

POKOLENIE POWOJENNEGO WYŻU DEMOGRAFICZNEGO I ECHA WYŻU DEMOGRAFICZNEGO (*BABY BOOMERS* I POKOLENIE Y) – PERSPEKTYWA STAROŚCI

Zofia Szweda-Lewandowska
Instytut Pracy i Spraw Socjalnych
Uniwersytet Łódzki

WSTĘP

Proces starzenia się ludności jest zjawiskiem stosunkowo nowym. Wystąpił on po tzw. eksplozji demograficznej, obserwowanej w większości krajów w połowie XX wieku. Genezę tej eksplozji demograficznej demografowie wiążą głównie z dwoma czynnikami. Pierwszy to nagły wzrost liczby urodzeń po II wojnie światowej (Rosset 1978: 17). Mimo że do ustalenia się nowej struktury wieku potrzeba około 100 lat, ówczesne wysokie współczynniki urodzeń w krótkim okresie spowodowały rozszerzenie podstawy piramidy wieku, spowalniając tym samym starzenie się ludności (Cieślak 1992: 13–15). Dorastanie osób urodzonych po wojnie spowodowało szybkie podwyższenie się średniego wieku ludności.

Drugim czynnikiem wpływającym na proces starzenia się ludności był spadek umieralności w starszych grupach wieku, który można było po raz pierwszy zaobserwować na szeroką skalę pod koniec lat 60. (Olshansky i in. 1993: 16–23). Bezpośrednio po eksplozji demograficznej nastąpił szybki spadek współczynnika urodzeń.

Wydłużanie się średniego dalszego trwania życia, które należy uznać za jedno z największych osiągnięć XX-wiecznej medycyny, połączone z dynamicznym spadkiem liczby urodzeń w większości krajów rozwiniętych, spowodowało znaczące zmiany w globalnej demografii i ma obecnie duży wpływ na politykę. W ciągu najbliższych dziesięcioleci zjawiska te będą przyczyną wielu problemów społecznych, ekonomicznych i zdrowotnych.

Celem artykułu jest przedstawienie scenariusza ostatniej fazy cyklu życia człowieka – starości – dwóch pokoleń. Po raz pierwszy w historii ludzkości starość będzie udziałem tak licznych roczników. Jest to niewątpliwym sukces, jednak nie dla każdego ostatnia faza życia będzie pomyślna. Odnosi się to tak do poszczególnych jednostek, jak i do całych pokoleń. W refleksji porównującej przypuszczalne trajektorie starości dwóch pokoleń pragnę naświetlić optymistyczną starość pokolenia powojennego wyżu demograficznego, które już częściowo wkroczyło w fazę starości, a częściowo zbliża się szybkimi krokami do niej, i zdecydowanie pesymistyczną przyszłość starości czekającą pokolenie echa wyżu demograficznego.

Predykcja przyszłości jest niezwykle trudna ze względu na niepewność wyborów dokonywanych zarówno przez jednostkę, jak i społeczeństwa. Różne decyzje mogą przynieść rozmaite, często trudno przewidywalne konsekwencje. Niepewność towarzysząca codziennym wyborom jednostek, związana z niemożnością przewidzenia konsekwencji swoich decyzji powoduje, że prognozowanie przyszłych scenariuszy jest obciążone dodatkowym błędem.

Czytając poniższy tekst należy pamiętać o uwadze prof. Barbary Fatygi, która przestrzega przed pokoleniem jako kategorią niebezpieczną ze względu na skłonność do traktowania losów jednostki jako przeżyć ogółu osób w zbliżonym wieku (Fatygą 2005: 152). Przedstawione scenariusze starości są jedynie możliwymi (z pewnym prawdopodobieństwem) wariantami i na pewno nie będą udziałem wszystkich jednostek należących do dwóch pokoleń, chociażby ze względu na znaczną heterogeniczność zarówno pokolenia będącego u progu starości (pokolenia *baby boomers*), jak i pokolenia mającego starość w perspektywie 30–40 lat (pokolenie Y).

POKOLENIE *BABY BOOMERS* I POKOLENIE Y

Rozważając perspektywę starości dwóch pokoleń, należy zacząć od zdefiniowania terminu pokolenie, które jest różnorodnie definiowane w różnych dyscyplinach naukowych. Ogólnie pokolenie

można definiować jako grupę osób wyodrębnioną na podstawie wieku: kalendarzowego, ekonomicznego, społecznego lub socjalnego. W naukach społecznych spotykamy cztery definicje pokolenia oparte na powyższych czterech typach wieku jednostki (Szukalski 2012). W antropologii pojęcie to oznacza osoby mające wspólnego przodka o tym samym statusie, np. matka, dziadek itp. W tym przypadku osoby należące do tego samego pokolenia może dzielić znaczna różnica wieku. Polityka społeczna definiuje pokolenie na bazie aktywności zawodowej oraz praw socjalnych przysługujących osobom w różnych grupach wieku, np. osoby w wieku emerytalnym. W demografii natomiast osoby należące do tego samego pokolenia to osoby w zbliżonym wieku. Tradycyjnie w demografii przyjmuje się pięcioletnie grupy wieku. Pokolenie jest też definiowane jako grupa osób, które przeżyły podobne doświadczenie w swoim życiu, które wpłynęło na przebieg ich kariery życiowej, np. pokolenie Kolumbów.

W swoich rozważaniach opieram się na definicji pokolenia wykorzystywanej w demografii i przyjmuję, że osoby należące do tego samego pokolenia to osoby w zbliżonym do siebie wieku. Pokolenie definiowane w ten sposób jest wyodrębnione z punktu widzenia wieku kalendarzowego (chronologicznego). Tak więc pokolenie powojennego wyżu demograficznego, zwanego także pokoleniem *baby boomers*, to osoby, które urodziły się w latach 1946–1959 (część demografów definiuje pokolenie *baby boomers* jako osoby urodzone w latach 1947–1960 lub w latach 1947–1955).

Lata 1950–1960 charakteryzowały się rosnącym udziałem dzieci (0–14 lat). Był to wynik wysokiego poziomu urodzeń po wojnie, który utrzymywał się do 1955 r. i był przyczyną anomalii rozwoju demograficznego kraju w postaci następujących po sobie falowań częstości urodzeń, nazywanych „wyżami” i „niżami” demograficznymi. Anomalie te przejawiają się w postaci tzw. echa wyżu demograficznego trwającego do trzeciego pokolenia (Wierchośławski 1999: 19–65). Zwiększanie się odsetka osób po 60. roku życia w najbliższych latach będzie między innymi następstwem zwiększonej liczby osób urodzonych w połowie lat 50. XX wieku. Z drugiej strony ludność Polski podlegała systematycznemu procesowi starzenia się, bowiem udział osób w wieku 60 lat i więcej stale wzrastał: od 8,4% w 1950 r. do 9,4% w 1960 r.

Lata 1950–1960 były więc okresem, w którym rozwój ludności Polski zachodził w dwóch przeciwnych kierunkach: jednocześnie wzrastał odsetek dzieci i udział ludzi w wieku 60 lat i więcej. Dokonywał się zatem proces „odmładzania” ludności u podstawy piramidy wieku oraz proces starzenia się na wierzchołku piramidy. Proces „odmładzania” się ludności był efektem wystąpienia po wojnie fazy kompensacji i stanowił zjawisko przemijające (był to skutek odłożonych małżeństw i decyzji prokreacyjnych z niepewnych czasów kryzysu, jakim była II wojna światowa). Powojenny „wzrost” demograficzny osłabił proces starzenia się populacji, ale go nie zatrzymał. Od połowy XX wieku wzrost odsetka osób w wieku 60 lat i więcej miał charakter trwały. Proces ten nie przebiegał jednak w sposób ciągły i był efektem zmian w liczbie urodzeń i zgonów, które miały odzwierciedlenie w strukturze ludności według wieku. Od 1955 r. rozpoczął się spadek współczynników urodzeń, który ulegał wahaniom pod wpływem czynnika kohortowego. Obserwowany zatem proces starzenia się populacji Polski jest wynikiem nie tylko malejącej liczby urodzeń, lecz także dużej liczby urodzeń po drugiej wojnie światowej. Roczni zaliczani do *baby boomersów* będą pierwszym w skali świata tak liczny pokoleniem, które dożyło starości i dożyje sędziwej starości (przekroczy granicę 80/85 lat).

Spadek współczynników urodzeń to jedna z głównych determinant postępującego procesu starzenia się populacji Polski. Po za-

kończeniu kompensacji powojennych w zakresie urodzeń do 1969 r. można mówić o silnym spadku współczynnika urodzeń. Od 1969 r. nastąpiła zmiana trendu w kierunku umiarkowanego wzrostu, który z pewnymi wahaniami trwał do 1985 r. Lata 1981 i 1982 charakteryzowały się wzrostem współczynnika urodzeń wyższym o około 6% w stosunku do oczekiwanego (Okólski 2004). Od 1985 r. współczynnik urodzeń w Polsce stale maleje, a od 1995 r. wystąpił silny i systematyczny spadek urodzeń trwający do 2005 r. Przedmiotem poniższych rozważań będzie starość – obok pokolenia wyżu demograficznego – pokolenia echa wyżu demograficznego, które przez socjologów bywa nazywane pokoleniem Y. Do pokolenia echa wyżu demograficznego zaliczać będą osoby urodzone w latach 1980–1990.

Pokolenia *baby boomers* (w języku demografii pokolenia powojennego wyżu demograficznego) i pokolenia Y (w języku demografii pokolenie echa wyżu demograficznego) charakteryzuje duża liczba urodzeń w kolejnych latach. A zatem liczne roczniki przedszkolaków, uczniów, zasobów siły roboczej. W szczytowym roku (1953) powojennego wyżu demograficznego na świat przyszło prawie 800 tys. dzieci, a w 1983 r. będącym apogeum echa wyżu demograficznego – prawie 730 tys. dzieci.

Mając zdefiniowane dwa pokolenia, przejdźmy do zagadnień związanych z pomyślną starością i jej determinantami.

CZYNNIKI KSZTAŁTUJĄCE POMYŚLNĄ STAROŚĆ

Pomyślna starość to przede wszystkim starość nieobarczona niepełnosprawnością i chorobami prowadzącymi do niesamodzielności. Niesamodzielność to konieczność korzystania z pomocy innych osób – krewnych, bliskich lub wyspecjalizowanych opiekunów przy wykonywaniu codziennych, często najprostszych, czynności życiowych. Niesamodzielność to zależność od innych związana z utratą możliwości podejmowania całkowicie niezależnych decyzji i możliwość niezależnego od innych osób decydowania o sobie. Pomyślne starzenie się jest definiowane przez gerontologów jako *osiągnięcie starości z małym ryzykiem chorób i niedotężności, z wysoką sprawnością umysłową i fizyczną oraz utrzymaną aktywnością życiową* (Gryglewska 2006: 47–52).

Należy jednak pamiętać, że prawidłowo przebiegające starzenie się jednostki też powoduje obniżenie sprawności zarówno fizycznej, jak i psychicznej. Według Kirkwooda starzenie się jest procesem postępującego upośledzenia funkcji życiowych organizmu oraz utratą zdolności adaptacyjnych do zmian środowiskowych wraz ze zwiększającym się prawdopodobieństwem zgonu (Kirkwood 1996: 1009–1016). To jednak, jak ten proces będzie przebiegał i jak długo jednostka pozostanie samodzielna, jest uzależnione od genów oraz środowiska, w którym żyje i stylu życia. Kwestia uwarunkowań genetycznych nie jest przedmiotem poniższych rozważań. Natomiast dwie pozostałe kwestie – środowisko życia i styl życia – to obszary, na które człowiek ma wpływ.

Starość zależy od warunków, w jakich żyje człowiek, np. czystości środowiska, stresów, którym jest poddawany w ciągu życia itp., zależy od sposobu odżywiania się w ciągu całego życia, podejmowanej aktywności fizycznej i jej intensywności, sieci kontaktów, znajomych, przyjaciół zbudowanej przez jednostkę na wcześniejszych etapach cyklu życia. To, kim człowiek jest na starość, ilu ma przyjaciół, czy jest zadowolony z ostatniej fazy cyklu życia, zależy od tego, jak żył wcześniej. Dlatego też przedstawiając możliwe scenariusze starości dwóch pokoleń, należy przyrzeć się głównym czynnikiem, które wpływają na jakość życia w starości: stan zdrowia, praca, dochody, nieformalne sieci wsparcia.

PERSPEKTYWA STAROŚCI DWÓCH POKOLEŃ

Ryzyko związane ze stanem zdrowia ma wymiar nie tylko jednostkowy, lecz również społeczny. Zły stan zdrowia wiąże się z koniecznością ponoszenia wydatków w zakresie medycyny na-

prawczej, rehabilitacji oraz opieki nie tylko przez dotkniętą chorobą jednostkę, ale także przez całe społeczeństwo. W konsekwencji ryzyko związane ze stanem zdrowia staje się kwestią społeczną i polityczną. Stan zdrowia determinuje zarówno dożycie okresu starości, jak i jakość życia w starości. Na stan zdrowia, obok czynników genetycznych, wpływają również czynniki środowiskowe (takie jak wspomniane już zanieczyszczenie środowiska, warunki pracy) oraz społeczne (np. dostępność systemu ochrony zdrowia, świadomość podejmowania działań profilaktycznych).

Wpływ na stan zdrowia ma także zdobyte wykształcenie, które jest skorelowane z dochodami, a te wpływają na dostępność systemu ochrony zdrowia (również prywatnego) oraz możliwość odpowiedniego odżywiania się i uprawiania sportu. Pokolenie powojennego wyżu demograficznego to pierwsze pokolenie, które miało powszechną możliwość zdobycia wykształcenia. Z największego XXI-wiecznego polskiego badania osób starszych i osób w wieku przedemerytalnym PolSenior wynika, że 8,5% osób w wieku 55–59 lat posiadało wykształcenie wyższe, a w grupie 65–69 lat – 7,6% (Szukalski 2012: 411). Wśród osób w wieku 30–34 lata wykształceniem wyższym legitymowało się 36,9% (Eurostat 2013).

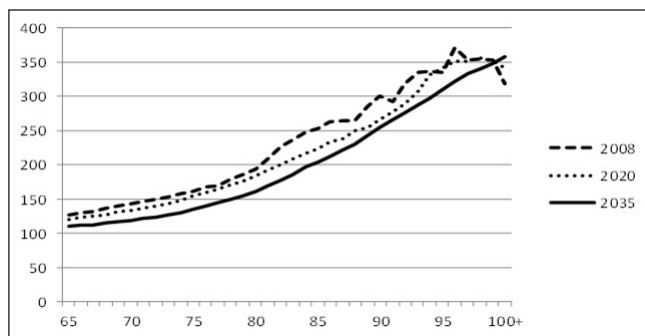
O ile pokolenie powojennego wyżu demograficznego to pierwsze pokolenie, w którym udało się zwalczyć analfabetyzm, to pokolenie Y jest pierwszym, w którym wykształcenie wyższe jest powszechne. Wpływa to na aspiracje młodego pokolenia, które oczekuje pracy na miarę swoich kwalifikacji i ambicji. Chociaż bezrobocie w Polsce wśród osób młodych nie jest tak wysokie, jak w krajach południa Europy, to jednak młodzi często nie wykonują pracy zgodnej z kierunkiem wykształcenia i umiejętnościami oraz często pracują na podstawie umów cywilnoprawnych, a nie stosunku pracy wynikającego z kodeksu pracy. Dodatkowo obecny kryzys gospodarczy wpływa na zmniejszenie możliwości finansowych, szczególnie młodego, próbującego się usamodzielnic pokolenia.

Kryzys finansowy i gospodarczy (w przypadku Polski mamy do czynienia ze spowolnieniem gospodarczym) poprzez ograniczenie dochodów oddziałuje także na stan zdrowia ludności. W czasie kryzysu jednostki zaczynają oszczędzać na jakości kupowanej żywności oraz rekreacji i rozrywce, czyli aktywnościach wpływających na stan zdrowia. Czynniki ryzyka związane ze stanem zdrowia obejmują zarówno czynniki biologiczne, ekonomiczne, jak i społeczne, na które można wpływać poprzez politykę prowadzoną przez państwo (np. wyrównywanie szans w dostępie do służby zdrowia i możliwości zakupu niezbędnych leków). Zgodnie z wyliczeniami National Health Service pokolenie brytyjskich *baby boomers* otrzymało i otrzyma z systemu ochrony zdrowia i opieki długoterminowej 2,5-krotność wpłaconych przez siebie środków (Knickman, Snell 2002: 849–884). Oznacza to leczenie się na koszt przyszłych pokoleń.

Powstaje zatem pytanie, czy obecne pokolenie 20–30-latków będzie w stanie spłacić długi swoich rodziców i jednocześnie inwestować we własne zdrowie na poziomie zapewniającym porównywalny ze starszym pokoleniem komfort życia w starości. Jednocześnie prawdopodobieństwo dożycia 65. roku życia kobiety wzrosło na przestrzeni drugiej połowy XX wieku. Prawdopodobieństwo dożycia 65. roku życia przez noworodka płci męskiej urodzonego w 1960 r. wynosiło 64%, a dziewczynki – 77%, podczas gdy dla dzieci urodzonych w 1990/1991 odpowiednio 61% i 82% (GUS 1960, 2010).

To, co łączy perspektywę starości obu pokoleń, to jej feminizacja. Prawdopodobieństwo zgonu mężczyzn jest w każdej grupie wieku wyższe niż kobiet. W przypadku osób w wieku 85 lat i więcej na 100 mężczyzn przypadają będzie w obu pokoleniach około 270 kobiet (wykres 1). To oznacza, że kobiety nie mogą liczyć na wsparcie ze strony męża lub partnera w momencie wystąpienia niesamodzielności. Ostatnia faza życia ma więc oblicze starej, często samotnej kobiety, pomimo wydłużania się trwania życia mężczyzn.

Wykres 1. Liczba kobiet na 100 mężczyzn w tym samym wieku



Źródło: GUS 2008b.

Na samotność – szczególnie pokolenia Y – wpływać będzie niśka dzietność. Kobiety urodzone w latach 1946–1960 posiadały średnio ponad dwoje dzieci (tab. 1). Jeśli natomiast weźmie się pod uwagę obecną wielkość współczynnika dzietności, który wynosi około 1,3² oraz większe możliwości migracji zagranicznych niż przed 1989 r., to prawdopodobieństwo osamotnienia w starości pokolenia echa wyżu demograficznego znacznie wzrasta. Dodatkowo z szacunków demografów wynika, że około 20% kobiet z roczników urodzonych w latach 80. XX wieku pozostanie bezdzietnych (Szukalski 2004: 83–86).

Tabela 1. Kohortowe współczynniki dzietności dla kobiet urodzonych w latach 1943–1970

Rok urodzenia	Współczynnik dzietności	Rok urodzenia	Współczynnik dzietności
1946	2,240	1954	2,188
1947	2,230	1955	2,184
1948	2,230	1956	2,172
1949	2,220	1957	2,180
1950	2,210	1958	2,182
1951	2,204	1959	2,185
1952	2,198	1960	2,170
1953	2,203	1970	1,79

Źródło: Holzer-Żelazewska, Tymicki 2009; Szukalski 2009: 59–75.

To, co będzie różnić dwa omawiane pokolenia, to przyczyna zgonów. Zmianę dominacji wśród przyczyn zgonów obrazuje teoria przejścia epidemiologicznego, zgodnie z którą główną przyczyną zgonów pokolenia wyżu demograficznego będą choroby degeneratywne i cywilizacyjne. W kolejnej fazie, która obejmie osoby z pokolenia echa wyżu demograficznego, dominującą przyczynę zgonów stanowią będą choroby psychiczne, a głównym powodem zwiększenia się liczby osób chorujących i umierających z powodu tej grupy chorób jest zmieniający się styl życia i postępy medycyny w zakresie walki z chorobami degeneratywnymi. Wyniki badania zdrowia psychicznego Polaków EZOP przeprowadzonego na próbie 10 tys. respondentów w wieku 18–65 lat wykazały, że 30% badanych określało swój stan zdrowia psychicznego jako słaby lub umiarkowany (EZOP 2013). Jak podkreślają badacze, problemy ze zdrowiem psychicznym rzutują zarówno na problemy z wykonywaniem pracy zawodowej, jak i kontakty z najbliższymi i znajomymi.

Ryzyko związane ze stanem zdrowia dotyczy również prawdopodobieństwa dożycia zaawansowanego wieku w dobrym stanie zdrowia. Wydłużać się będzie okres życia w dobrym zdrowiu, jednak ze względu na postęp medycyny wydłużeniu ulegnie także okres charakteryzujący się niesamodzielnnością i koniecznością otrzymywania wsparcia od osób trzecich. Wyzwaniem w zakresie sprawowania opieki w zaawansowanej starości nad osobami z pokolenia Y będzie zmniejszanie się liczby potencjalnych opiekunów. Ze względu na małozdziejność lub bezdzietność, procesy migracyjne, atrofie więzi społecznych i rodzinnych pokolenie echa wyżu demograficznego będzie narażone na samotność i opiekę sprawowaną przez

roboty i zaawansowane komputery³. Protezy cywilizacyjne, takie jak inteligentne domy, komputeryzacja, postęp w zakresie sprzętu rehabilitacyjnego, ułatwią codzienne funkcjonowanie przyszłym seniorom, ale nie ograniczą skali samotności. Rozwój mediów społecznościowych ułatwi kontakt z dziećmi, bliskimi, znajomymi, przyjaciółmi znajdującymi się w innych, często odległych miejscach, ale nie wpłynie znacząco na zmniejszanie poczucia samotności i brak kontaktów fizycznych pomiędzy jednostkami.

Do osamotnienia i problemów z uzyskaniem wsparcia dołączą problemy materialne. O ile pokolenie *baby boomers* nie będzie narażone na ubóstwo w takim stopniu, jak kolejne pokolenia emerytów, ponieważ stopy zastąpienia, czyli relacja świadczenia emerytalnego do średniego wynagrodzenia wynosić będzie około 60%, to relacja ta dla pokolenia echa wyżu demograficznego, które jednocześnie będzie finansowało emerytury pokolenia powojennego wyżu demograficznego i odkładało na własne świadczenia emerytalne, prognozowana jest na poziomie 30–40%. Przy czym dla kobiet stopa zastąpienia jest niższa niż dla mężczyzn.

PODSUMOWANIE

Próba zobrazowania starości dwóch pokoleń jest trudna głównie ze względu na możliwe scenariusze przyszłego rozwoju gospodarczego i społecznego Polski. Niemniej jednak pewne okoliczności, w których przyjdzie żyć pokoleniu powojennego wyżu demograficznego i echa wyżu demograficznego, są z dużym prawdopodobieństwem przewidywalne. Na pewno pokolenie echa wyżu demograficznego będzie żyło w społeczeństwie zdominowanym przez osoby w starszym wieku – zarówno osoby stare, jak i osoby na przedpolu starości. Widok dziecka na ulicy będzie rzadkością, a zamiast przedszkoli budowane będą domy pomocy społecznej dla samotnych, niemogących uzyskać wsparcia ze strony rodziny seniorów.

W momencie gdy oba pokolenia będą na emeryturze, obserwowac będziemy starość dwóch prędkości. Zachodzące przemiany demograficzne polegające na zmianie proporcji osób starszych i dzieci w populacji spowodują, że zmniejszy się liczba płatników składek na ubezpieczenia społeczne. O ile pokolenie powojennego wyżu demograficznego skorzysta jeszcze z dywidendy demograficznej, o tyle pokolenie urodzone w latach 80. XX wieku nie. To pokolenie echa wyżu demograficznego obciążone jednocześnie świadczeniami emerytalnymi wypłacanymi obecnie i koniecznością oszczędzania na własne świadczenia poniesie koszty zmian demograficznych, podczas gdy pokolenie powojennego wyżu demograficznego będzie żyło – w porównaniu z kolejnymi pokoleniami – w korzystniejszej sytuacji materialnej.

¹ Opracowanie własne na podstawie: GUS 2008a, tab. 16.

² Jest to przekrojowy współczynnik dzietności teoretycznej, a więc obrazuje średnią liczbę dzieci, jaką urodziłaby kobieta w okresie rozrodczym (15–49 lat) przy założeniu stałego wzorca płodności z danego roku kalendarzowego.

³ Już obecnie np. w Szwecji wprowadza się do opieki nad niesamodzielnymi seniorami roboty. Są roboty potrafiące nakarmić osobę niemogącą samodzielnie jeść, otwierające drzwi opiekunowi, jeśli nie posiada kluczy, a senior nie może podejść do drzwi i samodzielnie ich otworzyć.

LITERATURA

- Cieślak M. (1992), *Zarys rozwoju liczby ludności. Historia myśli demograficznej*, w: M. Cieślak (red.), *Demografia: metody analizy i programowanie*, PWN, Warszawa.
- Eurostat (baza danych 2013), <http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/statistics/themes> [dostęp 4.09.2011].
- EZOP (2013), *Raport. Charakterystyka rozpowszechnienia zaburzeń psychicznych w Polsce na podstawie badania EZOP*, http://www.pzh.gov.pl/page/fileadmin/user_upload/aktualnosci/ezop/BACKGROUND_KONFERENCJA%20%20PRASOWA%20%20PROJEKTU%20EZOP.pdf [dostęp 5.10.2013].
- Fatyga B. (2005), *Dzicy z naszej ulicy. Antropologia kultury młodzieżowej*, ISNS UW, Warszawa.

- Gryglewska B. (2006), *Prewencja gerontologiczna*, w: T. Grodzicki, J. Kocemba, A. Skalska (red.), *Geriatrya z elementami gerontologii ogólnej*, Via Medica, Gdańsk.
- GUS (1060), *Tablice trwania życia 1960*, Warszawa.
- GUS (2008a), *Rocznik Demograficzny*, Warszawa.
- GUS (2008b), *Prognoza ludności na lata 2008–2035*, <http://demografia.stat.gov.pl/bazademografia/Prognoza.aspx> [dostęp 26.10.2012].
- GUS (2010), *Tablice trwania życia 1990–2010*, Warszawa.
- GUS, *Roczniki Demograficzne oraz baza danych GUS*, <http://demografia.stat.gov.pl/bazademografia/> [dostęp 10.10.2013].
- Holzer-Żelazewska D., Tymicki K. (2009), *Cohort and period fertility of Polish women, 1945–2008*, „Studia Demograficzne”, nr 1(155).
- Kirkwood T.B. (1996), *Human Senescence*, „BioEssay”, 18(12).
- Knickman J.R., Snell E.K. (2002), *The 2030 Problem: Caring for Aging Baby Boomers*, „Health Services Research”, 37(4), s. 849–884, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1464018/> [dostęp 4.09.2011].
- Okólski M. (2004), *Demografia zmiany społecznej*, Wyd. Nauk. Scholar, Warszawa.
- Olshansky S.J., Carnes B.A., Cassel Ch.K. (1993), *Starzenie się gatunku ludzkiego*, „Świat Nauki”, nr 6 (22).
- Rosset E. (1978), *Eksplzja demograficzna*, KiW, Warszawa.
- Szukalski P. (2004), *Bezdzietność w Polsce*, w: W. Warzywoda-Kruszyńska, P. Szukalski (red.), *Rodzina w zmieniającym się społeczeństwie polskim*, Wyd. UŁ, Łódź.
- Szukalski P. (2009), *Czy w Polsce nastąpi powrót do prostej zastępowalności pokoleń?*, „Folia Oeconomica”, nr 231.
- Szukalski P. (2012), *Aktywność zawodowa*, w: M. Mossakowska, A. Więcek, P. Błędowski, *PolSenior. Aspekty medyczne, psychologiczne, socjologiczne i ekonomiczne starzenia się ludzi w Polsce*, terMedia, Poznań.
- Wierchosławski S. (1999), *Demograficzne aspekty procesu starzenia się ludności Polski*, „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny”, Rok LXI, z. 1.

SUMMARY

Under consideration of this article are the possible scenarios of the last stage of life cycle of two generations – baby boomers and children of baby boomers. The uncertainty associated with the lack of stability and predictability of medium and long term influence the choices and decisions made by the baby boomers born in 1980s. The decisions and choices about career paths and family affect the old age of the current 20- and 30-year-olds. The uncertainty related to daily life makes the young people do not decide to start a family and having children. Occupational instability and low income affect health. These two factors – employment and family status – are the main determinants of the future old age of this generation – lonely, poor and reliant. On the other hand, baby boomers, whose life was characterized by a higher – than today – certainly and predictability future, are approaching old age. Aging of this generation will be – compared with the next the generations – richer and not so lonely.

Keywords: life cycle, baby boomers, children of baby boomers, employment and family status.