób, a urodzeni w latach 60. to po ok. 540-460 tys. osób w każdym roczniku – dla przypomnienia w ostatnich latach rodzi się niespełna 400 tys. dzieci rocznie.

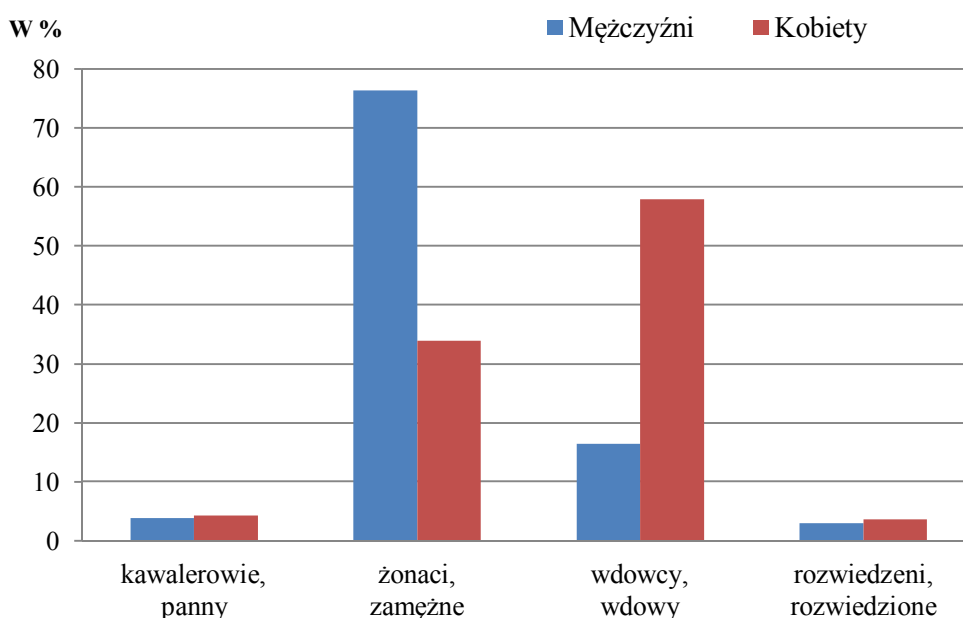
Dodatkowo, należy przypuszczać, że trwanie życia będzie się sukcesywnie wydłużało sprzyjając zwiększeniu zarówno liczby, jak i odsetka ludności w starszym wieku w ogólnej populacji Polski.

2. Stan cywilny

Z wielu badań wynika, że sytuacja życiowa osób w wieku podeszłym oraz ich sprawność zależą – obok aktywności zawodowej i społecznej – w dużej mierze od statusu rodzinnego.

Osoby starsze pozostają najczęściej w **związkach małżeńskich lub są owdowiałe** (Wykres 3). Na skutek wyższej umieralności mężczyzn istnieje w tej grupie wieku ludności zróżnicowanie zbiorowości kobiet i mężczyzn pod względem ich struktury według stanu cywilnego. Ponad $\frac{3}{4}$ populacji mężczyzn w wieku 65 lat i więcej żyje w związkach małżeńskich, podczas gdy kobiety w tej grupie wieku są najczęściej wdowami (58%). Odsetek osób owdowiałych jest wśród kobiet 3,5-krotnie wyższy niż w porównywalnej zbiorowości mężczyzn (gdzie wynosi niewiele ponad 16%). Natomiast kobiety zamężne w tym wieku stanowią 34%.

Wykres 3. Ludność w wieku 65 lat i więcej w 2011 r. według stanu cywilnego i płci (w %)



W miarę przechodzenia do starszych roczników wieku proces nasila się, np. w grupie osób liczących 80 lat i więcej żonaci mężczyźni stanowią jeszcze 62%, a kobiety-wdowy już 80%. Zatem **starość dla mężczyzn w większości oznacza życie z drugą osobą, a dla kobiet – najczęściej samotność**.

W okresie 2002-2011 struktura stanu cywilnego osób w starszym wieku w zasadzie nie uległa zmianie; udziały osób pozostających w małżeństwie oraz owdowiałych – zarówno wśród mężczyzn jak i kobiet – pozostały na tym samym wysokim poziomie. Niewielki udział osób rozwiedzionych wśród ludności w starszym wieku zwiększył się nieznacznie i wynosi obecnie ok. 3,5% wobec 2,7% w 2002 r. Na przestrzeni tych lat zwiększył się nieznacznie (o 0,5 p.proc.) odsetek „starych kawalerów”, którzy jednak nadal stanowią niewielką część subpopulacji, tj. 3,8%, natomiast „stare panny” – 4,3%, tj. mniej o 1 p.proc. niż w 2002 r.

Analiza stanu cywilnego osób starszych w ujęciu regionalnym nie pokazuje istotnych różnic. Wśród ludności w wieku 65 lat i więcej udział osób pozostających w małżeństwie w poszczególnych województwach wynosi od 47% do 51% tej subpopulacji, osób owdowiałych jest mniej, tj. stanowią od 40% do 45%. Największym odsetkiem osób owdowiałych charakteryzuje się województwo łódzkie (45%) i jednocześnie najmniejszym pozostających w małżeństwie (47%), z kolei odwrotne proporcje dotyczą woj. małopolskiego i pomorskiego (51% – pozostaje w małżeństwie i 40% – stanowią osoby owdowiałe).

Podsumowanie

W grupie osób w starszym wieku – na skutek zdecydowanie wyższej umieralności mężczyzn oraz zróżnicowanie ze względu na płeć długości dalszego trwania życia – obserwujemy różne liczebności tej zbiorowości według płci i tym samym według ich struktury stanu cywilnego. Mężczyźni najczęściej pozostają w związkach małżeńskich – dotyczy to 78% mężczyzn w tym wieku, wdowców jest 16%. Natomiast kobiety to najczęściej wdowy – 58% oraz zamężne – 34% w grupie kobiet w starszym wieku.

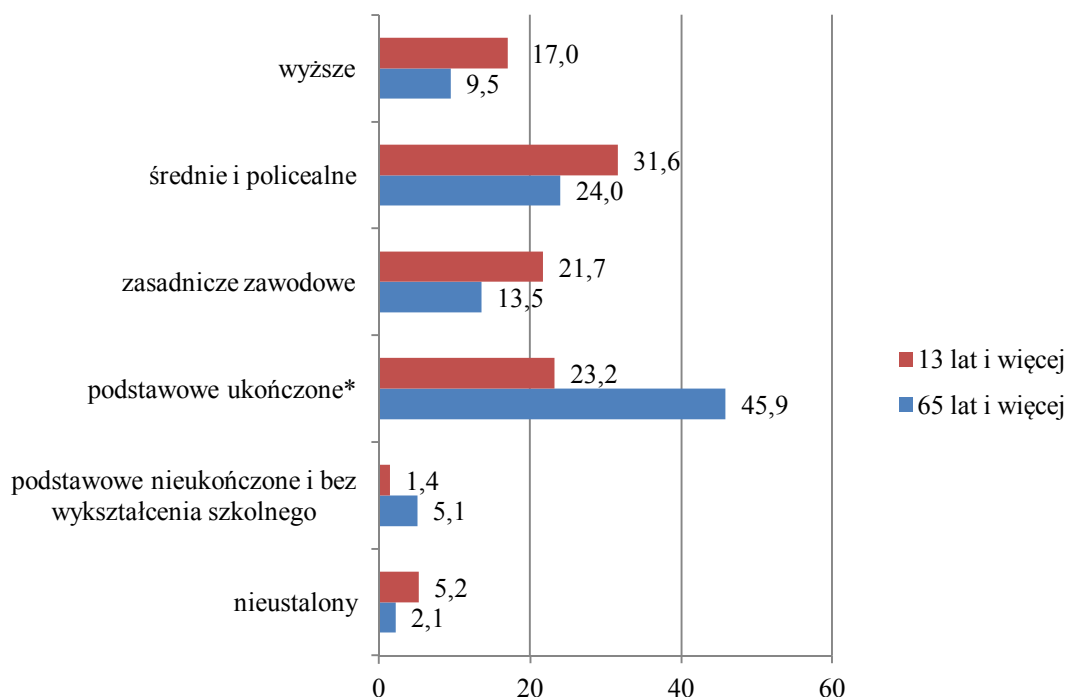
W przypadku osób w wieku sędziwym (80 lat i więcej) zdecydowana większość (ponad 66%) to żyjące samotnie osoby owdowiałe – szerzej na ten temat w części dotyczącej gospodarstw domowych i rodzin.

W perspektywie kolejnych 20 lat nie należy spodziewać się istotnych zmian pod względem struktury stanu cywilnego wśród ludności w grupie osób w starszym wieku.

3. Poziom wykształcenia

Osoby starsze charakteryzują się przeciętnie niższym poziomem edukacji, niż ma to miejsce w przypadku młodszego pokolenia.

Wykres 4. Ludność według poziomu wykształcenia w 2011 r. w wieku 13 lat i więcej oraz w wieku 65 lat i więcej (w %)



* Włączono wykształcenie gimnazjalne, które dla ludności w starszym wieku stanowi jedynie 0,4%.

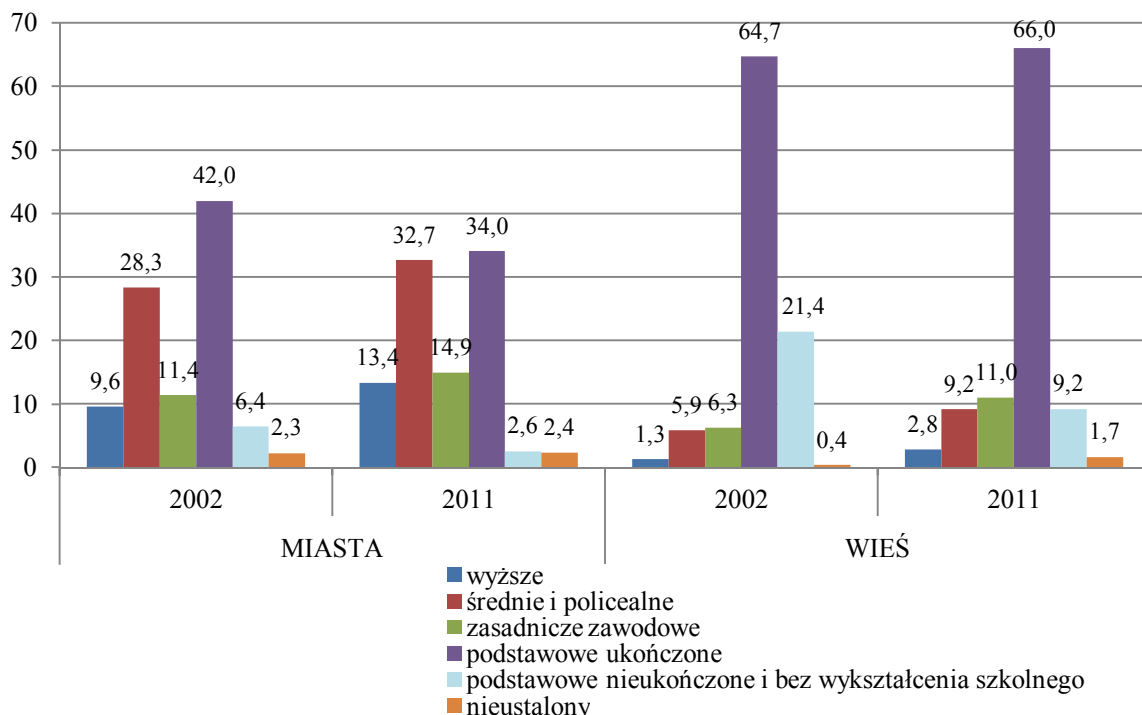
Najliczniejszą zbiorowość wśród ludności w wieku 65 lat i więcej stanowią osoby posiadające **wykształcenie podstawowe** – ok. 46% ogółu populacji w tym wieku (Wykres 4). Jednocześnie zaznacza się zdecydowana różnica między mieszkańcami miast, gdzie wykształceniem co najwyżej podstawowym legitymuje się 34%, a mieszkającymi na wsi – 66% (Wykres 5). Kolejny, najliczniej reprezentowany wśród ludności w tej grupie wieku, poziom wykształcenia to średnie i policealne (24%) – w tym przypadku także występuje duże zróżnicowanie między miastem (prawie 33% starszej ludności) i wsią (niewiele ponad 9%).

W latach 2002-2011 odnotowano **wzrost poziomu wykształcenia** ludności Polski i dotyczyło to także osób w wieku co najmniej 65 lat. Nastąpiły istotne zmiany w strukturze wykształcenia osób starszych (Wykres 6) – najbardziej widoczny jest wzrost (o połowę) odsetka osób z wykształceniem wyższym, który w 2011 r. dla tej grupy wieku ludności wyniósł 9,5% wobec 6,2% w 2002 r. Także w tym przypadku widoczna jest dysproporcja między mieszkańcami miast, gdzie obecnie ponad 13% spośród nich posiada wykształcenie wyższe, a mieszkańcami wsi – niespełna 3%.

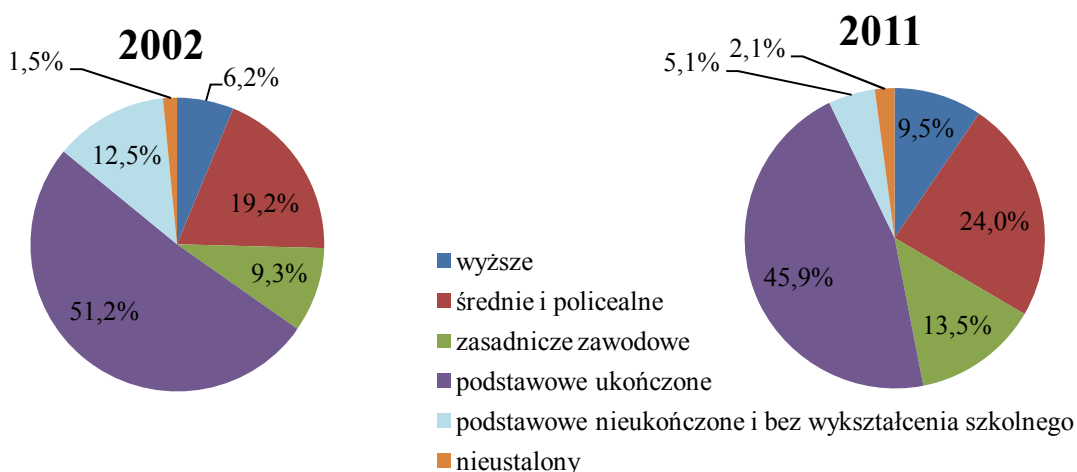
Należy podkreślić, że w 2011 r. najmniejszy – wynoszący niewiele ponad 5% – udział wśród osób starszych stanowiły osoby, które nie posiadały żadnego wykształcenia (szkolnego), podczas gdy w 2002 r. odsetek ten był ponad 2,5-krotny wyższy i wynosił 12,5% dla tej grupy wieku. Nadal wśród mieszkańców wsi prawie co dziesiąta starsza osoba (i w przeważającej

części są to kobiety) nie posiada żadnego wykształcenia (w miastach niespełna 3%), ale jest to o ponad połowę mniej niż w 2002 roku.

Wykres 5. Ludność w wieku 65 lat i więcej według poziomu wykształcenia i miejsca zamieszkania w latach 2002 i 2011 (w %)



Wykres 6. Ludność w wieku 65 lat i więcej według poziomu wykształcenia w latach 2002 i 2011 (w %)

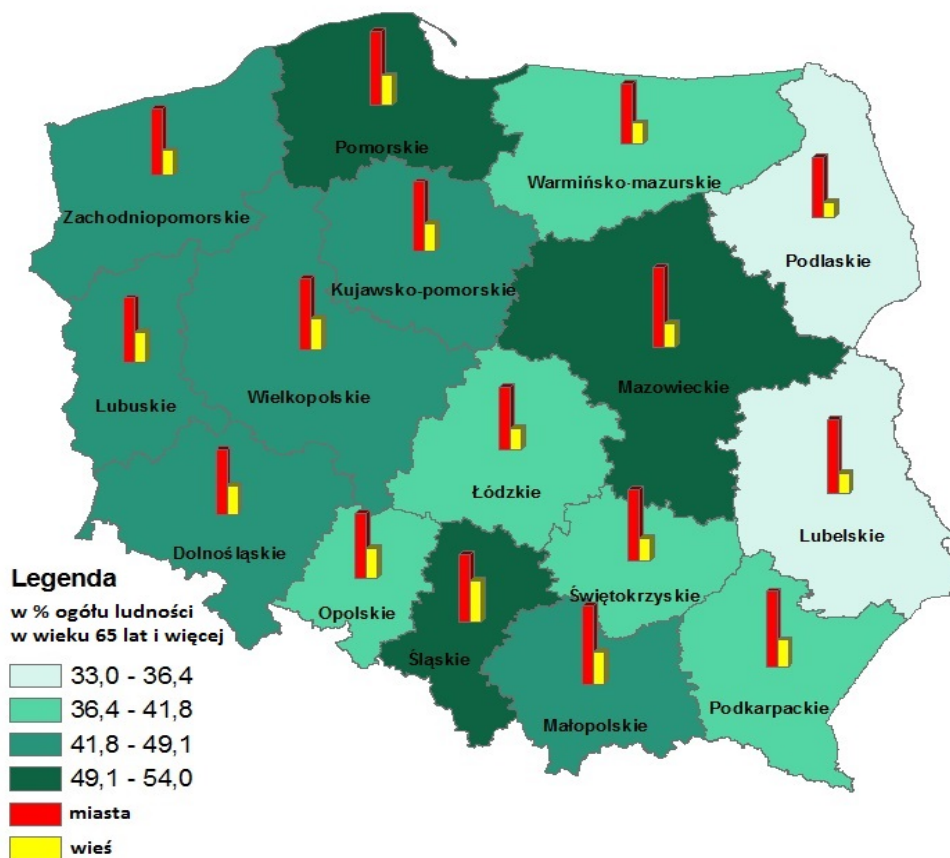


W porównaniu ze strukturą jaka miała miejsce w 2002 roku odnotowano również wzrost udziału osób z wykształceniem zasadniczym zawodowym, który – wśród osób w wieku 65 lat i więcej – w 2011 roku wyniósł 13,5% wobec niewiele ponad 9% w 2002 r. – ten poziom wykształcenia dotyczy w głównej mierze mężczyzn. Większy wzrost odsetka odnotowano na wsi (z ponad 6% do 11%), w miastach stanowi obecnie prawie 15% (w 2002 r. – ponad 11%).

Należy również zwrócić uwagę na duże **zróżnicowanie w poziomie wykształcenia osób starszych zamieszkujących poszczególne województwa** (Mapa 2). Najlepiej wykształcone osoby starsze zamieszkują w województwach centralnej i północno-zachodniej Polski, natomiast najniższe wykształcenie posiadają mieszkańcy Polski wschodniej.

W 2011 r. najniższym poziomem wykształcenia legitymowali się starsi mieszkańcy województwa podlaskiego, w którym odnotowano największy (ponad 64% – przy średnim wskaźniku dla kraju 51%) udział osób z wykształceniem co najwyżej podstawowym. W woj. podlaskim odnotowano również najmniejszy udział osób z wykształceniem wyższym (niespełna 7%) i średnim (prawie 19%). Podobna sytuacja ma miejsce w województwach: lubelskim, świętokrzyskim i warmińsko-mazurskim.

Mapa 2. Struktura ludności w wieku 65 lat i więcej z wykształceniem ponadpodstawowym według województw w 2011 r.



Dla porównania województwa charakteryzujące się najwyższymi odsetkami osób z wykształceniem wyższym i średnim to mazowieckie i pomorskie. W mazowieckim prawie co siódma (15%), a w pomorskim co ósma (12%) osoba starsza posiadała wykształcenie wyższe, a blisko 30% – wykształcenie średnie.

Najwyższy odsetek osób starszych z wykształceniem zasadniczym zawodowym odnotowano w województwie śląskim (20%), następnie w wielkopolskim i kujawsko-pomorskim (ponad 17%) – przy średnim wskaźniku dla kraju 13,5%.

Podsumowanie

W 2011 r. tylko niespełna połowa (49%) ludności w wieku 65 lat i więcej legitymowała się wykształceniem ponadpodstawowym; w tym zaznacza się wyraźna dysproporcja między miastem i wsią. Wyraźne zróżnicowanie widoczne jest także według województw. Spośród osób starszych mieszkających na terenach wiejskich tylko $\frac{1}{4}$ ma wykształcenie ponadpodstawowe, natomiast w miastach 63%. Jednakże:

- zmiany zachodzące w poziomie wykształcenia osób starszych należy uznać za pozytywne, tj. zmniejsza się udział wykształcenia podstawowego i bez wykształcenia szkolnego na rzecz wyższych poziomów wykształcenia. W perspektywie najbliższych 20 lat odsetek osób z wykształceniem ponadpodstawowym, w tym wyższym, zdecydowanie wzrośnie ponieważ do grupy osób w wieku 65 lat i więcej wejdą coraz lepiej wykształcone osoby urodzone w drugiej połowie lat 50. i lat 60. ubiegłego wieku.
- nadal utrzymuje się duże zróżnicowanie w poziomie wykształcenia między ludnością zamieszkałą w miastach i na wsi. Ale, w perspektywie 20 lat, można oczekiwać zmniejszenia różnic zarówno ze względu na intensywne kształcenie się ludności zamieszkałej na wsi, a także ze względu na fakt, że coraz większa liczba osób w wieku produkcyjnym niemobilnym z wykształceniem średnim i wyższym migruje z wielkich miast na ich obrzeża.
- mniejsze różnice, aczkolwiek znaczące, występują w strukturze poziomu wykształcenia ze względu na płeć. W perspektywie lat należy oczekiwać zmniejszenia różnic ze względu na przejście do grupy osób w wieku 65 lat i więcej wykształconych roczników osób urodzonych w drugiej połowie lat 50. i lat 60. ub. wieku.

4. Gospodarstwa domowe i rodziny

W 2011 roku w Polsce odnotowano 13,6 mln gospodarstw domowych, w tym – w przypadku **ponad 4,1 mln (30,5% ogółu gospodarstw) ich członkami były osoby w wieku 65 lat i więcej.**

Tablica 3. Gospodarstwa domowe w latach 2002 i 2011

Gospodarstwa domowe	Ogółem		Miasta		Wieś	
	2002	2011	2002	2011	2002	2011
Gospodarstwa domowe ogółem w tys.	13337,0	13568,0	8964,5	9146,9	4372,6	4421,1
w tym z osobami w wieku 65 lat i więcej w tys.	3786,8	4132,5	2267,9	2594,8	1518,9	1537,7
w % ogółu gospodarstw domowych	28,4	30,5	25,3	28,4	34,7	34,8
w tym jednoosobowe w tys.	1268,3	1242,7	861,4	908,2	406,9	334,5
w % ogółu gospodarstw domowych z osobami w wieku 65 lat i więcej	33,5	30,1	38,0	35,0	26,8	21,8

Na przestrzeni lat 2002-2011 w ślad za wzrostem liczby i odsetka osób w wieku 65 lat i więcej **wzrosła także (o ponad 346 tys., tj. o 9%) liczba gospodarstw domowych z osobami starszymi** (Tablica 3). Ich udział w ogólnej liczbie gospodarstw domowych wzrósł o 2 punkty procentowe.

Zwiększenie liczby i odsetka gospodarstw domowych z osobami w wieku co najmniej 65 lat odnotowano przede wszystkim w miastach, gdzie ich liczba wzrosła o 327 tys. (o ponad 14%) do wielkości 2,6 mln, a udział w ogólnej liczbie gospodarstw domowych w miastach wyniósł ponad 28% (w 2002 r. było to nieco ponad 25%). W przypadku terenów wiejskich nie nastąpiły istotne zmiany, tj. liczba gospodarstw domowych z osobami starszymi wzrosła o niespełna 19 tys. (odnotowano ich ok. 1,5 mln), jednakże w tym przypadku udział jest zdecydowanie wyższy niż w miastach i wynosi blisko 35% ogółu gospodarstw domowych na wsi.

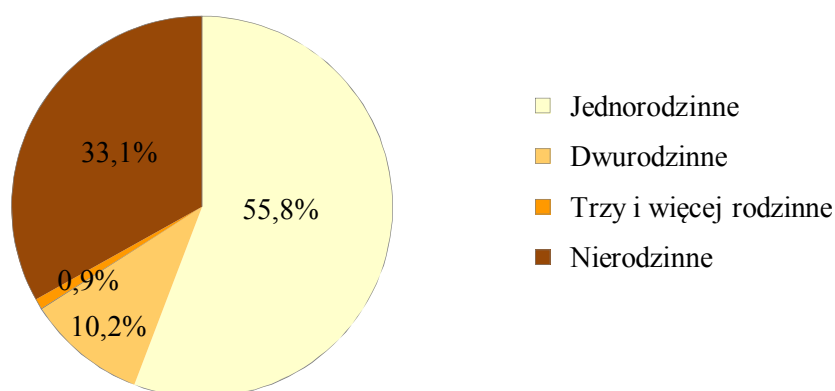
Osoby starsze najczęściej są **członkami wieloosobowych gospodarstw domowych** (tzn. złożonych z dwóch lub większej liczby osób). W 2011 roku dotyczyło to blisko 70% ogółu gospodarstw domowych z osobami w wieku 65 lat i więcej, natomiast w 2002 r. ich odsetek wynosił 66,5 (w miastach stanowią 65% wobec 62% w 2002 r., na wsi 78%, a w 2002 r. –73%). Pozostałe 30% gospodarstw domowych z osobami w starszym wieku to jednoosobowe gospodarstwa domowe tworzone przez samotne osoby starsze, przy czym zdecydowana ich większość (ponad 85%) to osoby zamieszkujące samotnie w mieszkaniu. W przypadku miast odsetek gospodarstw domowych jednoosobowych prowadzonych przez osobę starszą zajmującą samodzielnie mieszkanie wyniósł w 2011 r. 88%, na wsi osoby te częściej mieszkają z rodziną – samotnie w przypadku 78% gospodarstw.

Biorąc pod uwagę samodzielność zamieszkiwania osób w starszym wieku można stwierdzić, że w 2011 r. spośród wszystkich gospodarstw domowych, których członkami były

osoby w starszym wieku ponad 38% z nich (w miastach 46%, na wsi 25%) tworzyły wyłącznie osoby w wieku 65 lat i więcej (bez młodszych osób), z tego aż w 90% przypadków osoba starsza mieszkała samotnie tworząc jednoosobowe gospodarstwo domowe. Blisko 80% tych gospodarstw tworzą kobiety (najczęściej wdowy); w miastach stanowią 81%, na wsi 77%. Zatem – biorąc pod uwagę proporcje wg płci dla całej populacji w tym wieku (62% – to kobiety i 38% – to mężczyźni) – starsi mężczyźni zdecydowanie częściej niż kobiety mieszkają z innymi osobami (np. z żoną – również w starszym wieku).

W stosunku do danych uzyskanych w tym zakresie w 2002 r. zdecydowanie zwiększyły się zarówno liczba jak i odsetek tego typu gospodarstw i należy oczekiwać, że w kolejnych latach tendencja ta będzie się pogłębiać.

Wykres 7. Struktura gospodarstw domowych z osobami w wieku 65 lat i więcej według składu rodzinnego w 2011 r.

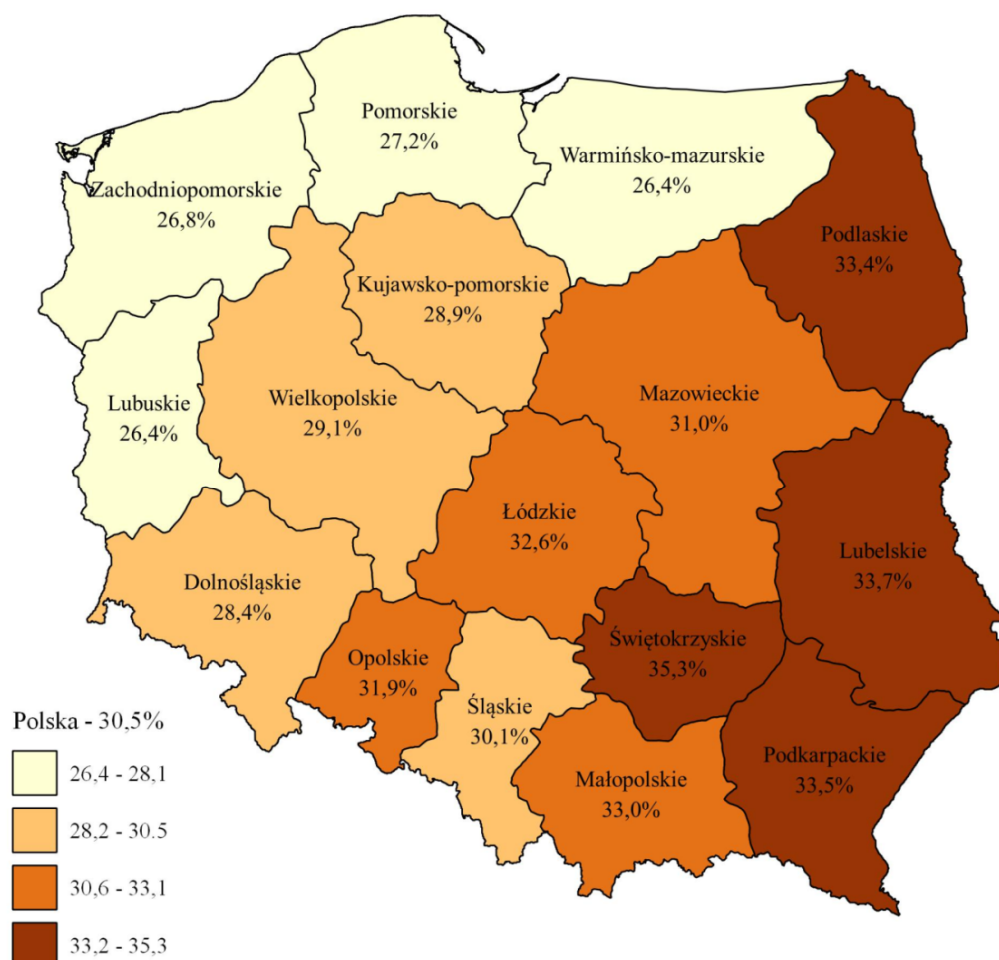


Warto również zwrócić uwagę na skład rodzinny gospodarstw domowych z osobami starszymi (Wykres 7). W 2011 r. ponad połowę (56%) tego typu gospodarstw domowych stanowiły gospodarstwa jednorodzinne co oznacza wspólne zamieszkiwanie współmałżonków będących w starszym wieku lub rodzica (bądź obojga rodziców) ze swoim dzieckiem (dziećmi). Zdecydowanie rzadziej osoby starsze wchodziły w skład gospodarstw składających się z większej liczby rodzin, tj. dwurodzinnych oraz trzy i więcej rodzinnych, których udział wynosił odpowiednio: ponad 10% oraz niespełna 1%. Na wsi odsetek gospodarstw domowych składających się z wielu rodzin jest zdecydowanie wyższy i wynosi ponad 19%, w miastach nieco ponad 6%.

Gospodarstwa domowe nierodzinne stanowiły 1/3 ogółu gospodarstw z osobami w wieku 65 lat i więcej, w tym – jak wspomniano wcześniej – ponad 90% stanowiły gospodarstwa jednoosobowe prowadzone przez samotną osobę starszą.

Analizując strukturę gospodarstw domowych, których członkami są osoby w starszym wieku pod kątem ich rozmieszczenia regionalnego (Mapa 3) należy stwierdzić, że w 2011 r. – najwięcej tego typu gospodarstw domowych (w odniesieniu do ogólnej liczby gospodarstw domowych danego województwa) zamieszkiwało w województwach wschodniej i południowo-wschodniej Polski. Z kolei regiony o najmniejszym udziale gospodarstw domowych z osobami starszymi to województwa północnej i zachodniej Polski. Jest to rozkład zgodny ze strukturą ludności według wieku w poszczególnych województwach.

**Mapa 3. Gospodarstwa domowe z osobami w wieku 65 lat i więcej
w % ogółu gospodarstw domowych w województwie w 2011 r.**



Podsumowanie

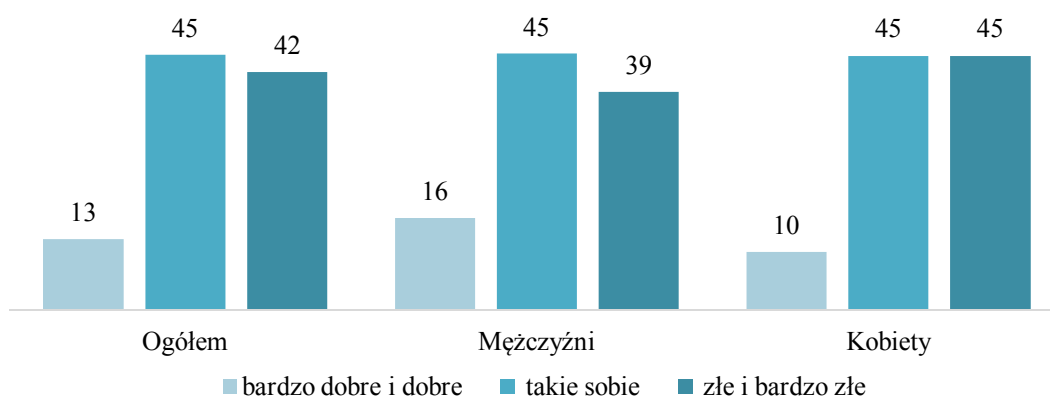
Zwiększa się liczba gospodarstw domowych z osobami starszymi, w tym mieszkających samotnie. Biorąc pod uwagę obecną strukturę wieku ludności – w perspektywie 20 lat zjawisko nasili się, tj. wzrośnie liczba osób w starszym wieku (szerzej na ten temat w części dotyczącej prognozy), tym samym wzrośnie liczba gospodarstw domowych z osobami starszymi, w tym starych osób samotnych.

5. Samoocena stanu zdrowia

Ankietowe badania GUS dotyczące subiektywnej oceny własnego zdrowia wykazują, że stan zdrowia dorosłych Polaków stale się poprawia, w tym również osób w wieku 65 lat i więcej. W okresie między 2005 a 2012 rokiem wyraźnie (o 10 p.proc.) zmniejszył się odsetek osób starszych, które swoje zdrowie oceniły jako złe lub bardzo złe – jest on jednakże nadal bardzo wysoki.

Ostatnie badania GUS – z 2012 r. – wykazały (Wykres 8), że tylko co ósma starsza osoba w Polsce (13%) oceniła swój stan zdrowia jako co najmniej dobry, kolejne 45% zadeklarowało taki sobie stan zdrowia (ani dobry ani zły), a pozostałe **42% wskazało na zły lub bardzo zły** (w 2005 r. ocen takich było ponad 50%). Generalnie kobiety zwykle sceptyczniej oceniają swoje zdrowie niż mężczyźni i tę zależność obserwujemy we wszystkich grupach wieku – nie tylko wśród osób starszych.

Wykres 8. Samoocena stanu zdrowia osób w wieku 65 lat i więcej w 2012 r. (w %)



Pomimo obserwowanej poprawy, subiektywna ocena stanu zdrowia mieszkających w Polsce osób w starszym wieku jest znacznie gorsza niż ich rówieśników zamieszkujących inne kraje europejskie. **Wśród 32 krajów sklasyfikowanych pod względem samooceny stanu zdrowia wśród osób starszych zajmujemy 4 miejsce od końca.** Gorzej swój stan zdrowia ocenili jedynie starsi mieszkańcy Węgier, Łotwy i Litwy, natomiast najlepiej Norwegii, Szwecji i Szwajcarii. W tych krajach 2/3 populacji ludzi starszych deklarowało bardzo dobry lub dobry stan swojego zdrowia, a w krajach Benelux-u oraz Danii, Islandii i Wielkiej Brytanii – połowa starszych mieszkańców. Zatem, nadal dzieli nas spory dystans do wiodących, pod względem samooceny zdrowia, krajów europejskich.

Relatywnie słabą kondycję zdrowotną osób starszych wyraźnie widać, jeżeli rozpatrzymy inne – obok samooceny – aspekty, np. częstość występowania długotrwałych problemów w postaci chorób przewlekłych, sprawności narządów, mobilności lub ograniczenia w codziennym funkcjonowaniu.

Jak wskazują wyniki badania zdrowia z 2009 r. – **tylko co 9 osoba starsza zadeklarowała, że nie odczuwa długotrwałych problemów zdrowotnych i nie choruje przewlekle**, natomiast zdecydowana większość (blisko 90%) potwierdziła występowanie takich problemów.

Spośród osób starszych stwierdzających problemy zdrowotne połowa wskazywała na zbyt wysokie ciśnienie krwi (choroba nadciśnieniowa), u co trzeciej zdiagnozowano chorobę wieńcową lub przewlekłe zapalenie kości/stawów, a co szósta była cukrzykiem. Dosyć powszechnie wskazywano również na problemy fizyczne, np. długotrwałe bóle kręgosłupa.

Ponadto postępujący wraz z wiekiem spadek odporności powoduje, że osoby starsze znacznie częściej chorują na gruźlicę – w ostatnich latach takich przypadków stwierdzano corocznie około 2 tys., co stanowi ¼ wszystkich zachorowań w Polsce. Coraz częściej u osób starszych występują także choroby nowotworowe (*szerzej temat ten został ujęty w części dotyczącej umieralności osób starszych*).

W miarę upływu lat zmniejsza się także sprawność narządów zmysłu – w 2012 r. co drugi dorosły Polak nosił okulary lub szkła kontaktowe, a wśród osób starszych prawie każdy (90%). Używanie szkieł korekcyjnych niestety nie rozwiązuje problemów z widzeniem, ponieważ blisko 60% osób starszych miało problemy z przeczytaniem druku w gazecie. Z aparatu słuchowego korzystała co 12 osoba starsza, a wśród sędziwych (80 lat i więcej) – co dziewiąta, natomiast problemy ze słyszeniem rozmowy z kilkoma osobami zgłosiła 1/3 starszych osób, a wśród najstarszych – połowa.

Wraz z wiekiem spada również poziom mobilności – co druga osoba starsza miała trudności z samodzielnym pokonywaniem schodów, 40% zgłosiło trudności z samodzielnym przejściem 500 metrów, a blisko 60% z przeniesieniem zakupów. Ograniczenia mobilności pogłębiają się wraz z wiekiem i dla osób w podeszłym wieku (75 lat i więcej) wymienione wskaźniki są znacząco wyższe.

Ważnym aspektem jest ocena możliwości samodzielnego funkcjonowania, w tym zdolność do samoobsługi oraz wykonywania czynności domowych. Według wyników badania GUS z 2009 r. co 3 starsza osoba miała ograniczenia w wykonywaniu codziennych czynności związanych z samoobsługą. Największą trudność naszym seniorom sprawiało kładzenie się i wstawanie (z łóżka, krzesła), toaleta, a także ubranie się (rozebranie). Z powodu braku pomocy innych osób czy specjalnego wyposażenia lub urządzeń blisko połowa osób starszych musiała samodzielnie pokonywać niedogodności w codziennym funkcjonowaniu.

Występujące ograniczenia zdrowotne wpływają również na możliwość prowadzenia własnego gospodarstwa domowego. Nie pozwalają one osobom starszym przede wszystkim na wykonywanie okazjonalnie cięższych prac domowych, ale także – chociaż w mniejszym stopniu – robienie zakupów, przygotowywanie posiłków czy zajmowanie się sprawami administracyjno-finansowymi. Wskaźnik poziomu ograniczeń w wykonywaniu podstawowych czynności domowych wykazuje, że doświadcza tego ponad 60% ogółu seniorów. Prawie co szósta starsza osoba doświadczająca ograniczeń w prowadzeniu gospodarstwa domowego nie miała żadnej pomocy i musiała radzić sobie sama.

Podsumowanie

W perspektywie 20 lat należy oczekiwać sukcesywnego wzrostu w polskim społeczeństwie świadomości znaczenia dobrego zdrowia. Zdrowy styl życia (rozumiany jako stan dobrego – fizycznego, psychicznego i społecznego – samopoczucia) jest obecnie szczególnie propagowany wśród dzisiejszych 40-50-latków. Zatem, należy spodziewać się pozytywnych zmian w stanie zdrowia ludności, a także w jego samoocenie, tj. zwiększenia wskaźnika osób określających swoje zdrowie jako dobre lub bardzo dobre – szczególnie w młodszych grupach osób starszych.

6. Niepełnosprawność

Pełniejszy obraz kondycji zdrowotnej ludności, w tym osób w wieku 65 lat i więcej można określić analizując dane o niepełnosprawności.

W 2011 r. wśród ogółu ludności Polski prawie 4,7 mln osób (tj. ponad 12% populacji) określiło swój stan zdrowia jako niezadawalający, tj. stwierdziło problemy zdrowotne (kalectwo lub chorobę przewlekłą) długotrwale ograniczające możliwość wykonywania codziennych czynności. Spośród tych osób ponad 2/3 (3,1 mln.) posiadało prawne orzeczenie swej niepełnosprawności

Wśród niepełnosprawnych prawie **2 mln osób (1916 tys.) to ludzie starsi** – w wieku co najmniej 65 lat, co w 2011 r. stanowiło **prawie 41% zbiorowości osób z niepełnosprawnością**. Ponad połowa (57%) niepełnosprawnych osób starszych dysponowała prawnym potwierdzeniem swej niepełnosprawności.

Tablica 4. Osoby niepełnosprawne w wieku 65 lat i więcej według płci i kategorii niepełnosprawności w latach 2002 i 2011

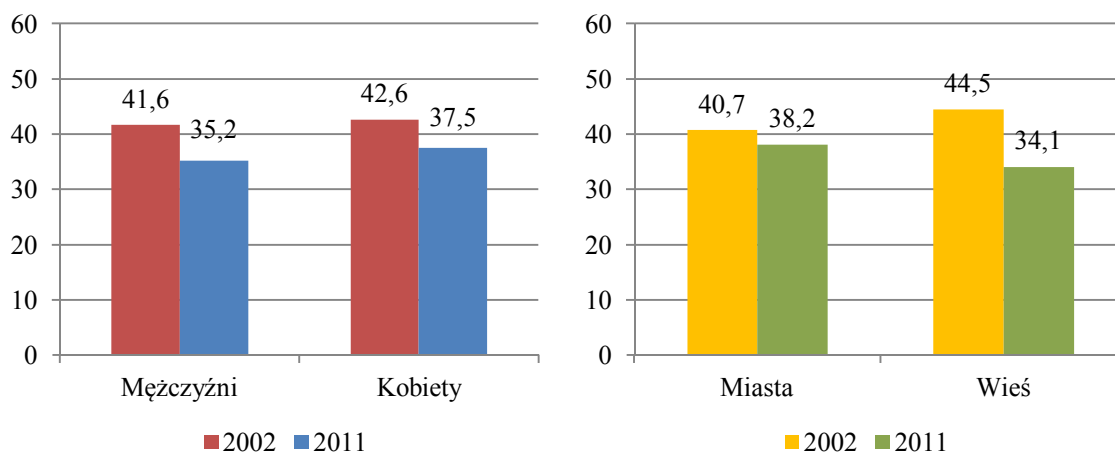
Kategorie niepełnosprawności	2002			2011		
	ogółem	męż- czyźni	kobiety	ogółem	męż- czyźni	kobiety
OGÓŁEM	2050,1	765,2	1284,8	1916,1	697,1	1219,0
	w tysiącach					
Osoby z prawnym orzeczeniem niepełnosprawności	71,1	76,7	67,7	56,9	62,1	53,9
<i>w tym osoby:</i>						
deklarujące ograniczenia w codziennym życiu	51,6	54,5	49,8	49,8	54,0	47,4
nie stwierdzające ograniczeń w codziennym życiu	19,5	22,1	17,9	7,1	8,1	6,5
Osoby bez prawnego orzeczenia niepełnosprawności	28,9	23,3	32,3	43,1	37,9	46,1
	w odsetkach (struktura pionowa)					

W porównaniu do wyników uzyskanych w 2002 r. (Tablica 4) ogólna liczba osób niepełnosprawnych zmniejszyła się o 760 tys., tj. o prawie 14%. Zmiany te dotyczyły też – choć w mniejszym stopniu – osób niepełnosprawnych w wieku 65 lat i więcej – udział osób niepełnosprawnych w starszym wieku w odniesieniu do całej subpopulacji ludności w wieku 65 lat i więcej wyniósł w 2011 r. 37%, tj. o 5 p.proc. mniej w stosunku do 2002 r., kiedy odsetek kształtował się na poziomie ponad 42%. Jednocześnie udział niepełnosprawnych kobiet wśród wszystkich kobiet w starszym wieku wynosi 37%, a wśród mężczyzn 35%.

Konsekwentnie obniżył się także – w porównaniu do 2002 r. – udział niepełnosprawnych osób w starszym wieku zamieszkających w miastach (Wykres 9), wynosi on obecnie ponad 38% wszystkich starszych mieszkańców miast (w 2002 r. było to 41%). Natomiast na wsi spadek ten był zdecydowanie większy, bo odsetek niepełnosprawnych osób w starszym wieku obniżył się o ponad 10 p.proc. do poziomu 34%.

Ze względu na przewagę liczebną kobiet w całej populacji osób w starszym wieku (dla przypomnienia – w 2011 r. kobiety stanowiły 62% tej subpopulacji, mężczyźni – 38%) także wśród niepełnosprawnych w grupie osób starszych jest więcej kobiet – stanowią one 63%.

Wykres 9. Osoby niepełnosprawne w wieku 65 lat i więcej w stosunku do ogólnej populacji w tym wieku (w %) według płci i miejsca zamieszkania w latach 2002 i 2011



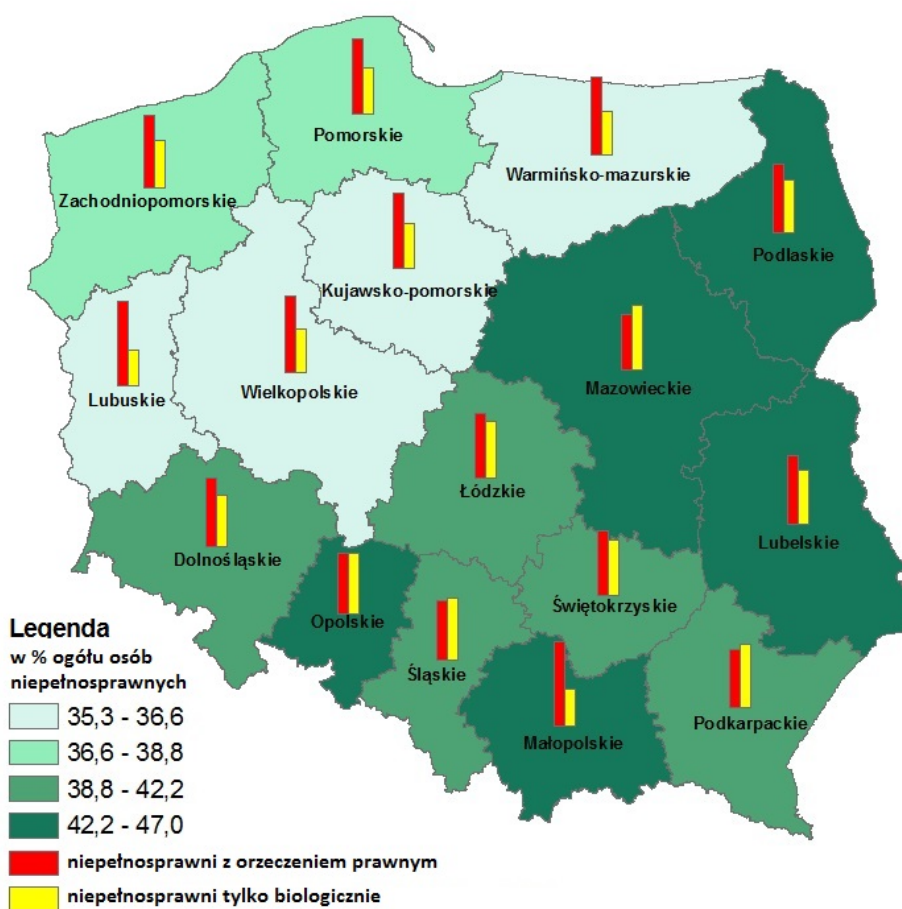
Dodatkowo, analizując dane w zakresie kategorii niepełnosprawności (tj. niepełnosprawność orzeczona prawnie oraz niepełnosprawność deklarowana przez osobę bez prawnego potwierdzenia) należy zauważyć, że w okresie międzypisowym zdecydowanie, bo aż o 14 p.proc., zmniejszył się udział osób z prawnym orzeczeniem niepełnosprawności – w 2011 r. wynosił on prawie 57%, podczas gdy w 2002 r. – ponad 71%³.

Jednocześnie pomiędzy 2002 r. i 2011 r. zwiększyła się znacząco (o prawie połowę – do wielkości 826 tys.), liczba osób starszych niepełnosprawnych biologicznie, tzn. osoby te stwierdziły długotrwałe problemy zdrowotne ograniczające sprawność, ale nie posiadały orzeczenia prawnego dla swej niepełnosprawności. W 2002 r. udział tej kategorii niepełnosprawności wynosił prawie 29% grupy starszych osób niepełnosprawnych, natomiast w 2011 r. już przeszło 43%. Szczególnie duży wzrost odnotowano wśród osób starszych zamieszkałych na wsi, tj. z ok. 31% do prawie 50%, w miastach odsetek wzrósł o 12 p.proc. (do ok. 40%).

Z analizy danych regionalnych (Mapa 4) dotyczących występowania niepełnosprawności wśród osób w wieku 65 lat i więcej wynika, że w 2011 r. najwyższy – sięgający prawie połowy populacji w tym wieku – udział odnotowano w województwie małopolskim (47%) oraz podlaskim (nieco ponad 46%). Dla porównania województwa z najniższym udziałem niepełnosprawnych powyżej 65 roku życia to warmińsko-mazurskie i lubuskie (ponad 35%).

³ Należy w tym miejscu podkreślić, że większość prawnych orzeczeń o niepełnosprawności wydawana jest na czas określony (znacznie rzadziej bezterminowo) i nie zawsze jest przedłużana, co oznacza, że osoby tracą status osoby niepełnosprawnej prawnie. Wynika to głównie z zaostrzenia obowiązujących przepisów prawnych jakie miały miejsce po 2002 roku – stąd być może spadek odsetka osób niepełnosprawnych na wsi. Dodatkowo należy wziąć pod uwagę procesy starzenia społeczeństwa. Część z osób niepełnosprawnych objętych spisem 2002 prawdopodobnie zmarła w okresie 2002-2011 r. Można również przypuszczać, że osoby nabywające prawo do świadczeń emerytalnych nie występują o przyznanie prawnego orzeczenia potwierdzającego niepełnosprawność.

**Mapa 4. Osoby niepełnosprawne w wieku 65 lat i więcej w 2011 r.
w % do ludności w tym wieku według kategorii niepełnosprawności**



Sytuacja staje się nieco odmienna jeśli analizie poddać regionalny rozkład występowania niepełnosprawności według jej kategorii (Mapa 4), tzn. w podziale na niepełnosprawność prawną i bez prawnego orzeczenia (wyłącznie deklaratywną). Najwyższy, wśród starszych osób niepełnosprawnych, odsetek posiadających prawne potwierdzenie ograniczenia sprawności odnotowano w województwie lubuskim – wyniósł on tam ponad 70% (dla Polski ogółem dla tej grupy wieku ludności wynosi 57%). Jednocześnie – jak wspomniano wcześniej – w województwie lubuskim odsetek niepełnosprawnych osób w starszym wieku jest najmniejszy. Kolejnym województwem o najwyższym udziale prawnych orzeczeń o niepełnosprawności jest małopolskie (prawie 70%), w którym z kolei odnotowano największy udział niepełnosprawnych osób starszych (47%). Natomiast najniższy – poniżej 50% – wskaźnik niepełnosprawności prawnej odnotowano w województwach: mazowieckim (46,0%), podkarpackim (47%) i śląskim (49%).

Podsumowanie

W 2011 r. – w odniesieniu do 2002 r. – nastąpił spadek zbiorowości osób niepełnosprawnych, z tym, że zmniejszyła się liczba prawnych orzeczeń (zapewne istotny wpływ

miały zmiany przepisów prawnych w tym zakresie). Natomiast wzrosła liczba niepełnosprawnych biologicznie, tj. takich osób, które określiły, że odczuwają całkowicie, poważnie lub umiarkowanie ograniczoną zdolność do wykonywania czynności podstawowych dla swojego wieku.

Grupując niepełnosprawne osoby starsze według kategorii niepełnosprawności i płci widoczna jest przewaga kobiet wśród niepełnosprawnych biologicznie – co znajduje odzwierciedlenie w wynikach samooceny stanu zdrowia (należy jednocześnie pamiętać, że w tej grupie wieku liczebnie przeważają kobiety), natomiast mężczyźni częściej posiadali prawne orzeczenie o niepełnosprawności.

Województwa lubuskie i warmińsko-mazurskie to województwa o najniższym udziale osób niepełnosprawnych w wieku 65 lat i więcej i jednocześnie są tam najwyższe odsetki orzeczeń prawnych.

Mając na uwadze znaczący wzrost – w ciągu najbliższych 20 lat – liczby osób w starszym wieku należy liczyć się z poważnym narastaniem problemu samodzielnej egzystencji tej subpopulacji, a szczególnie wśród seniorów wymagających pomocy – opieki, leczenia i rehabilitacji.

7. Źródła utrzymania i aktywność ekonomiczna

Zbiorowość osób w wieku 65 lat i więcej to głównie osoby, które lata aktywności zawodowej mają już za sobą i utrzymują się z niezarobkowych źródeł, będących – zarówno w 2002, jak i w 2011 roku – dla 95% tych osób wyłącznym źródłem utrzymania (Tablica 5). Wyłącznie z pracy utrzymywało się niespełna 2% osób starszych – nieznacznie więcej niż w 2002 r. – i byli to przede wszystkim mężczyźni.

Tablica 5. Ludność w wieku 65 lat i więcej według płci i głównego źródła utrzymania w latach 2002 i 2011

Główne źródło utrzymania	2002			2011		
	ogółem	mężczyźni	kobiety	ogółem	mężczyźni	kobiety
OGÓŁEM ^{a)}	4852,6	1838,3	3014,3	5230,2	1978,5	3251,6
<i>w tym:</i>	W tysiącach					
praca	1,2	2,1	0,7	1,6	2,7	0,9
niezarobkowe źródła	95,3	96,2	94,7	94,5	94,7	94,4
<i>w tym:</i>	W odsetkach (struktura pionowa)					
emerytury	72,4	83,3	65,7	86,4	92,0	82,9
renty	21,4	11,9	27,3	7,9	2,4	11,3
na utrzymaniu	2,7	0,7	3,9	1,5	0,4	2,2

^{a)} w dalszym podziale nie uwzględniono nieustalonego źródła utrzymania.

Niezarobkowe źródła utrzymania to w przypadku osób starszych przede wszystkim emerytury i renty. Głównym niezarobkowym źródłem utrzymania dla przeszło 86% osób starszych była emerytura (pracownicza lub rolna) i w porównaniu do 2002 roku obserwuje się znaczny wzrost odsetka takich osób (o 14 p.proc.). Częściej z emerytury utrzymywali się starsi mężczyźni (92%), niż kobiety (83%).

Tablica 6. Ludność w wieku 65 lat i więcej utrzymująca się z niezarobkowych źródeł według rodzaju głównego i dodatkowego źródła utrzymania

Wyszczególnienie	Niezarobkowe źródło utrzymania			
	razem	emerytury	renty	zasiłki i świadczenia
W tysiącach				
OGÓŁEM	4943,5	4518,0	415,1	10,5
W % do ogółem				
Posiadający wyłącznie niezarobkowe źródło utrzymania	95,0	94,9	95,9	95,4
Utrzymujący się głównie z niezarobkowego źródła, a dodatkowo:				
z pracy	5,0	5,1	4,1	4,6
z innych źródeł*	3,6	3,7	1,8	1,0
	1,4	1,3	2,3	3,7

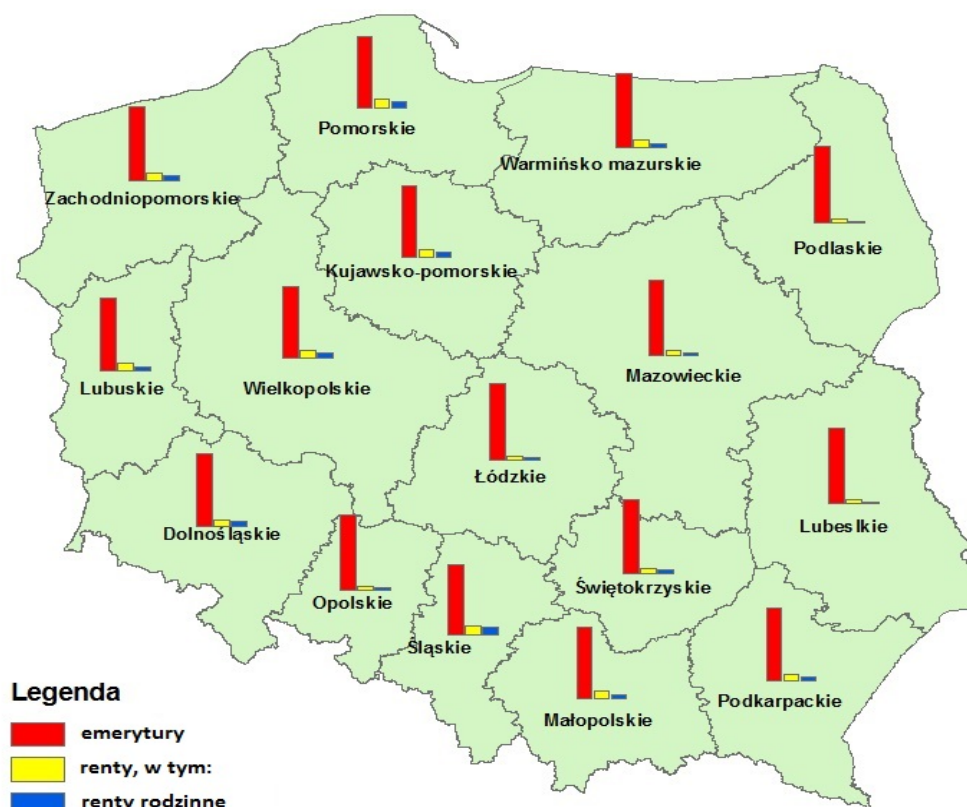
*Dochody z własności, niezarobkowe źródła, pozostałe źródła dochodów osobno nie wymienione.

Na przestrzeni lat 2002-2011 znacznie zmniejszył się udział osób starszych utrzymujących się głównie z rent (z tytułu niezdolności do pracy, rodzinnej i socjalnej). W 2002 r. stanowili oni ponad 21% tej zbiorowości, natomiast w 2011 r. ich udział był dużo niższy i wynosił niespełna 8%. Wśród nich przeważały osoby utrzymujące się z renty rodzinnej (2/3 tej zbiorowości) przyznawanej uprawnionym członkom rodziny po śmierci współmałżonka, rodzica lub innej osoby. Znacznie częściej z rent utrzymywały się starsze kobiety i udział tego źródła był prawie pięciokrotnie wyższy niż u mężczyzn.

Obok niezarobkowego źródła utrzymania niewielka część osób starszych posiadała dodatkowe źródło dochodu (Tablica 6). Częściej byli to mężczyźni i mieszkańcy miast, łącząc emeryturę z dochodami z pracy. Natomiast w przypadku osób utrzymujących się z rent lub z zasiłków i świadczeń, dodatkowym dochodem najczęściej było inne niezarobkowe źródło.

Kategorie niezarobkowych źródeł utrzymania osób starszych są zróżnicowane regionalnie (Mapa 5). Największy udział osób starszych utrzymujących się z emerytury występował w województwach: podlaskim, łódzkim i lubelskim i kształtował się na poziomie 95%.

Mapa 5. Struktura ludności w wieku 65 lat i więcej utrzymującej się z emerytur i rent według województw w 2011 r.



Dla porównania najmniej emerytów zamieszkiwało województwa: śląskie (88%), pomorskie (89%) oraz małopolskie i wielkopolskie (prawie 90%) – przy średnim wskaźniku dla kraju nieco ponad 91%. Analogicznie w tych województwach występował najwyższy wskaźnik osób starszych utrzymujących się z rent, który wynosił ponad 10%. Należy jednak zwrócić

uwagę, że najwyższy udział rencistów odnotowano w województwie śląskim – 12%, z czego 10% stanowiła renta rodzinna (przy średniej krajowej 5,5%).

Jak wspomniano wcześniej – w 2011 r. **praca** była głównym lub dodatkowym źródłem utrzymania tylko dla około 5% ludności w wieku 65 lat i więcej (Tablica 7) – czyli z punktu widzenia statusu na rynku pracy grupa ta należy do osób aktywnych zawodowo. Zdecydowana większość osób starszych (95%) utrzymywała się wyłącznie z niezarobkowych źródeł – co oznacza w zasadzie bierność zawodową.

Tablica 7. Struktura ludności w wieku 65 lat i więcej według statusu na rynku pracy (w %)

Rok	Ogółem*	Pracujący	Bezrobotni	Bierni zawodowo
2002	100%	6,6	0,2	92,1
2011	100%	4,8	0,1	93,1

* Łącznie z nieustalonym statusem na rynku pracy

Porównując sytuację w latach 2002 i 2011 można zauważyć, że niewielki – wśród ludności w starszym wieku – udział osób pracujących obniżył się jeszcze bardziej (z 6,6% do 4,8%). Zmniejszył się również współczynnik aktywności zawodowej, szczególnie w grupie ludności w wieku 75 lat i więcej, gdzie odnotowano ponad dwukrotny spadek (Tablica 8).

Tablica 8. Współczynniki aktywności zawodowej osób w wieku 65 lat i więcej (w %)

Rok	Ogółem (65 lat i więcej)	W tym w wieku			
		65-69	70-74	75-79	80 lat i więcej
2002	6,9	11,6	7,0	3,8	1,5
2011	4,9	10,8	6,1	1,6	0,6

W ślad za zmianami w strukturze wykształcenia jakie odnotowano dla całej subpopulacji osób starszych nastąpiły także zmiany w grupie pracującej ludności w starszym wieku; wzrósł odsetek osób z wykształceniem wyższym (z niespełna 16% w 2002 r. do prawie 30% w 2011 r.), natomiast zmniejszył się istotnie (z prawie 50% do ok. 30%) udział wykształcenia co najwyżej podstawowego.

Województwa o najwyższym współczynniku aktywności zawodowej wśród ludności w wieku 65 lat i więcej to: podkarpackie (8,6%) i małopolskie (6,7%); najmniej aktywni są starsi mieszkańcy województw: warmińsko-mazurskiego (3,1%) i kujawsko-pomorskiego (3,5%).

Podsumowanie

Niemal pełna subpopulacja osób starszych posiada własne źródło utrzymania i jest to niezarobkowe źródło, tj. głównie emerytura (86%), a w dalszej kolejności renta (8%).

Zdecydowanie więcej mężczyzn niż kobiet w starszym wieku utrzymuje się z emerytur. Wśród kobiet – na przestrzeni lat 2002-2011 – istotnie zmniejszył się udział utrzymujących się

z rent na rzecz świadczenia emerytalnego, jednakże nadal pozostaje wysoki (11,3%) w porównaniu z mężczyznami (2,4%).

Obecnie niewielki jest udział osób starszych posiadających dwa źródła dochodu – częściej są to mężczyźni i mieszkańcy miast łączący emeryturę z pracą. W najbliższych latach – w związku z ustawowym przesunięciem wieku uprawniającego do emerytury – można się spodziewać wzrostu aktywności zawodowej ludności w starszym wieku. Będzie on dotyczył przede wszystkim najmłodszej grupy (65-69 lat). Współczynnik aktywności zawodowej może także wzrosnąć w starszych rocznikach, ponieważ wiek emerytalny będą osiągać coraz lepiej wykształcone grupy osób, posiadających doświadczenie zawodowe i wyższy poziom kwalifikacji zawodowych.

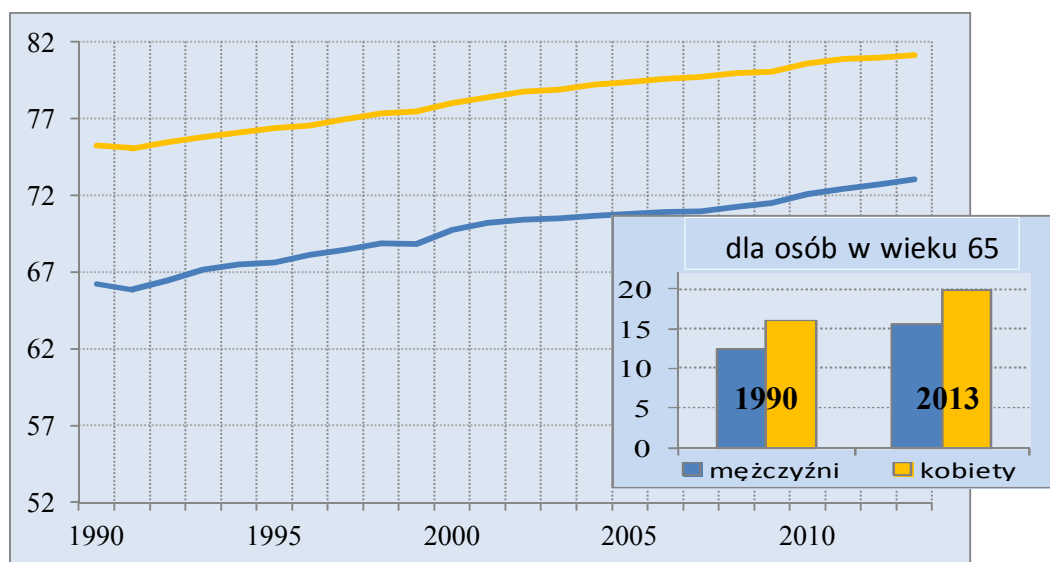
Na przestrzeni najbliższych 20 lat zwiększy się liczba osób w starszym wieku, a tym samym świadczeń emerytalnych i rentowych co może powodować utrudnienia w systemie zabezpieczenia społecznego.

8. Przeciętne dalsze trwanie życia

Szybki postęp w dziedzinie medycyny umożliwiający wcześniejsze i dokładniejsze diagnozowanie chorób, a tym samym skuteczniejsze ich leczenie, prowadzenie zdrowego stylu życia, zmiana diety, jak również działania rządu prowadzące do zapewnienia odpowiednich warunków życia, pracy, kształcenia, kultury fizycznej oraz wypoczynku i rekreacji wpływają na stałą poprawę kondycji zdrowotnej Polaków, a tym samym ich dłuższe życie.

Rok 1992 zapoczątkował okres **dynamicznego wzrostu trwania życia** w Polsce (Wykres 10). Korzystne zmiany, tj. spadek natężenia zgonów spowodowały, że na przestrzeni lat 1991-2013 przeciętne trwanie życia urodzonych w 2013 r. mężczyzn wzrosło o 7,2 lat (do 73,1 lat), a kobiet o 6 lat (do 81,1).

Wykres 10. Przeciętne trwanie życia w Polsce noworodka oraz osoby w wieku 65 lat w latach 1990-2013



W ciągu ostatnich 22 lat **wydłużyło się także dalsze trwanie życia osób w wieku 65 lat** (Wykres 10). W 2013 r. 65-letni mężczyzna miał przed sobą jeszcze 15,5 lat życia, a kobieta w tym wieku średnio 19,8 lat. Zatem, dalsze trwanie życia 65-latków wydłużyło się w stosunku do 1991 r. o 3,2 lata dla mężczyzn i 3,9 dla kobiet. Jednocześnie – według tablic trwania życia – oznacza to, że w 2013 r. wieku 65 lat nie dożyło 26% mężczyzn i 11,2% kobiet – co jest wynikiem nadumieralności mężczyzn obserwowanej we wszystkich, także młodszych, rocznikach wieku ludności. W 1991 r. odsetek ten był znacznie wyższy i wynosił odpowiednio 39,8% dla mężczyzn i 17,6% dla kobiet.

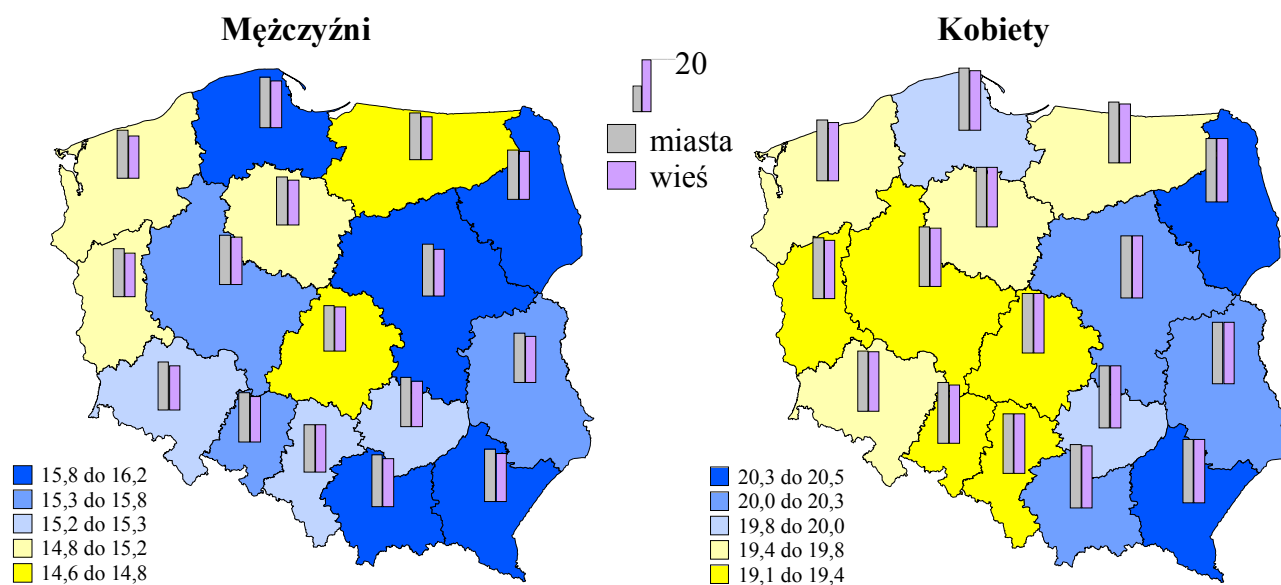
W przypadku jeszcze starszych osób wydłużenie dalszego trwania życia jest relatywnie większe, tj. w 2013 r. przewidywane kolejne lata życia dla mężczyzny w wieku 70 lat to 12,5 roku (o 2,7 więcej niż w 1991 r.), dla kobiety 15,9 (więcej o 3,3 lat). Z kolei 80-letni mężczyzna miał przed sobą jeszcze 7,5 roku życia, tj. o prawie dwa lata więcej niż jego rówieśnik w 1991 r., natomiast kobieta – 9,1 lat, tj. o ponad 2 lata więcej.

Obecnie – mieszkający w miastach 65-letni mężczyźni żyją nieznacznie (o 0,8 roku) dłużej niż na wsi, w przypadku kobiet przewaga ta jest jeszcze mniej znaczna. Ponad 20 lat temu

(w 1990 r.) relacje te były odwrotne – to właśnie na wsi 65-letni mężczyźni żyli o pół roku dłużej niż w miastach; podobnie dla kobiet – o 0,4 roku dłużej.

W Polsce występuje duże zróżnicowanie przeciętnego trwania życia w poszczególnych województwach (Mapa 6). W 2013 r. wśród osób w wieku 65 lat najmniej lat życia mieli przed sobą mężczyźni w województwie łódzkim i warmińsko-mazurskim – 14,7 lat, natomiast najwięcej w podkarpackim – 16,2 lat. W przypadku kobiet zróżnicowanie było zdecydowanie mniejsze, tj. najmniej życia przed sobą miały 65-latki w woj. łódzkim, śląskim i wielkopolskim – po 19,2 lat, a najwięcej w podlaskim 20,5 lat.

Mapa 6. Przeciętne dalsze trwanie życia osób w wieku 65 lat według płci w 2013 r.



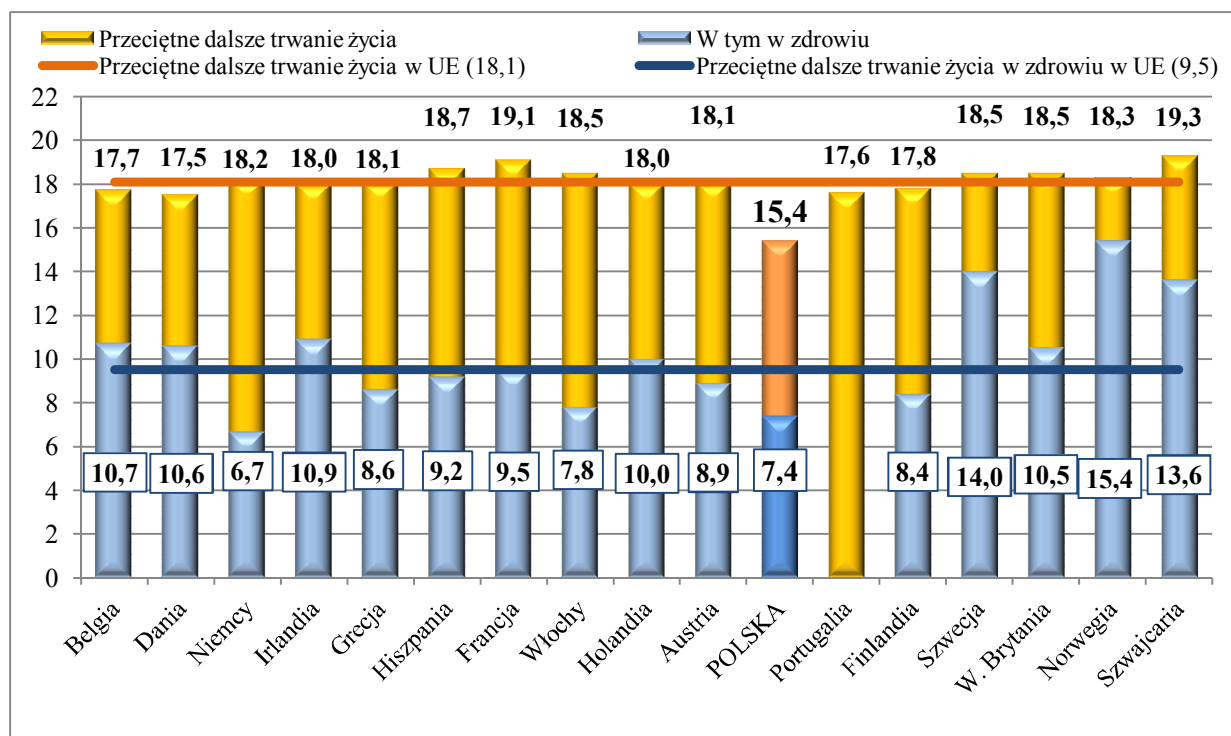
Pomimo sukcesywnego wydłużania się dalszego trwania życia Polska nadal wypada bardzo niekorzystnie na tle krajów Europy zachodniej. W 2012 r. w Polsce dalsze trwanie życia zarówno mężczyzny jak i kobiety w wieku 65 lat było średnio o co najmniej 3,6 lat krótsze niż ich rówieśników we Francji, Szwajcarii czy Norwegii (Wykres 11).

Pełniejszą interpretację danych dotyczących **trwania życia umożliwia analizowanie ich w powiązaniu ze stanem zdrowia**. Wskaźnik przeciętnego trwania życia w zdrowiu określa dla osoby (o danej płci i wieku) średnią liczbę lat życia bez niepełnosprawności (w zdrowiu). Zatem, wskaźnik ten dodaje wymiar jakościowy do przewidywanej liczby lat życia i pozwala na obserwację, czy dłuższe życie oznacza jednocześnie dłuższe życie w dobrym zdrowiu.

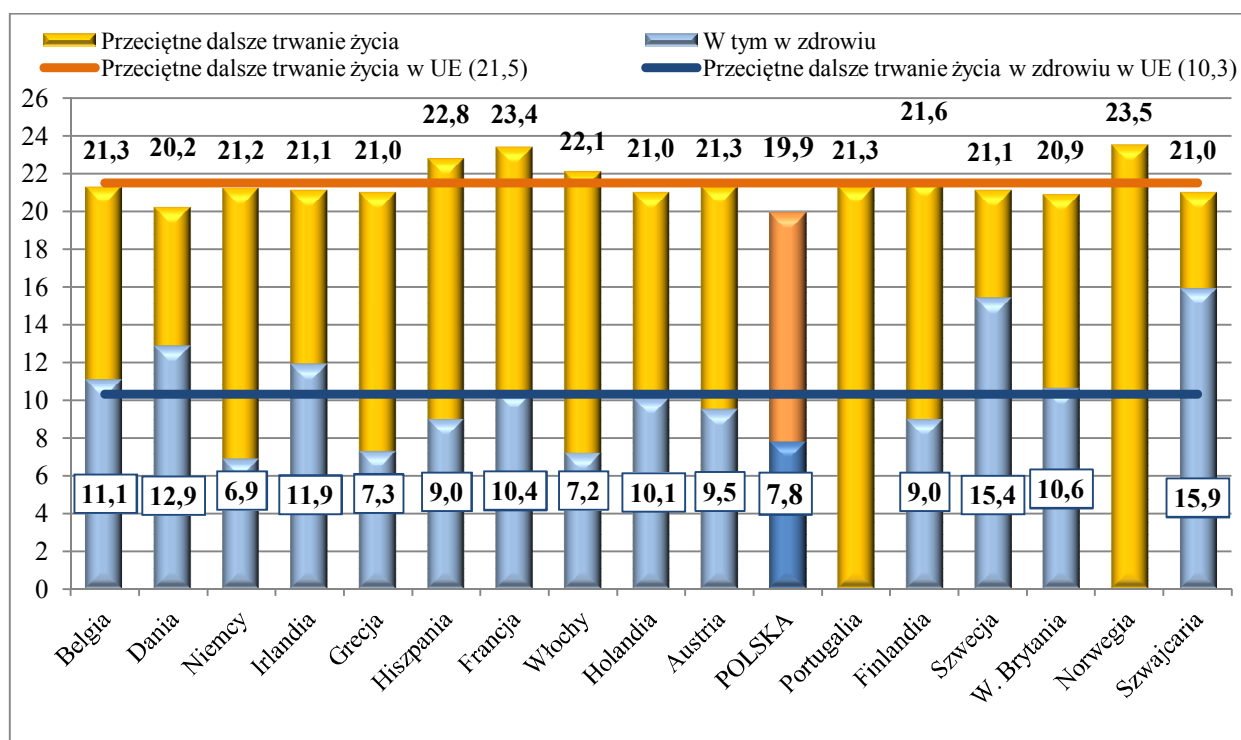
Jak wskazują wyniki badań Eurostat-u dotyczące 2012 roku, trwanie życia w zdrowiu w Polsce wyniosło dla mężczyzn ponad 80% przewidywanego trwania życia, a dla kobiet ponad 77% (Wykres 11). Oznacza to, że dla urodzonego w 2012 r. mężczyzny – pierwsze 59 lat będzie okresem bez ograniczeń spowodowanych niepełnosprawnością (np. przewlekłymi chorobami), dla kobiet – pierwsze 63 lata. Jednakże – wraz z wiekiem wskaźniki te ulegają obniżeniu i udział procentowy pozostałego życia bez niepełnosprawności relatywnie zmniejsza się, np. dla mężczyzn w wieku 65 lat dalsze życie w zdrowiu dotyczy już tylko 48% pozostałych lat życia (7,4 lat), a dla kobiet niespełna 40% (7,8 lat). W porównaniu z rozwiniętymi krajami europejskim jest to krócej o 2,7 lat w przypadku mężczyzn i 1,6 lat dla kobiet.

Wykres 11. Przeciętne dalsze trwanie życia i przeciętne dalsze trwanie życia w zdrowiu dla osób w wieku 65 lat w Polsce i wybranych krajach europejskich

Mężczyźni



Kobiety



Źródło – dane Eurostu (maj 2014 r.)

9. Zgony i umieralność według przyczyn

Wśród ok. 387 tys. osób zmarłych w 2013 roku osoby w wieku 65 lat i więcej stanowiły około 72%, natomiast blisko ćwierć wieku wcześniej – w 1990 r. – 64%. Wielkość tego wskaźnika jest uwarunkowana nie tylko czynnikami demograficznymi, ale i biologicznymi, tj. zwiększającym się udziałem ludności w starszym wieku w ogólnej populacji Polski, ale także spadkiem częstości zgonów młodszych osób – w wieku poniżej 65 lat.

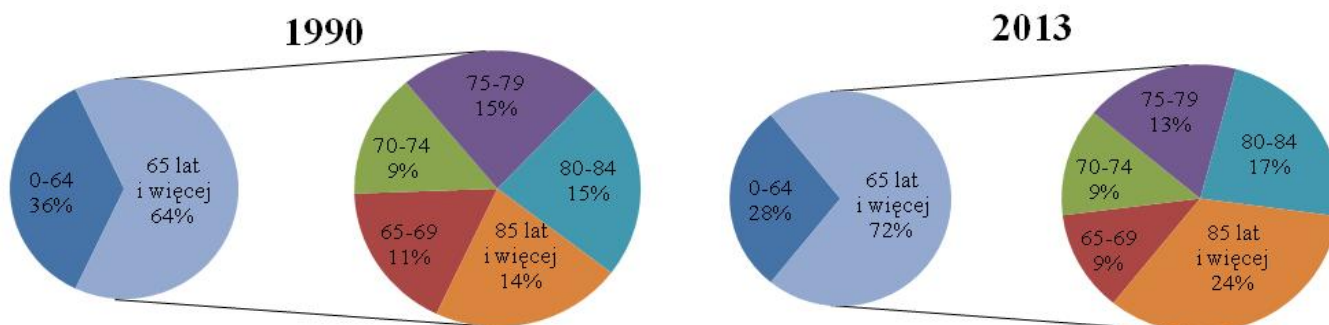
Na przestrzeni ostatniego ćwierćwiecza pomimo wzrostu liczebności subpopulacji w wieku 65 lat i więcej i tym samym wzrostu liczby zgonów w tej grupie zdecydowanie zmniejszyło się natężenie umieralności (Tablica 9).

Tablica 9. Zgony według wieku osób zmarłych w latach 1990-2013

Lata	Ogółem	Z tego w wieku 65 lat i więcej					
		razem	65-69	70-74	75-79	80-84	85 lat i więcej
W liczbach bezwzględnych							
1990	390343	249882	43572	36275	57782	58214	54039
2000	368028	255656	41045	52332	56405	39050	66824
2010	378478	264935	28081	40752	54011	62171	79920
2013	387312	277398	33861	36068	50372	63589	93508
Na 1000 ludności danej grupy wieku							
1990	10,2	64,3	29,2	43,1	75,2	115,2	197,5
2000	9,6	54,7	25,3	38,4	60,2	96,9	189,4
2010	9,8	51,2	20,5	29,9	47,0	78,4	159,6
2013	10,1	49,8	19,9	28,4	44,0	74,3	155,1

Współczynnik zgonów⁴ dla całej grupy starszych osób obniżył się w tym czasie o 14 punktów promilowych (z 64,3‰ w 1990 r. do 49,8‰ w 2013 r.), a w przypadku seniorów (85 lat i więcej) aż o ponad 42 p.prom. – podczas gdy współczynnik dla całej populacji Polski pozostał praktycznie na niezmiennym poziomie i wynosi ok. 10‰. Przedstawione zmiany znajdują odzwierciedlenie w wydłużaniu się przeciętnego dalszego trwania życia ludności.

Wykres 12. Zgony według wieku osób zmarłych w odsetkach do ogółem w latach:

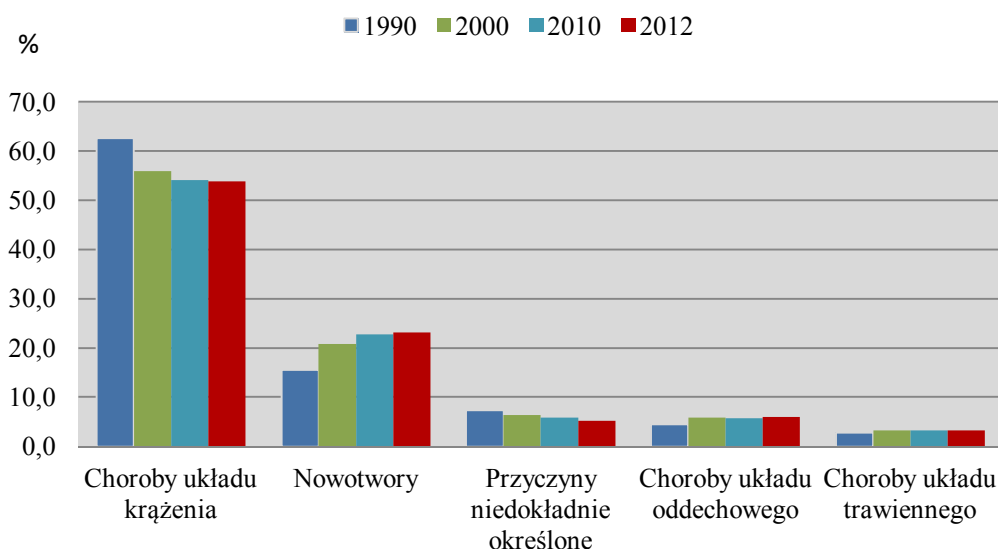


⁴ Liczba zgonów osób o danej płci i wieku na 1000 ludności tej płci i grupy wieku.

Dodatkowo, należy podkreślić przesuwanie – wśród osób starszych – największego odsetka zgonów w stronę coraz to starszych grup wieku (Wykres 12), co może wskazywać na poprawę stanu zdrowia społeczeństwa. W latach 90. ub. wieku wśród zmarłych osób starszych największy odsetek stanowiły osoby w grupie wieku 80-84 lata, począwszy od 2000 r. jest to grupa w wieku 85 lat i więcej.

Ze starzeniem się najbardziej związane są **choroby układu krążenia**. Pomimo spadku – na przestrzeni ostatniego ćwierćwiecza – odsetka zgonów z przyczyn krążeniowych u osób w wieku 65 lat i więcej, nadal stanowią one ponad połowę wszystkich zgonów osób starszych (Wykres 13). W 2012 r. były przyczyną 54% zgonów, w tym blisko jedną czwartą stanowiły: choroba niedokrwienna serca (13%) oraz miażdżyca (11%). W 2012 r. częstość zgonów w wyniku chorób układu krążenia była blisko dwukrotnie wyższa w grupie osób starszych niż w grupie osób w wieku do 65 lat. Dodatkowo udział seniorów (w wieku co najmniej 85 lat) w ogólnej liczbie zgonów spowodowanych krążeniem stanowi ponad 80%.

Wykres 13. Zgony osób powyżej 65 lat według wybranych przyczyn w % w latach 1990, 2000, 2010 i 2012



Drugą najczęstszą przyczyną zgonów są nowotwory, w tym **nowotwory złośliwe**. W tym przypadku na przestrzeni analizowanych ponad 20 lat obserwujemy wśród osób starszych wzrost udziału – o 7,5 p.proc. – zgonów spowodowanych nowotworami. W 1990 r. odsetek zmarłych w wyniku nowotworów osób starszych wyniósł około 16%, natomiast w 2012 r. już ponad 23%.

Dane Krajowego Rejestru Nowotworów (KRN) wskazują, że obecnie co drugi przypadek nowotworów złośliwych wykrywany jest u osób w wieku co najmniej 65 lat. O skali tego zjawiska może świadczyć liczba nowotworów złośliwych stwierdzona wśród osób starszych tylko w ciągu jednego roku; zgodnie z najnowszymi danymi KRN – w 2011 r. stwierdzono ponad 73 tys. takich przypadków, czyli o blisko 30% więcej niż w 2000 r. Spośród nowotworów najczęściej u osób starszych występuje nowotwór tchawicy, oskrzela i płuca oraz nowotwory jelita grubego.

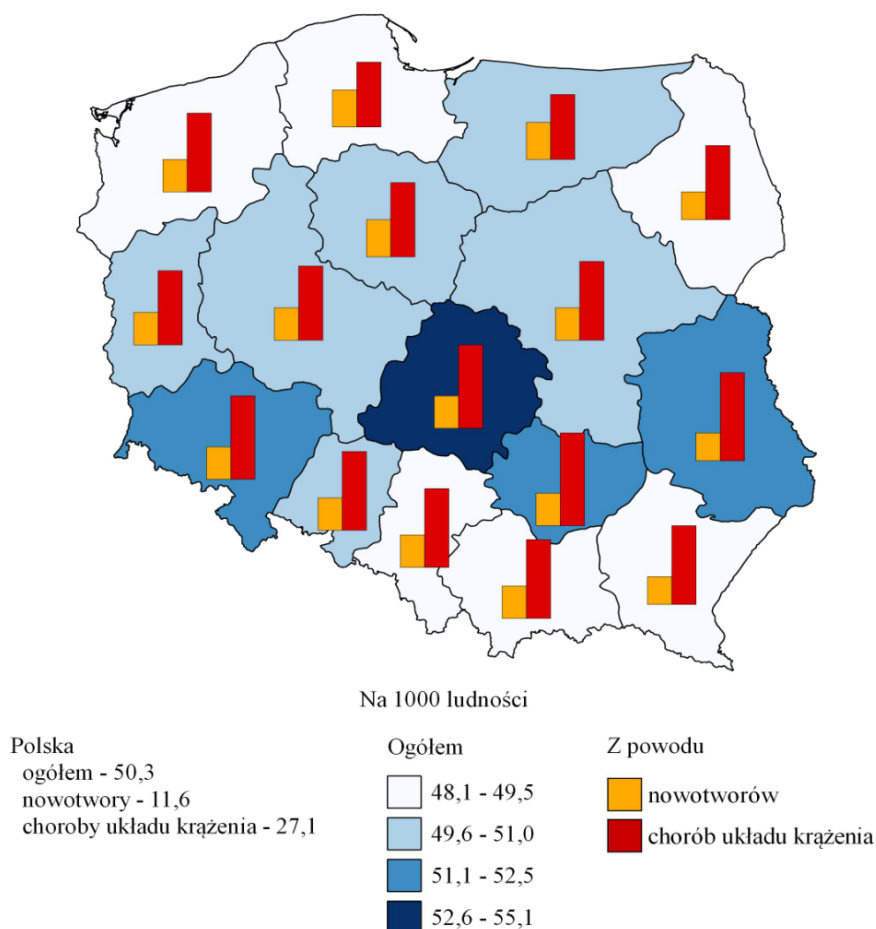
Inne przyczyny zgonów osób starszych to: cukrzyca, zapalenie płuc, choroby układu moczowo-płciowego, w tym zapalenie nerek, choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy oraz przewlekła choroba wątroby.

Struktura zgonów według przyczyn **różni się ze względu na płeć**. Wśród kobiet częściej przyczyną zgonu są choroby układu krążenia, natomiast mężczyźni częściej niż kobiety umierają na skutek nowotworów złośliwych. W 2012 roku dla blisko 60% zmarłych kobiet w wieku 65 lat i więcej przyczyną były choroby układu krążenia, a odsetek ten wśród mężczyzn wyniósł niecałe 50%, natomiast w wyniku nowotworów złośliwych zmarło blisko 27% mężczyzn i około 18% kobiet. Różnice te wynikają ze struktury wieku osób starszych – kobiety przeważają liczebnie wśród osób w bardzo zaawansowanym wieku, dla których choroby układu krążenia są najczęściej wskazywane przez lekarzy jako przyczyna zgonu.

Natężenie zgonów w subpopulacji osób w wieku co najmniej 65 lat nie jest istotnie zróżnicowane terytorialnie (Mapa 7); aczkolwiek – najwyższą umieralność odnotowuje się w woj. łódzkim (55‰), świętokrzyskim i lubelskim (po 52‰), z kolei niższe niż ogólnopolski (50‰)

dla tej grupy wieku współczynniki występują w woj. podkarpackim (48‰) oraz małopolskim i pomorskim (po 49‰).

Mapa 7. Zgony osób w wieku 65 lat i więcej w 2012 r. według wybranych przyczyn i województw na 1000 ludności danej grupy wieku



Również ogólnopolska tendencja co do najczęstszych chorób/przyczyn zgonów wśród osób starszych znajduje swe odzwierciedlenie na poziomie województw (Mapa 7). Najczęściej choroby układu krążenia są powodem zgonów osób w wieku 65 lat i więcej w województwach: świętokrzyskim, lubelskim i łódzkim, tj. w woj. o najstarszej strukturze wieku, z kolei najwyższa umieralność w wyniku nowotworów wystąpiła w 2012 r. w województwach: warmińsko-mazurskim, pomorskim i kujawsko-pomorskim, tj. w woj. zamieszkiwanych przez stosunkowo młodą ludność.

Podsumowanie

Analizując kształtowanie się częstości zgonów w grupie osób starszych wyraźnie zaznacza się:

- spadek częstości zgonów, tj. współczynniki umieralności są coraz niższe tak ogółem jak i w każdej z grup starszego wieku (Tablica 9),
- przesuwanie największego odsetka osób zmarłych w stronę coraz to starszych grup wieku (Wykres 12) – w wyniku dłuższego trwania życia,
- spadek umieralności w wyniku chorób, na które medycyna znalazła skuteczne lekarstwa (np. chorób zakaźnych i pasożytniczych),
- spadek częstości zgonów z powodu chorób układu krążenia, co jest zapewne zasługą nie tylko medycyny, ale również zmiany trybu życia i odżywiania, jaka miała miejsce w efekcie przemian gospodarczych w Polsce,
- wzrost częstość zgonów w wyniku nowotworów złośliwych, co jest ubocznym kosztem rozwoju cywilizacyjnego.

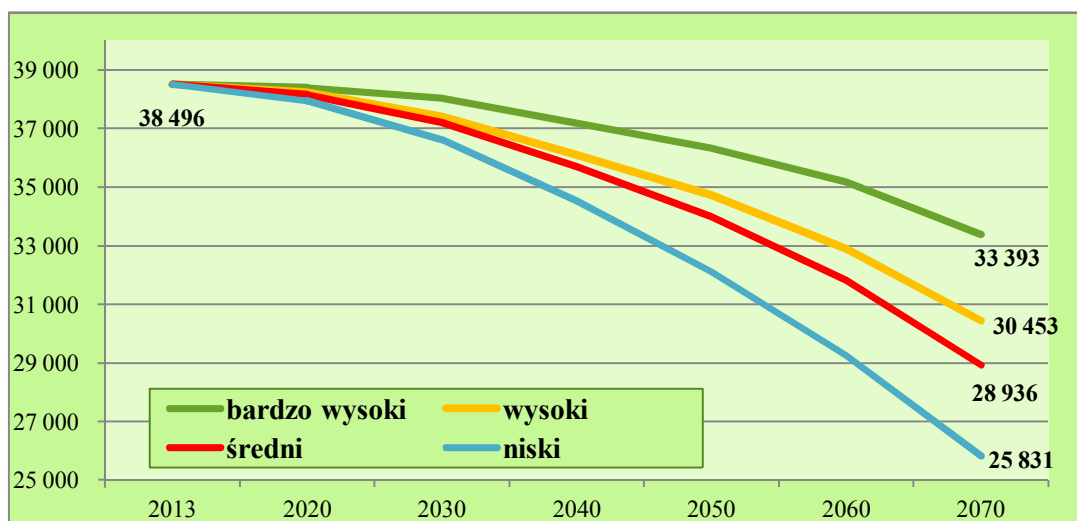
W perspektywie najbliższych 20 lat należy oczekiwać, że zarówno liczba jak i natężenie zgonów będzie sukcesywnie rosnąć przede wszystkim w wyniku starzenia się populacji, tj. zwiększania odsetka osób w starszym, a zwłaszcza w mocno starszym wieku. Jednakże tempo zmian będzie nieznaczne – podobnie jak mało to miejsce w minionym 20-leciu.

10-13. Prognoza ludności Polski na lata 2014-2050 r.

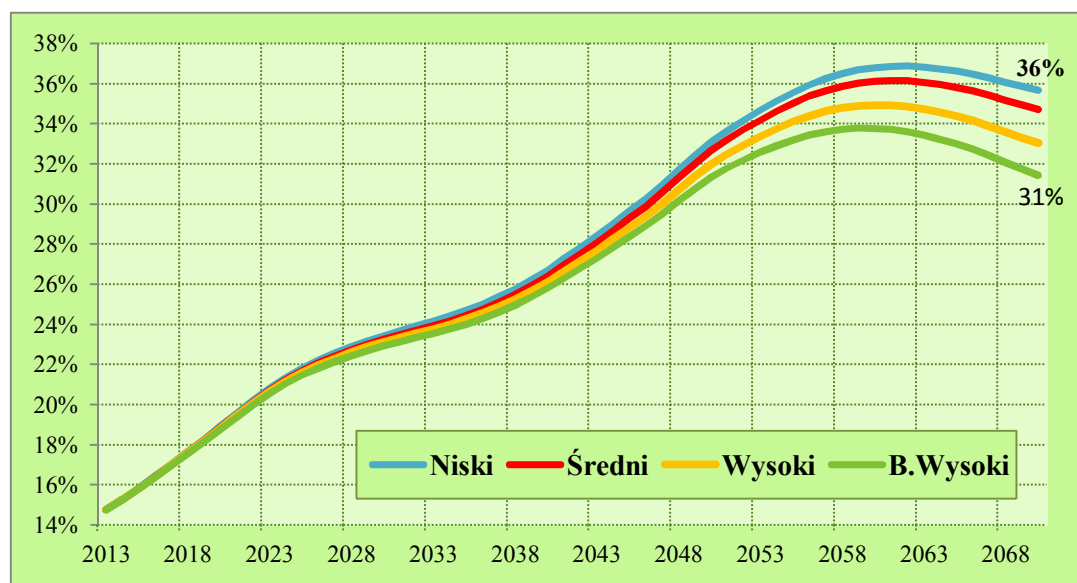
10. Zmiany w liczbie i strukturze ludności według prognozy demograficznej 2014-2050⁵

Długotrwały spadek urodzeń zapoczątkowany po 1983 r. i utrzymujące się niskie natężenie urodzeń spowodowały, że w wiek prokreacji wchodzi coraz mniej liczne roczniki. Polska znalazła się w takim momencie rozwoju demograficznego, że nawet wzrost współczynnika dzietności do poziomu gwarantującego prostą zastępowalność pokoleń (2,1-2,15) nie spowoduje – w krótkim okresie – odwrócenia tych procesów i nie powstrzyma zmniejszania się liczby ludności kraju i postępującego starzenia się jej struktury (Wykres 14-16. *Uwaga – we wszystkich kolejnych Wykresach dane o ludności za 2013 rok to dane rzeczywiste pochodzące z bieżących bilansów, dla pozostały lat stanowią wynik prognozy*).

Wykres 14. Prognozowana liczba ludności według czterech wariantów



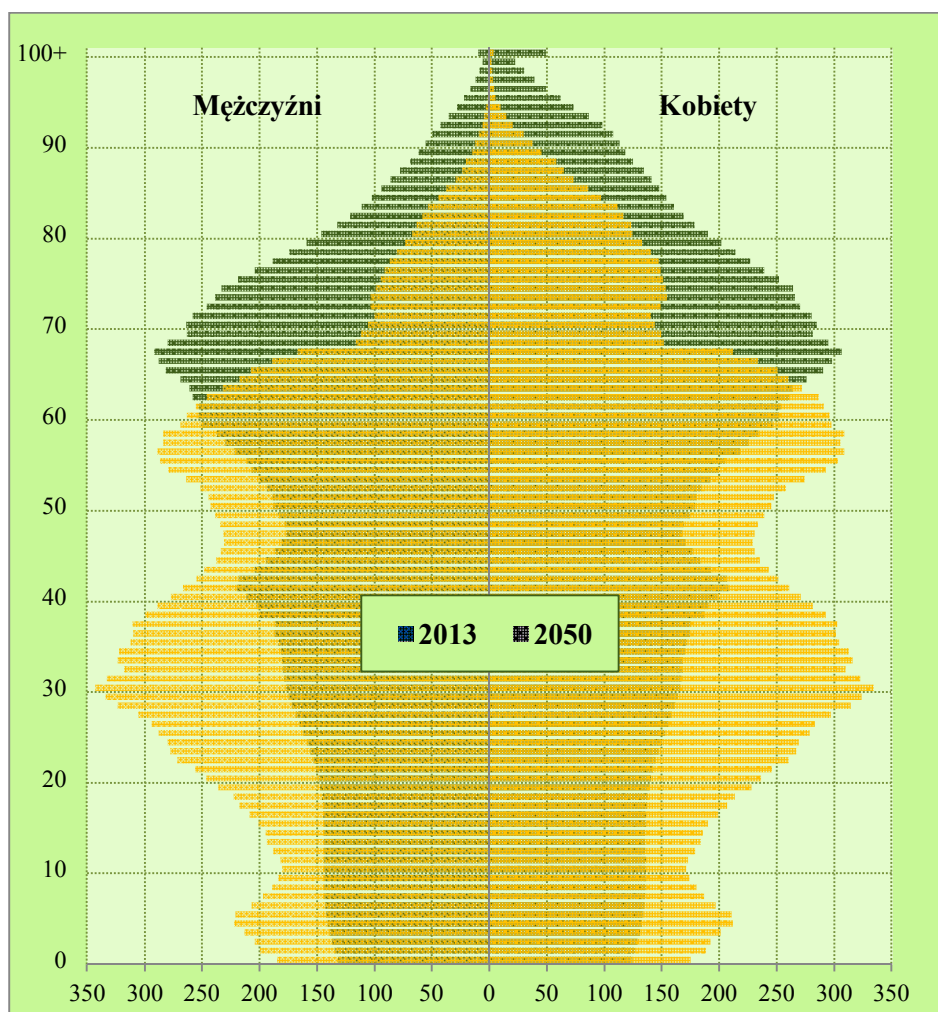
Wykres 15. Udział ludności w wieku 65 lat i więcej (w %) według czterech wariantów, lata 2013-2070



⁵ „Prognoza ludności na lata 2014-2050”, Studia i Analizy Statystyczne, GUS, Warszawa 2014

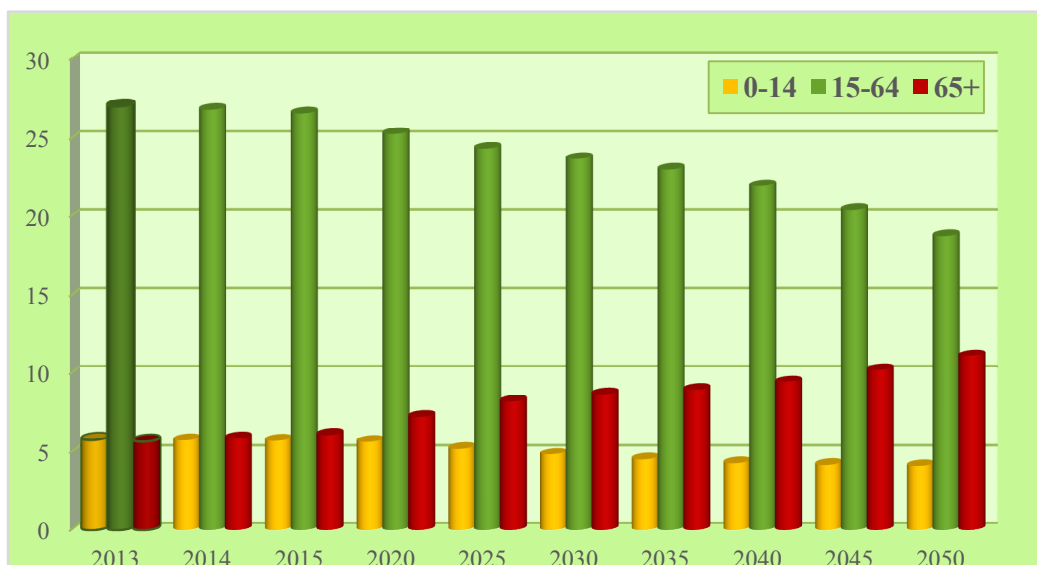
Zgodnie z założeniami opracowanej przez Główny Urząd Statystyczny prognozy demograficznej, obejmującej okres do 2050 r., w przyjętej perspektywie wystąpi znaczne zmniejszenie liczby dzieci i osób dorosłych, zaś zwiększy się liczba i udział osób starszych (Wykres 16). W stosunku do 2013 r. ubytek dzieci w wieku 0-14 lat szacowany jest na 1,65 mln (Wykres 17), co stanowi 71,4 % ich liczby w bazowym roku prognozy (w miastach – 68,4% oraz 75,2% na wsi). Z kolei liczba osób dorosłych (15-64 lata) zmniejszy się w perspektywie do 2050 r. o 8,3 mln; pod względem liczebności zasoby tej grupy ludności w końcu prognozowanego okresu będą stanowiły w miastach 61,5% stanu z 2013 r., a na wsi 81,2%.

Wykres 16. Piramida wieku ludności w latach 2013 i 2050



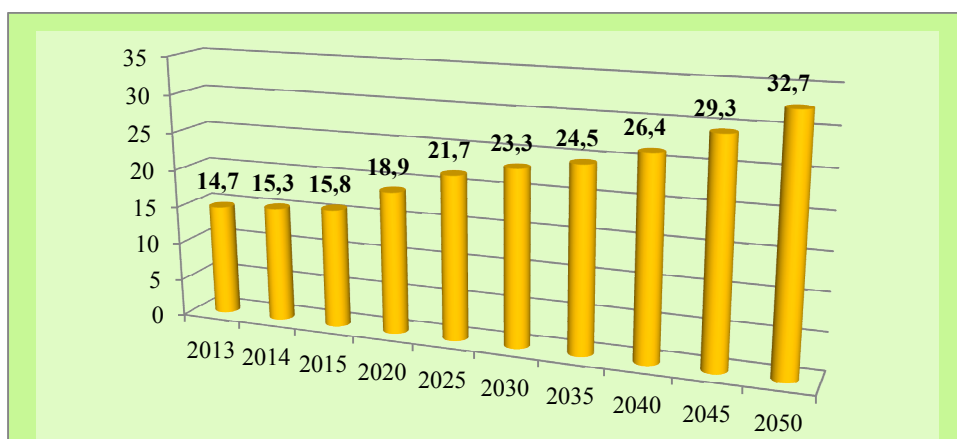
Zmniejszenie udziałów dzieci i dorosłych oznacza wzrost odsetka ludzi starszych (65+). Do końca horyzontu prognozy spodziewany jest przyrost o 19 p. proc. w miastach, nieco mniej na wsi – o 16,8 p. proc. W rezultacie udział osób starszych przekroczy 30% na obszarach wiejskich, natomiast w miastach zbliży się do 35%.

Wykres 17. Prognozowana liczba ludności w podziale na biologiczne grupy wieku (w mln)



W skali kraju liczebność tej zbiorowości zwiększy się o 5,4 mln w 2050 r., ale znaczący wzrost liczby osób starszych wystąpi już w pierwszych latach prognozy – w 2015 r. wiek 65 lat ukończą osoby urodzone w 1950 r. i w kolejnych latach populację ludzi starszych będą zasilały bardzo liczne roczniki wyżu urodzeń z lat 50-tych. Przebieg zmian liczebności subpopulacji 65+ pokrywa się z występowaniem wyżów i niżów urodzeń w II połowie ubiegłego stulecia. Po 2020 roku dynamika procesu ulegnie spowolnieniu aż do 2035 r., po czym – aż do 2050 r. – 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 r. i 224,9% – na terenach wiejskich (Wykres 18).

Wykres 18. Udział procentowy ludności w wieku 65 lat i więcej w ogólnej liczbie ludności (w %)



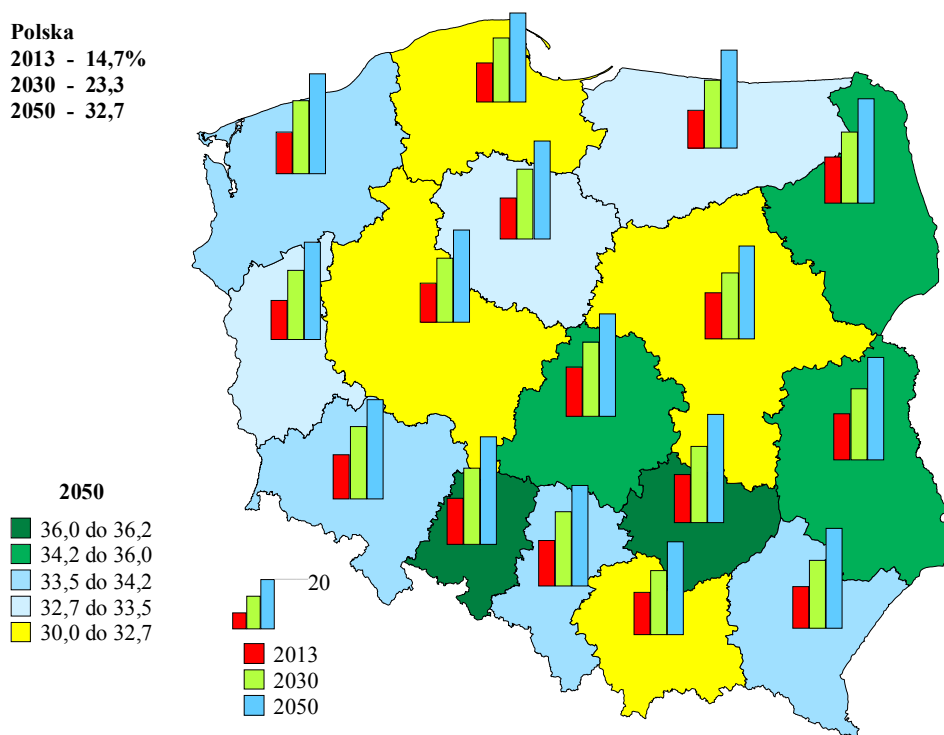
Obok wyżów demograficznych zasilających subpopulację osób starszych istotną rolę w zwiększeniu liczby i odsetka osób w wieku co najmniej 65 lat odegra też wydłużanie się dalszego trwania życia. Zgodnie z założeniami prognozy – urodzony w 2050 r. mężczyzna będzie miał przed sobą średnio 81,1 lat życia, a więc o 9 lat więcej niż w 2013 r., natomiast przeciętne

trwanie życia kobiet wyniesie 87,5, czyli o 6,4 lat dłużej niż obecnie. Zatem wydłuży się także odpowiednio dalsze trwanie życia osób, które w 2050 r. będą w wieku 65 lat lub starszym.

Intensywność procesu starzenia się ludności będzie zróżnicowana terytorialnie (Mapa 8). W latach 2014-2020 i po 2035 r. spodziewany jest znaczny przyrost ludności w starszym wieku w miastach województw: dolnośląskiego, lubuskiego, łódzkiego, mazowieckiego, pomorskiego i wielkopolskiego, podczas gdy w części miejskiej pozostałych województw tendencja wzrostowa utrzyma się przez cały okres objęty prognozą. W wyniku przewidywanych zmian, w ciągu 37 lat objętych prognozą, w większości województw wzrost udziału ludności w starszym wieku będzie oscylował w granicach od 19 do 23,7 p. proc. W trzech województwach: mazowieckim, małopolskim i pomorskim procesy starzenia będą przebiegały z mniejszą intensywnością.

Na obszarach wiejskich województw przez wszystkie lata prognozy przewiduje się systematyczny wzrost udziału osób starszych w strukturze populacji, największy po 2035 r. W 2050 r. w porównaniu z wyjściowym rokiem 2013 przyrost odsetka ludności w wieku co najmniej 65 lat na wsi będzie zawierał się w przedziale od 15,5 p. proc. (łódzkie) do 19,8 p. proc. (opolskie).

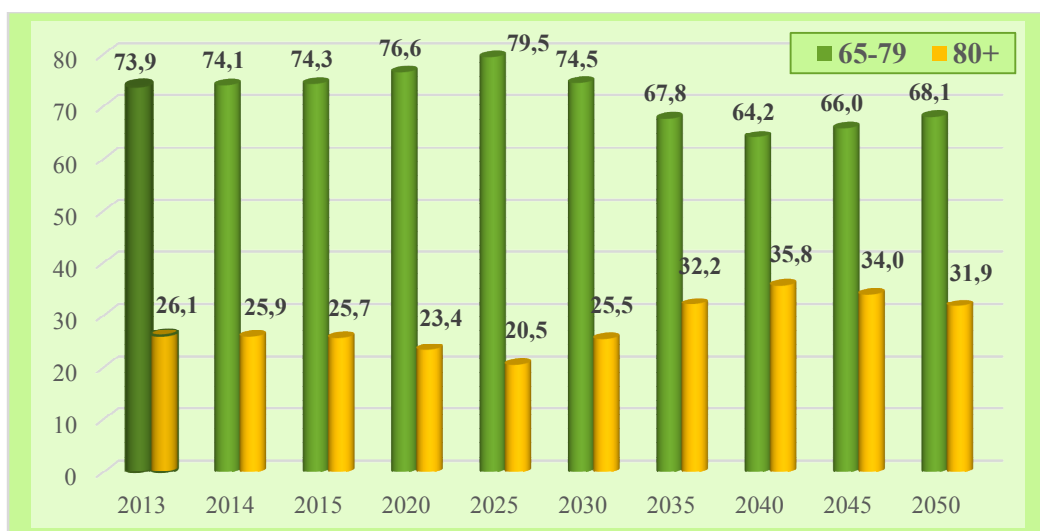
Mapa 8. Udział procentowy ludności w wieku 65 lat i więcej w ogólnej liczbie ludności w latach 2013, 2030 i 2050 r.



11. Zmiany przewidywane w strukturze ludności w wieku 65 lat i więcej w perspektywie do 2050 r.

Jak wspomniano wcześniej zbiorowość osób starszych nie jest grupą jednorodną. Dla zobrazowania zmian w przyszłej strukturze ludności w starszym wieku istotne jest rozbieżenie tej zbiorowości na dwie grupy, tj. wyodrębnienie osób w wieku 80 lat i więcej (Wykres 19).

Wykres 19. Struktura populacji osób starszych 65 lat i więcej według prognozy demograficznej 2014-2050 (w %)



W zmianach struktury populacji w starszym wieku znakomicie widać wpływ wyzów i niżów urodzeń z przeszłości. Do 2025 r. będzie wzrastał udział „młodszej” subpopulacji (65-79 lat), bowiem tę grupę osób starszych będą sukcesywnie zasilali osoby urodzone w latach 1949-1965, a jednocześnie będzie ubywało osób w wieku 80 lat i więcej urodzonych w latach 1934-1945. Po 2025 r. znacząco wzrośnie odsetek osiemdziesięciolatków i osób starszych z uwagi na fakt, że ten wiek – w kolejnych latach – osiągną osoby urodzone w czasie powojennego boomu urodzeń.

W 2040 r. osoby ponad osiemdziesięcioletnie będą stanowiły aż 36% zbiorowości osób starszych. W końcu prognozowanego okresu proporcje nieco ulegną zmianie i odsetek osób 80+ w populacji w wieku 65 lat i więcej zmniejszy się do 32%.

Liczba ludności w wieku 80 lat i więcej wykazywana w bieżących bilansach w wielkości około 1,5 mln tys., wzrośnie w 2050 r. ponad dwukrotnie – do ponad 3,5 mln osób, przy czym 60% ludności w podeszłym wieku będzie mieszkało w miastach. Uwzględniając strukturę według płci w końcu prognozowanego okresu kobiety będą stanowiły 64% tej grupy, co oznacza odsetek o 6 p.proc. mniejszy niż w bazowym roku prognozy. Poprawa proporcji między płciami w starszych grupach wieku wynika z przyjętych założeń dotyczących umieralności, w szczególności odnośnie do zmniejszenia różnic w przeciętnym dalszym trwaniu życia między kobietami i mężczyznami. W miastach odsetek kobiet wśród osób, które ukończą 80 rok życia wyniesie 65%, na wsi nieco mniej – 62%.

W przekroju regionalnym w początkowym roku prognozy odsetek osób w wieku zaawansowanej starości (80+) kształtował się na poziomie od 3,3% w województwie wielkopolskim do 4,6% w podlaskim. W końcu horyzontu prognozy te same województwa wyznaczą granice obszaru zmienności odsetka, lecz jego wartość będzie znacząco wyższa – od 9,4% do 12,3%. W okresie objętym prognozą szczególnie duży wzrost udziału najstarszej grupy ludności nastąpi wśród mieszkańców miast, szczególnie w miastach województw: lubelskiego, podlaskiego, podkarpackiego, świętokrzyskiego i opolskiego. Wyższy od średniej wartości wzrost odsetka osób w wieku 80 lat i więcej odnotujemy także na wsi w województwie opolskim, warmińsko-mazurskim i śląskim.

Zgodnie z założeniami prognozy osoby co najmniej 80-letnie będą w 2050 r. stanowiły 10,4% populacji kraju, podczas gdy w 2013 r. było to 3,9%. Spośród 3,5 mln mieszkańców Polski będących w 2013 r. w wieku 80 lat i więcej, w końcowym roku prognozy ponad 59 tys. ukończy 100 lat.

12. Konsekwencje starzenia się struktury populacji

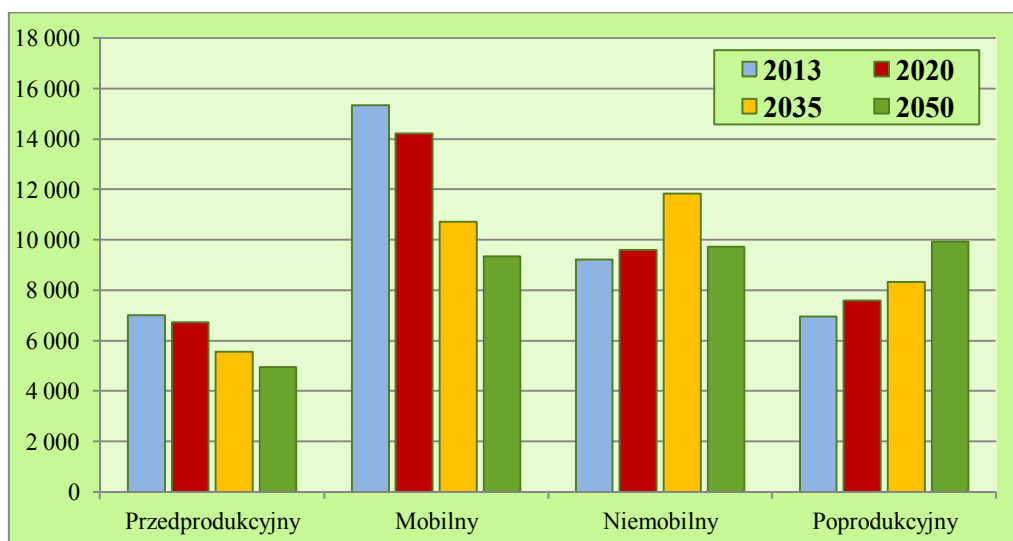
Starzenie populacji znajdzie odzwierciedlenie w zmianach struktury ludności według funkcjonalnych grup wieku. Przewiduje się:

- niekorzystne zmiany w populacji kobiet w wieku prokreacyjnym,
- niekorzystne zmiany w grupie dzieci i młodzieży w wieku do 24 lat,
- niekorzystne zmiany w podziale na ekonomiczne grupy wieku – zmniejszenie potencjalnych zasobów pracy, wzrost liczby ludności w wieku emerytalnym.

W prognozowanym okresie populacja kobiet w wieku rozrodczym (15-49 lat) zmniejszy się z 9,3 mln w 2013 r. do 5,8 mln w 2050 r. W 2013 r. kobiety w wieku 15-49 lat stanowiły zarówno w miastach jak i na wsi około 24% populacji, w końcu okresu prognozy będzie to jedynie 17%. Jednocześnie będziemy obserwować niekorzystne zmiany relacji pomiędzy udziałami poszczególnych grup wieku prokreacyjnego kobiet, powodujące zaawansowanie procesu starzenia się potencjalnych matek. Przewidywane, niesprzyjające zmiany w liczbie i strukturze zbiorowości kobiet będą przyczyną trwałego spadku liczby urodzeń do 2050 r., co przyniesie w następstwie zmniejszenie populacji dzieci i młodzieży w wieku do 24 lat.

W liczbach bezwzględnych – do 2050 r. zbiorowość dzieci i młodzieży skurczy się o około 3,5 mln. Najlepiej proces zmian obrazuje odniesienie wartości w końcu horyzontu prognozy do wejściowego 2013 r. W 2050 r. osoby w wieku 0-24 lata będą stanowiły 67% zasobów z roku bazowego. W miastach relatywne ubytki będą większe niż na wsi; w końcu okresu prognozy wielkość populacji mieszkańców miast w wieku do 24 lat będzie stanowiła 64% zasobu z 2013 r., a na wsi – 71%. Nastąpią istotne zmiany liczebności poszczególnych grup wieku według klasyfikacji uwzględniającej różne etapy edukacji, szczególnie w grupie dzieci w wieku przedszkolnym oraz potencjalnych studentów.

**Wykres 20. Ludność wg ekonomicznych grup wieku (w tys.)
przy uwzględnieniu zmian w wieku emerytalnym w latach 2013-2050**



W ujęciu według ekonomicznych grup wieku wszystkie spodziewane kierunki zmian wielkości i udziału poszczególnych zbiorowości (w wieku przedprodukcyjnym, produkcyjnym

oraz poprodukcyjnym) są zbliżone do wcześniej opisanych zjawisk, występujących dla biologicznych grup wieku (0-14, 15-64, 65 lat i więcej). Na przewidywane zmiany wielkości i struktury populacji osób w wieku produkcyjnym niemobilnym i poprodukcyjnym (45 i więcej lat) bardzo silnie oddziałuje występowanie wyżów i niżów demograficznych w przeszłości.

W prognozowanym okresie, w skali kraju, spodziewany jest pokaźny, ciągły ubytek ludności w wieku przedprodukcyjnym – o ponad 2 mln (Wykres 20). Zmiany te nie są równomiernie rozłożone w czasie: w ciągu 15 lat – między rokiem 2025 a 2040 liczba osób w wieku 0-17 lat zmniejszy się o ponad 1,2 mln, natomiast w ciągu pierwszej i ostatniej dekady objętej prognozą ubytek będzie zdecydowanie mniejszy.

Podobne tendencje można zaobserwować w kształtowaniu się liczebności populacji w wieku produkcyjnym mobilnym (tj. w grupie 18-44 lata). Przez wszystkie lata prognozy, do 2050 r., spodziewany jest spadek wielkości tej populacji o 6 milionów, w tym o 4,1 mln w miastach, przy czym zmiany przybiorą na sile w latach 2020-2035. Wśród ludności w wieku produkcyjnym niemobilnym w kolejnych okresach będą występowały zmiany rozmiaru populacji w obu kierunkach – przyrost lub ubytek. Liczba osób w wieku niemobilnym będzie wzrastała aż do 2035-2040 r. Na obszarach miejskich ta grupa ludności osiągnie maksymalne rozmiary już około 2035 r. (6,9 mln), a w późniejszych latach jej wielkość zmniejszy się do 5,3 mln. Na wsi liczba osób w wieku produkcyjnym niemobilnym będzie największa w 2040 r. (5,1 mln).

13. Zmiany rozmiarów populacji w wieku uprawniającym do emerytury

Zmiany wielkości grupy osób w wieku emerytalnym w największym stopniu są „obciążone” falowaniem wynikającym z występowania w II połowie ubiegłego stulecia okresów wysokich urodzeń, a następnie ich spadku. Do 2030 r. liczba osób w wieku poprodukcyjnym w miastach (według przepisów nowej ustawy emerytalnej) zwiększy się do 5,3 mln. W następnych latach – do 2040 r. oczekiwany jest niewielki ubytek (o ok. 300 tys.), zaś ostatnie dziesięciolecie zaznaczy się wzrostem liczebności tej zbiorowości (do 5,9 mln). Na obszarach wiejskich w latach objętych prognozą będzie występował systematyczny wzrost liczebności tej grupy z 2,4 mln w 2013 r. do 4,1 mln w 2050 r. Ogółem liczba ludności w wieku emerytalnym w Polsce wzrośnie z około 7 mln w 2013 roku do blisko 10 mln w roku 2050.

Tablica 10. Prognozowana liczba ludności według ekonomicznych grup wieku według „starego” i „nowego” wieku emerytalnego

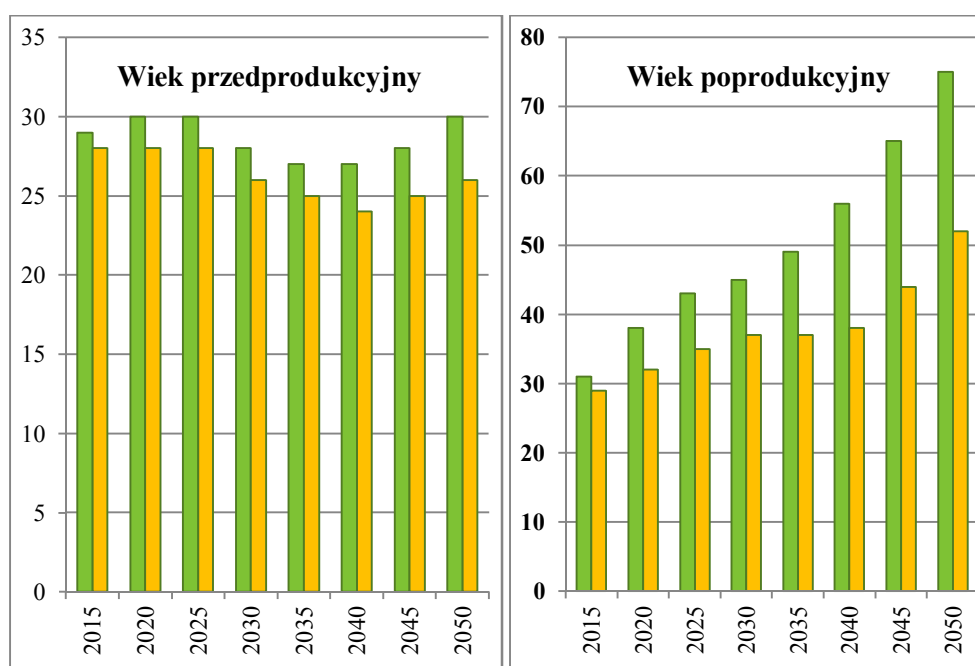
Wiek	2013	2020	2035	2050	2050 2013=100
Przedprodukcyjny 0-17	6 995	6 733	5 568	4 963	71,0
Produkcyjny mobilny 18-44	15 338	14 219	10 725	9 331	60,8
Produkcyjny niemobilny 45-59/64	9 084	8 568	9 990	7 252	79,8
<i>Produkcyjny niemobilny "ruchomy" ^a</i>	<i>9 210</i>	<i>9 601</i>	<i>11 844</i>	<i>9 717</i>	<i>105,5</i>
Poprodukcyjny 60+/65+	7 078	8 617	10 193	12 404	175,3
<i>Poprodukcyjny "ruchomy" ^a</i>	<i>6 952</i>	<i>7 585</i>	<i>8 340</i>	<i>9 939</i>	<i>143,0</i>

^a Określenie „ruchomy” odnosi się do zmieniającego się – przesuwanego wzwyż, aż do osiągnięcia 67 lat – wieku emerytalnego, stąd granice przedziałów wieku w klasyfikacji wieku niemobilnego i poprodukcyjnego nie są stałe. Dla mężczyzn nastąpi to w 2020 r., dla kobiet w 2040 r.

Starzenie się zasobów pracy i wzrost udziału osób biernych zawodowo to nieodwracalne w przyjętym horyzoncie prognozy cechy rozwoju ludności, które są zdeterminowane przez procesy demograficzne. Warto jednak zwrócić uwagę, jaki wpływ na kształtowanie się przyszłej liczby i struktury ludności w podziale według ekonomicznych grup wieku ma zmiana przepisów dotyczących wieku przechodzenia na emeryturę (Tablica 10, Wykres 21).

W rezultacie sukcesywnego przesuwania wieku poprodukcyjnego liczba potencjalnych emerytów będzie mniejsza w stosunku do ich liczby przed zmianą ustawowego wieku emerytalnego: w 2020 r. – o 12% (o ponad 1 mln osób), w 2035 r. – o 18% (1,85 mln), a w 2050 r. aż o 1/5 (o prawie 2,5 mln osób). Współczynnik obciążenia ludności w wieku produkcyjnym osobami w wieku emerytalnym będzie się zwiększał przez wszystkie lata prognozy – z 28 osób w 2013 r. do 52 w 2050 r. Przy utrzymaniu poprzednich zasad dotyczących ustawowego wieku przejścia na emeryturę – na 100 osób w wieku produkcyjnym przypadałoby 75 osób uprawnionych do emerytury.

Wykres 21. Prognozowane współczynniki obciążenia demograficznego według dwóch wariantów klasyfikacji grup ekonomicznych



- Wariant 1 – bez uwzględnienia zmian w wieku emerytalnym
- Wariant 2 – po uwzględnieniu zmian w wieku emerytalnym

Źródła danych

1. Liczba i struktura ludności w wieku 65 lat i więcej

Wyniki prowadzonych przez GUS bieżących bilansów stanu i struktury ludności oraz badań w zakresie ruchu naturalnego i migracji. Dane są opracowywane do poziomu gmin imiennie i dostępne na stronie internetowej GUS: w bazie DEMOGRAFIA, Banku Danych Lokalnych oraz zakładce „Obszary tematyczne – Ludność” (w części „Ludność”).

2. Stan cywilny

3. Poziom wykształcenia

4. Gospodarstwa domowe i rodziny

5. Niepełnosprawność

6. Źródła utrzymania i aktywność ekonomiczna

Wyniki spisów powszechnych ludności i mieszkań (2002 i 2011). Dane zostały opracowane do poziomu województw i udostępnione na stronie internetowej GUS: w zakładce „Obszary tematyczne – Ludność” (w części „NSP’2011 – wyniki”), w Banku Danych Lokalnych oraz na stronach urzędów statystycznych.

7. Samoocena stanu zdrowia

Wyniki przeprowadzonych przez GUS: w 2009 r. – europejskiego ankietowego badania zdrowia; w 2012 r. – EU-SILC. Wyniki opracowane do poziomu województw są dostępne na stronie internetowej GUS – publikacja „Stan zdrowia ludności Polski”.

8. Trwanie życia

Opracowania GUS w oparciu o wyniki bieżących bilansów ludności oraz badań w zakresie ruchu naturalnego i migracji, a także dane Eurostatu (maj’2014 r.). Dane są dostępne na stronie internetowej GUS w zakładce „Obszary tematyczne – Ludność” (w części „Trwanie życia”) oraz w bazie DEMOGRAFIA.

9-12 . Prognoza ludności na lata 2014-2050

Opracowanie GUS w oparciu o wyniki bieżących bilansów ludności oraz badań w zakresie ruchu naturalnego i migracji, a także danych w tym zakresie dla innych krajów (baza EUROSTATu). Opracowane do poziomu województw wyniki prognozy są dostępne na stronie internetowej GUS: w zakładce „Obszary tematyczne – Ludność” (w części „Prognoza ludności”) oraz w bazie DEMOGRAFIA.

Adresy:

Strona internetowa GUS: www.stat.gov.pl

Zakładka „Obszary tematyczne – Ludność”: <http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/>

Baza DEMOGRAFIA: <http://demografia.stat.gov.pl/bazademografia/>

Bank Danych Lokalnych: http://stat.gov.pl/bdl/app/strona.html?p_name=indeks

Stan zdrowia: <http://stat.gov.pl/publikacje/szukaj.html?letter=s>