

Demografia i Gerontologia Społeczna – Biuletyn Informacyjny 2012, Nr 2

Piotr Szukalski
Instytut Socjologii
Uniwersytet Łódzki
pies@uni.lodz.pl



Jak długo będziemy żyć w przyszłości?

Długowieczność, osiągnięcie zaawansowanego wieku to zagadnienia od stuleci urzekające ludzkość spragnioną nadziei długiego życia w zdrowiu. Wiek XX był okresem realizacji owych nadziei na dwóch płaszczyznach. Po pierwsze, redukcja umieralności umożliwiła zdecydowanej większości współczesnych osiągnięcie zaawansowanego wieku. Po drugie, powszechne dożywanie sędziwego wieku pociągnęło za sobą skutek zarówno obniżania się prawdopodobieństw zgonów w populacji osób najstarszych, jak i większej liczby sędziwych starców pojawiające się jednostki o wieku ekstremalnie wysokim, wieku najprawdopodobniej nigdy wcześniej nie osiąganym w historii gatunku ludzkiego.

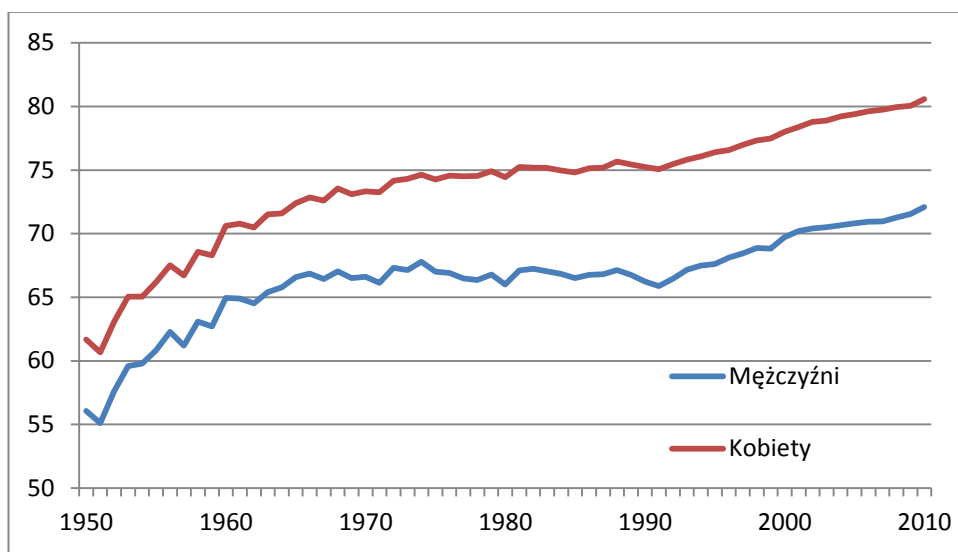
Choć fascynacja jednostkami długowiecznymi może spowodować zwrócenie uwagi szczególnie na jednostki ekstremalnie stare, z praktycznego i poznawczego punktu widzenia większe znaczenie posiada powszechność dożywania do wieku mniej lub bardziej zaawansowanej starości. Miernikiem najlepiej oddającym w warunkach niskiej umieralności ową powszechność jest parametr tablicy trwania życia, zwany dalszym trwaniem życia noworodka. Mówi on o tym, ile średnio lat ma przed sobą nowo narodzone dziecko. Z uwagi na duże różnice prawdopodobieństwa przeżycia pomiędzy kobietami i mężczyznami oddzielnie oblicza się ten miernik dla obu subpopulacji oddzielnie.

Trwanie życia w powojennej Polsce

W okresie powojennym trwanie życia najpierw wzrastało, odzwierciedlając objęcie całego społeczeństwa dostępem do opieki lekarskiej, zmniejszanie się skali analfabetyzmu i wzrost poziomu życia. W trakcie lat sześćdziesiątych, siedemdziesiątych i osiemdziesiątych XX w. w przypadku mężczyzn trwanie życia uległo stabilizacji bądź nawet okresowemu skracaniu (głównie wskutek wzrostu umieralności mężczyzn w średnim wieku i na przedpolu starości), zaś w przypadku kobiet stabilizacji lub powolnemu wzrostowi – rys. 1. Działo się tak przede wszystkim z uwagi na wyczerpywanie się prostych rezerw służących rozwojowi kraju, wzrastający poziom stresu wynikający z niedoborów na rynku i konieczności „załatwiania” dużej części dóbr i usług, ograniczenie wyboru konsumentów, wzrost zanieczyszczenia środowiska naturalnego i niedofinansowanie rozwoju opieki medycznej.

Dopiero ostatnie dwie dekady są okresem szybkiego wzrostu przeciętnej liczby lat, jaką ma do przeżycia noworodek, przy czym począwszy od roku 1997 corocznie bity jest nowy rekord trwania życia w dotychczasowej historii Polski (rys. 1). Zmiany polityczno-ekonomiczne, oddziałując na styl życia jednostek i na dostęp do nowoczesnych technologii medycznych (np. brak dewizowych ograniczeń w zakupie leków i aparatury medycznej), udowadniają prawdziwość tezy W. Zatońskiego, że „demokracja jest zdrowsza”.

Rys. 1 Trwanie życia kobiet i mężczyzn w Polsce w latach 1950-2010



Źródło: dane GUS, <http://demografia.stat.gov.pl/bazademografia/TrwanieZycia.aspx>

Również i w przyszłości przewidywany jest wzrost trwania życia w Polsce. Najnowsza prognoza GUS bazuje na założeniu, iż w roku 2035 trwanie życia mężczyzn wyniesie 77,1 lat, zaś kobiet 82,9 lat, podczas gdy w roku 2010 było to odpowiednio 72,1 i 80,6 lat. Czy powyższe założenie jest wiarygodne?

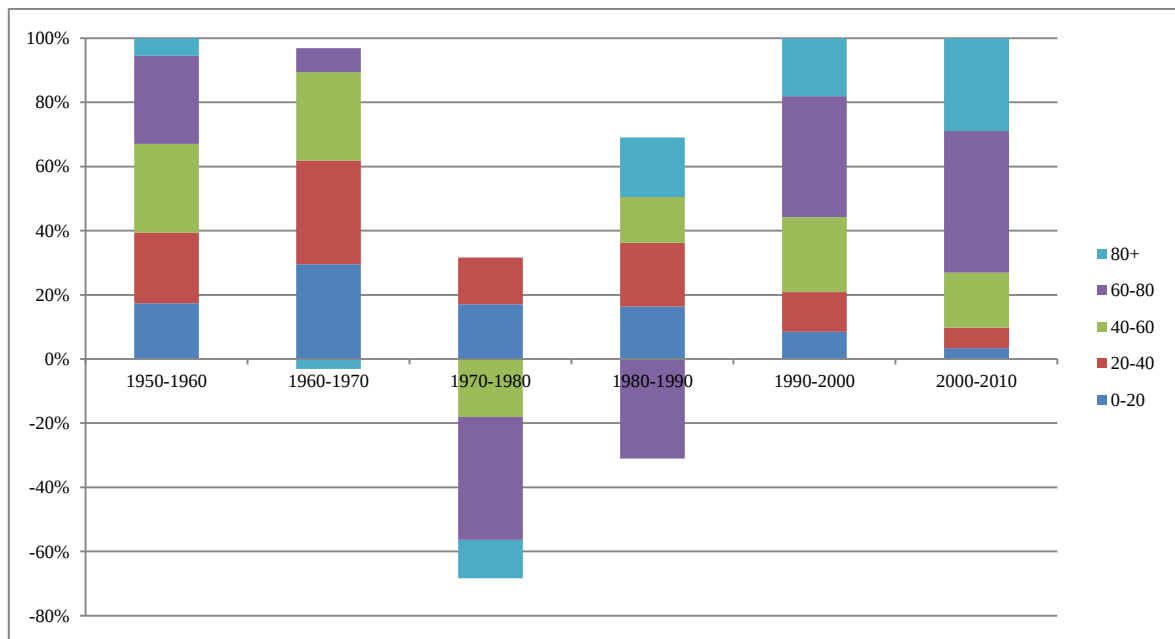
Generalnie w krajach rozwiniętych trwanie życia noworodków obojga płci rośnie w skali ok. 2,5 lata w trakcie dekady. Przyjmując takie samo tempo zmian w Polsce, trwanie życia winno w najbliższym ćwierćwieczu wzrosnąć o ok. 6,3 roku. Co więcej, w ostatnich 20 latach średni przyrost trwania życia w trakcie dziesięciolecia wynosił 2,9 lat w przypadku mężczyzn i 2,7 lat w zbiorowości kobiet. Patrząc z tej perspektywy, założenia GUS-u są mało optymistyczne, zaś w nadchodzących latach ponownie – tak jak miało to miejsce w przypadku dwóch poprzednich prognoz ludnościowych – okaże się, iż założone zmiany nie nadążają za rzeczywistością. Odnotowane w roku 2010 wartości trwania życia noworodków są bowiem bardzo bliskie wartościom założonym dla roku 2015 – a miałyby to być 72,3 lat w przypadku mężczyzn i 80,2 w przypadku kobiet. W zbiorowości kobiet odnotowana w roku 2010 długość życia bliska jest tej, która zgodnie z założeniami miała być osiągnięta w roku 2020 (80,8 lat).

Co to znaczy, że żyjemy coraz dłużej?

Mówiąc o wydłużającym się trwaniu życia, nie zdajemy sobie zazwyczaj sprawy z konsekwencji zachodzących zmian, przede wszystkim tego, w jaki sposób redukcja umieralności przekłada się na modyfikację przebiegu cyklu życia. Obniżanie się umieralności we współczesnych, wysoko rozwiniętych społeczeństwach w nierównym stopniu bowiem oddziałuje na poszczególne fazy życia.

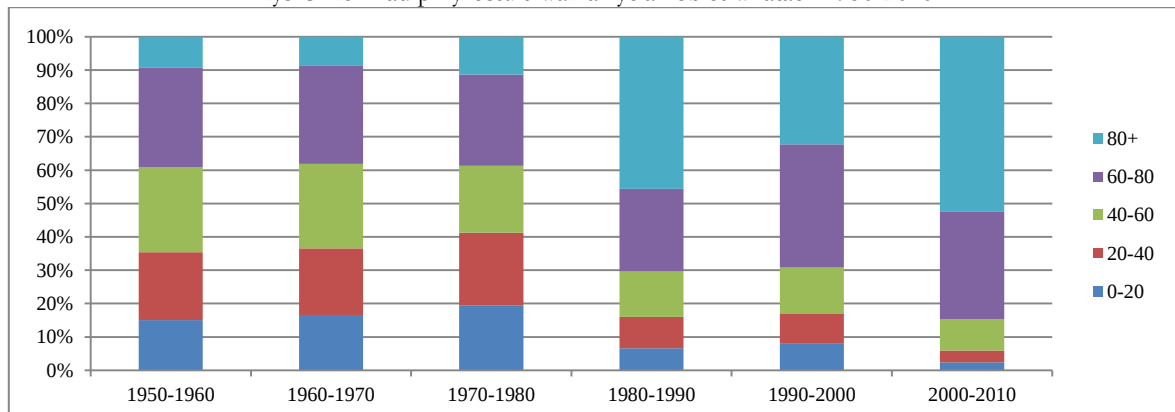
W całym powojennym okresie najważniejszą tendencją było zmniejszanie się ważności redukcji umieralności wśród ludzi młodych i w wieku średnim przy jednoczesnym podwyższaniu się wagi przemian natężenia zgonów po 60. – a w jeszcze większym stopniu po 80. – roku życia – rys. 2 i 3.

Rys. 2 Rozkład przyrostu trwania życia mężczyzn w latach 1950-2010



Źródło: Obliczenia własne na podstawie danych: <http://demografia.stat.gov.pl/bazademografia/TrwanieZycia.aspx>

Rys. 3 Rozkład przyrostu trwania życia kobiet w latach 1950-2010

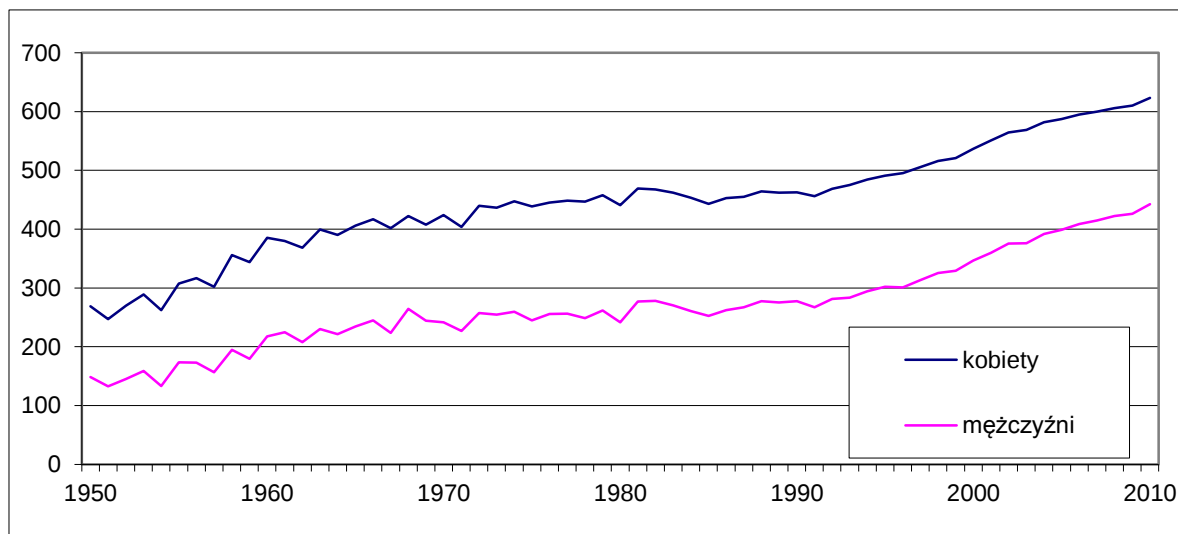


Źródło: Obliczenia własne na podstawie danych: <http://demografia.stat.gov.pl/bazademografia/TrwanieZycia.aspx>

Patrząc na potencjalne źródła dalszego wydłużania trwania życia, obiektywnie należy stwierdzić, iż znajdują się one przede wszystkim w starszych fazach życia. Przy czym podkreślić należy niejednorodność tego stwierdzenia, tj. niejednoznaczność pojęcia starszy wiek. Rozumienie tego konceptu bowiem jest odmienne dla mężczyzn i kobiet. O ile wśród mężczyzn znaczące pole dalszego zwiększania się trwania życia znaleźć można już w grupie wieku 60-79 lat, w którym wykorzystanych jest obecnie 58,7% dostępnego czasu do przeżycia, o tyle w tej samej grupie wieku wśród kobiet wykorzystanych jest już 80,1% czasu. W rezultacie w zbiorowości kobiet głównym rezerwuarem przyrostu trwania życia jest redukcja umieralności po 80. roku życia.

Tym samym dalsze wydłużanie się trwania życia prowadzić będzie przede wszystkim do coraz dłuższej fazy starości, a zwłaszcza późnej starości, w niewielkim stopniu oddziałując na szansę przeżycia przez wczesną dorosłość. W rezultacie oczekiwać należy dalszego, szybkiego wzrostu prawdopodobieństwa dożywania do wieku 80, 90 czy 100 lat – zob. rys. 4.

Rys. 4 Szansa dożycia do 80. urodzin w latach 1950-2010 w Polsce
(liczba osób dożywających do 80. urodzin spośród 1000 noworodków danej płci)



Źródło: Obliczenia własne na podstawie GUS

Jakiego wieku można dożyć?

Samoistnie pojawia się zatem pytanie, jakiego wieku mogą dożyć najbardziej długowieczne jednostki? Najwyższy, potwierdzony przy wykorzystaniu nowoczesnych metod weryfikacyjnych wiek osiągnęli: Francuzka Jeanne Calment, urodzona 21 lutego 1875, zmarła 4 sierpnia 1997 (122 lata i 5 miesięcy) oraz Amerykanin duńskiego pochodzenia Kristian Mortensen, urodzony 16 sierpnia 1882 roku i zmarły 25 kwietnia 1998 (115 lat i 8 miesięcy]. Inną sędziwą osobą, której wiek został pozytywnie zweryfikowany jest Marie Louise Meiller, mieszkanka Kanady, która osiągnęła 117 lat i 7 miesięcy (urodzona 29 sierpnia 1880, zmarła 16 kwietnia 1998], aczkolwiek pewność co do jej wieku opiera się na nieco mniej pewnych świadectwach niż te dotyczące J. Calment.

Pamiętać jednakże musimy, iż np. w USA odnotowano jeszcze wyższe wartości – oprócz licznych, a niezwyfikowanych, cztery przypadki wydają się dość wiarygodne: 123 lata (kobieta), 124 lata (męczyzna) i 126 lata (męczyzna i kobieta]. Choć powyższe wielkości nie zostały poddane tak surowej procedurze weryfikacyjnej jak w przypadku danych odnoszących się do J. Calment i K. Mortensena, to jeśli choć jedna z nich jest prawdziwa, maksymalne trwanie życia może być o rok do czterech dłuższe od uznawanego dotychczas za rekordowe.

Jednakże nie należy oczekiwać, aby taki wiek był powszechnie dożywany. Zdecydowanie bardziej prawdopodobne jest dożywanie przez dzisiejszych 30-40-latków na masową skalę wieku 90-95 lat, co już samo w sobie będzie problemem, zważywszy na konsekwencje ekonomiczne (długość okresu pobierania świadczeń emerytalnych, długość okresu bardziej intensywnego korzystania z opieki medycznej i usług opiekuńczych) i społeczne (konieczność zapewnienia opieki w rodzinach na sędziwymi starcami, opóźnienie momentu przekazywania spadków).