

## STARNUTIE POPULÁCIE SLOVENSKA

Michaela Potančoková

*Population ageing* – starnutie populácie je často skloňovaným termínom. V súčasnosti je globálnym demografickým procesom v najväčšej miere sa prejavujúcim vo vyspelých krajinách sveta a v budúcnosti bude „zrejme najvýraznejším rysom populačného správania“ (J. Rychtaříková, 2002). Tento zložitý proces je výslednicou predchádzajúceho demografického vývoja a bezprostredne súvisí tak s demografickým prechodom ako i s celkovou modernizáciou spoločnosti po druhej svetovej vojne. Technologický a vedecký pokrok umožnili pokles úrovne úmrtnosti, čo sa prejavilo v rastúcej strednej dĺžke života a lepšom zdravotnom stave populácie. Dvadsaťte storočie sa stalo obdobím najvýraznejšieho predĺženia ľudského života (B. Burcin, T. Kučera, 2002). Modernizačné procesy tiež spôsobili pokles plodnosti a pôrodnosti, čím sa proces demografického starnutia prehĺbuje (druhý demografický prechod). Nízku úroveň plodnosti možno v súčasnosti považovať za hlavnú príčinu rýchleho demografického starnutia tak vyspelých krajín Európy ako i krajín postkomunistických. Krajiny východnej Európy majú ešte značné rezervy v zlepšovaní úrovne úmrtnosti (dojčenskej úmrtnosti, úmrtnosti seniorov a nadúmrtnosti mužov) a v konečnom dôsledku v predlžovaní strednej dĺžky života, čo v budúcnosti iste ovplyvní proces demografického starnutia.

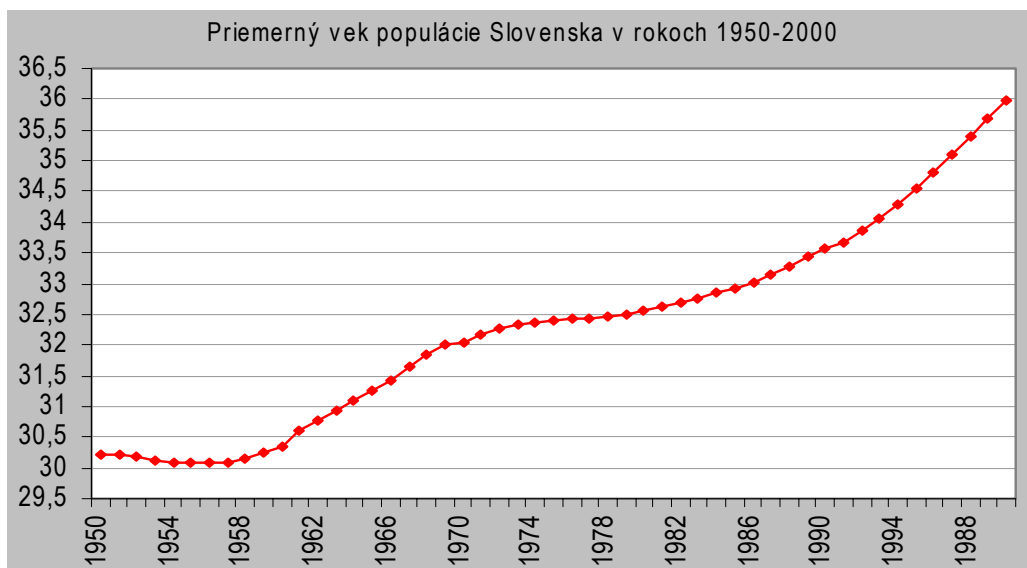
**Demografické starnutie sa prejavuje početným aj relatívnym nárastom vyšších vekových skupín obyvateľstva.** Populácia seniorov sa obvykle vymedzuje vekovou hranicou 65 rokov. V krajinách západnej Európy sa táto hranica obvykle zhoduje s oficiálnym dôchodkovým vekom. V krajinách východnej Európy ju možno nahradiť vekom 60 rokov. Taktó vymedzená populácia seniorov nie je vnútorne homogénna predovšetkým z hľadiska životného štýlu, zdravotného stavu a tým aj z hľadiska svojich nárokov na spoločnosť. Z tohoto dôvodu je obvyklé ju ďalej rozčleňovať. Vekovú skupinu 65-74 ročných sa nazývame aj „tretí vek“ (*young-old*), osoby vo veku 75+ „štvrtý vek“ (*old-old*) (Rychtaříková, J., 2002). Termínom *oldest old* označujeme populáciu 85+ ročných. V súvislosti s týmto členením sa ďalej ponúkajú otázky podrobnejšieho štúdia úmrtnosti, zdravotného stavu seniorov, analýzy zostávajúcich rokov života v zdraví resp. chorobe, samostatnosti resp. nesamostatnosti (*disability free life expectancy*).

Počas uplynulých 50-tich rokov sa zmeny súvisiace s početným aj proporcionálnym zastúpením seniorov udiali aj v slovenskej populácii. Ich tempo sa značne zrýchlilo počas posledného desaťročia. Priemerný vek populácie vzrástol v priebehu posledných 50-tich rokov o 6 rokov z 30,2 na 36 rokov (Graf 1). Podiel seniorov sa zdvojnásobil a zlepšovaním úmrtnostných pomerov a zdravotného stavu sa mení vnútorná štruktúra tejto kategórie obyvateľstva (tab.1). Medzi seniormi naďalej prevládajú ženy vplyvom deformácie vekovej štruktúry v dôsledku vojnových strát a nadúmrtnosti mužov (tab.1). Badateľné je zdvojnásobenie podielu 85+ ročných, ktorý bude naďalej narastať. Aj populácia seniorov postupne starne.

**Tab. 1: Zloženie populácie seniorov Slovenskej republiky v rokoch 1950 a 2000**

Vek	Absolútny počet		Relatívny počet		Podiel z 65+		Index feminity	
	1950	2000	1950	2000	1950	2000	1950	2000
65+	232719	619570	6,68	11,47			1,35	1,63
65-74	155522	378166	4,46	7,00	66,83	61,04	1,29	1,47
75-84	67351	191863	1,93	3,55	28,94	30,97	1,42	1,84
85+	9846	49541	0,28	0,92	4,23	8,00	1,98	2,25
celkom	3485530	5402547	100	100			1,063	1,057

**Demografické starnutie je výslednicou ostatných demografických procesov, ktoré v konečnom dôsledku formujú vekovú štruktúru obyvateľstva.** V priebehu povojnového obdobia prešla slovenská populácia zmenami plodnosti aj úmrtnosti, ktoré sa prejavili v zmene reprodukčného režimu

**Graf 1**

a tým i typu vekovej štruktúry z progresívnej v roku 1950 k stacionárnej až regresívnej v roku 2000. Veková štruktúra je navyše nevyrovnaná – výrazné sú dve natalitné vlny z 50-tych a 70-tych rokov, zárez spôsobený nízkym počtom živo narodených počas prvej svetovej vojny, úbytok mladých ročníkov počas posledných 10-tich rokov a úbytok mužov vplyvom vojnových strát. V súčasnosti je v dôsledku týchto výkyvov rozloženie podielov obyvateľstva do troch hlavných kategórií priaznivé (tab. 2). V produktívnom veku je približne 65% obyvateľov, čo je doposiaľ najvyšší podiel. Napriek tomu je evidentný nárast podielu poproduktívnej skupiny obyvateľstva. Situácia sa začne výrazne meniť počnúc rokom 2010 kedy sa začnú silné povojnové ročníky presúvať do tretej kategórie. Táto situácia nastane v celej Európe. Hoci u nás povojnová natalitná vlna nebola natoľko silná ako v krajinách západnej Európy isté je, že nová generácia dôchodcov bude vzhľadom k neustálemu predlžovaniu nádeje dožitia vo vyššom veku žiť dlhšie a zrejme bude aj v lepšom zdravotnom stave. Z toho budú plynúť iné nároky týchto seniorov na životný štandard, štandard bývania a podobne.

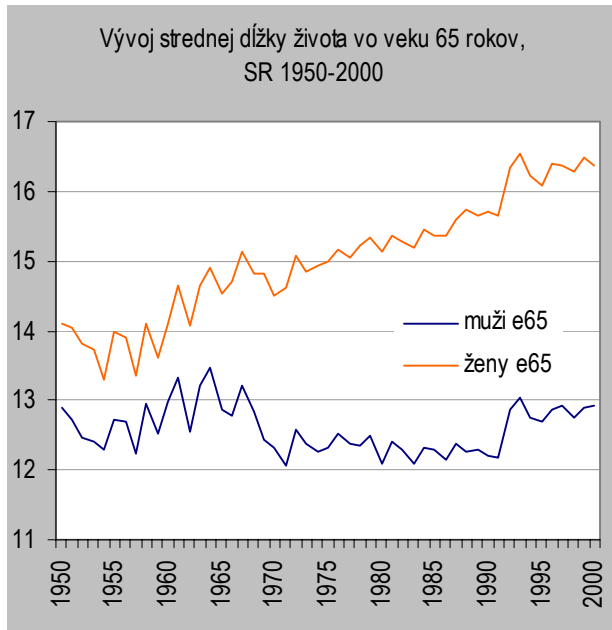
**Tab. 2: Rozloženie obyvateľstva do hlavných vekových skupín, SR v rokoch 1950-2000**

Rok	Absolútny počet				Relatívny počet		
	0-14	15-59	60+	celkom	0-14	15-59	60+
1950	1 010 262	2 130 203	345 065	3 485 530	28,98	61,12	9,90
1960	1 270 503	2 301 931	445 971	4 018 405	31,62	57,28	11,10
1970	1 239 782	2 668 703	631 405	4 539 890	27,31	58,78	13,91
1980	1 303 715	3 023 379	669 235	4 996 329	26,09	60,51	13,39
1990	1 330 509	3 190 951	789 251	5 310 711	25,05	60,09	14,86
2000	1 036 426	3 527 604	838 517	5 402 547	19,18	65,30	15,52

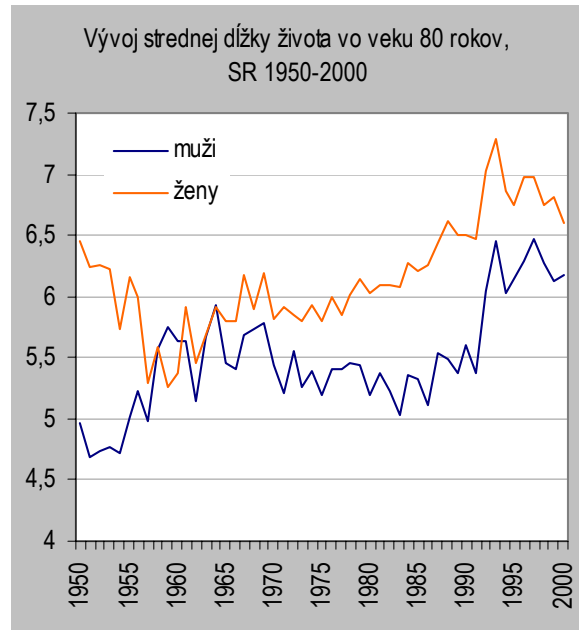
Syntetickým ukazovateľom odrážajúcim úmrtnostné pomery seniorov je stredná dĺžka života. Stredná dĺžka života pri narodení plynulo narastá u oboch pohlaví a v poslednom desaťročí sa zlepšuje aj nadúmrtnosť mužov. Napriek tomu máme ešte značné rezervy v zlepšovaní zdravotného stavu seniorov. Nádej dožitia sa u 65-ročných u mužov začala po dvoch desaťročiach stagnácie zlepšovať, u žien pokračuje nárast (graf 2). Ukazovateľ pre 80-ročných naznačuje isté nedostatky v oblasti zdravotníckej starostlivosti o najstarších seniorov (graf 3). V priebehu posledných 10-tich rokov došlo síce k nárastu, predovšetkým u mužov, avšak trendy sú nevyrovnané, u žien je dokonca badateľná tendencia k poklesu. Do budúcnosti možno predpokladať priblíženie nádeje dožitia mužov a žien.

Nadalej však chýbajú šetrenia zamerané na výskum zdravotného stavu obyvateľstva, ktoré by umožnili podrobnejšie skúmanie problematiky zdravotného stavu seniorov a kvality ich života.

**Graf 2**

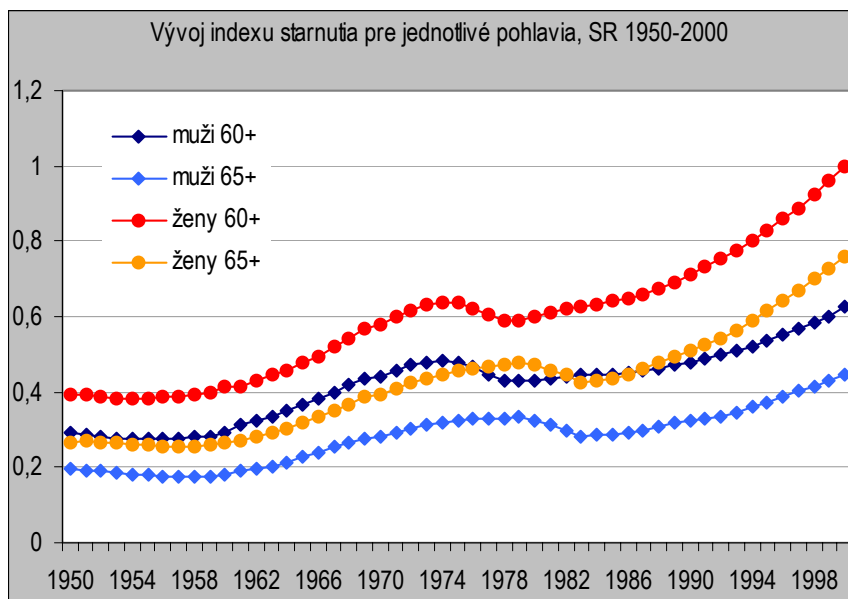


**Graf 3**



Rastúci podiel seniorov nie je jediným určujúcim faktorom rýchlosti procesu demografického starnutia. Dôležitý je tiež vývoj predproduktívnej zložky obyvateľstva. Ich vzájomným pomerom je index starnutia populácie. V povojnovom období populácia Slovenska mladla počas 50-tych a časti 70-tych rokov (Graf 4). Staršia je populácia žien. Pre ženy 60-ročné a staršie je index starnutia v roku 2000 rovný jednej, u mužov je to o 0,4 menej. V nasledujúcich rokoch možno predpokladať nárast indexu u žien i mužov.

**Graf 4**



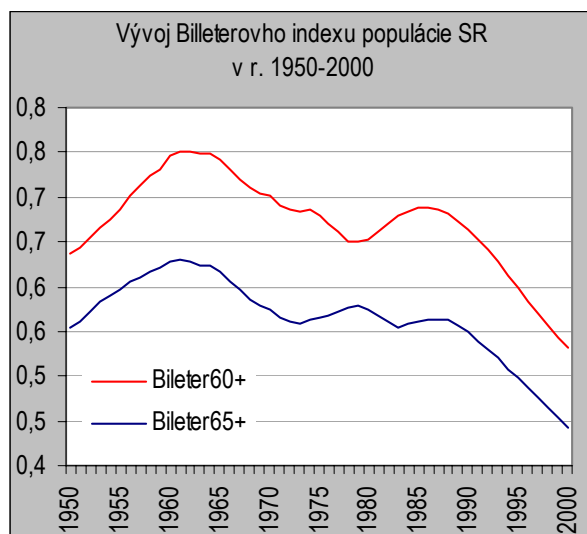
V rámci Európy patrí Slovensko ku krajinám s najnižším zastúpením seniorov spolu s Írskom (11,5 resp. 11,2 %) (*Recent Demographic developments in Europe 2001*). Európa je pritom z hľadiska podielu obyvateľov 65-ročných a starších výrazne rozdelená na východnú a západnú časť. V postkomunistických krajinách, s výnimkou Bulharska a pobaltských krajín, podiel seniorov nepresahuje 16,3 %. Najvyššie je ich zastúpenie v krajinách južnej a severnej Európy a maximom 18,2 % v Taliansku. Určujúcou je pritom intenzita plodnosti – kým v západnej Európe došlo v posledných rokoch k jej miernemu vzrastu krajiny južnej a východnej Európy bojujú s problémom tzv. *lowest low fertility*.

Podobné rozdelenie Európy dostaneme použitím indexu starnutia, ktorý zohľadňuje nepriamo aj spomínanú intenzitu plodnosti. Slovensko sa svojou hodnotou indexu 59,8 v roku 2001 (*Recent Demographic Developments in Europe 2001*) zaraďuje medzi ostatné krajiny východnej Európy spolu so spomínaným Írskom (hodnota indexu do 75,2). Menovateľ je v prípade Slovenska a iných postkomunistických krajín „nadlepšený“ vekovou skupinou 10-14 ročných, ktorá sa narodila ešte v rokoch pred prudkým poklesom plodnosti. Nad hraničnou hodnotou 100 sa v súčasnosti nachádza 5 krajín - Španielsko Taliansko, Nemecko, Grécko a Bulharsko. Podiel seniorov sa podielu detí čoskoro vyrovná aj vo Švédsku, Portugalsku, Rakúsku a Belgicku.

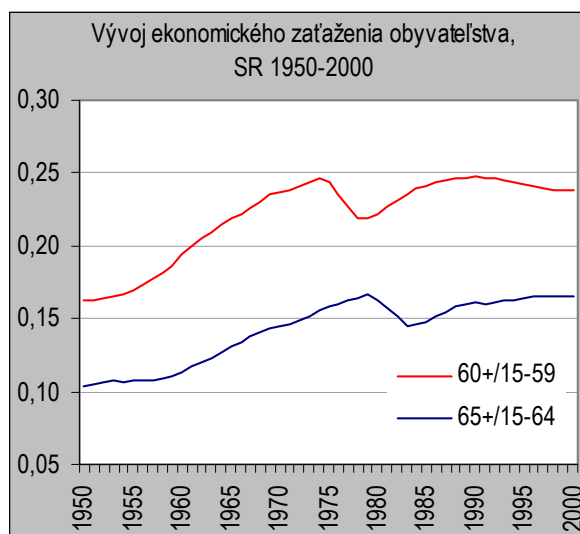
**Okrem demografického má starnutie populácie množstvo iných rozmerov. Dôležitý je aspekt biologický, ekonomický, sociálny a psychický.** Z biologického hľadiska sa už dlhšie diskutuje o hraniciach dĺžky života jednotlivcov i populácií, diskutuje sa o otázke existencie či neexistencie hranice strednej dĺžky života.

Najčastejšie diskutované sú **dôsledky populačného starnutia v ekonomickej a sociálnej oblasti** vrátane zdravotníctva. S nárastom počtu seniorov sú spojené vyššie náklady na služby v oblasti sociálnej starostlivosti, zdravotníctva a dôchodkového zabezpečenia. Z ekonomického hľadiska často rezonuje potreba zvyšovania veku odchodu do dôchodku, ktorý je u nás nižší než v krajinách západnej Európy, a reštrukturalizácia dôchodkového zabezpečenia. Vzrastá tiež ekonomické zaťaženie spôsobené rastúcim počtom osôb v poproduktívnom veku (Graf 6), hoci celkové ekonomické zaťaženie, vyjadrené pomocou Billeterovho indexu, klesá vplyvom poklesu plodnosti a presunom silných ročníkov 70-tých rokov do produktívneho veku (Graf 5). V súčasnosti dosahuje ekonomické zaťaženie najnižšiu úroveň za posledných 50 rokov. Po roku 2010 však možno očakávať jeho nárast v dôsledku už spomínaného posunu povojnových ročníkov do poproduktívneho veku.

**Graf 5**



**Graf 6**



Na ekonomickom zaťažení sa ešte stále majoritne podieľajú osoby v predproduktívnom veku. Tento stav je typický pre postkomunistické krajiny, ktorým sa podarilo v 70-tych rokoch oživiť klesajúcu plodnosť, kým v krajinách západnej Európy došlo k druhému demografickému prechodu. V krajinách južnej Európy sa majoritne na ekonomickom zaťažení podieľajú osoby v poproduktívnom veku, v západnej a severnej Európe je ich podiel približne vyrovnaný. Zaťaženie osobami v poproduktívnom veku sa v posledných dvadsiatich rokoch výrazne zvýšilo o čom svedčí aj ich nárast v rámci Billeterovho indexu (Graf 6). Samotný Billeterov index je najvyšší tak v krajinách severnej a západnej Európy ako aj v Turecku a Albánsku. V porovnaní s hodnotami severnej Európy – 51 až 61 – je Billeterov index Slovenska nízky (44,2). V budúcnosti sa bude postupne hranica medzi západom a východom približením demografického vývoja postupne stierať.

**Proces demografického starnutia bude v budúcnosti vplývať aj na štruktúru pracovných síl.** Európska pracovná sila bude starnúť rovnako ako celá populácia (*Punch, A., Pearce, D., 2000*). Dnes tvorí pracovnú silu v Európe z približne dvoch tretín tzv. mladšia pracovná sila vo veku do 45 rokov. V budúcnosti sa bude podiel mladšej a staršej pracovnej sily postupne vyrovnávať. Je otázkou zvýšenia intenzity plodnosti kedy staršia pracovná sila prevýši mladšiu.

Rastom vzdelanosti a životnej úrovne sa postupne vynára potreba prehodnotenia dolnej hranice produktívneho veku. Keďže stredné vzdelanie je v súčasnosti najrozšírenejším stupňom vzdelania je možné nahradiť súčasnú hranicu 15 rokov vyššou. Diskutuje sa tiež o podrobnejšom členení podľa veku ukončenia jednotlivých stupňov vzdelania – základného (do 15 rokov), stredného (do 19 rokov), nižšieho vysokoškolského (bakalári, do 22 rokov) a vyššieho vysokoškolského (do 25 rokov). Takéto podrobné členenie je výhodné predovšetkým pri tvorbe prognóz pracovných síl, keďže doba štúdia a prípravy na zamestnanie sa v priebehu posledných desaťročí predĺžila a podiel vysokoškolsky vzdelaných ľudí z daného populačného ročníka narastá. V krajinách západu je pritom značne rozšírený u nás ešte nie natoľko zaužívaný bakalársky stupeň vysokoškolského vzdelania. V súčasnosti sa už v západnej Európe stalo štandardom takéto podrobnejšie členenie súvisiace tiež s rôznymi prognózami vývoja ekonomickej participácie jednotlivých vekových skupín pracovnej sily. Je samozrejmé, že vývoj ekonomickej participácie sa bude inak vyvíjať u tých, čo nebudú pokračovať v štúdiu než u študentov (*Punch, A., Pearce, D., 2000*).

Problematickou je tiež horná hranica, t.j. **oficiálny vek odchodu do dôchodku**. Dôvodom nie je len jeho odlišná výška v jednotlivých krajinách. Kým vo východnej Európe je aktuálna otázka predlžovania veku odchodu do dôchodku, krajiny západnej Európy čelia naopak problému skorého odchodu do dôchodku a tým predčasného odchodu z ekonomickej aktivity. Tento stav je zapríčinený zvyšovaním životnej úrovne a zmenou životného štýlu. Finančné zabezpečenie vo vyššom veku, lepší zdravotný stav a vzdelanosť obyvateľov v preddôchodkovom veku ponúkajú rôzne možnosti ďalšieho života po ukončení ekonomickej aktivity. Pozitívnu úlohu tiež zohráva vhodný systém dôchodkového zabezpečenia, ktorý preniesol zodpovednosť zo štátu na jednotlivca.

Starnutie populácie samozrejme vplýva aj na sféru sociálnej starostlivosti a zdravotníctva. Zdravotnícka starostlivosť o starších občanov je nákladná a k zníženiu týchto výdajov môže prispieť zdravší životný štýl súčasných mladších seniorov a populácie celkom a dôraz na prevenciu tzv. civilizačných chorôb. K zlepšeniu zdravotného stavu a strednej dĺžky života seniorov výrazne prispeje modernizácia lekárskej starostlivosti.

Z demografického hľadiska na sociálnu situáciu aj psychický stav seniorov vplýva **rodinný stav**. Vzhľadom k rôznej dĺžke života mužov a žien existujú významné rozdiely aj z hľadiska rodinného stavu. Týka sa to predovšetkým ovdovenia a doby strávenej bez partnera. Na Slovensku podiel mužov medzi seniormi s rastúcim vekom postupne klesá zo 43,8 % vo veku 60-64 rokov až na 30,8 % v skupine 85+ (tab. 3). Muži sú častejšie ženatí než ženy, medzi ktorými s výnimkou 60-64 ročných dominujú nevydaté (tab. 3, 4). Medzi 60-64 ročnými mužmi je 85,5 % ženatých a len 5,2 % ovdovených u žien je podiel ovdovených takmer 6krát vyšší (29,4 %). Medzi 85 ročnými a staršími medzi mužmi naďalej dominujú ženatí (53,6 %), ovdovených je 42 %. Naproti tomu medzi ženami zostáva vydatých len 7,4 % a 88,3 % je ovdovených.

**Tab. 3: Rodinný stav mužov – seniorov v Slovenskej republike v roku 1999**

Vek	muži						
	spolu	Podiel z vek.skup.	slobodní	ženatí	rozvedení	ovdovelí	neženatí
60-64	94544	43,83	4,68	85,50	4,67	5,15	14,50
65-69	86149	41,96	3,97	84,18	3,33	8,51	15,82
70-74	67904	38,83	3,36	80,97	2,57	13,10	19,03
75-79	48561	35,89	2,98	75,24	1,78	20,00	24,76
80-84	16605	34,31	2,26	69,39	0,96	27,39	30,61
85+	15823	30,83	4,31	53,62	0,10	41,96	46,38
spolu	329586	39,67	3,83	80,37	3,06	12,74	19,63

**Tab. 4: Rodinný stav žien 60+ ročných v Slovenskej republike v roku 1999**

Vek	ženy					
	spolu	Slobodné	vydaté	rozvedené	ovdovelé	nevydaté
60-64	121160	3,68	60,81	6,08	29,43	39,19
65-69	119147	3,84	49,31	4,93	41,92	50,69
70-74	106967	4,45	36,39	4,00	55,16	63,61
75-79	86731	4,75	24,28	2,88	68,10	75,72
80-84	31794	4,63	13,45	1,60	80,32	86,55
85+	35506	4,28	7,44	0,00	88,28	92,56
spolu	501305	4,17	39,76	4,09	51,98	60,24

Vplyvom rýchlejšieho rastu strednej dĺžky života a predovšetkým zlepšením mužskej nadúmrtnosti sa v budúcnosti uvedený stav zlepší, a tým vzrastie podiel vydatých žien. Okrem rozdielnej intenzity úmrtnosti medzi pohlaviami je jednou z príčin rozdielneho zastúpenia ovdovených rozdielne správanie po rozpade manželstva. Slovenskí muži častejšie a rýchlejšie uzavru d'alsí sobáš po strate partnera rozvodom alebo úmrtím. Naproti tomu ženy zostávajú častejšie bez partnera najmä po ovdovení (Rychtaříková, J., 1992).

**So sociálnym a ekonomickým postavením seniorov súvisí aj otázka bývania.** Procesy modernizácie a sekularizácie spoločnosti priniesli zmeny rodinných vzťahov. Rozsiahlou bytovou výstavbou sa obmedzilo viacgeneračné bývanie. Od 60-tych rokov neustále narastá podiel i počet domácností jednotlivcov, ktoré sú veľmi často tvorené práve seniormi (Kučera, M., 1983). „Prevažujúcim spôsobom života seniorov zostane bývanie vo vlastných bytoch alebo súžitie v byte s d'alsou domácnosťou“ (Kučera, M., 2002). Takýto spôsob bývania bude rozšírený predovšetkým medzi seniormi s lepším zdravotným stavom, vyššou mierou autonómie a s rodinným zázemím (bývanie s partnerom, s rodinou dieťaťa). Vysoká ekonomická aktivita žien a zlý zdravotný stav seniorov kladú nároky na štátom zabezpečenú sociálnu starostlivosť. Spolu s početným nárastom starších občanov by preto mal narastať tak počet, kapacita ako aj rôznorodosť zariadení sociálnej starostlivosti. Pre seniorov s lepším zdravotným stavom sú vhodné predovšetkým domy s opatrovateľskou službou, kde sú zabezpečené pravidelné návštevy lekára a iné služby, pritom dôchodca žije sám alebo s partnerom autonómne. Inštitucionálna starostlivosť pre dôchodcov s horším zdravotným stavom a bez rodinného zázemia je zabezpečovaná domovmi dôchodcov s celodennou starostlivosťou. V budúcnosti budú vznikať tiež penzióny pre finančne lepšie zabezpečených dôchodcov. Je dôležité, aby predovšetkým v mestách, kde často žijú ľudia bez príbuzných, ktorí sú od nich vzdialení, vznikali všetky typy zariadení sociálnej starostlivosti.

**V rámci Európy je Slovensko v súčasnosti jednou z najmladších krajín.** Zmena demografického správania v priebehu posledných desiatich rokov spôsobila zrýchlenie demografického starnutia.

Podľa poslednej prognózy OSN sa Slovensko pri zachovaní súčasnej intenzity plodnosti, resp. pri jej miernom zvýšení, stane v polovici 21. storočia jednou z najstarších populácií sveta. Slovensko však nie je homogénnou krajinou. **Jednotlivé demografické procesy prebiehajú rôzne rýchlo a s rôznou intenzitou v jednotlivých regiónoch Slovenska, čo spôsobuje výraznú diferenciaciu aj z hľadiska demografického starnutia.**

Metódou hierarchického zhlukovania bola získaná štruktúra okresov v roku 2000 na základe hodnôt priemerného veku, podielu 60+, podielu 80+ zo 60+ a podielu 0-14 ročných. Okresy sú rozčlenené do 6-tich zhlukov s rôznou početnosťou, tvoria však priestorovo relatívne homogénne celky (tab. 5, 6).

**Tab. 5: Štruktúra zhlukov z regionálneho hľadiska, SR 2000**

zhluk	okresy
1	BA1
2	BA2, BA3, Sobrance, Medzilaborce
3a	KE4, KE1, BA4, TV, ZA, KA, MY, TU, NZ, KO, PN, PT, NM, LV, TO, TN, LM, GA
3b	RA, IL, DS, NT, HC, PD, SE, MT, SA, MA, SC, BB, TT, PK, RK, RO, RS, BC, PU, SI, ZV, LC, BR, ZM, ZC, VK, PE, BS, ZH, DT
4	BA5, KE3
5	CA, DK, TS, KM, BY, PB, BJ, SV, SP, SK, SN, LE, GL, KS, VT, HE, MI, PP, PO, KE2
6	Námestovo, St. Ľubovňa, Sabinov, Kežmarok

**Tab. 6: Charakteristika zhlukov na základe zahrnutých premenných, SR 2000**

zhluk	početnosť	0-14	60+	80/60	priemerný vek	index starnutia	starnutie
1	1	12,60	25,45	18,72	43,25	168,20	najstarší
2	4	16,33	22,01	12,37	39,70	107,21	staré
3	48	18,23	16,42	12,60	36,74	67,12	priemer
3a	18	17,90	17,17	11,54	37,24	72,32	
3b	30	18,43	15,98	13,23	36,44	64,01	
4	2	14,42	6,32	9,18	33,76	30,92	sídliská
5	20	21,92	14,16	12,61	34,22	47,33	mladé
6	4	27,46	11,92	10,68	31,23	32,36	najmladšie

Najstarším okresom Slovenska je Bratislava 1, nasledovaná ďalšími dvoma bratislavskými okresmi a dvoma „vyľudnenými“ okresmi východného Slovenska. Index starnutia Sobraniec a Medzilaboriec zatiaľ neprekročil hodnotu 100 ako v bratislavských okresoch, ale vplyvom migračných strát v minulosti i súčasnosti možno predpokladať pokračovanie tohto trendu. Starnutie okresov Bratislavy vyplýva jednak zo zmeny funkcií jednotlivých mestských častí ako aj zo zostarnutia starších sídlisk. Charakteristickými pre tieto okresy je vysoký podiel seniorov, priemerný vek a vplyvom nízkeho podielu obyvateľstva v predproduktívnom veku aj vysoké hodnoty indexu starnutia (tab. 6, graf 7-10).

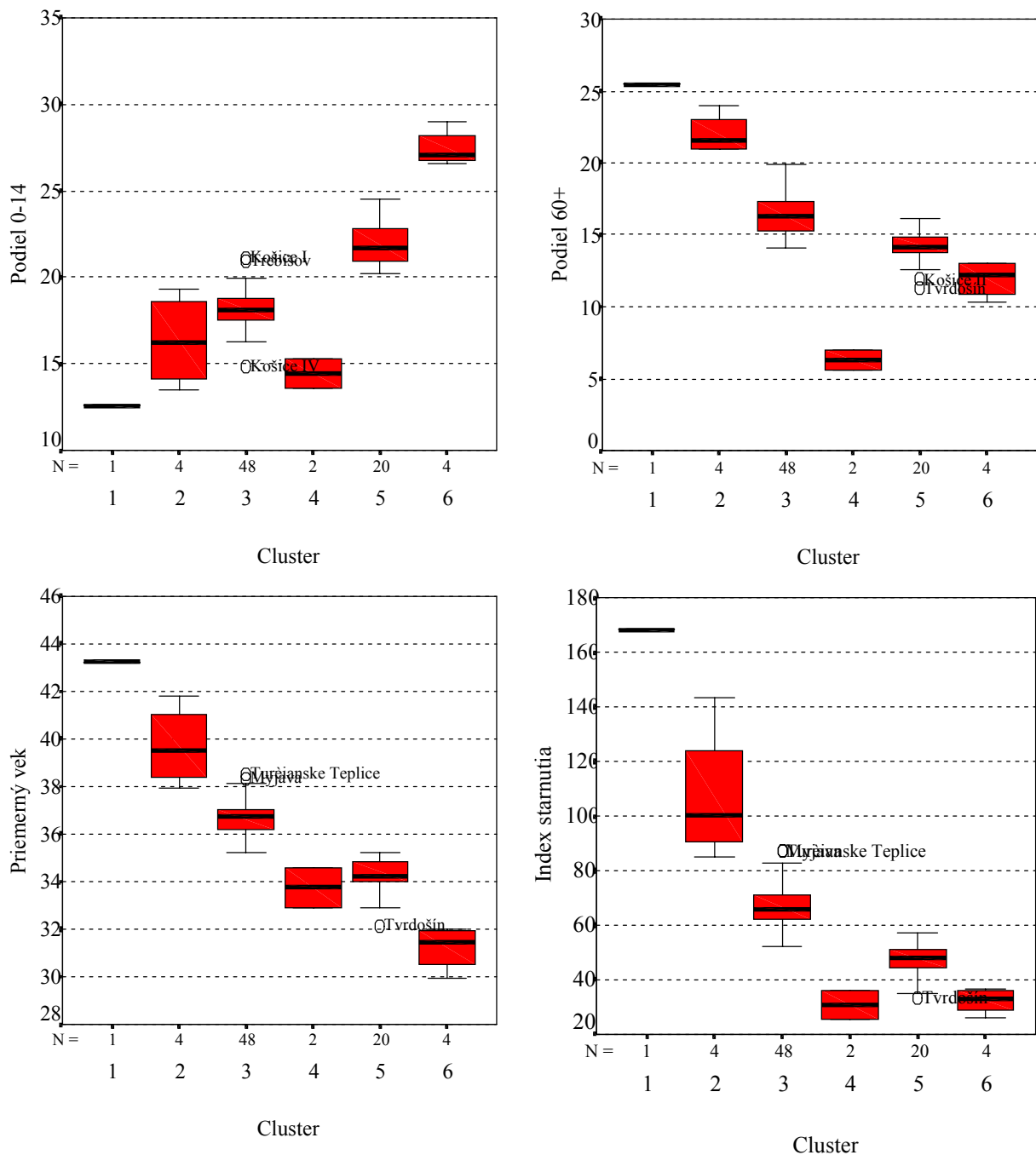
Špecifickú pozíciu zaujímajú mladé sídliská, ktoré tvoria okresy Košice 3 a Bratislava 5. V pre ne typickej vekovej štruktúre tvorenej rodinami so staršími deťmi prevládajú obyvatelia v produktívnom veku, slabo sú zastúpené staršie ročníky. Tento fakt sa odráža v extrémne nízkom podiele seniorov a nízkom priemernom veku. Vplyvom poklesu plodnosti a tým aj znížením podielu detí vo vekovej štruktúre majú tieto sídelné štruktúry najnižší index starnutia (tab. 6, graf 7-10).

Mladá veková štruktúra je charakteristická pre okresy Oravy, Kysúc, prešovského a časti košického kraja. Najmladšími okresmi Slovenska sú vplyvom vysokej intenzity plodnosti okresy Námestovo, Stará Ľubovňa, Kežmarok a Sabinov. Sú to okresy s najnižším priemerným vekom, nízkym podielom seniorov a indexom starnutia (tab. 6, graf 7-10). Predovšetkým v okresoch východného Slovenska

mladú vekovú štruktúru značne ovplyvňuje vyšší podiel obyvateľov rómskej národnosti. Najmladším okresom tejto skupiny je Tvrdošín, charakteristický excentrickou pozíciou (graf 7-10).

Posledná skupina zahŕňa väčšinu okresov stredného a západného Slovenska. Túto početnú skupinu možno ďalej rozdeliť na dve podskupiny. V 18-tich okresoch 3a podskupiny proces demografického starnutia výrazne pokročil a v priebehu nasledujúcich rokov sa niektoré z nich presunú do kategórie starých okresov. Jedná sa predovšetkým o Turčianske Teplice a Myjavu, ktoré sú najstaršími okresmi (graf 7-10). Nasledovať ich budú mestské okresy Bratislavy. Charakteristiky tejto podskupiny preyšujú priemer celej skupiny, ich index starnutia a priemerný vek sú vyššie, podiel mladých vekových skupín je nižší (tab. 6).

**Grafy 7-10: Pozícia jednotlivých zhlukov v rámci ukazovateľov zahrnutých do clustrovania, SR 2000**





Podskupina 3b zahŕňa 30 okresov prevažne stredného, menej západného Slovenska. Jedná sa skutočne o priemernú skupinu okresov, ktorá je však mladšia ako prvá podskupina. Priemerným vekom 36,4 roka, indexom starnutia 64 %, podielom seniorov 16 % a podielom detí do 15 rokov 18,4 % tvoria jednoznačne samostatnú skupinu dostatočne vzdialenú od starých i mladých okresov (tab. 6, graf 7-10).

Z uvedenej štruktúry jednoznačne vyplýva špecifická pozícia mestských okresov, predovšetkým Bratislavy, ktoré patria na jednej strane k najstarším a strane druhej k najmladším okresom. Vplyvom migračných strát a slabého rozvoja pohraničných oblastí východného Slovenska patria k najstarším okresom aj Sobrance a Medzilaborce. Ako samostatný región možno vyčleniť východné Slovensko s Oravou a Kysucami, kde sa predovšetkým vplyvom katolicizmu udržiava vysoká intenzita plodnosti, čo sa prejavuje aj najvyšším podielom viacdenných rodín.

Na Slovensku ešte stále početne prevažujú mladé okresy nad staršími (tab. 6), o čom svedčí aj pozícia Slovenska v rámci krajín Európy. V budúcnosti možno očakávať presun podskupiny 3a k starým okresom, starnutie sa bude vplyvom poklesu plodnosti a prechodom silných povojnových ročníkov prehlbovať predovšetkým u tzv. „priemerných“ okresov. Starnúť bude celá populácia Slovenska, relatívne mladšími budú naďalej zostávať regióny s vyššou plodnosťou.

Spomenuli sme hlavné príčiny a dôsledky starnutia populácie z demografického hľadiska a stručne sme pojednali o otázkach priamo súvisiacich s týmto v súčasnosti dominantným demografickým procesom. Zamerali sme sa na tie dôsledky v ostatných oblastiach spoločenského života, ktoré priamo súvisia s demografickým výskumom. Hoci Slovensko patrí v súčasnosti medzi najmladšie krajiny Európy, v budúcnosti bude starnúť vplyvom nevyrovnanej vekovej štruktúry a prudkého poklesu intenzity plodnosti. Vzhľadom na rozdielny vývoj intenzity plodnosti, rôzne úmrtnostné pomery a životnú úroveň bude aj proces demografického starnutia prebiehať v jednotlivých regiónoch s rôznou intenzitou.

#### Použitá literatúra:

- BURCIN, BORIS; KUČERA, TOMÁŠ – Stárnutí obyvatelstva a hranice důchodového věku. Demografie, 2002, roč. 44, č. 1, s. 30-34
- ČERMÁK, ZDENĚK – Změny ve věkovém zložení. Demografie, 1982, roč. 24, č. 1, s. 24-26
- DZÚROVÁ, DAGMAR – Regionální aspekty stárnutí české populace. Demografie, 2002, roč. 44, č. 1, s. 43-46
- GINTER, EMIL – Rozdielny vývoj zdravotného stavu obyvateľov Slovenskej a Českej republiky koncom 20. Storočia. Demografie, 2001, roč. 43, č. 1, s. 17-21
- HORLACHER, DAVID E. – Ageing in Japan: Causes and Consequences. Interim Report, IIASA, Laxenburg, 2001
- KODAJ, MILAN – Niektoré ekonomické problémy predlžovania ľudského veku. Demografie, 1981, roč.23, č. 2, s. 121-122
- KUČERA, MILAN – Domácnosti a rodiny. Demografie, 1994, roč. 34, č. 1, s. 14-17
- KUČERA, MILAN – Prodlužování lidského života – vymezení pojmu a způsoby měření. Demografie, 1981, roč.23, č. 2, s. 98-103
- KUČERA, MILAN – Sociální důsledky stárnutí obyvatelstva České republiky. Demografie, 2002, roč. 44, č. 1, s. 34-37

- KUČERA, MILAN – Výpočty prognóz počtu a struktury domácností. Demografie, 1983, roč. 25, č. 4, s. 300-305
- KUČERA, MILAN - Vývoj počtu a složení domácností v letech 1970-1980. Demografie, 1983, roč. 25, č. 1, s. 34-37
- MAŠKOVÁ, MIROSLAVA – Demografické aspekty stárnutí obyvatelstva České republiky. Demografie, 1993, roč. 35, č. 4, s. 236-246
- MAŠKOVÁ, MIROSLAVA – Současná věková struktura a proces demografického stárnutí v Československu. Demografie, 1991, roč. 33, č. 1, s. 22-28
- MAŠKOVÁ, MIROSLAVA – Věkové struktury populací, demografické stárnutí. Demografie, 1995, roč. 37, č. 4, s. 269-273
- MEZSÁROZS, J. – Nádej na dožitie pri narodení v okresoch a krajoch SR za obdobie 1995-1999. Slovenská štatistika a demografia, 2001, č. 1, s. 177-185
- PUNCH, AIDAN; PEARCE, DAVID L. (editors)– Europe's Population and Labour Market beyond 2000. Volume 2: Country case studies. Population studies No. 34, Council of Europe Publishing, Strasbourg 2000, 202 s.
- RYCHTAŘÍKOVÁ, JITKA – Diferenciace v přežívání mužských seniorů v Evropě koncem dvacátého století. Demografie, 2002, roč. 44, č. 2, s. 102-112
- RYCHTAŘÍKOVÁ, JITKA – Sňatečnost a stabilita manželsví. Demografie, 1992, roč. 34, č. 1, s. 14-17
- RYCHTAŘÍKOVÁ, JITKA – Úspěšné stárnutí – leitmotiv 21. století. Demografie, 2002, roč. 44, č. 1, s. 43-46
- WILSON, GAIL – Understanding Old Age. Sage Publications London, 2000

Použité statistické zdroje:

RECENT DEMOGRAPHIC DEVELOPMENTS IN EUROPE 2001. Council of Europe, Strasbourg, 2002