

Marek Okólski

Szkoła Wyższa Psychologii Społecznej

## WYZWANIA DEMOGRAFICZNE EUROPY I POLSKI\*

Europa od kilkudziesięciu lat ulega demograficznemu starzeniu. W perspektywie ten proces nasili się, co doprowadzi do zasadniczej zmiany proporcji między ludźmi młodymi i starymi. Liczba młodych, mających zastąpić osoby w wieku reprodukcyjnym (i zdolności do pracy) będzie maleć, natomiast liczba starych, wymagających wsparcia i opieki będzie rosła. Wzrastającym ze względu na wpływ czynnika demograficznego potrzebom w tej mierze będą towarzyszyć zmniejszające się zasoby demograficzne służące – w świetle obecnych standardów – do ich zaspokajania. Polska należy do krajów, w których ta zmiana będzie szczególnie drastyczna. Z jednego z najmłodszych obecnie wśród krajów Unii Europejskiej w 2060 roku stanie się najstarszym. Dowodzę, że ten proces – nazwany głównym wyzwaniem demograficznym Europy – jest nieuchronny i w najbliższych kilkudziesięciu latach nieodwracalny. Wbrew żywionym iluzjom, odpowiedzią na płynące z niego wyzwania społeczne i ekonomiczne nie są zmiany w sferze demograficznej, zwłaszcza wywoływane za pomocą polityk ludnościowych (w tym migracyjnej). Efektywnych rozwiązań trzeba poszukiwać w innych sferach.

Główne pojęcia: reprodukcja ludności, starzenie się populacji, obciążenie ludźmi starymi, przejście demograficzne, specyfika demograficzna, zróżnicowanie demograficzne.

### Wprowadzenie

#### O czym traktuje niniejszy tekst?

Na początku obecnego stulecia europejskie elity polityczne, którym wtórują mędrcy, spostrzegły, że demografia coś znaczy. Być może, stosunki ludnościowe – liczebność i dynamika populacji i jej podstawowe cechy strukturalne – okażą się najistotniejszym wyzwaniem Europy w XXI wieku. Skali tego wyzwania i jego wymiarowi „lokalnemu”, odnoszącemu się do Polski są poświęcone te rozważania.

---

Instytut Socjologii SWPS, e-mail: moko@uw.edu.pl

\* Niniejszy artykuł stanowi znacznie rozszerzoną wersję opracowania autora, które ma się ukazać w wydawnictwie Ministerstwa Rozwoju Regionalnego pod tytułem *Europejskie wyzwania dla Polski i jej regionów* (pod red. Grzegorza Gorzelaka i Anny Tucholskiej).

### Specyfika demograficzna Europy

O ludności żadnego innego kontynentu nie można by z równą siłą powiedzieć, iż jest „stara”. W 2005 roku, choć to nie był kres „zestarzenia” Europy, blisko 21% Europejczyków przekroczyło 60. rok życia, a niemal połowa mieszkańców kontynentu – 40. rok życia. Dla porównania, jedynie co dwudziesty Afrykanin był co najmniej sześćdziesięciolatkiem, natomiast połowa ludności Afryki nie osiągnęła 20 lat<sup>1</sup>. Między tymi „skrajnościami” znajdowała się ludność Ameryk, Azji i Oceanii. Europejczycy są nie tylko przeciętnie „starsi” od mieszkańców innych części Ziemi. Zróźnicowanie zjawiska starości demograficznej między krajami Europy jest tak niewielkie, że niemal każda z europejskich populacji jest „starsza” od populacji każdego z pozostałych kontynentów<sup>2</sup>. Takie wewnętrzne podobieństwo ludności europejskiej stanowi jej uderzającą cechę.

Starzenie się populacji to proces – rzecz by można – dziejowy, dostrzegany jedynie w perspektywie długookresowej, wielopokoleniowej. Choć uzasadnienie tego pojawi się nieco później, starzenie wynika niemal wyłącznie z dwóch innych zjawisk – spadku płodności i wydłużenia średniego trwania życia (spadku umieralności). Wyjaśnić również należy, że pierwszy z nich zaczął spełniać tę rolę znacznie wcześniej niż drugi i że jego kumulatywny wkład jest nieporównanie większy niż drugiego. W tym miejscu istotne wydaje się to, że prawie wszystkie populacje Europy doświadczyły redukcji umieralności i płodności znacznie wcześniej niż prawie wszystkie populacje zamieszkujące inne kontynenty. A także to, że te procesy rozpoczęły się w Europie w tym samym czasie.

Co sprawiło, że wystąpiły wspomniana zbieżność w czasie i podobieństwo zmian demograficznych na kontynencie europejskim? Przy okazji zadajmy, raczej retoryczne zresztą, pytanie o przyczynę „pierwszeństwa” Europy w stosunku do innych kontynentów.

Syntetyczna odpowiedź na te pytania jest taka sama: modernizacja i wyparcie przez kapitalizm innych form gospodarowania. Stało się to (a przynajmniej rozpoczęło) na całym kontynencie w XVIII lub XIX wieku. Gdzie indziej zaś później lub znacznie później, w niektórych miejscach na Ziemi dopiero w drugiej połowie XX wieku.

---

<sup>1</sup> W 1950 roku 12% ludności Europy i 5% ludności Afryki było w wieku 60. lat lub więcej, a mediana wieku na pierwszym z tych kontynentów nie przekraczała 30. lat, podczas gdy na drugim 19. lat. Patrząc na te dane z perspektywy lat 1950–2005 widać wyraźnie zestarzenie się mieszkańców Europy i brak istotnej zmiany wśród Afrykanów.

<sup>2</sup> Wyjątki od tej zasady obejmują 6–8 krajów (w przeciwieństwie do pozostałych 32 państw europejskich), które zdają się wykazywać cechy starości podobne do Ameryki Północnej (następnie po Europie kontynentu pod względem starości demograficznej) bardziej niż do Europy. Są to (na ogół niewielkie ludnościowo): Albania, Irlandia, Islandia, Macedonia, Mołdowa i Słowacja, a być może również Cypr i Czarnogóra.

### Przesłanki wewnętrznego zróżnicowania

Tekst ten traktuje o demograficznych wyzwaniach, przed którymi stoją obecnie Europa i Polska. Są one być może podobne, ale z pewnością nie są identyczne. Zapewne byłoby pożyteczne z poznawczego punktu widzenia, gdyby rozpoczynając głębszą analizę wykluczyć, że Europa jest demograficznie homogeniczna. Skąd mogą się brać różnice między populacjami Europy?

John Hajnal (1953; 1965) zaobserwował je jeszcze w warunkach poprzedzających rozkwit procesów modernizacyjnych. Zauważył, że zachodnia część Europy od dawien dawna (od XVI–XVII wieku) hołdowała specyficznemu obyczajowi tworzenia rodziny (oraz gospodarstwa domowego) i reprodukcji, który nie był typowy dla Europy Wschodniej (ani dla innych obszarów). Nie wdając się w szczegóły, na Zachodzie małżeństwa nie były powszechne i zawierano je stosunkowo późno (kobiety średnio 10–12 lat po pierwszej miesiączce), gospodarstwa domowe nie były nazbyt rozgałęzione, a starsze pokolenie przekazywało młodszemu ich przywództwo z reguły w momencie utworzenia nowej rodziny (zawarcia małżeństwa)<sup>3</sup>. Na Wschodzie natomiast związki małżeńskie miały w zasadzie charakter powszechny, a wstępowano w nie (zwłaszcza kobiety) znacznie wcześniej, zaś głową rodziny i zarazem gospodarstwa domowego, zazwyczaj składającego się z osób należących do różnych generacji i o różnym stopniu pokrewieństwa (powinowactwa), a nawet z osób niespokrewnionych, był najstarszy mężczyzna. W wyniku badań w różnych regionach Europy (Laslett 1965; Laslett i Wall red. 1972; Wall i inni red. 1983), podział kontynentu na te dwa „modele” okazał się koherentny terytorialnie, choć niedokładnie przebiegał wzdłuż osi południkowej. Obie części oddzielała bowiem niemal linia prosta (nazwana linią Hajnala) biegnąca od Sankt Petersburga do Triestu (a dalej odcinająca od „zachodu” południe Włoch i ginąca w Morzu Śródziemnym)<sup>4</sup>. Czynnikiem społecznym, który odróżniał te

<sup>3</sup> Niektórzy autorzy sugerowali, iż wzorzec rodziny charakterystyczny dla Zachodu, przyczyniający się (w warunkach malejącej umieralności) do mniejszej niż na Wschodzie liczby dzieci w rodzinie oraz ograniczający rozdrobnienie własności ziemi, a z drugiej strony – przez pozbawienie potomstwa niezakładającego własnej rodziny możliwości dziedziczenia – „wytwarzający” klasę nieposiadających ziemi potencjalnych pracowników najemnych, był jednym z ważnych źródeł powstania kapitalizmu w tej części Europy (Alderson i Sanderson 1991).

<sup>4</sup> Warto dodać, że podział Europy zgodny z linią Hajnala należy do kategorii „typów idealnych”, ułatwiających systematyzację wyników badań empirycznych, nie jest natomiast pochodną żadnej ogólnej teorii społecznej. Badania zmierzające do weryfikacji trafności tej koncepcji, nadal realizowane (np. Mitterauer 2003; Öri 2005; Szoltysek i Rzemieniecki 2005), dowodzą ogromnej złożoności i zróżnicowania procesów demograficznych w Europie, zwłaszcza tego, iż w okresie przednowoczesnym istniało wiele obszarów (społeczności lokalnych), które nie spełniały postulatu linii Hajnala (położenie geograficzne lub wzorzec rodziny). Niektórzy autorzy na tej podstawie kwestionują jej użyteczność (Thornton 2005) lub główne przesłanie, np. o wyjątkowości Zachodu jako miejsca sprzyjającego ukształtowaniu się rodziny nuklearnej (Ruggles 2009).

dwa fragmenty Europy było między innymi dziedzictwo cywilizacyjne. Z Zachodem wiązała się – oprócz (na tle Wschodu) wcześniejszego osadnictwa i wcześniejszych zrębów nowoczesnej państwowości – ugruntowana tradycja zachodniego chrześcijaństwa, wraz z późniejszymi Kościołami protestanckimi, a ze Wschodem (którego wschodnie rubieże nigdy nie były oczywiste) – płynność i mieszanina kultur i religii (obok katolicyzmu z jego odmianą grekokatolicką, prawosławie, judaizm i islam) (Melegh 2006)<sup>5</sup>.

Później, na przełomie XIX i XX wieku można było dostrzec podstawowe różnice między „północą” i „południem” kontynentu (choć i w tym przypadku może właściwsza byłaby ukośna linia na podobieństwo linii Hajnala) ze względu na postęp w spadku umieralności i płodności. Północ była wyraźnie bardziej zaawansowana w tym procesie niż Południe. Główny czynnik, który tę różnicę wyznaczał, stanowił poziom rozwoju ekonomicznego i dobrobyt ludności (Trzaska-Durska 1987<sup>6</sup>).

Wreszcie, w drugiej połowie XX wieku ujawniła się podstawowa różnica między „zachodem” i „wschodem” kontynentu, tym razem jednak interpretowana jako pęknięcie geopolityczne, związane z powstaniem imperium sowieckiego na wschodzie Europy. Zmiany demograficzne, które w Europie wzbudziła modernizacja (wspomagana przez ekspansję kapitalizmu), nadal wzmagane na Zachodzie, zostały powstrzymane i zdeformowane, jeśli nie odwrócone, na Wschodzie. Najjaskrawszym tego przykładem był tzw. kryzys zdrowotny we wschodniej części Europy, w okresie gdy na Zachodzie dokonywał się dalszy wielki postęp w redukcji umieralności. Tę z kolei różnicę determinowały głównie odmienności ustroju politycznego (Melegh 2006; Monnier i Rychtarikova 1992; Okólski 1993).

Trudno byłoby zatem obecnie oczekiwać pełnej czy choćby daleko posuniętej konwergencji demograficznej w Europie, nawet jeżeli założyć, że od początku lat dziewięćdziesiątych XX wieku, po załamaniu się panowania sowieckiego na Wschodzie, przestały działać dawne, zasygnalizowane już przez mnie czynniki dzielące kontynent (De Beer i Van Wissen red. 1999).

---

<sup>5</sup> Podkreśla się również charakterystyczną dla Wschodu wyjątkowość w warunkach europejskich niedorozwoju zindywidualizowanych praw własności, sprzyjającego kolektywizmowi czy korporacjonizmowi oraz rodowym formom organizacji społecznej (Macfarlane 1978).

<sup>6</sup> Autorka, za pomocą analizy zespołowej (*cluster analysis*) badała podobieństwa i różnice między krajami Europy z punktu widzenia różnych charakterystyk umieralności, w różnych okresach. Stwierdziła dla lat przed 1950 rokiem brak istotnych statystycznie różnic między Wschodem i Zachodem oraz występowanie takich różnic między Południem i Północą, natomiast w późniejszym okresie odwrócenie tych relacji. Por. streszczenie rezultatów badania w: Okólski 1989.

## **Dawniejsza i niedawna przeszłość demograficzna Europy**

### **Zjawiska związane z przejściem demograficznym**

Wraz z modernizacją pojawiła się w Europie znacznie większa obfitość pożywienia oraz różnorodność i stabilność podaży żywności. Była to bez wątpienia główna przyczyna wzrostu szans przeżycia nowonarodzonych dzieci, najbardziej zagrożonej przedwczesną śmiertelnością części populacji. W późniejszym okresie w coraz większym stopniu sprzyjał temu kompleks innych czynników: poprawa stanu higieny publicznej, masowe szczepienia zapobiegające zapadaniu na groźne choroby wywoływane przez drobnoustroje, upowszechnienie nowoczesnej opieki zdrowotnej korzystającej z osiągnięć nauk medycznych oraz rosnąca wśród ludzi świadomość zagrożeń zdrowia i popularyzacja sprzyjających mu zachowań. Spowodowało to systematyczny i głęboki spadek ogólnej umieralności i wydłużenie życia przeciętnego mieszkańca. W okresie przednowoczesnym, jeszcze nawet w XVII wieku, co trzeci noworodek w krajach zachodnioeuropejskich nie dożywał swoich pierwszych urodzin, pod koniec XIX wieku co dziesiąty, a obecnie co trzechsetny. Przeciętne dalsze trwanie życia od momentu narodzenia wzrosło w tym okresie w przybliżeniu trzykrotnie – z około 25 lat do ponad 75 lat. Troska o dobre zdrowie, zapobieganie chorobom lub ich leczenie, dążenie do wydłużenia życia stały się podstawowymi, niezbywalnymi celami nowoczesnego społeczeństwa.

Ponieważ na dzieci, zwłaszcza najmłodsze przypadała przeważająca część zgonów w populacji, wspomniany spadek umieralności wywoływał początkowo, nawet przez kilka dziesięcioleci, wzrost udziału osób najmłodszych wśród wszystkich mieszkańców, czyli prowadził do (przeciętnie biorąc) demograficznego „odmłodzenia”. Na skutek tego, mimo równoczesnego zmniejszania się ryzyka zgonu wśród ludności dorosłej, procentowy udział tej ostatniej grupy ludzi w całej populacji malał.

Gdy rozpoczynały się przemiany modernizacyjne, przetrwanie biologiczne gatunku ludzkiego warunkowała, i to od jego zarania, wysoka płodność. Szansa na zastąpienie rodziców przez ich potomstwo w procesie reprodukcji była tym większa, im liczniejsze mieli potomstwo. Niewielka liczba spłodzonych dzieci oznaczała małe prawdopodobieństwo dożycia przez któreś z nich wieku dojrzałości płciowej i posiadania własnego potomstwa. Najmłodszy był bowiem szczególnie narażony na niedożywienie, nieszczęśliwy wypadek, chorobę i śmierć. Wysoka płodność stanowiła więc raczej imperatyw egzystencjalny niż przejaw upodobania przez rodziców rodziny charakteryzującej się dużą liczbą dzieci. W istocie, rodzice mieli na ogół (w jakimkolwiek momencie istnienia rodziny) niewiele dzieci, nawet jeśli urodziło się ich wiele.

Przeprowadźmy teraz krótkie ćwiczenie umysłowe. Zgódźmy się, że – w bardzo długiej, wielogeneracyjnej perspektywie – aby zapewnić kontynuację gatunkowi, przeciętny osobnik dożywający wieku reprodukcyjnego powinien pozostawić po sobie dwoje własnych dzieci zdolnych do uczestniczenia w prokreacji, czyli posiadania własnego potomstwa. By tak się stało w warunkach wysokiej, przednowoczesnej umieralności ów przeciętny osobnik musiał spłodzić trzy, a w niektórych społeczeństwach nawet cztery razy więcej dzieci, czyli sześcioro, a nawet ośmioro. Obszar między normą „dwoje spadkobierców” a sześciorgiem czy nawet ośmiorgiem rzeczywiście powołanych do życia nowych osobników wyznaczała wysoka wówczas przedwczesna umieralność dzieci; spośród każdego sześciorga–ośmiorga nowonarodzonych, od czterech do sześciu miało bowiem umrzeć przed osiągnięciem dojrzałości rozrodczej<sup>7</sup>. O tym, że taki „model” reprodukcji rzeczywiście występował, przekonuje choćby to, że gatunek ludzki trwa od bardzo dawna (od paruset tysięcy lat) i że jego liczebność ulegała do (powiedzmy) połowy XVIII wieku stosunkowo niewielkim zmianom.

Ponieważ, o czym już była mowa, od początku XIX wieku w Europie silnie spadała umieralność dzieci i obecnie przeciętni rodzice, aby pozostawić po sobie dwuosobowe potomstwo, powinni spłodzić niewiele ponad dwoje dzieci, dawna „norma” płodności stała się anachroniczna, wręcz niemożliwa do urzeczywistnienia (Cleland 2001). By uznać to twierdzenie za prawdziwe wystarczy wyobrazić sobie sytuację, w której przeciętny osobnik, pomimo obniżonej niemal do zera umieralności osób najmłodszych, nadal staje się rodzicem sześciorga dzieci<sup>8</sup>. Z generacji na generację szeregi rodziców ulegałyby co najmniej podwojeniu lub nawet potrojeniu, a w dłuższym okresie dynamika wzrostu populacji (ściślej – współczynnik przyrostu naturalnego) osiągnęła by poziom przekraczający 2% w skali roku. A jej liczba podwajałaby się szybciej niż co 35 lat<sup>9</sup>. Nie trzeba wielkiej wyobraźni, by zrozumieć, że wzrost w takim tempie nie byłby możliwy i że prędzej czy później zaszłaby konieczność

<sup>7</sup> Przyczyniało się do tego również to, że nie wszyscy dorośli osobnicy uzyskiwali zdolność do założenia rodziny i tym samym prokreacji. Część z nich, ze względu na podrzędny status społeczny, a głównie i ostatecznie z powodu niedysponowania zasobami pozwalającymi na samodzielne utrzymanie się, była dożywotnio pozbawiona tego.

<sup>8</sup> Jest to biologicznie nie tylko wykonalne, ale rzecz by można „łatwe”. Średnia liczba urodzeń na jedną kobietę w warunkach tzw. płodności naturalnej, wykluczającej stosowanie współczesnych środków kontroli urodzeń w wielu populacjach sięga współcześnie poziomu 8 (np. Jemen), a w niektórych (izolowanych kulturowo) subpopulacjach 11–13 (np. hutterowcy czy anabaptyści lub mormoni w USA).

<sup>9</sup> Gdyby stale utrzymywało się takie tempo, to obszar wielkości Europy i zaludniony tak jak Europa w 1950 roku, tj. przez 550 milionów ludzi, po około 100 latach zamieszkiwałyby ponad 4 miliardy osób. Tymczasem zgodnie z prognozą ONZ (UN 2007), w 2050 roku ludność Europy będzie liczyć jedynie 665 milionów, i to pomimo dodatniego w ciągu tych 100 lat salda migracji.

radikalnego spadku płodności albo systematycznego odpływu ludności poza obszar, na którym pojawiłby się tak wysoki przyrost naturalny (lub jednego i drugiego w tym samym czasie).

W rzeczywistości, w całej Europie płodność uległa obniżeniu, a jednocześnie wystąpiła masowa emigracja. Wychodźstwo zaoceaniczne było w dużym stopniu skutkiem zubożenia lub utraty środków utrzymania przez dużą część społeczeństw, te zaś zjawiska wyniknęły między innymi z „przeludnienia”, z utrzymywania się przez szereg lat podwyższonego przyrostu naturalnego. Presja ludnościowa prowadząca do emigracji zelała w istotnym stopniu dopiero wtedy, gdy ludzie zaczęli kontrolować własną rozrodczość i gdy liczba urodzeń zmniejszyła się do poziomu zbliżonego do obniżonej wcześniej liczby zgonów. Wtedy, gdy zaczęły być uświadamiane nowe warunki reprodukcji gatunku oznaczające możliwość sukcesji pokoleń na poziomie rodziny i społeczeństwa przy wykorzystaniu niewielkiej części potencjału rozrodczego. Początek systematycznego spadku liczby urodzeń oznaczał definitywny kres „odmładzania” populacji i początek ery „starzenia się”.

Demografowie określają opisany proces zmian mianem przejścia demograficznego<sup>10</sup>. Przejście to polega na zastąpieniu dawnej „rozrzutnej” przez nową „oszczędną” reprodukcję ludności. Istotą tej głębokiej zmiany jakościowej jest możliwość osiągnięcia takiego samego efektu reprodukcyjnego (utrzymywania wielkości populacji na zbliżonym poziomie) bez wielkich, ponoszonych wcześniej strat biologicznych. Zatem, ten efekt uzyskuje się przy znacznie mniejszej aniżeli poprzednio liczbie urodzeń, tj. unikając „zbędnych” urodzeń, występujących jedynie po to, by zwiększyć szanse przeżycia pozostałym nowonarodzonym. Ujmując to najbardziej zwięźle, oszczędna reprodukcja wiąże się z długim przeciętnie biorąc trwaniem życia, małą płodnością, ale też – co zaraz zostanie uzasadnione – specyficzną „starą” strukturą populacji, w której udział dzieci jest stosunkowo niski, a udział ludzi starych dość wysoki.

Oczekiwano, że przejście demograficzne doprowadzi do stanu względnie stabilnego w reprodukcji ludności, nie wywołując przy tym istotnych komplikacji społecznych. By to uzasadnić, odwołam się do danych odpowiednich modeli ludności ustabilizowanej<sup>11</sup>, opublikowanych przez ONZ (UN 1990).

<sup>10</sup> Proces ten jest przedmiotem podstawowej współczesnej teorii ludnościowej. Jej wszechstronne, krytyczne omówienie znajduje się w: Caldwell 2006 oraz Okólski red. 1990. Szczegółowy opis przebiegu przejścia demograficznego w różnych krajach jest zawarty w Chesnais 1986.

<sup>11</sup> Zgodnie z tym modelem, „ludność ustabilizowana jest to taka zbiorowość ludzi, w której niezmiennie natężenie urodzeń oraz niezmienny porządek wymierania [...], przy jednoczesnym braku migracji, powodują, że współczynnik przyrostu naturalnego jest wielkością stałą [czyli liczba ludności zmienia się w stałym tempie].” (Holzer 2003: 333). W takiej populacji struktura według wieku nie zmienia się w czasie i jest specyficzna dla występującego w niej poziomu

W początkowej fazie przejścia demograficznego, gdy przeciętne dalsze trwanie osoby nowonarodzonej wynosiło około 35 lat, stabilizacja procesów ludnościowych (długookresowa stała umieralność i płodność) oraz równowaga urodzeń i zgonów wykształciłyby z czasem strukturę populacji, którą cechowałby blisko trzydziestoprocentowy (29,6%) udział dzieci do 15. roku życia oraz ponadośmioprocentowy (8,7%) udział ludzi, którzy przekroczyli 60. rok życia (5,4% – 65. lat i więcej). Jeśli założyć, iż wspomniane zjawiska – stabilizacja i równowaga – pojawiłyby się w końcowej fazie przejścia, gdy trwanie życia osiągnęłoby około 75. lat, to „docelowy” udział dzieci w populacji spadłby poniżej 20%, a udział 60-latków lub osób starszych wzrósłby do ponad 23% (osób 65-letnich i starszych – do niespełna 18%). Mimo zmniejszenia się stosunku liczby dzieci do ludzi starych – z 340 na 100 do 84 na 100, nadal dzieci byłoby więcej niż na przykład osób powyżej 65. roku życia, a udział osób w wieku 15–64 lata – z grubsza odzwierciedlający „wymiar ludzki” potencjału produkcyjnego społeczeństwa – pozostałby niemal niezmieniony (UN 1990).

### **Drugie przejście demograficzne**

Jednakże w większości populacji europejskich reprodukcja oszczędna nie okazała się stanem stabilnym, a przynajmniej jej bardziej czy mniej widoczna stabilizacja nie trwała długo. W perspektywie historycznej, w czasie rzeczywistym przejście demograficzne rozpoczęło się w krajach zachodniej i północnej Europy na przełomie XVIII i XIX wieku, a dobiegło końca w pierwszej połowie XX wieku. W drugiej połowie XIX stulecia ten sam proces został zapoczątkowany w większości krajów południa i wschodu kontynentu. Przebiegał w nich nieco szybciej niż w tych pierwszych, w związku z czym zakończył się (lub mógł się zakończyć, gdyby nie pojawiły się poważne „nadzwyczajne” przeszkody<sup>12</sup>) niewiele później, na ogół w drugiej połowie ubiegłego wieku.

Zatrzymajmy się przy sytuacji demograficznej Zachodu. Na przeszkodzie stabilizacji reprodukcji ludności nowego typu stanęła tam II wojna światowa, bowiem w czasie wojny w wielu krajach nastąpił silny (w dużym stopniu „nadzwyczajny”) wzrost umieralności, a także wyraźne osłabienie płodności, również wywołane przez okoliczności wojny, w tym przez liczne rozłączenia członków rodzin lub trudności w tworzeniu nowych związków rodzinnych. Po zakończeniu wojny trend umieralności powrócił do dawnego opadającego nurtu, ale też pojawił się jakże nietypowy dla schyłku przejścia demograficznego

---

płodności i umieralności. Gdy liczba urodzeń jest równa liczbie zgonów, występuje szczególnie przypadek populacji ustabilizowanej, zwany ludnością zastojową.

<sup>12</sup> Mam tu oczywiście na myśli – mówiąc w uproszczeniu – interwencję totalitarną w procesy modernizacyjne w Europie Wschodniej.



znaczący wzrost rozrodczości, w dużym stopniu jako reakcja na załamanie się w okresie wojennym słabnącego spadkowego trendu tego zjawiska. Dopiero po około 10 latach można było dostrzec wygasanie „zaburzeń” związanych z II wojną światową w przebiegu przejścia i tendencje stabilizacyjne reprodukcji ludności. Najważniejszą z tych tendencji wydawało się zbliżanie się płodności do spodziewanego wówczas poziomu, wyrażającego się wskaźnikiem nieco powyżej dwóch urodzeń na parę rodziców (zwanym współczynnikiem dzietności).

Warto dodać na marginesie, że patrząc z pewnej perspektywy, w momencie gdy w „pionierskich” krajach europejskich liczba urodzeń przypadająca na średnią parę rodziców zbliżyła się do 2, można było – niesłusznie, jak się ostatecznie okazało – spodziewać się jej (nieuchronnej?, koniecznej?) stabilizacji na tym poziomie. Można było bowiem dostrzegać w tym, jak gdyby wypełnienia się roli spadku płodności. Wszak przy znikomej śmiertelności dzieci poziom nieco powyżej dwojga urodzeń gwarantował zastępowanie liczby rodziców przez zbliżoną liczbę potomków, to zaś zapewniało (pożądaną?) stabilizację liczby ludności w długim okresie. Jednakże taka interpretacja ówczesnej rzeczywistości demograficznej nie przywiązywałaby należytego znaczenia do kwestii otwartości populacji (migracji zagranicznych) oraz sposobu tworzenia i rozpadu rodziny jako podstawowej instytucji realizującej funkcję prokreacji. A przecież zmiany w obu tych sferach zjawisk ludnościowych mogą wpłynąć modyfikująco na relacje między liczbą urodzeń i zgonów w populacji. Ani nie brałyby pod uwagę faktu osiągnięcia wartości współczynnika dzietności nieco tylko przewyższającej 2 przy stosunkowo nieskutecznej w owym czasie regulacji urodzeń. Z różnych ocen wynika wprawdzie bowiem, że to ostatecznie zjawisko było już wówczas szeroko rozpowszechnione, ale jednocześnie, że dostępne i powszechnie stosowane sposoby antykoncepcji nie gwarantowały efektywnej kontroli płodności (Leridon 1987).

Istotnie, rzeczywistość demograficzna okazała się bardziej złożona, niż wynikało to z postulatu prostej międzygeneracyjnej zastępowalności, oznaczającego jednakową liczebność następujących po sobie kohort uczestniczących w prokreacji. Po upływie dalszych 10 lat, około 1965 roku nastąpił kolejny zwrot w europejskim trendzie reprodukcji ludności. Dotyczyło to głównie płodności, której spadek – zamiast „zatrzymać się” na poziomie współczynnika dzietności nieco ponad 2 – uległ przyspieszeniu. Po niedługim czasie wartość tego współczynnika zbliżyła się do 1,5, co oznaczało płodność niewystarczającą do liczebnej zastępowalności generacji rodziców przez generacje ich dzieci<sup>13</sup>.

<sup>13</sup> Deficyt płodności przy takim poziomie współczynnika dzietności przekraczał 25%.

Owa depresja rozrodzości na Zachodzie okazała się zjawiskiem trwałym, utrzymała się bowiem do początków bieżącego stulecia<sup>14</sup>. W tym samym okresie zaszły inne zmiany istotne dla reprodukcji ludności w tej części Europy. Przyspieszeniu uległ spadek umieralności i wydłużanie się życia, jak również odwrócone na ogół zostały: kierunek i saldo ruchów wędrowniczych, co było spowodowane przez silny napływ ludzi z innych krajów i przejawiało się w zmianie długotrwałej wcześniej przewagi emigracji w przewagę imigracji. Ten kompleks zmian nazwano drugim przejściem demograficznym (Cliquet 1991; Coleman 2004; Hoffmann-Novotny 1987; Lesthaeghe 1983, 1995; van de Kaa 1987, 2004)<sup>15</sup>.

Przyczyn drugiego przejścia często upatruje się w ponowoczesności, zbiorze zjawisk, jakie wyłoniły się na Zachodzie w okresie powojennym. Jednym z przejawów, a zarazem ważną konsekwencją ponowoczesności stało się zwiększenie podmiotowości jednostki w społeczeństwie. Takie cele jak: wolność, autonomia, indywidualizacja, samorealizacja, tolerancja i pluralizm nabrały wówczas szczególnego znaczenia, prowadząc do osłabienia znaczenia grup społecznych, zwłaszcza instytucji służących regulacji stosunków społecznych, w tym ustalaniu ról i pozycji jednostek. W znacznym stopniu uległy relatywizacji i osłabieniu dawne kanony aksjologiczne i ideologie. Równoprawność uzyskiwały alternatywne wzorce kulturowe, idee i wartości.

Odcisnęło to silne piętno na zachowaniach reprodukcyjnych. Ludzie bardziej świadomie, celowo i otwarcie artykułowali swoje indywidualne postawy, oczekiwania i aspiracje. Na przykład, w sferze zdrowia zaczęli – mówiąc potocznie – brać sprawy w swoje ręce, czego przejawem było spontaniczne i systematyczne poddawanie się badaniom kontrolnym. Odrzucone zostały rozmaite tabu, które wcześniej tłumili przejawianie się tych aspiracji. Pojawił się swoisty kult ciała – sprawności fizycznej, tężyzny, urody i seksualności. Wyłoniły się związane z nim, często prozdrowotne zachowania, a nawet style życia lub ruchy obywatelskie. Sprzyjało to poprawie stanu zdrowia, a w konsekwencji dalszemu spadkowi przedwczesnej umieralności i wydłużaniu życia.

Warto dodać, iż w odpowiedzi na te nowe oczekiwania i zachowania ludzi znacznym zmianom uległa zinstytucjonalizowana opieka zdrowotna i usługi medyczne. Wyłoniły się lub rozwinęły nowe dziedziny i rodzaje usług. Z jednej strony – wiedza, poradnictwo i technologie związane ze skuteczną i bezpieczną kontrolą urodzeń, usługi w sferze zdrowia reprodukcyjnego, wspomaganie prokreacji czy reprogenetyka, a z drugiej strony – gerontologia i geriatrya.

<sup>14</sup> Zjawisku temu jest poświęcone bogate piśmiennictwo, np. Bulatao i Casterline 2001; Chesnais 2000; Davis i inni 1987; Frejka i Sobotka 2008; Goldstein i inni 2009; Kohler i inni 2002; Philipov i inni 2006.

<sup>15</sup> Dalsze rozważania w tej części szkicu nawiązują do argumentów i ustaleń przedstawionych w przytoczonych wyżej publikacjach.

W warunkach powszechności praktyk kontroli urodzeń, wynalezienie środków zapobiegających niepożądanym urodzeniom (innych niż aborcja), które były niemal stuprocentowo skuteczne, łatwe w stosowaniu, dostępne i tanie – co stało się w latach sześćdziesiątych i siedemdziesiątych XX wieku – wytworzyło potencjał do dalszego spadku płodności. Krótko mówiąc, przy stałych preferencjach dotyczących liczby własnego potomstwa, bardziej efektywna kontrola urodzeń przyczyniała się do mniejszej liczby urodzeń. Nie przesądzając na razie tej sprawy, zasygnalizujemy tylko, iż nie był to decydujący czynnik wspomnianej depresji rozrodczości na Zachodzie.

Wróćmy na chwilę do demograficznych i społecznych skutków modernizacji w tej części Europy. Przemiany społeczne, które towarzyszyły emancypacji różnych dotąd upośledzonych warstw społecznych oraz ugruntowanie przytłaczającej przewagi liczebnej ludności zamieszkującej miasta i upowszechnienie się „miejskiego” stylu życia, doprowadziły do „demokratyzacji” instytucji małżeństwa i wyłoniły rodzinę nuklearną jako dominującą formę rodziny. W większości społeczeństw europejskich, na przełomie XIX i XX wieku lub nawet nieco wcześniej, związek małżeński, najczęściej w standardowej, cywilnej (świeckiej) formie stał się doświadczeniem niemal wszystkich dorosłych ludzi. Co więcej, trwałość małżeństwa była silnie i na wiele sposobów chroniona. Zmniejszyło się zjawisko prokreacji pozamałżeńskiej. W pewnym okresie, zanim regulacja urodzeń przez pary małżeńskie nie stała się masowa lub skuteczna, ukształtował się model rodziny, na który dziś niektórzy spoglądają z nostalgią jak na „stare dobre czasy”, utożsamiając go – bez mała – ze stanem naturalnym<sup>16</sup>. Wyróżniającą cechą tego modelu była rodzina złożona z pary małżonków i liczego potomstwa. Małżeństwo miało charakter dożgonny i – ze względu na niski poziom umieralności – długotrwałe, zaś duża liczba dzieci bynajmniej nie stanowiła efektu podwyższonej płodności, ale (podobnie do przyczyny wydłużenia trwania małżeństwa) obniżonej śmiertelności. Co więcej, w wielu grupach społecznych taka rodzina hołdowała specyficznemu („odwiecznemu”) podziałowi ról między współmałżonkami: mąż zdobywał środki utrzymania (na ogół wykonując pracę najemną), zaś żona głównie zajmowała się gospodarstwem domowym i wychowaniem dzieci.

Gdy po pewnym czasie małżonkowie zaczęli efektywnie kontrolować własną płodność, liczba dzieci w rodzinach radykalnie się zmniejszyła. Wysilek i czas, jaki – zgodnie z poprzednim podziałem ról w związku małżeńskim – żona musiała poświęcić na macierzyństwo i opiekę nad małymi dziećmi,

<sup>16</sup> Podkreślmy, iż nie tylko (niedługo po zakończeniu II wojny światowej) nastąpiła gruntowna erozja tego modelu, ale też że nie był on (nie mógł być z powodu wysokiej umieralności dzieci) szerzej obserwowany we wcześniejszych okresach, przed XVIII wiekiem. A zatem był raczej społeczną efemerydą niż stanem naturalnym.

znacznie się zmniejszył. Z ukształtowaniem się niskiej płodności pojawiły się więc przesłanki do masowego wejścia kobiet na rynek pracy, a z pewnym opóźnieniem także do zakwestionowania dyktatu czy imperatywu („dozgonnej”) trwałości związku małżeńskiego.

Klimat czy – jak się mówi z pewną przesadą – kultura ponowoczesności dodała nowe wymiary do owego potencjału podważającego model rodziny okresu wczesnej modernizacji (Zeitlin i inni 1995). Narastały obiektywne przesłanki konfliktu interesów męża i żony. Były one coraz wyraźniej postrzegane przez obie strony i coraz mocniej artykułowane. Społeczny ruch zrównania praw i obowiązków mężczyzn i kobiet osłabił dotychczasowe normy oraz zwyczaje, będące podstawą asymetrii i dyskryminacji. Zaczęły się pojawiać liczne i różnorodne symptomy kruszenia „starego” modelu. W efekcie, powstały nowe (równoprawne z rodziną nuklearną opartą na trwałym związku małżeńskim) formy rodziny, takie jak: rodzina oparta na związku konsensualnym (kohabitacja), czyli nieformalnym, względnie trwały związek nieobejmujący wspólnoty gospodarstwa domowego (w tym – kohabitacji), tzw. LAT<sup>17</sup>, czy rodzina w zamierzeniu niepełna, by nie wspomnieć o różnych innych formach, licznie marginalnych (względnie trwały związek homoseksualistów, „komuna” rodzinna i inna). Moment założenia rodziny w przebiegu życia jednostki uległ silnemu zróżnicowaniu, choć na ogół przesunął się ku bardziej zaawansowanemu wiekowi. Zwiększyła się łatwość i częstość rozpadu rodziny na skutek innych czynników niż zgon partnera związku. Upowszechniło się zjawisko rekonstrukcji rodziny w przebiegu życia jednostki (zmiana formy rodziny, zmiana partnera, zmiana składu wychowywanych w rodzinie dzieci, pojawianie się tzw. fikcyjnych krewnych<sup>18</sup>). Zwiększył się odsetek osób dorosłych nietworzących żadnych trwałych relacji z partnerami związków emocjonalnych lub erotycznych; było to jednak tylko pozorne zwrócenie się ku przeszłości<sup>19</sup>.

Nie ma tu miejsca na wnikanie w obserwowany obecnie w Europie trend w tej dziedzinie, powiedzmy więc jedynie zwięźle, że kraje Unii Europejskiej (27 państw) cechuje rosnąca nietrwałość rodziny i malejący udział dorosłych osób pozostających w związkach małżeńskich. W latach 1970–1999 liczba rozwodów przypadających na 100 małżeństw w większości tych krajów wzrosła wielokrotnie, na przykład w Austrii z 18 do 41, Belgii z 10 do 44, Czechach z 26 do 43, Finlandii z 17 do 51, Francji z 12 do 39, Holandii z 11 do 37, Niem-

<sup>17</sup> Skrót od ang. *Living Apart Together*, czyli żyjąc ze sobą (razem), ale oddzielnie.

<sup>18</sup> Na przykład, bliscy krewni przysposobionego rodzeństwa (na skutek założenia rodziny przez osoby, które rozwiązały swój wcześniejszy związek i wniosły do nowej rodziny potomstwo ze związku poprzedniego).

<sup>19</sup> W epoce przednowoczesnej przypadki osób trwale samotnych były z reguły wymuszone; we współczesnym (ponowoczesnym) społeczeństwie samotność często wynika z wyboru.

czech z 16 do 41, Portugalii z 1 do 24, Wielkiej Brytanii z 16 do 43 (Sardon 2000). O zwiększającym się udziale pozamałżeńskiej formy rodziny świadczy duży wzrost i wysoki udział urodzeń pozamałżeńskich. Jeszcze w 1970 roku w większości krajów UE-27 liczba takich urodzeń była bardzo niska, z reguły mniejsza niż 10% (wyjątki: Austria, Estonia i Szwecja), natomiast w 2008 roku niemal we wszystkich krajach (wyjątki: Cypr i Grecja) przekraczał 20%, a w 10 – nawet 40% (w 4 – 50%) (Marcu 2009).

Istotę tej zmiany z punktu widzenia reprodukcji ludności stanowi pewna prawidłowość związana z poziomem płodności. Otóż we wszystkich populacjach, które doświadczyły owej zmiany, w rodzinach opartych na związku małżeńskim liczba potomstwa jest znacznie większa niż w rodzinach (związkach) przybierających inną formę. W przypadku żadnej z form alternatywnych nie zaobserwowano dotąd na poziomie całej populacji dzietności przewyższającej poziom 2; z reguły jest on niższy lub znacznie niższy niż 1,5. Ponieważ w ponowoczesnym świecie małżeństwa mają najczęściej dwoje lub (rzadziej) jedno lub troje dzieci, średnia w tej grupie rodzin zwykle nieznacznie przewyższa poziom 2. Natomiast średnia w grupie pozostałej jest znacznie niższa, wobec czego wzrost udziału „alternatywnych” form rodziny – nawet bez jakiegokolwiek zmiany średniej liczby urodzeń w którejkolwiek z grup rodzin – prowadzi niejako automatycznie do płodności niewystarczającej do odtwarzania kolejnych generacji w takich samych rozmiarach<sup>20</sup>.

Wydaje się, że na podstawie tych argumentów można uznać za udowodnione twierdzenie mówiące o nieuchronności spadku płodności w społeczeństwie ogarniętym duchem ponowoczesności. I – tym samym – zsunięciu się jej średniej wartości do poziomu niższego niż zapewniający w długiej perspektywie odtwarzanie rozmiarów populacji.

<sup>20</sup> Reprezentatywne dla całych populacji dane na temat tzw. dzietności pozamałżeńskiej są skąpe. Jednakże wystarczają do tego, by uzasadnić wyrażony wyżej pogląd. Na przykład, w Holandii w latach 1950–1984 odpowiedni współczynnik stanowił w stosunku do współczynnika dzietności małżeńskiej najwyżej jedną trzecią (Bartlema i de Jong 1986). Inna ilustracja dotyczy Szwecji w 1992 roku. W tym kraju na 100 kobiet w danej grupie wieku (i będących w określonym stanie cywilnym) przypadła następująca liczba urodzeń (Prinz 1994):

Stan cywilny	17–19	20–22	23–25	26–28	29–31	32–34	35–37	38–40
mężatka	31	30	29	25	18	11	9	3
w stałym związku partnerskim	12	14	18	19	18	14	9	3
samotna	2	2	3	4	4	4	3	2

Jeszcze innego przykładu dostarcza badanie dotyczące Francji (de Guibert-Lantoine 1994). W kraju tym w roku 1994 mężatki, które osiągnęły wiek 40–44 lata urodziły, średnio 2,41 dziecka (2,45 w 1986 roku), a kobiety pozostające w stałym związku partnerskim – 1,50 dziecka (0,91), podczas gdy kobiety samotne – 0,52 dziecka (0,38). Podobnie było w innych krajach. Dane dla Polski w latach 1983 i 2002 są przedstawione w: Okólski 2006.

Dochodzimy wreszcie do podstawowej kwestii. Obniżenie płodności, spadek jej do poziomu, któremu odpowiada liczebność potomstwa mniejsza niż dwoje na przeciętnego dorosłego członka populacji, stworzyło sytuację, którą uważamy za główne wyzwanie demograficzne współczesnej Europy.

### **Wschód Europy w cieniu drugiego przejścia demograficznego**

W okresie, w którym na Zachodzie zachodziły fundamentalne zmiany kulturowe, społeczne i technologiczne, w Europie Wschodniej występowały próby konserwacji stosunków społecznych i zasad ustrojowych narzuconych społeczeństwu po II wojnie światowej, ale zarazem pojawiły się symptomy ich schyłku. Do początku lat osiemdziesiątych w tej części kontynentu nie obserwowano nowych jakościowo zjawisk ludnościowych, tych, które złożyły się na drugie przejście demograficzne. Przeciwnie, poziom umieralności wykazywał stagnację, a w przypadku pewnych (licznych) grup populacji regres. Małżeństwo nadal było niemal powszechne i zawierane na ogół w bardzo młodym wieku, a współczynnik dzietności przewyższał (z wyjątkiem paru krajów) poziom 2. W większości krajów kontrolę urodzeń praktykowano za pomocą mało skutecznych środków zapobiegających ciąży lub aborcji. Ludzie podejmowali próby (rzadko udane) emigracji, natomiast niemal nie występowała imigracja.

Jednakże, raczej nieoczekiwanie, w niektórych krajach na początku lat osiemdziesiątych współczynnik dzietności spadł poniżej poziomu zastępowalności międzygeneracyjnej (około 2,1), a w pozostałych (z wyjątkiem Albanii i Mołdowy) stało się to w drugiej połowie owej dekady. W latach dziewięćdziesiątych zmiany płodności nie tylko trwały, ale nawet przybrały na sile; aż 15 krajów tej części Europy odnotowało wówczas poziom poniżej 1,5, a 9 państw (Białoruś, Bułgaria, Czechy, Estonia, Łotwa, Rosja, Słowenia, Ukraina i Węgry) poniżej 1,3. Temu załamaniu płodności towarzyszyło silne osłabienie skłonności do zawierania małżeństw. Zarazem w tych latach w tej części Europy nastąpił na ogół powrót do malejącego trendu umieralności. Zatem, z około 20-letnim opóźnieniem, Europa Wschodnia doświadczyła w końcu zmian reprodukcji ludności o takim samym kierunku jak na Zachodzie. Jeśli jednak na początku bieżącego stulecia umieralność była nadal daleka od zachodniej, to w przypadku płodności z nawiązką go przegoniła.

Warto tu wspomnieć o tym, że w krajach Południa należących do UE-15, czyli „starej” Unii również wystąpiło opóźnienie (choć mniejsze niż na Wschodzie) w przebiegu opisanych zmian w reprodukcji ludności, zwłaszcza w sferze prokreacji. Podobnie, jak w Europie Wschodniej, spadek płodności był niezwykle intensywny, ostatecznie osiągając poziom daleko niższy od kiedykolwiek zaobserwowanego na Zachodzie.

Gwałtowność i głębia zmian reprodukcyjnych na Wschodzie kontynentu stanowi skutek nałożenia się na siebie kilku przyczyn. Najważniejszą z nich

wydaje się osłabienie czynników sprzyjających zjawisku zwanemu familizacją i podważenie podstaw rodziny patriarchalnej, opartej na niemal powszechnym i wcześniej zawieranym małżeństwie (Okólski 2006). Słabnięcie państwa i jego instytucji u schyłku realnego socjalizmu, a następnie, w okresie transformacji, wycofanie się państwa ze znacznej części jego funkcji opiekuńczych wywołało duży wzrost skłonności do odraczania czy nawet zaniechania zawierania małżeństwa. Inną z tych przyczyn był nagły wzrost rozwarstwienia społecznego w początkowym okresie transformacji ustrojowej i pojawienie się licznej grupy osób pozbawionych stabilnych dochodów czy żyjących w ubóstwie. Przy zmniejszeniu się presji normatywnej państwa oraz deregulacji i zwiększeniu zakresu wolności obywatelskich otwarło to drogę do zwiększonej indywidualizacji i pluralizmu w sferze wartości, a ostatecznie do nasilenia zjawisk anomicznych. Nawiązując do pokomunistycznej anomii, Dimiter Philipov (2003) akcentuje znaczenie pojawienia się nieciągłości w zjawiskach politycznych, ekonomicznych i społecznych jako czynnika podstawowego dla głębokiej obniżki wskaźnika płodności.

Jeszcze inną przyczynę stanowiła trudność znalezienia pracy przez młodych ludzi kończących naukę oraz wysokie długookresowe bezrobocie. Powodowało to niepewność jutra i czyniło wysoce ryzykownym podejmowanie decyzji prokreacyjnych. Te trudności potęgował wzrost aspiracji edukacyjnych, kulturowych i konsumpcyjnych, stwarzających „konkurencję” dla budowy własnej rodziny, zarówno z punktu widzenia ograniczonych zasobów materialnych (finansowych), jak i czasu pozostającego do dyspozycji (Sobotka 2003). Z kolei ów wzrost aspiracji był skutkiem naśladownictwa (na przykład stylów życia grup, które osiągnęły sukces w okresie transformacji) i coraz bardziej swobodnego dostępu do informacji, w tym lansującej zachodnie wzory zachowań. Wreszcie, powszechnie dostępne stały się nowoczesne środki antykoncepcyjne, umożliwiające skuteczną kontrolę urodzeń, uwalniającą młodych ludzi od dylematów moralnych, związanych z opcją aborcyjną (Macura i MacDonald 2003).

Szczególną rolę odegrał czynnik, który wynikał z synergii niektórych spośród wymienionych wcześniej; była nim zmiana roli kobiety – z jasno zdefiniowanej i niemal jednofunkcyjnej („strażniczka” ogniska domowego) do amorficznej, wielofunkcyjnej (żona, matka i pracownik najemny, ale też osoba kształcąca się, realizująca karierę zawodową i uczestnicząca w życiu publicznym)<sup>21</sup>.

<sup>21</sup> Literatura demograficzna, poświęcona przyczynom załamania płodności w krajach Europy Wschodniej, choć dość bogata, zdradza jednostronność spojrzenia, a nawet powierzchowność. Dominują próby wyjaśnienia tego zjawiska za pomocą jednej głównej przyczyny, najczęściej czynnika ekonomicznego albo czynnika ideologicznego (normy i wartości), brak im jednak uzasadnienia w postaci spójnej koncepcji teoretycznej oraz dostatecznej weryfikacji empirycznej

Trudno natomiast do najważniejszych przyczyn niezwykle niskiej płodności w pokomunistycznej Europie Wschodniej zaliczyć autonomicznie wykreowane przemiany kulturowe i społeczne, które są utożsamiane z ponowoczesnością.

## Obecne i przyszłe wyzwania demograficzne Europy

### Wprowadzenie

Do opisanego wyzwania (czy wyzwań) posłużę się następującym wywodem, opartym na (wykorzystanym wcześniej) modelu ludności ustabilizowanej opracowanym przez ONZ (UN 1990). Jak wspomniałem wcześniej, stabilizacja reprodukcji ludności w warunkach przeciętnego dalszego trwania życia równego 75. latom i bliskiego zera przyrostu naturalnego przyniosłaby bardzo wysoki udział ludzi starych i niski dzieci w populacji. Przypomnijmy: na 100 osób starych (60+ lat) przypadłoby 84 dzieci (w wieku poniżej 15. lat), podczas gdy przy stabilizacji w „dawnych” warunkach trwania życia na poziomie 35. lat, na 100 osób starych przypadłoby aż 340 dzieci.

W rzeczywistości europejskiej, w której – jak zwykle w realnym świecie – nie może być mowy o „idealnej” stabilizacji procesu reprodukcyjnego i co ważniejsze występują powiązania migracyjne z innymi kontynentami, w 2010 roku (gdy zbiegiem okoliczności został osiągnięty średni poziom trwania życia 75 lat) odsetek ludności w wieku co najmniej 60. lat przekroczył nieznacznie 20%, a odsetek dzieci do lat 15. – w podobnie niewielkim stopniu 15%. W tych warunkach na 100 osób starych przypadało jedynie 74 dzieci. Prognoza ONZ sięgająca roku 2050 wieszczy jeszcze niższy poziom tej relacji, konkretnie 42 dzieci na 100 osób starych, i przepowiada, że więcej niż co trzeci mieszkaniec będzie w wieku 60. i więcej lat. W tymże roku ludność Europy nie tylko może cechować przewaga osób starych nad młodymi, ale nawet przytłaczająca ich przewaga (blisko 28% w wieku nawet 65. i więcej lat, dwa razy więcej niż w wieku poniżej 15. lat).

Sens tych proporcji liczbowych wydaje się oczywisty. Jest naturalne, że to młodzi zastępują starych, nie odwrotnie. Tymczasem z punktu widzenia tej zastępowalności, trwa i pogłębia się deficyt młodych i narasta „nadwyżka” starych. Ponieważ w Europie ów proces ma charakter długotrwały, stawia przed europejskimi społeczeństwami szereg problemów, z jakimi dotychczas się one nie zetknęły.

---

nej (np. Aassve i inni 2006; Frejka 2008; Kohler i Kohler 2002; Kohler i inni 2006; Macura i MacDonald 2003; Philipov 2003; Philipov i Dobritz 2003; Philipov i inni 2006; Rychtarikova 2000; Sobotka 2003, 2004; Zakharov 2008).



Niezwykłe znaczenie tej – obecnej i przyszłej – sytuacji demograficznej Europy wynika stąd, że nie jest ona przypadkowa ani w zasadzie odwracalna. Nie jest przypadkowa, bowiem – jak zostało wyżej uzasadnione – doprowadziły do niej obiektywne długofalowe procesy społeczne o charakterze strukturalnym. Jej trwałość (nieodwracalność w dającym się przewidzieć czasie) natomiast bierze się z jednej strony z inercyjności struktury demograficznej, z silnie opóźnionej jej reakcji na zmiany elementów składowych reprodukcji ludności (zarówno umieralności, jak i rozrodczości), a z drugiej – z niewielkiej podatności płodności na wszelkiego rodzaju zabiegi regulacyjne zmierzające do jej podwyższenia (polityka prorodzinna czy pronatalistyczna itp.) oraz niemal całkowitego braku manewru, jeśli chodzi o ewentualność modyfikacji trendu i cech umieralności.

### **Obecna ogólna sytuacja demograficzna**

Mamy pewien kłopot z ustaleniem podstawowych faktów demograficznych dotyczących współczesnej Europy jako całości, a także jej głównych części. Różne instytucje statystyczne podają różne dane dotyczące tych samych zjawisk ze względu na to, że samo pojęcie Europy jest przez nie odmiennie definiowane. Według polskiego Głównego Urzędu Statystycznego, w środku 2008 roku Europę zamieszkiwały 732 miliony ludzi, natomiast według biura statystycznego Komisji Europejskiej 826 milionów. GUS podaje tę ocenę za biurem statystycznym ONZ, które postrzega Europę jako obszar geograficzny, podczas gdy Komisja Europejska przychyliła się do kryterium politycznego. Skutkiem tego ostatniego podejścia jest zaliczanie do Europy wszystkich krajów członkowskich i kandydackich Unii Europejskiej oraz państw, które powstały z rozpadu ZSRR. Obie instytucje czynią to zresztą niekonsekwentnie.

Zgodnie z oceną ONZ, w latach 1950–1990 liczba mieszkańców Europy zwiększyła się o ponad 170 milionów (o 32%), a w latach 1990–2005 jedynie o 10 milionów (o 1,4%). W pierwszym z tych okresów wzrastała średnio każdego roku o ponad 4 miliony, a w drugim – o mniej niż milion (UN 2007). Nie ulega wątpliwości, że koniec XX wieku przyniósł spowolnienie dynamiki demograficznej na tym kontynencie. Jednakże w początkowych latach nowego stulecia nastąpiło pewne wzmoczenie przyrostu ludności.

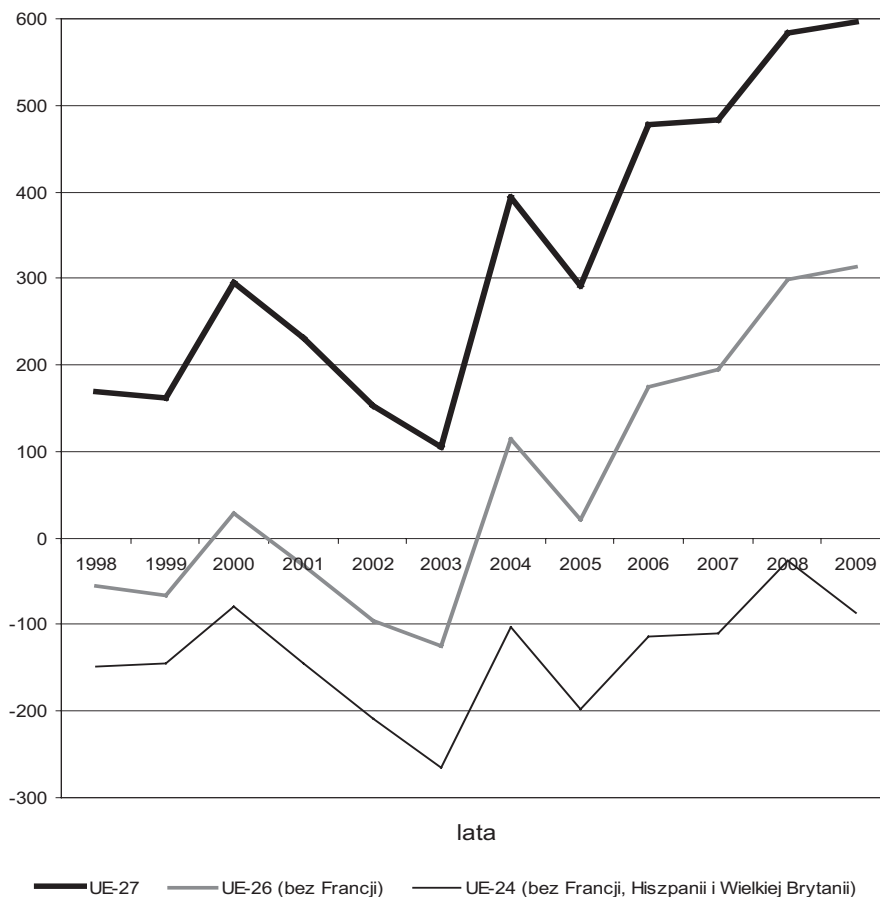
Według Komisji Europejskiej, w samym tylko roku 2008<sup>22</sup> ludność Europy<sup>23</sup> wzrosła o 2 miliony 135 tysięcy osób (to jednak zaledwie o 0,4%) (Mar-

<sup>22</sup> Najnowsze dane dostępne w czasie przygotowywania tego tekstu, tj. w kwietniu 2010 roku.

<sup>23</sup> Włączając ludność Armenii, Azerbejdżanu i Gruzji (łącznie około 3% populacji Europy), jak również Turcji; razem 48 krajów ujmowanych jako „Europa” przez statystykę Komisji Europejskiej (por. Marcu 2009). Krajów tych (jak również Cypru) nie zalicza się do Europy w statystyce ludnościowej ONZ.

cu 2009). Jest znamienne, że jedynie 27,5% (586 tysięcy) tej liczby stanowił przyrost naturalny, przeważająca zaś reszta przypadła na dodatnie saldo migracji międzykontynentalnych (wraz z niedokładnościami szacunku). Jeszcze bardziej uderzające wydaje się zróżnicowanie wkładu poszczególnych krajów w przyrost ludności Europy.

**Rysunek 1.** Przyrost naturalny w Unii Europejskiej (UE-27) w latach 1998–2009 (w tysiącach)



Źródło: opracowanie własne (Komisja Europejska; dostęp 14 kwietnia 2010, <http://epp.eurostat.ec.europa.eu/tgm/table.do?tab=table&plugin=1&language=en&pcode=tps00007>)

Na 48 krajów, w 10 liczba ludności uległa zmniejszeniu, w tym na Ukrainie o 229 tysięcy, w Niemczech o 168 tysięcy, w Rosji o 105 tysięcy, a w Bułgarii i Rumunii o nieco ponad 30 tysięcy. Najsilniejszy wzrost odnotowano

w Hiszpanii – o 545 tysięcy, we Włoszech i Wielkiej Brytanii – o 435–440 tysięcy oraz we Francji – o 370 tysięcy. Poza Francją, głównym komponentem zwiększenia liczby ludności było dodatnie saldo migracji. W 14 krajach europejskich odnotowano ujemny przyrost naturalny, w tym we Włoszech. Zatem różnice między krajami były bardzo duże: od Hiszpanii, gdzie ludność wzrosła o 1,2%, czy Wielkiej Brytanii i Włoch, gdzie wzrost (mimo przewagi zgonów nad urodzeniami w tym ostatnim kraju) wyrażał się liczbą 0,7%, po Ukrainę, której ludność zmniejszyła się o 0,5%, Bułgarię, gdzie ten ubytek sięgał 0,4% czy Niemcy, gdzie spadek wyniósł 0,2%.

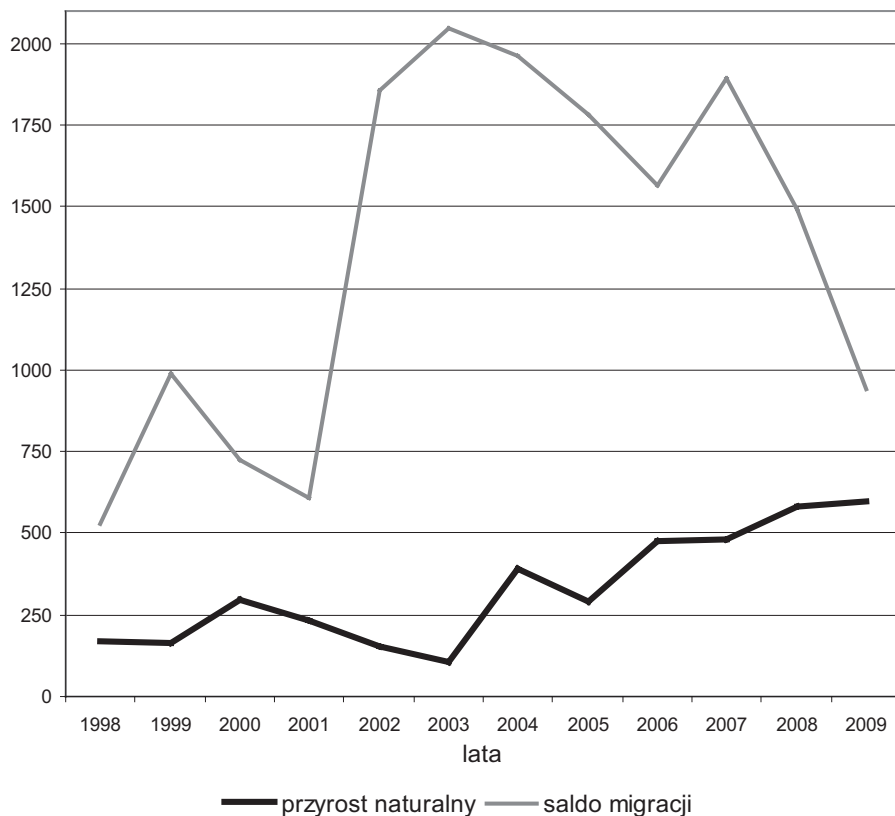
O ogromnej roli imigracji w kształtowaniu dynamiki demograficznej współczesnej Europy świadczą dane dla lat 1998–2009 dotyczące 27 krajów członkowskich Unii Europejskiej (UE-27). Na rysunku 1 są przedstawione dane o wielkości przyrostu naturalnego dla całej wspólnoty. Wynikają z nich głębokie wahania z roku na rok i duże nasilenie przyrostu naturalnego od 2004 roku. Wielkości roczne przyrostu były jednak w całym tym okresie niewielkie. Do roku 2004 ani razu nie przekroczyły 400 tysięcy, a wielokrotnie były mniejsze niż 200 tysięcy. Dla porównania, jeszcze w 1983 roku, w samej tylko Polsce odnotowano przyrost naturalny w wysokości 371 tysięcy, a we wcześniejszych latach – szereg razy poziom przekraczający 500 tysięcy.

W istocie o tym, że przyrost naturalny w całej tej grupie krajów był niewielki, świadczy prosty zabieg. Jeśli odejmiemy od UE-27 dane dla Francji, to dla pozostałych 26 krajów uzyskamy aż do 2003 roku ujemny przyrost naturalny. Francja, można by rzec, podtrzymywała wówczas gasnący przyrost ludności wspólnoty. Przyrost naturalny w tym kraju był stabilny w czasie, nigdy nie zszedł poniżej 220 tysięcy, ale też nigdy nie przekroczył 310 tysięcy. Jeżeli zaś usuniemy z tej grupy również Wielką Brytanię i Hiszpanię, państwa (zwłaszcza drugi z nich), które dopiero po 2003 roku wydostały się z zapaści demograficznej, to stanie się oczywiste, że „reszta” (24 kraje) w całym rozpatrywanym okresie była w sytuacji przewagi liczebnej zgonów nad urodzeniami<sup>24</sup>.

Rysunek 2 ukazuje w pełni relacje, jakie w UE-27, w okresie 1998–2009 występowały między przyrostem naturalnym i saldem migracji z krajami trzecimi. Obszar między dolną linią wykresu (osią odciętych) a niższą z dwóch krzywych odzwierciedla rolę różnicy między urodzeniami i zgonami, a obszar między dolną linią a wyższą z krzywych – rolę migracji. W niektórych latach migracje były 10–20-krotnie większe od przyrostu naturalnego, a w latach „najkorzystniejszych” dla tego ostatniego – niemal dwukrotnie większe.

<sup>24</sup> Ten efekt uległby pogłębieniu, gdybyśmy wyeliminowali ze wspólnoty jeszcze jeden kraj – Holandię, którą (podobnie do Francji) cechowała stabilność przyrostu naturalnego w całym okresie (dodatnie roczne wartości w przedziale 50–65 tysięcy).

**Rysunek 2.** Przyrost naturalny i saldo migracji z krajami trzecimi w Unii Europejskiej (UE-27) w latach 1998–2009 (w tysiącach)



Źródło: opracowanie autora (Komisja Europejska; dostęp 14 kwietnia 2010, <http://epp.eurostat.ec.europa.eu/tgm/table.do?tab=table&init=1&language=en&pcode=tps00006&plugin=1>)

### Wpływ zmian i zróżnicowania umieralności i rozrodczości

Jakie było demograficzne podłoże niskiego przyrostu naturalnego i opisanego zróżnicowania? Wymaga to wejrzenia w mechanizm reprodukcji ludności, którego istotą są trendy i wzajemne relacje w sferze umieralności i rozrodczości.

Poziom umieralności był w całej niemal<sup>25</sup> Europie bardzo niski. Przeciętne dalsze trwanie życia noworodka płci żeńskiej (w latach 2007 i 2008) w każdym kraju (z wyjątkiem Mołdowy, Rosji i Ukrainy) przewyższało 75 lat, przy

<sup>25</sup> Brak danych dla Kosowa.

czym w 23 krajach 80 lat, a noworodka płci męskiej przewyższało (z wyjątkiem Białorusi, Rosji i Ukrainy) 65 lat, przy czym w 36 państwach 70 lat (a w 24 krajach 75 lat). Poza kilkoma państwami, w których sytuacja była mniej korzystna (występowała tam jednak szybka poprawa), poziom umieralności niemowląt był tak niski, że zbliżał się do poziomu 1–2 zgonu na 1000 urodzeń. W latach 2007 i 2008 wartość tego współczynnika aż w 26 krajach była niższa od 5 zgonów na 1000 urodzeń i tylko w 6 państwach przewyższała 10. W przeważającej większości krajów w początku bieżącego stulecia obserwowano kontynuację dawno zaczętego spadku umieralności. Liczba zgonów wprawdzie nadal obniżała się, jednak tempo spadku było bardzo słabe, znacznie mniejsze niżby wynikało to ze zmian przeciętnego trwania życia. Przyczynę tego stanowiło starzenie się populacji europejskiej, bowiem ze wzrostem udziału ludzi starych niejako automatycznie rosło znaczenie wieku w ogólnej umieralności starszych roczników, z którymi jest związane stosunkowo wysokie ryzyko zgonu.

Znacznie większe różnice wykazywała rozrodczość. Przed przyjrzeniem się temu zróżnicowaniu warto zauważyć, iż po długotrwałym, datującym się od końca lat pięćdziesiątych XX wieku spadku liczby urodzeń, od pierwszych lat XXI stulecia jest obserwowany ich wzrost.

Ważną cechą zmian w minionych 10 latach było jednak nie tylko to, że zachodziły w skali europejskiej na stosunkowo niewielkim poziomie, ale też, że w przekroju międzynarodowym przebiegały z różną siłą, a nawet różnokierunkowo. W okresie 2000–2008 współczynnik dzietności, który uważa się za najwrażliwszą miarę koniunktury w tej sferze, niemal powszechnie wzrósł w tych krajach, gdzie na początku tego okresu był najniższy, przy tym najsilniej w tych, w których w drugiej połowie lat sześćdziesiątych XX wieku nastąpiło – wspomniane wcześniej – nagłe załamanie stabilizacji płodności na poziomie pełnego odtwarzania międzygeneracyjnego. Były też państwa, w których się obniżył lub niemal nie zmienił. Współczynnik wzrósł aż w 28 krajach, w tym w 13 o więcej niż 0,2 (najwięcej w Czechach i Szwecji – o 0,36), nie wykazał istotnej zmiany (wzrost albo spadek najwyżej o 0,05) w 9 krajach, a spadł w 11 państwach, w tym w 4 – o więcej niż 0,2 (najsilniej w Albanii – o 0,40). Wszystkie trzy główne z tego punktu widzenia grupy różniły się silnie wewnątrznie niemal pod każdym względem: poziomu rozwoju gospodarczego, położenia geograficznego czy też poziomu płodności, stąd trudno tę dywersyfikację zinterpretować w prosty sposób i w ramach niniejszej analizy.

W efekcie tych (i wcześniejszych) zmian, w 2008 roku Europa była pod względem płodności zróżnicowana. W 8 krajach współczynnik dzietności przybrał wartość większą niż 1,9, w tym w 3 przekraczał (nieznacznie, trzeba dodać) poziom niezbędny do odtwarzania kolejnych generacji w takich

samych rozmiarach<sup>26</sup> (Azerbejdżan, Islandia i Turcja), a w dwóch dalszych (Francja i Irlandia) osiągnął poziom oznaczający dwoje dzieci na jedną kobietę (parę rodziców). Spośród tych państw jedynie w Turcji nastąpił ostatnio spadek płodności. Kolejne 28 krajów znalazło się na przeciwległym biegunie; sumaryczna płodność (współczynnik dzietności) była tam niższa niż 1,5. Wśród nich przeważały (17 na 28) dawne kraje komunistyczne, a pozostałe należały do południa Europy (7, bez dawnych krajów komunistycznych Południa) lub strefy krajów niemieckojęzycznych (4, łącznie ze Szwajcarią). Warto dodać, że wszystkie państwa (z wyjątkiem Holandii), które ostatnio cechowały się stabilną płodnością, należały do tej ostatniej grupy. Pozostałe 10 (brak danych dla Kosowa i San Marino) należały do grupy środkowej (od 1,5 do 1,9), w której większość wykazała wzrost, a tylko jeden stabilizację i dwa spadek współczynnika dzietności.

Początek XXI stulecia (podobnie jak kilka lat kończących poprzednie) okazał się korzystny dla trendu rozrodczości w krajach UE-27. Płodność generalnie wzrosła, a co ważniejsze strefa największej depresji charakteryzująca się współczynnikiem dzietności niższym od 1,3 (obejmująca w drugiej połowie lat dziewięćdziesiątych 15 krajów) przesunęła się ku wyższym wartościom, zwiastując koniec spadku w Europie, nawet na poziomie pojedynczych państw<sup>27</sup>. Jednakże nadal żaden z krajów europejskich, w którym płodność uległa ongiś obniżeniu do poziomu poniżej 2, nie osiągnął jeszcze pułapu zapewniającego pełną zastępowalność kolejnych generacji, choć Francja wyraźnie zbliżyła się do tego<sup>28</sup>.

To zaś oznacza, mimo złagodzenia problemu, że proces starzenia się, wynikający głównie z kurczenia się udziału najmłodszych roczników w całej populacji, nie został powstrzymany ani tym bardziej odwrócony. W żadnym z krajów Europy.

### **Starzenie się obecnie i w przewidywalnej przyszłości**

Jak wspomniałem na wstępie, populacja Europy ulega szybkiemu starzeniu się, przez co można rozumieć szereg charakterystycznych zjawisk: wzrost średniego wieku (mediany wieku), wzrost odsetka ludzi, którzy przekroczyli

---

<sup>26</sup> Takie odtwarzanie następuje, gdy spośród urodzonych dzieci średnio dwoje dożyje wieku, w którym dokonuje się prokreacji. Ponieważ, nawet przy bardzo niskiej umieralności dzieci, nie wszyscy nowonarodzeni dożywają wieku zdolności rozrodczej, liczba urodzeń zapewniająca owo odtwarzanie jest wyższa od 2. W warunkach obecnej umieralności dzieci w Europie wynosi ona około 2,1.

<sup>27</sup> Oczywiście, z bardzo nielicznymi wyjątkami, do jakich należy Bośnia i Hercegowina, kraj o niestabilizowanej sytuacji politycznej i społecznej.

<sup>28</sup> Zbliżyła się, lecz go nie osiągnęła, pomimo licznej obecności imigrantów, których płodność jest istotnie wyższa aniżeli ludności miejscowej.

pewną liczbę lat życia traktowaną jako próg starości, a także często wzrost liczby ludzi starych czy wręcz będących w wieku podeszłym. Proces starzenia się ma więc wymiar absolutny, bo może rosnąć i przybierać duże rozmiary liczba ludzi starych, których obecność w społeczeństwie była dawniej znikoma i trudno zauważalna (choć, patrząc z innej strony, ceniona). Drugi jego wymiar wyznacza relacja liczby ludzi starych do liczebności innych grup ludności, ponieważ wraz z demograficznym starzeniem się rośnie udział ludzi starych w populacji oraz wzrasta proporcja ludzi starych do dzieci i młodzieży oraz tzw. współczynnik obciążenia. Starzenie się Europy obecnie znamionuje – o czym również była mowa wcześniej – nie tylko silna dynamika tego procesu, ale też jego aktualny poziom, zwłaszcza na tle tego zjawiska w innych częściach świata.

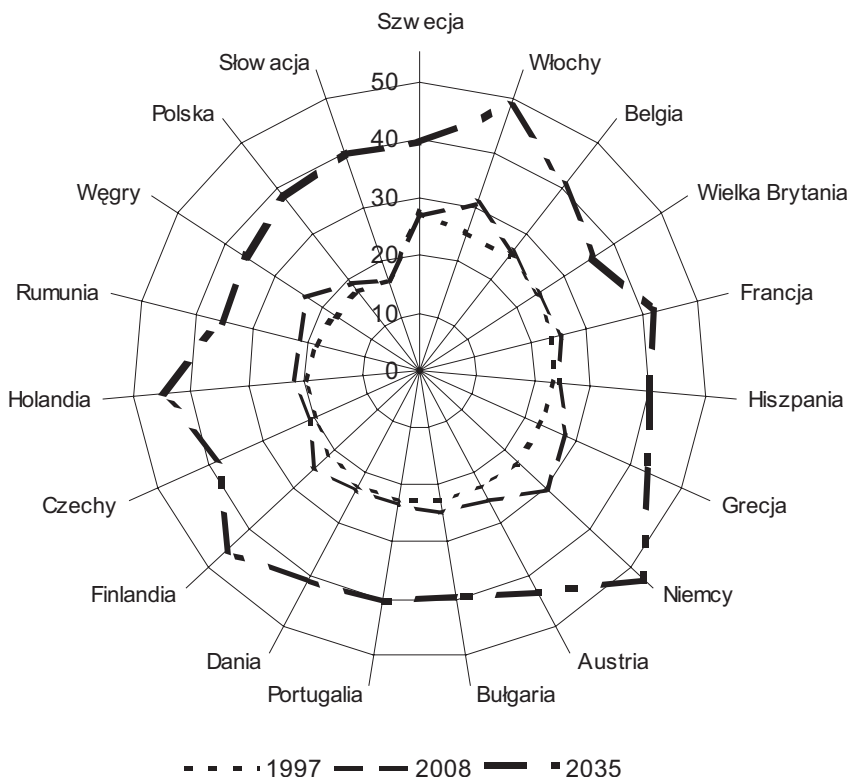
Spośród różnych wskaźników empirycznych używanych do oceny demograficznego starzenia – wskazanych nieco wyżej – posłużymy się w tym miejscu dwoma: udziałem procentowym ludzi w wieku 65. i więcej lat w całej populacji oraz współczynnikiem obciążenia ludźmi starymi wyrażającym liczbę ludzi w wieku 65. i więcej lat przypadającą na 100 osób w wieku produkcyjnym (15–64 lata).

Udział ludzi starych w całej populacji UE-27 wynosił w 2008 roku 17,1%, co oznacza po pierwsze, wzrost od końca lat dziewięćdziesiątych XX wieku o około dwa punkty procentowe (lub w wyrażeniu względnym – o 12%), a po drugie, najwyższy poziom wśród wszystkich głównych regionów świata (w następnym z nich, z kolei, w Ameryce Północnej ludzi starych było mniej niż 13%). Najwyższy odsetek został odnotowany we Włoszech (20,0%), w Niemczech (19,9%), Grecji (18,6%) i Szwecji (17,5%), natomiast najniższy – na Cyprze (11,1%), w Irlandii (11,2%) i Słowacji (12,0%). W latach 1997–2008 szczególnie silnie wzrósł on w Niemczech (o ponad 4 punkty procentowe), ale również w Grecji i we Włoszech, a w niewielkim stopniu na Cyprze i w Szwecji (o 0,1 punktu), a w Irlandii uległ nawet obniżeniu (o 0,2 punktu). Zróżnicowanie krajów pod względem poziomu starzenia oraz zmiany, jakie zaszły w okresie minionych kilkunastu lat, nie dają się wyjaśnić za pomocą kryteriów demograficznego podziału Europy przedstawionych na początku niniejszych rozważań.

Ten proces starzenia się ludności Europy jest nieuchronny i będzie trwać jeszcze długo. Według prognozy Eurostatu, w 2035 roku odsetek ludzi starych (65+) przekroczy 25%, a w 2060 roku sięgnie 30%. Demograficzne starzenie się ulegnie jeszcze wyrazistszemu niż dotąd zróżnicowaniu. W tym ostatnim roku, w niektórych krajach UE-27 ludzie starzy będą stanowić około 35% swoich populacji: w Polsce 36,2%, Słowacji 36,1%, Rumunii 35,0%, Litwie 34,7%, Łotwie 34,4% i Bułgarii 34,2%. W porównaniu do 2035 roku nastąpi w nich wzrost odsetka ludzi starych o około 10 punktów

procentowych. Z drugiej strony, w szeregu krajów ten odsetek ukształtuje się na znacznie niższym poziomie, tj. około 25% (Luksemburg 23,6%, Wielka Brytania 24,7%, Dania 25,0%, Irlandia 25,2% i Francja 25,9%); od roku 2035 wzrośnie on w nich zaledwie o 2–3 punkty (Giannakouris 2008). W tej perspektywie podział Europy wydaje się stosunkowo łatwy do zinterpretowania. Najstarsza będzie ta część Europy, w której najpóźniej rozpoczęła się nowoczesna zmiana reprodukcji ludności, czyli jej część wschodnia. Natomiast zaawansowanie starzenia będzie najniższe i w zasadzie wytraci już impet w krajach Europy Zachodniej, a wśród nich – w tych, które były pionierami przejścia demograficznego i innym wytyczały drogę w procesie starzenia się.

**Rysunek 3.** Współczynniki obciążenia ludźmi starymi (65+) w krajach UE-27 liczących pow. 5 mln mieszkańców



Źródło: opracowanie autora (Komisja Europejska; dostęp 14 kwietnia 2010, <http://epp.eurostat.ec.europa.eu/tgm/table.do?tab=table&init=1&language=en&pcode=tsdde510&plugin=1> oraz <http://epp.eurostat.ec.europa.eu/tgm/table.do?tab=table&init=1&language=en&pcode=tsdde511&plugin=1>)



Aby uwypuklić społeczny wymiar tego procesu, by zasugerować choćby fragment jego potencjalnych konsekwencji, zwróćmy uwagę na to, że jeszcze w końcu XX i na początku XXI stulecia odsetek ludzi w wieku starszym (80 lat i więcej), zwykle wymagających stacjonarnej, bezpośredniej opieki kształtował się w przedziale 3,5–4,5%, co oznacza, że wówczas co trzydziesty czy co dwudziesty członek populacji europejskiej (UE-27) znajdował się w podszłym wieku. W 2035 roku będzie nim co trzynasty Europejczyk, a w 2060 roku – co ósmy.

Podobny trend i dywersyfikacja przestrzenna są widoczne, gdy posłużymy się innym miernikiem starości – współczynnikiem obciążenia ludźmi starymi. W graficznej formie przedstawia to rysunek 3.

W 1997 roku wartość tego współczynnika w UE-27 wynosiła 22,5, a w roku 2008 – 25,2. Ostatnio obserwowany wzrost nie był zatem szczególnie szybki. Jak wynika z rysunku 3, odpowiednie punkty na krzywych dla tych dwóch lat są położone blisko siebie. Wysokie wartości współczynnika (na ogół w przedziale: 25–30) występowały w krajach zachodnich oraz we Włoszech, a niskie (na ogół w przedziale: 15–20) – na Wschodzie, przy czym największy wzrost nastąpił w Niemczech, Grecji, we Włoszech i na Węgrzech.

Zmiany, jakie zajdą do roku 2035, będą nieporównanie bardziej dynamiczne. Na całym obszarze UE-27 współczynnik osiągnie średnią wartość 42,1, czyli niemal podwoi się w stosunku do roku 1997 i wzrośnie o 67% w stosunku do roku 2008. Na rysunku 3, w 2035 roku szereg krajów znalazło się powyżej pułapu współczynnika równego 45. Są to: Niemcy (52,8), Włochy (48,3) i Finlandia (45,7), jak również nieujęta na tym wykresie Słowenia (45,4). Jednak relatywnie największy jego wzrost (po roku 2008) nastąpi w Słowacji (o 139%), Holandii, Polsce oraz nieujętej na wykresie Malcie (o nieco ponad 100%), Słowenii (o 95%) i Czechach (o 85%). W rezultacie, w znacznym stopniu zatrą się różnice między krajami zachodnimi i wschodnimi.

Według prognozy Eurostatu sięgającej roku 2060, kraje UE-27 przekroczą wtedy poziom 53 osób starych przypadających na 100 osób w wieku 15–64 lata. Okres 2035–2060 będzie naznaczony rozwarciem się luki między Wschodem i Zachodem, jednak tym razem to kraje wschodnie okażą się znacznie bardziej „obciążone” kwestią starości. Ciężar ten dotknie najbardziej Polskę (69,0) oraz Słowację (68,5), podczas gdy w wielu krajach zachodnich odpowiednie współczynniki nie przekroczą nawet wartości 45, na przykład Wielka Brytania (42,1), Dania (42,7) i Irlandia (43,6).

W 2060 roku proces demograficznego starzenia, mierzony współczynnikiem obciążenia będzie daleki jeszcze od wygaśnięcia. Jedyne kilka krajów UE-27 wykaże tego symptomy (Dania czy Francja), natomiast w wielu z nich (w tym w Polsce) znajdzie się on w swym apogeum.

Zarysowana tu perspektywa sama w sobie jest wyzwaniem, głównie dlatego, że niesie ze sobą wiele wyzwań społecznych i ekonomicznych, i tym samym politycznych, trudnych obecnie – z uwagi na odległy horyzont czasu – do ogarnięcia. Można by zapytać, zwłaszcza ze względu na długi okres tych rozważań prognostycznych, jakie działania należałoby podjąć, aby móc skutecznie sprostać temu wyzwaniu demograficznemu. Jednakże to pytanie należy do historii. Odpowiedzi na nie trzeba bowiem szukać w analizach demograficznych i wynikających z nich zaleceniach dla polityki sprzed 30–50 lat. Właściwe działania wtedy podjęte, mogłyby dziś i w perspektywie dalszych 30–50 lat osłabić dynamikę starzenia, i tym samym złagodzić wynikające z tego presje społeczne.

Takich analiz ani takich zaleceń próżno by jednak szukać w piśmiennictwie specjalistycznym z lat sześćdziesiątych czy siedemdziesiątych XX wieku. Dlaczego? Otóż z tego samego powodu, dla którego obecnie nie zamawia się ekspertyz demograficznych sięgających końca bieżącego stulecia. W takim dystansie czasowym większość procesów społecznych wydaje nam się nieprzewidywalna. Co więcej, taki dystans, a nawet znacznie krótszy, w ogóle nie interesuje polityków.

Jeśli procesy społeczne we współczesnym świecie są z ich natury trudne do przewidzenia w perspektywie długookresowej, to trzeba zarazem wyraźnie powiedzieć, że nie dotyczy to starzenia się populacji. Stan opisany przez przytoczone wyżej prognozy pozostanie niemal niewzruszony, niezależnie od trendów społecznych i polityk. Struktura demograficzna populacji ma bowiem charakter inercyjny, a jej istotne zmiany wymagają wielu dziesiątków lat (lub wystąpienia zjawisk mało prawdopodobnych).

Na pocieszenie polityków i demografów, którzy mogli by się trapić z powodu swego zaniechania w tej dziedzinie, chciałbym jako postscriptum dodać, że zmiany, jakie doprowadziły do opisanego wyżej zestarzenia się ludności Europy zasłyby, niezależnie od ich opinii i woli przeciwdziałania. By głębiej w tym miejscu nie wchodzić w to zagadnienie, wystarczy odwołać się do przypadku Francji. Kraju, w którym „wrażliwość demograficzna” polityków i czujność demografów pojawiły się najwcześniej spośród wszystkich państw europejskich (już w okresie międzywojennym) i były najbardziej rozbudzone. Efekt jest taki, że Francja, prowadząc przez dziesiątki lat konsekwentną i kosztowną politykę wspierania rodziny i prokreacji (czyli, jednocześnie – „odmładzania” populacji) – choć dziś należy do „najstarszych” społeczeństw europejskich – dopiero w dość odległej przyszłości doświadczy wygasania procesu starzenia, po osiągnięciu wysokich wartości odpowiednich mierników: w 2060 roku 26% mieszkańców w wieku 65. i więcej lat, 11% mieszkańców wieku 80. lat oraz 45 mieszkańców wieku 65. i więcej lat przypadających na 100 osób 15–64-letnich. Będzie i tak bardzo starym społeczeństwem.

## Sytuacja Polski na tle innych krajów europejskich

### Trendy demograficzne w Polsce

Polska tak jak wszystkie kraje Europy doświadczyła przejścia demograficznego. Podobnie do innych krajów środkowo-wschodniej części kontynentu te zmiany zostały w niej zapoczątkowane z kilkudziesięcioletnim opóźnieniem w stosunku do krajów Zachodu, a sam przebieg przejścia był z jednej strony bardziej intensywny, a z drugiej wykazywał cechy szczególne, a nawet obfitował w różnego rodzaju zakłócenia i anomalie<sup>29</sup>.

Największe piętno na obecnej sytuacji ludnościowej Polski odcisnęła bez wątpienia II wojna światowa. Ludność Polski zamieszkiwała po wojnie znacznie zmienione terytorium, przesunięte w kierunku zachodnim i pomniejszone. Wymagało to ogromnych wędrówek, opuszczenia na zawsze rodzimych siedzib i zasiedlenia nowych, obcych ziem. Masowo wędrowali również mieszkańcy zrujnowanych podczas wojny miast, a przede wszystkim wsi i miasteczek, którzy stanowili wcześniej dominującą część populacji i – choć nie utracili swych domostw (ani tym bardziej prawa do bycia obywatelami Polski) – zostali zmuszeni do migracji w poszukiwaniu pracy i dostępnych wówczas źródeł utrzymania. Wymagało to budowy nowej tożsamości wielu społeczności lokalnych, obejmujących w wielu przypadkach znaczną część terytorium Polski.

Ponadto, II wojna światowa stała się początkiem niefortunnego cyklu demograficznego, rzutującego istotnie na bieżącą sytuację ludnościową przez następne kilkadziesiąt lat<sup>30</sup>. Głównym źródłem i przejawem tego cyklu była przemienność fal urodzeń, zwanych niżami i wyżami. W czasie wojny liczba urodzeń nienormalnie się obniżyła, a wkrótce po jej zakończeniu wzrosła do nienotowanego od dawna (być może nigdy wcześniej) poziomu. W połowie lat pięćdziesiątych rozpoczął się jednak niż, a na przełomie lat sześćdziesiątych i siedemdziesiątych kolejny wyż. Od 1984 roku liczba urodzeń ponownie zaczęła się obniżać, a od początku obecnego stulecia kolejny raz polskie społeczeństwo doświadcza (krótkotrwałego tym razem) wyżu<sup>31</sup>.

To falowanie odbywało się „wokół” spadkowego trendu rozrodczości, charakterystycznego dla przejścia demograficznego. Jednym z jego niepożądanych skutków był brak regularności czy stabilności zmian w strukturze

<sup>29</sup> Od samego początku przejścia demograficznego w Polsce występowały różnice regionalne w jego przebiegu (Kędelski 1992; Szoltysek 2004), częściowo odzwierciedlające fakt, że wspomniana wcześniej linia Hajnala dzieliła ziemie Polski na część zachodnią i wschodnią. O anomalii tego procesu w drugiej połowie XX wieku – Okólski 1988, 1989.

<sup>30</sup> Choć I wojna światowa również spowodowała podobny efekt, pomijamy ten fakt ze względu na jego niewielki wpływ na obecną sytuację demograficzną Polski.

<sup>31</sup> Przewiduje się, że wkrótce po 2010 roku rozpocznie się kolejny spadek liczby urodzeń (GUS 2009).

ludności według wieku, a w szczególności w liczebności roczników (kohort) podejmujących naukę, odbywających obowiązkową służbę wojskową, wchodzących na rynek pracy, czy uzyskujących uprawnienia do świadczeń emerytalnych (Okólski i Fihel 2008).

Wreszcie, to II wojna światowa spowodowała narzucenie Polsce „obcego” ustroju państwowego, który między innymi wiązał się ze zboczeniem z dotychczasowej drogi przemian modernizacyjnych oraz odciął społeczeństwo od głównego nurtu europejskiego życia politycznego, gospodarczego i kulturalnego. Również ten czynnik wywołał różnorodne, niebagatelne konsekwencje demograficzne. Jedną z nich był „kryzys zdrowotny” lat 1965–1990, typowy dla wszystkich komunistycznych krajów Europy, inną zahamowanie migracji zagranicznych (i nagromadzenie z czasem wielkiego „nawisu” w postaci niespełnionej emigracji), jeszcze inną powstanie znaczącej dysproporcji między udziałem populacji zatrudnionej w miastach wśród wszystkich aktywnych zawodowo a odsetkiem ludności miejskiej, wreszcie pozostanie na uboczu zachodnich trendów związanych z ponowoczesnością, które na Zachodzie zapewniły jednostce ogromny wzrost podmiotowości i autonomii w społeczeństwie i między innymi zmieniły jej rolę w reprodukcji ludności.

Procesy demograficzne w drugiej połowie XX wieku zostały opisane i zinterpretowane wcześniej z dostateczną – mam nadzieję – starannością (np. Okólski 2007). Nie przytaczając zatem w tym miejscu podstawowych stwierdzeń, ograniczę się do zwięzłej diagnozy teraźniejszości i krótkiego spojrzenia w przyszłość, by zaraz potem wrócić do głównego nurtu rozważań, czyli wyzwania związanego ze starzeniem się.

Populacja Polski cechowała się po II wojnie światowej niezwykle silną dynamiką wzrostu. Tkanka demograficzna społeczeństwa, po wielomilionowych stratach wojennych, została w pełni odbudowana przed upływem 40 lat<sup>32</sup>. W latach pięćdziesiątych i sześćdziesiątych wzrost liczby ludności był tak duży, że ówczesni analitycy prognozowali rychłe przekroczenie progu 40 milionów i „przegonienie” Hiszpanii. Dziś Hiszpania liczy prawie 49 milionów mieszkańców (wśród nich kilka milionów imigrantów), zaś Polska jedynie nieco ponad 38 milionów (wliczając w to około 2 miliony emigrantów, którzy – mimo wyemigrowania – są nadal zameldowani w Polsce na pobyt stały i uważani za jej mieszkańców).

W połowie lat dziewięćdziesiątych nastąpiło gwałtowne wyhamowanie dynamiki demograficznej, do czego przyczynił się wspomniany wyżej ostatni

<sup>32</sup> Gdyby wojny nie było, w końcu 1945 roku mieszkałoby w Polsce prawdopodobnie 37,0–37,5 milionów, a w rzeczywistości 14 lutego 1946 roku (w momencie spisu) jej ludność liczyła 23,9 milionów. Państwo „utraciło” zatem ponad 13 milionów mieszkańców. „Powrót” do 37-milionowego zaludnienia nastąpił już w 1984 roku, a dwa lata później Polskę zamieszkiwało już ponad 37,5 miliona ludzi.

z dotychczasowych niżów urodzeń i silna emigracja. W ostatnich 20 latach populacja Polski tkwi w liczebnej stagnacji, a i tak ta konstatacja jest eufemizmem ukrywającym fakt dużej, choć statystycznie „niewidzialnej” czy raczej niezalegitymizowanej (nieuznanej przez organy statystyczne) emigracji.

W latach 1984–2003 liczba urodzeń systematycznie spadała, szczególnie silnie od początku lat dziewięćdziesiątych. Wobec stosunkowo niewielkich zmian liczby zgonów, trend ten wywołał gwałtowne skurczenie się przyrostu naturalnego ludności. Jeszcze w 1983 roku różnica między liczbą urodzeń i zgonów wyniosła 370 tysięcy, a już dziesięć lat później spadła do 100 tysięcy, natomiast w 2002 roku po raz pierwszy w najnowszej niewojennej historii Polski stała się ujemna.

Spadek liczby urodzeń był skutkiem wspomnianego falowania i nadejścia kolejnej fali niżowej, czyli w pewnej mierze pojawienia się w populacji stosunkowo mało licznych kohort potencjalnych nowych rodziców. Jednak głównym czynnikiem okazało się zmniejszenie płodności. W 1983 roku współczynnik dzietności w Polsce wynoszący 2,43 nadal należał do najwyższych w Europie, ale już w 1991 roku osiągnął poziom 2, a w 2003 roku 1,23. W ciągu 20 lat Polska ześlizgnęła się do rzędu kilku krajów o płodności najniższej na świecie.

Załamanie reprodukcji ludności związane z niezwykle głębokim spadkiem rozrodczości spowodował zbieg różnych zjawisk wzajemnie się dopełniających i oddziałujących w tym samym kierunku. Do niżu urodzeń dołączył bowiem zbiór zjawisk osłabiających skłonność do zakładania rodziny i opóźniających to zdarzenie w przebiegu życia młodych ludzi, a także upowszechnienie praktyk kontroli urodzeń, głównie za pomocą środków antykoncepcyjnych znacznie skuteczniejszych niż dostępne wcześniej.

Dodać trzeba, że w roku 1980 poluzowano zasady obowiązujące obywateli Polski w związku z wyjazdami za granicę. W efekcie, w latach osiemdziesiątych wyemigrowało z Polski około miliona ludzi, wśród których przeważały osoby względnie młode (Okólski 1994; Sakson 2002). Wychodźstwo zagraniczne było kontynuowane w okresie transformacji ustrojowej, choć do końca ubiegłego stulecia mniej migrujących niż poprzednio decydowało się na długoterminowy pobyt poza Polską, czyli na emigrację<sup>33</sup>. Ta sytuacja zaczęła się zmieniać na przełomie wieków, a od 2004 roku emigracja (choć rejestrowana na ogół w Polsce jako migracja czasowa) dramatycznie przybrała na sile. Od daty wstąpienia Polski do Unii Europejskiej do końca 2006 roku wyemigrowało 1,1 miliona osób (Grabowska-Lusińska i Okólski 2009). I tym razem zdecydowanie przeważali wśród nich ludzie w tzw. wieku mobilnym,

<sup>33</sup> Znaczna przewaga migracji krótkookresowej nad długookresową pojawiła się w związku z łatwością odbywania podróży zagranicznych, czemu nie towarzyszyła łatwość w podejmowaniu legalnego zatrudnienia za granicą.

czyli 20–45 lat. Dzieci i ludzie starzy byli silnie niedoreprezentowani wśród emigrantów w porównaniu z udziałem tych grup w całej populacji Polski.

Tak oto dochodzimy do problemu starzenia się ludności Polski. Zjawiska demograficzne ostatniego ćwierćwiecza, a zwłaszcza okresu transformacji wywarły na ten proces ogromny wpływ. Spadek liczby urodzeń od ponad 25 lat powoduje systematyczne zmniejszanie się liczebności dzieci<sup>34</sup>, zwiększając – wobec niemal niezmiennej (oficjalnie stwierdzonej, niekoniecznie zgodnej z rzeczywistością, dodajmy) liczby mieszkańców Polski – udział grupy pozostałej, czyli dorosłych w całej populacji. Emigracja natomiast powoduje szczególne uszczuplenie szeregów ludzi dorosłych będących w wieku produkcyjnym, zwłaszcza najmłodszych wśród nich. Z tych dwóch powodów wzrasta udział ludzi zbliżających się do progu starości lub starych, tym bardziej że od niemal 20 lat w tej grupie systematycznie maleje umieralność.

Przewidywania w perspektywie nadchodzących 20–30 lat nie rokują zmiany opisanych tu trendów. W świetle opublikowanej w 2009 roku prognozy GUS (GUS 2009) wprawdzie nie jest spodziewany duży odpływ ludzi z Polski, a nawet oczekuje się (około 2020 roku) zmiany salda migracji z ujemnego na dodatnie, to jednak wydaje się wysoce prawdopodobne, że nadal w bliskiej przyszłości (co najmniej 10-letniej) ubywać będzie pewna liczba osób w wieku produkcyjnym<sup>35</sup>. Autorzy tej prognozy przewidują wzrost płodności, jednak powolny i w sumie (do 2035 roku) raczej nieznaczny. W roku 2035 współczynnik dzietności miały osiągnąć poziom 1,45 (2008 – 1,39). Jednocześnie założono dalsze opóźnianie prokreacji, wyrażające się we wzroście średniego wieku macierzyństwa (o 2 lata w latach 2009–2035). Jeśli wzrost współczynnika dzietności wpłynąłby na wzrost liczby urodzeń, to odraczanie macierzyństwa ten efekt zniweczyłoby, przynajmniej w dużym stopniu. Wreszcie, GUS przewiduje silny spadek umieralności, zwłaszcza wśród ludzi w średnim i starszym wieku.

### **Starzenie się polskiej populacji**

Mimo rozpoczętego już dość dawno temu starzenia się, populacja Polski należy obecnie do najmłodszych w Europie. W roku 2008 jedynie 13,5% jej członków przekroczyło próg 65. roku życia (średnio 17,1% w UE-27). Zgod-

---

<sup>34</sup> Przypomnijmy, że od 2004 roku występuje nieznaczny (i zapewne krótkotrwały) wzrost liczby urodzeń.

<sup>35</sup> W latach 2010–2019 ubytek netto z powodu migracji zagranicznych wyniósłby około 200 tysięcy osób. Dodajmy, że prognoza GUS nie bierze pod uwagę ruchów wędrowniczych, które nie są rejestrowane jako migracje długookresowe (na pobyt stały). Jest to poważne obciążenie, ponieważ większość osób opuszczających Polskę i przebywających za granicą przez długi czas, mimo faktycznej emigracji pozostaje zameldowana w Polsce na pobyt stały i zgodnie z polskim porządkiem prawnym jest uznawana za jej mieszkańców, a w konsekwencji nie wchodzi w zakres kategorii „emigracja”.

nie z przewidywaniami GUS, w najbliższej przyszłości ich udział wśród wszystkich mieszkańców wydatnie wzrośnie, osiągając w 2020 roku 18,4%, a po dalszych 15 latach – 23,2%. Odsetek 80-latków i starszych do 2020 roku zwiększy się nieznacznie – z 3,1 do 4,1%, ale w roku 2035 wyniesie 7,1%, co będzie odpowiadać odnotowanemu w 1966 roku udziałowi w populacji osób w wieku 65. i więcej lat. O silnym przyspieszeniu procesu starzenia się może świadczyć to, że na przykład w piętnastolecie 1950–1965 odsetek osób, które przekroczyły 80. rok życia wzrósł o 0,1 punktu, podczas gdy w latach 2020–2035 wzrost osiągnie 3 punkty.

Jeśli przyjąć jako punkt odniesienia średni poziom dla UE-27, to wszystkie regiony Polski były w 2008 roku względnie młode. W pięciu najstarszych województwach odsetek ludzi starych (65+) mieścił się przedziale 14,4–15,0%, czyli wyraźnie poniżej owego punktu odniesienia. Zróżnicowanie międzyregionalne było jednak dość znaczne, bowiem pięć najmłodszych województw nie przekroczyło poziomu 12,3% (najniższy 11,8%). „Młode” regiony leżały na zachodzie lub północy, a „stare” w centralnej lub wschodniej części Polski. Na podstawie cytowanej już prognozy GUS, można oczekiwać, że do roku 2035 proces starzenia ulegnie pogłębieniu we wszystkich regionach, choć odbędzie się to z nierówną siłą. Zróżnicowanie zaostrzy się, ale pewnemu zatarciu ulegnie obecny podział. Do grona najmłodszych dotychczas województw: pomorskiego, wielkopolskiego i warmińsko-mazurskiego dołączą mazowieckie i małopolskie, zajmując miejsce lubuskiego (wcześniej „najmłodszego”) oraz zachodniopomorskiego. W tym czasie mazowieckie „przejdzie” z grupy pięciu najstarszych do grupy pięciu najmłodszych. Do dotychczas najstarszych: łódzkiego, świętokrzyskiego, podlaskiego i lubelskiego dołączyło opolskie, zastępując mazowieckie i od razu zajmując drugą pozycję w „rankingu” demograficznej starości. Na pierwszą pozycję awansuje świętokrzyskie (na miejsce łódzkiego), z odsetkiem 26,2%, wyraźnie przewyższającym przewidywaną na 2035 rok średnią dla UE-27 (25,4%).

Rozważając perspektywy starzenia się w Polsce, można odpowiedzialnie spoglądać w bardziej odległą przyszłość niż najbliższe ćwierćwiecze. W tym celu trzeba jednak sięgnąć do wyników prognozy Eurostatu, bowiem horyzont prognozy GUS nie wybiega poza rok 2035.

Gdy sięga się po ustalenia różnych prognoz dotyczących tej samej populacji, warto zdać sobie sprawę z różnic w założeniach. Nie wchodząc w szczegóły, analitycy Eurostatu przyjęli, że proces starzenia się w Polsce będzie przebiegał nieco szybciej, niż to wynika z prognozy GUS, ale różnice nie są duże<sup>36</sup>. Przedstawia je tabela 1.

<sup>36</sup> Warto dodać, że prognoza ONZ dla Polski, opublikowana w 2007 roku, dała ocenę starzenia w 2035 roku mieszczącą się między ocenami GUS i Eurostatu (UN 2007).

**Tabela 1.** Wskaźniki demograficznego starzenia się Polski w 2035 roku, w świetle prognoz GUS i Eurostatu (opublikowanych w 2009)

Przedmiot prognozy	Osoby w wieku 65. i więcej lat w %	Osoby w wieku 80. i więcej lat w %	Liczba osób w wieku 65. i więcej lat przypadających na 100 osób w wieku 15–64 lata
GUS	23,2	7,1	36,1
Eurostat	24,2	7,7	37,9

Źródło: opracowanie własne na podstawie GUS 2009 i Eurostat 2009.

Pamiętając o tych różnicach, popatrzmy na wynik prognozy Eurostatu na 2060 rok. Jest on – trudno tu nie użyć słowa wartościującego – alarmujący. Aż 30% mieszkańców krajów UE-27 przekroczy 65., a 12% – 80. rok życia. Na każdą parę osób w wieku produkcyjnym przypadnie jedna osoba w wieku poprodukcyjnym (współczynnik obciążenia 53,5). Już wcześniej w tym tekście sygnalizowałem wysoką rangę wyzwań, jaką nadaje im ta sytuacja. Jednakże nie oddaje to skali problemów, przed którymi stanie polskie społeczeństwo. W latach 2008–2060, Polska z najmłodszej (obok Irlandii i Słowacji) stanie się absolutnie najstarszą populacją na obszarze UE-27.

Odsetek ludzi starych w wieku 65. i więcej oraz 80. i więcej lat w stosunku do roku 2008 wzrośnie w Polsce kilkakrotnie, w pierwszym przypadku o prawie 170%, a w drugim o 335%. W 2060 roku ponad 36% mieszkańców Polski przekroczy 65., a ponad 13% 80. lat życia. Współczynnik obciążenia ludźmi starymi zwiększy się ponadtrzyipółkrotnie. Na każde 100 osób w wieku produkcyjnym przypadnie blisko 70 osób w wieku poprodukcyjnym, podczas gdy obecnie (2008) przypada ich 19. Nie wiemy, jak będzie wtedy wyglądać zróżnicowanie międzyregionalne w Polsce, prognoza Eurostatu nie zawiera odpowiednich danych. Można jednak przypuszczać, że dotychczasowy trend rosnącej dywersyfikacji procesu starzenia się będzie kontynuowany, a w związku z tym, że w 2060 roku w niektórych regionach współczynnik obciążenia może zbliżyć się do poziomu 80, a nawet przekroczyć go.

Oczywiście, nie tylko to jest istotne, że Polska z jednego z najmłodszych stanie się najstarszym krajem wspólnoty europejskiej, ale także, iż doświadczy w nadchodzącym półwieczu najbardziej intensywnego przebiegu starzenia się. Zarysowana tu perspektywa skłania do pogłębionej diagnozy i refleksji, wykraczającej poza rozważania natury demograficznej. Traktuję niniejszy tekst jako zachętę do tego<sup>37</sup>.

<sup>37</sup> Literatura poświęcona potencjalnym skutkom starzenia się jest bogata. W tym miejscu wymienię kilka reprezentatywnych pozycji. Ogólnie o tej kwestii traktuje UN 2004 oraz Zaidi 2008, natomiast konsekwencje demograficzne i społeczne są przedstawione w Avramov i Ma-



### Proces starzenia się w Polsce na tle europejskim

Nawiązania do „tła europejskiego” stanowią integralną część tych rozważań. W tym miejscu zmierzam jedynie do zaakcentowania odrębności czy też specyfiki sytuacji demograficznej, a zwłaszcza cech procesu starzenia się w Polsce.

Polska należy do niewielkiej grupy krajów wspólnoty europejskiej, w których ostatnio wystąpiły łącznie trzy zjawiska mające zasadniczy wpływ na dynamikę demograficzną: spadek płodności, nasilenie emigracji i brak imigracji. Pomijam trend umieralności, ponieważ ten proces w krajach UE (nie wyłączając Polski) ma bardzo podobne znaczenie dla zmian w liczbie i tempie wzrostu ludności. Co do trzech wymienionych zjawisk, to szczególnie istotne wydaje się to, że w Polsce są one długotrwałe; ich zbieżność w czasie trwa co najmniej 25 lat. Grupa krajów, z którymi Polskę łączy podobieństwo pod tym względem, obejmuje obszar „nowej Europy”, czyli krajów Europy Środkowo-Wschodniej należących do UE. Według analityków Eurostatu (Giannakouris 2008), w tych państwach, w nadchodzących 50 latach płodność pozostanie bardzo niska (współczynnik dzietności ukształtuje się na niskim poziomie, zbliżonym do 1,5), a imigracja nie stanie się znaczącym składnikiem przyrostu demograficznego.

Skutki tego, zwłaszcza w długiej perspektywie czasu będą aż nazbyt klarowne. W okresie 2008–2060 obszar UE-27 wykaże niemal zerowy wzrost demograficzny. Ale kraje członkowskie podzielą się na kilka grup, a przede wszystkim na takie, które odnotują wzrost (dodatni) oraz spadek liczby ludności. Kilka krajów wykaże przyrost bliski zeru (-/+1–2% w ciągu 50 lat). Wzrost powyżej 20% wystąpi w Irlandii i Wielkiej Brytanii (obok Luksemburga i Cypru), natomiast słabszy wzrost (11–20%) – w Szwecji, Francji, Belgii i Hiszpanii. Spadku w granicach 11–20% doświadczą: Polska, Słowacja, Estonia, Węgry i Słowenia (a także Niemcy, jedyny kraj ze „starej” Unii, w którym liczba ludności ulegnie zmniejszeniu), a powyżej 20% – Bułgaria, Łotwa, Litwa i Rumunia. We wszystkich krajach Europy Środkowo-Wschodniej nastąpi regres demograficzny, a w niemal wszystkich pozostałych – dodatni przyrost liczby ludności.

Wśród dużych krajów UE-27, takich gdzie klasyfikacja NUTS-2 ma zastosowanie, Polska będzie się charakteryzować małym zróżnicowaniem regionalnym zmian demograficznych (Giannakouris 2010). W latach 2008–2030 zakres zmian procentowych w Polsce między wzrostem najsłabszym (świętokrzyskie, -10%) a najsilniejszym (pomorskie, +4%) wyniesie 14 punktów, podczas gdy na przykład w Wielkiej Brytanii – 18, Finlandii – 19, Austrii,

---

skova 2003 oraz Schoenmaeckers 2004, a konsekwencje socjalne i ekonomiczne w European Commission 2009 oraz Prskawetz 2005.

Szwecji i Włoszech – po 22, Bułgarii i Holandii – po 25, Czechach – 27, Grecji – 33, Portugalii – 39, Hiszpanii – 41 i Niemczech – 52. Mniejsze zróżnicowanie wystąpi w Rumunii (9 punktów) i kilku niewielkich krajach (Dania, Irlandia, Słowacja i Słowenia).

Wśród 16 regionów (województw) Polski, w okresie 2008–2030, 4 wykazą wzrost liczby ludności, a pozostałe spadek. Podobnie będzie w Czechach, na Węgrzech i w Niemczech, gdzie w większości regionów wystąpi spadek. Większość regionów wykazujących wzrost będzie cechować Austrię, Francję, Grecję, Hiszpanię, Holandię, Portugalie, Szwecję i Włochy. Sytuację w kilku krajach UE-27 będzie charakteryzować spadek liczby ludności we wszystkich regionach (Bułgaria i Rumunia) albo wzrost we wszystkich regionach (Belgia, Dania i Wielka Brytania).

Również pod względem kombinacji składników wzrostu ludności w różnych regionach Polska będzie należeć do najbardziej homogenicznych krajów UE-27. Wszystkie 12 województw, które wykazą do 2030 roku spadek liczby ludności, doświadczą tego na skutek zarówno ujemnego przyrostu naturalnego, jak i ujemnego salda migracji. Taka sytuacja nie wystąpi w żadnym innym kraju; w niektórych z nich bowiem (ponadto) część regionów wykaże ujemny przyrost naturalny, który zdominuje dodatnie saldo migracji, a inna część – ujemne saldo migracji przeważające nad dodatnim przyrostem naturalnym. Co do 4 polskich województw, w których jest oczekiwany wzrost liczby ludności, to tylko w jednym z nich wystąpi zarówno dodatni przyrost naturalny, jak i dodatnie saldo migracji, w pozostałych 3 zaś ujemny przyrost naturalny i (wyższe od niego) dodatnie saldo migracji, natomiast nigdzie dodatni przyrost naturalny w połączeniu z ujemnym saldem migracji. W tej grupie regionów sytuacja będzie zbliżona do Niemiec i Włoch.

Proces depopulacji Polski i większości jej regionów, ze względu na jego bezpośrednie czynniki, stanie się przyczyną nasilonego starzenia się demograficznego. Jego siła będzie zależeć odwrotnie proporcjonalnie od dynamiki ludnościowej regionów i jej głównych składników. Regiony o największej dynamice (małopolskie i pomorskie) wykażą najsłabszy postęp w procesie starzenia: od 12,3–13,6% osób 65-letnich i starszych w roku 2008 do 21,5% w roku 2030 (czyli o 7,9 i 9,2 punktu, odpowiednio). Jednakże regiony o najniższej dynamice, jak zachodniopomorskie czy lubuskie, doświadczą wprawdzie największego zestarzenia się, ale jego przyrost nie będzie w dużym stopniu odbiegać od zaobserwowanego w Małopolskiem i Pomorskiem (odpowiednio: o 11,7 i 11,5 punktu). Zróżnicowanie międzyregionalne w większości innych krajów UE-27 będzie znacznie większe (Giannakouris 2010).

Współczynniki obciążenia ludźmi starymi (w wieku poprodukcyjnym) nie będą wprawdzie jeszcze w 2030 roku w regionach Polski (przedział: 33,1–40,8) należeć do najwyższych w Europie (maksimum: Itä Suomi w Finlandii,

59,9), jednak ich wzrost będzie należeć do największych. Jak wiemy z informacji przedstawionych we wcześniejszej części tego tekstu, najwyższe nasilenie starzenia się w Polsce przypadnie na okres nieco późniejszy.

Wyżej opisane procesy demograficzne zogniskują się w tym, co moim zdaniem stanowi najważniejsze wyzwanie Europy, a w tym szczególnie Polski. W 2008 roku przeciętny mieszkaniec krajów UE-27 był niemal dokładnie czterdziestolatkiem (mediana wieku równa 40,4), ale w roku 2060 będzie liczyć 48 lat. Najstarszymi Europejczykami byli Niemcy (mediana: 45 lat), Włosi i Finowie, a będą nimi Słowacy (mediana: 54 lata), Polacy i Rumuni. Wśród 8 krajów, których połowa mieszkańców przekroczy 50. rok życia, znajdują się wyłącznie kraje Europy Środkowo-Wschodniej.

Jak już dowodziłem, biorąc pod uwagę różne wskaźniki demograficznego starzenia, Polska z jednego z najmłodszych krajów Europy przejdzie w okresie najbliższego półwiecza na pozycję kraju najstarszego. Stanie się tak za sprawą długofalowych trendów rozwoju stosunków ludnościowych, które w Polsce oddziaływały na proces starzenia jednokierunkowo i synergicznie. W odróżnieniu od innych krajów lub przynajmniej z większą siłą aniżeli w tych krajach. Polskę czeka zatem wyzwanie natury demograficznej znacznie bardziej złożone i trudniejsze do sprostania niż inne kraje.

### Refleksja końcowa

Do niedawna można było zaobserwować swoistą dezynwolturę w postawie obserwatorów zjawisk demograficznych w Europie: badaczy, ekspertów i polityków. Jeśli chodzi o kwestię załamania się reprodukcji ludności i wynikającego z tego nasilonego starzenia się populacji, sprowadzała się ona do przekazu znanego z praktyki życia codziennego i wyrażonego w maksymie: „jakoś tam będzie”. W tle takiej postawy była zawarta wiara w organiczny, samoczynny powrót do „równowagi”. Jednym ze sposobów jej przywrócenia miał być stały strumień imigrantów. Mieli oni na zasadzie arytmetycznej tożsamości zastępować niedostatek urodzeń. Tymczasem migracja, choć stanowi komponent reprodukcji demograficznej, rządzi się innymi prawami niż przyrost naturalny.

Po pierwsze, imigrant nie pojawia się w kraju docelowym jako noworodek, osoba bez własnej historii, lecz na ogół jako dorosły człowiek, samodzielnie poszukujący środków utrzymania i w związku z tym zatrudniony na podstawie zdobytych wcześniej kwalifikacji i doświadczeń. Po drugie zaś, imigrant natrafia niekiedy na trudności (większe niż przeciętny tubylec) w adaptacji do lokalnych warunków kulturowych i instytucjonalnych, jak również ma większą skłonność do opuszczenia kraju. Zatem, imigranci są zarówno mniej pewnym,

mniej osiadłym elementem bilansu ludnościowego, jak i podlegają szybszemu starzeniu się niż ludność rodzima.

Mit migracji jako zjawiska, które może w długiej perspektywie pomóc w rozwiązaniu problemu niedostatku urodzeń w populacji, a zwłaszcza przyczynić się do powstrzymania lub istotnego spowolnienia jej starzenia się, został ostatecznie chyba obalony za pomocą analizy przedstawionej w publikacji ONZ na temat tzw. migracji odtworzeniowych (UN 2001). Autorzy zawartej w niej analizy dowiedli, że dla powstrzymania współczynnika obciążenia ludźmi starymi przed dalszym wzrostem (dla utrzymania go na stałym poziomie) w latach 2000–2050 ludność „starej” części Unii Europejskiej (UE-15) musiałaby corocznie wchłaniać 13,5 milionów (netto) imigrantów. Oznacza to, że w ciągu półwiecza populacja imigrancka (pomijając jej przyrost naturalny) w tej części kontynentu zwiększyłaby się o 675 milionów, podczas gdy z prognoz ONZ, które są oparte na założeniu wystąpienia najbardziej prawdopodobnych trendów, wynika, że całkowity przyrost ludności (rodzimej i cudzoziemskiej) nie przekroczy 100 milionów osób. Gdyby tak się stało, w 2050 roku ponad połowę ludności w krajach UE-15 stanowiliby imigranci, którzy przybyli po roku 2000.

W niektórych krajach przyrost liczby cudzoziemców znacznie przekraczałby wielkość ich zaludnienia osiągniętą w roku 2000. Na przykład w Niemczech wyniósłby 180 milionów, a we Włoszech 115 milionów, podczas gdy całkowita liczba mieszkańców tych krajów w roku 2000 wynosiła odpowiednio: 82 i 58 milionów. Biorąc pod uwagę, że już przy obecnym poziomie obecności imigrantów, w wielu krajach Europy dochodzi do ostrych przejawów nietolerancji lub odrzucenia oraz konfliktów społecznych, łatwo sobie wyobrazić, że te konflikty ulegałyby zaostrzeniu w miarę nasilania się imigracji i zapewne szybko powstrzymałyby dalszy jej rozwój, udaremniając osiągnięcie poziomu powstrzymującego proces demograficznego starzenia. Ponadto, opisany tu scenariusz musiałby doprowadzić do ogromnego wzrostu zaludnienia kontynentu europejskiego, co również trudno sobie wyobrazić. Taki sam efekt, tj. utrzymanie stopy obciążenia na jednakowym poziomie (bez dodatkowej imigracji) mógłby zostać osiągnięty – jak dowodzą autorzy cytowanej publikacji – przez podniesienie górnej granicy wieku produkcyjnego do 75 lat.

Analitycy ONZ, komentując uzyskane wyniki, zwrócili uwagę na to, iż przed krajami, które doświadczają zbyt niskiej (poniżej poziomu zastępowalności generacji) płodności lub nasilającej się (dla jej zrównoważenia) imigracji, stoi konieczność pogłębionego i wszechstronnego przemyślenia oraz przewartościowania aktualnych polityk gospodarczych i społecznych oraz programów politycznych. Przede wszystkim muszą one przyjąć znacznie bardziej długookresową perspektywę. Przyjęte zaś w nich priorytety powinny obejmować (UN 2001):

- odpowiedni próg wieku emerytalnego;

- poziom, rodzaj i sposób świadczeń emerytalnych oraz zdrowotnych przy-  
sługujących ludziom starym;
  - poziom, formy i wiek, w jakim występuje aktywność ekonomiczna;
  - wielkość wkładu pracowników i pracodawców w tworzenie funduszy,  
z których są finansowane świadczenia emerytalne i zdrowotne dla rosnącej  
liczby ludzi starych;
  - polityki migracyjne, zwłaszcza zapewniające w jak największym stopniu  
zastępowanie brakujących urodzeń oraz integrację imigrantów i ich dzieci.
- Oto istota demograficznego wyzwania dla Europy, w tym – w szczególności – dla Polski.

### Literatura

- Aassve, Arnstein, Francesco C. Billari i Zsolt Spéder. 2006. *Societal Transition, Policy Changes and Family Formation: Evidence from Hungary*. „European Journal of Population” 22: 127–152.
- Alderson, Arthur S. i Stephen K. Sanderson. 1991. *Historic European Household Structures and the Capitalist World-economy*. „Journal of Family History” 16: 419–432.
- Avramov, Dragana i Miroslava Maskova 2003. *Active Ageing in Europe*. Vol. 1. Strasbourg: Council of Europe Publishing.
- Bartlema, Jan i Peter de Jong. 1986. *Marital, Extra-marital and Overall Fertility by Age of Both Parents – the Netherlands*. Tilburg University, Faculty of Social and Cultural Sciences, „Working Paper Series”, nr 11.
- Bulatao, Rodolfo A. i John B. Casterline. 2001. *Global Fertility Transition*. A Supplement to Vol. 27. „Population and Development Review”. New York: Population Council.
- Caldwell, John. 2006. *Demographic Transition Theory*. Dordrecht: Springer.
- Chesnais, Jean-Claude. 1986. *La transition démographique. Etapes, formes, implications économiques*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Chesnais, Jean-Claude. 2000. *Determinants of Below-replacement Fertility*. „Population Bulletin of the United Nations” nr 40–41: 126–136.
- Cleland, John. 2001. *The Effects of Improved Survival on Fertility: A Reassessment*. W: R.A. Bulatao i J.B.Casterline (red.). *Global Fertility Transition*. A Supplement to Vol. 27, „Population and Development Review”. New York: Population Council.
- Cliquet, Robert L. 1991. *The Second Demographic Transition: Fact or Fiction?* Strasbourg: Council of Europe.
- Coleman, David. 2004. *Why we **Don't Have to Believe** Without Doubting in the 'Second Demographic Transition' – Some Agnostic Comments*. „Vienna Yearbook of Population Research”: 11–24.
- Davis, Kingsley, Mikhail S. Bernstam i Rita Ricardo-Campbell (red.). 1987. *Below-Replacement Fertility in Industrial Societies. Causes, Consequences, Policies*.

- A Supplement to „Population and Development Review”. New York: Population Council.
- De Beer, Joop i Leo Van Wissen (red.). 1999. *Europe: One Continent, Different Worlds. Scenarios for the 21<sup>st</sup> Century*. Dordrecht: Kluwer Academic Publishers.
- European Commission. 2009. *2009 Ageing Report: Economic and Budgetary Projections for the EU-27 Member States (2008–2060)*. „European Economy” nr 2.
- Eurostat 2008. *Population Projections 2008–2060*. „Eurostat Newsrelease” nr 119.
- Eurostat 2009. ([http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/population/publications/population\\_projections](http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/population/publications/population_projections)).
- Frejka, Tomas. 2008. *Determinants of Family Formation and Childbearing During the Societal Transition in Central and Eastern Europe*. „Demographic Research” 19 (7): 139–170.
- Frejka, Tomas i Tomas Sobotka. 2008. *Fertility in Europe: Diverse, Delayed and Below Replacement*. „Demographic Research” 19 (3): 15–46.
- Giannakouris, Konstantinos. 2008. *Ageing Characterizes the Demographic Perspectives of the European Societies*. „Statistics in Focus” (Eurostat) nr 72.
- Giannakouris, Konstantinos. 2010. *Regional Population Projections EUROPOP 2008*. „Statistics in Focus” (Eurostat) nr 1.
- Goldstein, Joshua R., Tomas Sobotka i Aiva Jasilioniene. 2009. *The End of ‘Lowest-low’ Fertility?* „Population and Development Review” 35 (4): 663–700.
- Grabowska-Lusińska, Izabela i Marek Okólski. 2009. *Emigracja ostatnia?* Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Guibert-Lantoine, de Catherine. 1994. *La cohabitation adulte*. „Population et Societies” (INED) nr 293.
- GUS 2009. *Prognoza ludności na lata 2008–2035*. Warszawa: Główny Urząd Statystyczny.
- Hajnal, John. 1953. *Age at Marriage and Proportion Marrying*. „Population Studies” 7: 111–136.
- Hajnal, John. 1965. *European Marriage Pattern in Historical Perspective*. W: D.V. Glass i D. Eversley (red.). *Population in History*. London: Arnold, s. 101–143.
- Hoffmann-Nowotny, Heinz-Joachim. 1987. *The Future of the Family*. W: *Plenaries. European Population Conference*. Jyväskylä: EAPS, s. 113–200.
- Holzer, Jerzy Z. 2003. *Demografia*. Wydanie VI zmienione. Warszawa: Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne.
- Kędełski, Mieczysław. 1992. *Rozwój demograficzny Poznania w XVIII i na początku XIX wieku*. Poznań: Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej w Poznaniu.
- Kohler, Hans-Peter i Iliana Kohler. 2002. *Fertility Decline in Russia in the Early and Mid-1990s: The Role of Economic Uncertainty and Labour Market Crises*. „European Journal of Population” 18 (3): 233–262.
- Kohler, Hans-Peter, Francesco C. Billari i José Antonio Ortega. 2002. *The Emergence of Lowest-low Fertility in Europe*. „Population and Development Review” 28 (4): 641–680.
- Kohler, Hans-Peter, Francesco C. Billari i José Antonio Ortega. 2006. *Low Fertility in Europe: Causes, Implications and Policy Options*. W: F.R. Harris (red.). *The Baby*

- Bust: Who Will Do the Work? Who Will Pay the Taxes?.* Lanham, MD: Rowman & Littlefield Publishers, s. 48–109.
- Laslett, Peter. 1965. *The World We Have Lost*. London: Methuen.
- Laslett, Peter i Richard Wall (red.). 1972. *Household and Family in Past Time*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Leridon, Henri. 1987. *La Seconde Revolution Contraceptive. La regulation des naissances en France de 1950 à 1985*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Lestahaeghe, Ron. 1983. *A Century of Demographic and Cultural Change in Western Europe: An Exploration of Underlying Dimensions*. „Population and Development Review” 9 (3): 411–434.
- Lesthaeghe, Ron. 1995. *The Second Demographic Transition in Western Countries: An Interpretation*. W: K.O. Manson i A.-M. Jensen (red.). *Gender and Family Change in Industrialized Countries*. Oxford: Clarendon Press, s. 17–62.
- Macfarlane, Alan. 1978. *The Origins of English Individualism: The Family, Property and Social Transition*. Oxford: Blackwell.
- Macura, Miroslav i Alphonse L. MacDonald. 2003. *Fertility and Fertility Regulation in Eastern Europe: From Socialist to Post-socialist Era*. W: I.E. Kotowska i J. Józwiak (red.). *Population of Central and Eastern Europe. Challenges and Opportunities*. Warsaw: Statistical Publishing Establishment, s. 35–90.
- Marcu, Monica. 2009. *Population Statistics in Europe 2008: First Results*. „Data in Focus” (Eurostat) nr 31.
- Melegh, Atilla. 2006. *On the East-West Slope: Globalisation, Nationalism, Racism and Discourses on Eastern Europe*. Budapest: Central European University Press.
- Mitterauer, Michael. 2003. *European Kinship Systems and Household Structures: Medieval Origins*. W: C. Hann i in. (red.). *Distinct Inheritances: Property, Family and Community in a Changing Europe*. Münster: Lit, s. 35–52.
- Monnier, Alain i Jitka Richtarikova. 1992. *The Division of Europe into East and West*. „Population. An English Selection” 4: 129–160.
- Okólski, Marek. 1988. *Reprodukcja ludności a modernizacja społeczeństwa. Polski syndrom*. Warszawa: Książka i Wiedza.
- Okólski, Marek. 1989. *Demographic Anomalies in Poland*. W: R.A. Clarke (red.). *Poland. The Economy in the 1980s. Perspectives on Eastern Europe*. Harlow: Longman, s. 88–109.
- Okólski, Marek (red.). 1990. *Teoria przejścia demograficznego*. Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Ekonomiczne.
- Okólski, Marek. 1993. *East-West Mortality Differentials*. W: A. Blum i J.-L. Rallu (red.). *European Population. Demographic Dynamics*. Paris: John Libbey, s. 165–190.
- Okólski, Marek. 1994. *Migracje zagraniczne w Polsce w latach 1980–1989. Zarys problematyki badawczej*. „Studia Demograficzne” 117 (3): 3–59.
- Okólski, Marek. 2006. *Plodność i rodzina w okresie transformacji*. W: J. Wasilewski (red.). *Współczesne społeczeństwo polskie. Dynamika zmian*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar, s. 103–144.
- Okólski, Marek. 2007. *Przemiany ludnościowe we współczesnej Polsce w perspektywie minionego stulecia*. W: M. Marody (red.). *Wymiary życia społecznego. Pol-*

- ska na przełomie XX i XXI wieku. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar, s. 27–66.
- Okólski, Marek i Agnieszka Fihel. 2008. *Bilans demograficzny Polski w roku 2033*. W: K. Saganowski i in. (red.). *Ekspertyzy do koncepcji przestrzennego zagospodarowania kraju 2008–2033*. T. IV. Warszawa: Ministerstwo Rozwoju Regionalnego, s. 239–290.
- Óri, Peter. 2005. *Patterns of Demographic Behaviour in late 18<sup>th</sup> Century Hungary*. „Demográfia. English Edition” 48: 43–76.
- Philipov, Dimiter. 2003. *Fertility in Times of Discontinuous Societal Change*. W: I.E. Kotowska i J. Józwiak (red.). *Population of Central and Eastern Europe. Challenges and Opportunities*. Warsaw: Statistical Publishing Establishment, s. 665–690.
- Philipov, Dimiter i Hans-Peter Kohler. 2001. *Tempo Effects in the Fertility Decline in Eastern Europe: Evidence from Bulgaria, the Czech Republic, Hungary, Poland and Russia*. „European Journal of Population” 17 (1): 37–60.
- Philipov, Dimiter i Jürgen Dobritz. 2003. *Demographic Consequences of Economic Transition in Countries of Central and Eastern Europe*. „Population Studies” (Council of Europe) nr 39. Strasbourg: Council of Europe Publishing.
- Philipov, Dimiter, Zsolt Spéder i Francesco C. Billari. 2006. *Soon, Later or Ever? The Impact of Anomie and Social Capital on Fertility Intentions in Bulgaria and Hungary*. „Population Studies” 60 (3): 289–308.
- Praskawetz, Alexia. 2005. *Will population ageing decrease productivity?* „Vienna Yearbook of Population Research”: 1–16.
- Prinz, Christopher. 1994. *Patterns of Marriage and Cohabitation in Europe, with Emphasis on Sweden*. „Popnet – Population Network Newsletter” nr 24.
- Ruggles, Steven. 2009. *Reconsidering the Northwest European Family System*. „Population and Development Review” 35 (2): 249–274.
- Rychtarikova, Jitka. 2000. *Demographic Transition or Demographic Shock in Recent Population Development in the Czech Republic*. „Acta Carolinae Geographica” 35 (1): 89–102.
- Sakson, Barbara. 2002. *Wpływ ‘niewidzialnych’ migracji zagranicznych lat osiemdziesiątych na struktury demograficzne Polski*. Warszawa: Szkoła Główna Handlowa.
- Sardon, Jean-Paul. 2000. *The Demographic Situation of Europe and the Developed Countries Overseas: An Annual Report*. „Population. An English Selection” vol. 12: 293–330.
- Schoenmaeckers, Ronald. 2004. *Active Ageing in Europe*. Vol. 2. Strasbourg: Council of Europe Publishing.
- Sobotka, Tomas. 2003. *Understanding Lower and Later Fertility in Central and Eastern Europe*. W: I.E. Kotowska i J. Józwiak (red.). *Population of Central and Eastern Europe. Challenges and Opportunities*. Warsaw: Statistical Publishing Establishment, s. 691–724.
- Sobotka, Tomas. 2004. *Is Lowest-Low Fertility in Europe Explained by the Postponement of Childbearing?* „Population and Development Review” 30 (2): 195–220.
- Szołtysek, Mikołaj. 2004. *Astride the Hajnal Line: Household and Family in the Upper Silesian Parish of Bujakow, 1766–1803*. „Polish Population Review” 11: 59–93.



- Szołtysek, Mikołaj i Konrad Rzemieniecki. 2005. *Between 'Traditional' Collectivity and 'Modern' Individuality: An Atomistic Perspective on Family and Household Astride the Hajnal Line (Upper Silesia and Great Poland at the end of 18<sup>th</sup> century)*. „Historical Social Research” 30 (3): 130–170.
- Thornton, Arland. 2005. *Reading History Sideways. The Fallacy and Enduring Impact of the Developmental Paradigm on Family Life*. Chicago: University of Chicago Press.
- Trzaska-Durska, Katarzyna. 1987. „Wzrost umieralności w krajach socjalistycznych”. Wydział Nauk Ekonomicznych Uniwersytetu Warszawskiego (nieopublikowany maszynopis).
- UN 1990. *Stable Population Age Distributions*. New York: United Nations.
- UN 2001. *Replacement Migration. Is It a Solution to Declining and Ageing Populations?*. New York: United Nations.
- UN 2004. *Policy Responses to Population Decline and Ageing*. New York: United Nations.
- UN 2007. *World Population Prospects. The 2006 Revision*. New York: United Nations.
- Van de Kaa, Dirk. 1987. *Europe's Second Demographic Transition*. „Population Bulletin” 42 (1).
- Van de Kaa, Dirk. 2004. *Is the Second Demographic Transition a Useful Research Concept. Questions and Answers*. „Vienna Yearbook of Population Research”: 4–10.
- Wall, Richard, Jean Robin i Peter Laslett (red.). 1983. *Family Forms in Historic Europe*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Zaidi, Asghar. 2008. *Features and Challenges of Population Ageing: The European Perspective*. European Centre for Social Welfare Policy. „Policy Brief” nr 1 (March).
- Zakharov, Sergei V. 2008. *Russian Federation: From the First to Second Demographic Transition*. „Demographic Research” 19 (24): 907–972.
- Zeitlin, Marian F., Ratna Megawangi, Ellen M. Kramer, Nancy D. Coletta, E.D. Babatunde i David Garman. 1995. *Strengthening the Family. Implications for International Development*. Tokyo – New York – Paris: The United Nations University Press.

## Demographic Challenges of Europe and Poland

### Summary

For several decades now Europe has undergone population ageing. Within the coming half a century or so that process will be intensified, which will result in a fundamental shift in the relationship between the youth and the elderly. Numbers of young people which are supposed to replace persons in reproductive (and working) age will be declining whereas numbers of old people, those who require support and care will be growing. In other words, an increasing demand related to those needs that will

result from the ageing of population will be met by decreasing demographic resources, which – by present standards – serve the satisfaction of such demand. Poland belongs to countries where that change will be particularly drastic. By the year 2060 from one of the youngest populations in the European Union it will become the oldest one.

I argue that this process – which I consider the principal demographic challenge Europe is facing – is unavoidable, and it will become irreversible within several decades. Despite illusions, a response to ensuing social and economic challenges cannot be found in the demographic change itself, especially the one to be accomplished by means of population policies (including migration policy). The effective solutions are to be sought in other spheres than the demographic one.

Key words: population reproduction, population ageing, demographic transition, second demographic transition, demographic distinctness of Europe, regional differences in European population.