

Usporedba procjene indeksa starenja zagrebačkog, hrvatskog i europskog pučanstva (II dio)

(Comparison Assessment of the Zagreb, Croatian and European Population Aging Index (Part II))

Spomenka Tomek-Roksandić, Goran Perko, Mirjana Lipovšćak, Diana Mihok, Ana Puljak, Hrvoje Radašević, Josip Čulig, Centar za gerontologiju ZZJZGZ – Referentni centar Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi za zaštitu zdravlja starijih osoba

Ključne riječi: stariji ljudi, demografija, popis stanovništva, Popis 2001., indeks starenja, Hrvatska, Grad Zagreb

VI. Procjena indeksa starenja zagrebačkog pučanstva

Izrazitim rastućim demografskim trendom starenja zagrebačkog i hrvatskog pučanstva, Grad Zagreb nimalo ne zaostaje za drugim europskim gradovima zemalja Europske unije. To je osobito vidljivo iz gerontoloških pokazatelja dobne i spolne strukture pučanstva kao i udjela pojedinih dobnih skupina u ukupnom stanovništvu Grada Zagreba i Hrvatske prema zadnjem popisu stanovništva iz 2001. godine, a što je vidljivo iz tabelarnog i grafičkog prikaza po Gerontološkom zdravstveno-statističkom ljetopisu za Hrvatsku 2001./2002. godina (II. dopunjeno izdanje).

U Gradu Zagrebu stariji ljudi od 65 i više godina predstavljaju stalno rastući dio hrvatske populacije koji po popisnoj 2001. godini iznosi 14,88% (N = 115980) u ukupnom pučanstvu Grada Zagreba (N = 779145). Spolna diferencijacija unutar skupine starijih ljudi od 65 i više godina je izrazita, gdje udio žena od 17,30% (N=71837) čini skoro dvostruko veću skupinu od udjela muškaraca od 12,12% (N=44143). Posebno treba istaći rastući udio zagrebačkih starijih ljudi u dubokoj starosti tj. od 85 i više godina koji zauzima značajan udio od 6,69% u ukupnom zagrebačkom staračkom pučanstvu. Značajan je također i impresivan udio zagrebačkih stogodišnjaka kojih ima 282 u ukupnih 1455 stogodišnjaka Hrvatske (po Popisnoj 2001. godini, slikovni prikaz). Poglavitito su zanimljivo gerontološki javnozdravstveni pokazatelji o zastupljenosti starijih ljudi u ukupnom hrvatskom staračkom pučanstvu u odnosu na veće urbane aglomeracije gdje za Grad Zagreb taj udio je najveći i iznosi čak 16,72%.

Udio starijeg pučanstva u Zagrebu po gradskim četvrtima ukazuje na dinamičnu i zanimljivu razliku koja je bitan indikator za planiranje i programiranje kako cjelokupnog zdravstvenog sustava tako i gospodarstvenog, socijalnog, mirovinskog ali i sustava obrazovanja, turizma, prometa i dr. Ta dinamika je izražena u odnosu na iskazane zdravstvene potrebe i funkcionalnu onesposobljenost zagrebačkog staračkog pučanstva zbog promijenjene strukture korištenja po gradskim zagrebačkim četvrtima. Iz gerontološko-analitičko tabelarnog i grafičkog prikaza ta različita demografska struktura najviše je izražena u zagrebačkoj gradskoj četvrti Donji Grad sa udjelom od 23,23% starijih ljudi od 65 i više godina, a zatim slijede gradske četvrti Medveščak sa 21,30%, Maksimir 18,67%, Trnje 17,89%, Trešnjevka-Sjever 17,51% i Črnomerec sa 17,08% starijih ljudi od 65 i više godina.

Demografski trend ubrzanog i stalno rastućeg staračkog pučanstva posljedično donosi sve veću razliku između osobitosti zdravstvenih potreba starijih ljudi i njihovog zadovoljenja. Demografi već danas ozbiljno upozoravaju na udio od 25% starijih ljudi od 65 i više godina u ukupnoj hrvatskoj populaciji koji će uslijediti već za 30 godina kada će dobnja skupina do 15 godina biti manja od 10%. Takav demografski trend ukazuje i vitalno statistički pokazatelj prirodnog prirasta pučanstva Hrvatske za 2001. godinu koji je u padu i iznosi minus 8559, a za Grad Zagreb minus 1027, kao iskazana razlika između broja živorođene djece i broja umrlih osoba /Hrvatska živorođena djeca 40993; umrlih 49552; Grad Zagreb živorođena djeca 7013; umrli 8040/.

Indeks starenja je osnovni demografski pokazatelj koji zorno pokazuje proces progresivnog starenja cjelokupnog pučanstva Hrvatske. Po UN-ovoj klasifikaciji Hrvatska spada u četvrtu skupinu država Europe sa vrlo starom populacijom. Kao što se može zaključiti, demografska piramida u Hrvatskoj poprma inverzan oblik sa sve širom bazom okrenutom prema gore, a uskim vrhom okrenutim prema dolje te tako dobiva oblik urne što jasno ukazuje na progresivno starenje hrvatskog pučanstva, a što su i demografska obilježja zapadnih razvijenih država Europe. To znači proces starenja teče odozdo (označava smanjivanje udjela dobne grupe 0-14 godina u ukupnom pučanstvu) i istovremeno tzv. proces starenja odozgo (označava povećanje udjela staračkog kontingenta) po iskazanom indeksu

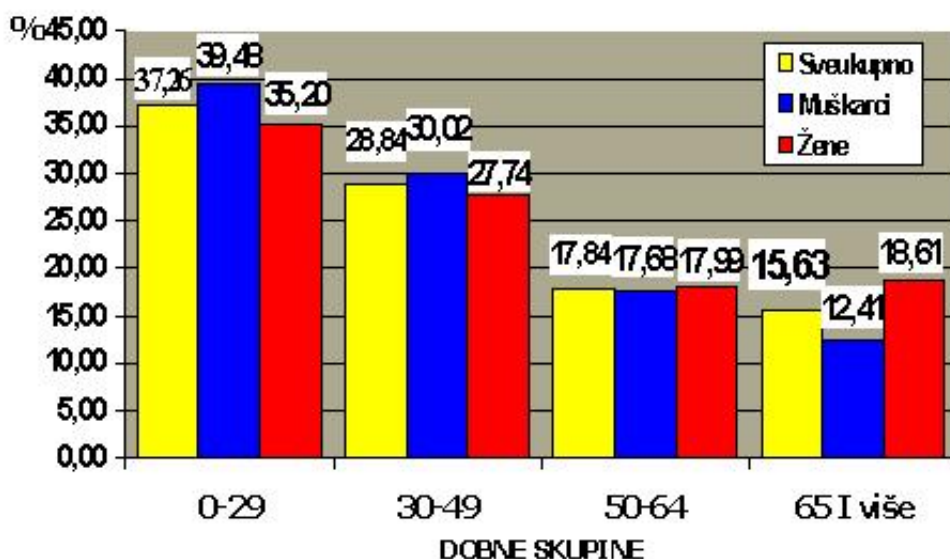
starenja hrvatskog pučanstva.

U posljednjih stotinjak godina znatno se produljilo prosječno očekivano trajanje života, iako se granica ljudskog vijeka nije povećala, niti se znatno povećala dob u kojoj ljudi najčešće umiru. Prosječno očekivano trajanje života po spolu za posljednje procjenjivano razdoblje u 1999. godini u Hrvatskoj iznosi 68,92 godina za muškarce i 76,55 godina za žene. Muškarci umiru najčešće u dobi između 70. i 74. godine, a žene u dobi između 75 i 79 godina (promatrano po petogodištima). Procjena očekivanog trajanja života u 2004. godini za muškarce iznosi 72 godina, a za žene 79.

To potvrđuju demografske procjene po kojima žene u prosjeku žive 7,63 godine dulje nego muškarci (Recent Demographic Developments in Europe, Concil of Europe Publishing za 2002.g.). Očekivano trajanje života na dan rođenja između 1950. i 2050. godine prezentiran je izračunom za odabrana područja Europe gdje za Austriju iznosi 72,5 godina za mušku i 79,0 godine za žensku djecu, dok za Švedsku iznosi 74,2 godine za mušku i 80,1 godina za žensku djecu, a u Francuskoj je 72,3 godine za mušku i 80,5 godina za žensku djecu.

Po navedenim demografskim pokazateljima proizlazi sve veće isticanje javnozdravstvenog interesa o povezanosti životne dobi populacije s mortalitetom, morbiditetom i strukturom korištenja zdravstvene zaštite. Time nastaje izrazita diskrepanca između osobitosti javnozdravstvenih potreba starijih ljudi i njihovog zadovoljenja.

Grafikon 9. Udio starijih ljudi od 65 i više godina u odnosu na ukupno pučanstvo po dobi i spolu u Hrvatskoj 2001. g.

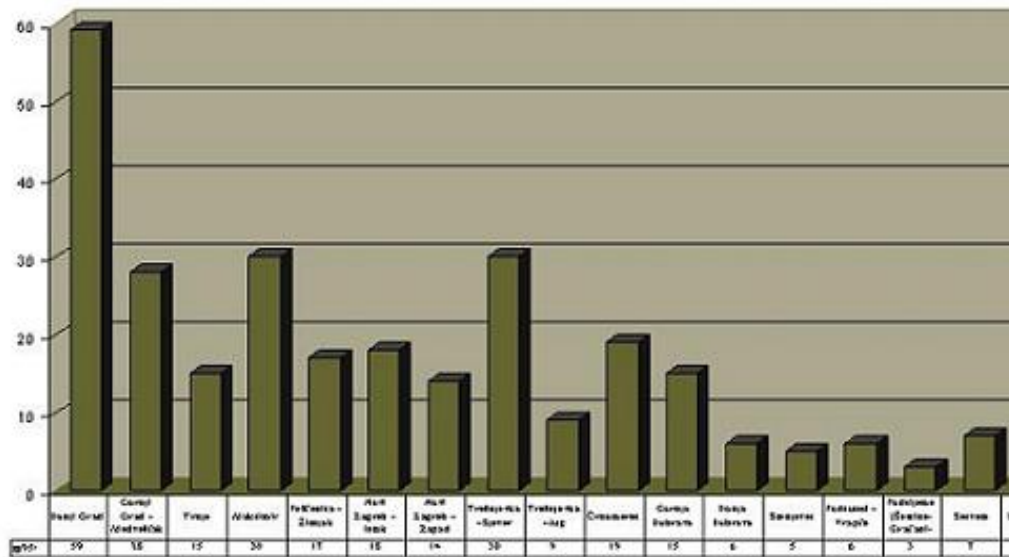


Ukupno starih 65 i više godina u ukupnom pučanstvu (N= 4 437 460) u 2001. godini	Ukupno	Muškarci	Žene
	693540	265108	428432
Ukupno starih 65 i više godina u ukupnom pučanstvu (N=4 784 265) u 1991. godini	556040	199239	356801
	11,62%	8,58%	14,47%

Izvor: DZZS i CZG ZZJZGZ

Grafikon 10.

**BROJ STANOVIKA STARIJIH OD 95 GODINA PO ČETVRTIMA GRADA ZAGREBA
(N=282; 2001. G.)**



Izvor: DZZS i CZG ZZJZGZ

Tablica 5. Indeks starenja hrvatskog pučanstva i struktura udjela starijih od 65, 75 i više godina po županijama Hrvatske (popisna 2001. godina)

Ž U P A N I J A	Indeks starenja hrvatskog pučanstva	Udio ljudi starijih od 65 i više god. po ukupnom pučanstvu županija Hrvatske		Udio ljudi starijih od 75 i više god. po ukupnom pučanstvu županija Hrvatske	
		Broj	%	Broj	%
Grad Zagreb	93,7	115980	14,88	42271	5,42
Istarska županija	99,7	32283	15,64	11583	5,61
Međimurska	72	16132	13,62	5678	4,79
Varaždinska	87	28194	15,25	9818	5,31
Požeško -slavonska	81	13540	15,77	4305	5,01
Splitsko-dalmatinska	77,8	66251	14,28	23480	5,06
Dubrovačko-neretvanska	86,3	19564	15,92	7574	6,16
Zagrebačka	79,8	42950	13,86	14640	4,74
Primorsko-goranska	109,4	49469	16,19	17584	5,75
Koprivničko-križevačka	94,4	20520	16,48	7061	5,67
Šibensko-krninska	113,1	21972	19,46	7697	6,81
Osječko-baranjska	84,1	49381	14,94	15232	4,6
Ličko-senjska	145,7	12176	22,68	3863	7,19
Karlovačka	128,8	28268	19,93	9142	6,44
Vukovarsko-srijemska	76,5	29576	14,44	8800	4,29
Sisačko-moslavačka	109,8	33585	18,11	10129	5,46
Brodsko-posavska	77,5	26751	15,13	8376	4,73
Bjelovarsko-bilogorska	97,8	23010	17,28	7529	5,65
Zadarska	86	25430	15,69	9219	5,68
Krapinsko-zagorska	94,7	23445	16,46	8007	5,62
Virovitičko-podravska	87	15063	16,12	4720	5,05
Ukupno Hrvatska (N = 4437460)	90,7	693540	15,62	236708	5,33

***Indeks starenja veći od 40,0 – indikator kritičnog odnosa mladih (0-19) i starijih (60+)**

Izvor: DZZS i CZG ZZJZGZ

VII. Zaključak

Statistički podaci za Republiku Hrvatsku ukazuju na proces starenja stanovništva Republike Hrvatske kao niskonatalitetne zemlje, uz sve veće opadanje udjela mlađe populacije, te kontinuirani porast kontingenta starijeg stanovništva.

Analitički pokazatelji, od prosječne starosti stanovnika, indeksa starenja, odnosno koeficijenta starosti, ukazuju na tendenciju progresivnog starenja stanovništva kao stalnog i, na žalost, dugoročnog procesa u Republici Hrvatskoj. Da je to tako, odnosno da je stanovništvo naše države pod dugotrajnim utjecajem procesa starenja vidljivo je iz ovih analitičkih pokazatelja starenja stanovništva koji su već 1971. prešli kritične vrijednosti kada je prosječna starost bila preko 30 godina, indeks starenja je bio 47,2%, a koeficijent starosti 14,9%, pa sve do 2001. kada je prosječna starost porasla na 39,3 godine, te više nego dvostruko veći od granične vrijednosti indeksa starenja (90,7%), kao i 1,8 puta većeg od granične vrijednosti koeficijenta starenja (21,5%).

Indeks starenja stanovništva Hrvatske u kontinuiranom je porastu. Prema procjenama od 2001. do 2005. indeks će se starenja povećati za 6% za ukupno i žensko stanovništvo, dok je povećanje indeksa starenja za muško stanovništvo u promatranom razdoblju veće za jedan postotni poen i iznosi 7%.

Ovaj proces starenja stanovništva Republike Hrvatske nastavit će se i dalje ako ne dođe do radikalnog porasta nataliteta, što je u postojećoj situaciji gotovo nemoguće, ili imigracije populacije u fertilnom razdoblju.

Podaci prirodnog kretanja stanovništva ukazuju na sve veće smanjenje stanovništva s obzirom na ovu komponentu kretanja stanovništva i sve očiglednije tendencije depopulacije stanovništva u Republici Hrvatskoj, koji su pod utjecajem konstantnog opadanja nataliteta, ali i pod utjecajem sve većeg demografskog procesa starenja stanovništva. Rezultat tog utjecaja sve je veći udio starije populacije, odnosno populacije treće dobi, sve niži udio mlade populacije (do 20 godina starosti), sve manje mogućnosti povećanja (zbog niskog udjela mlade populacije) fertilnog i radnog kontingenta, niske su stope nataliteta i sve veće stope mortaliteta, pogotovo kao rezultat prirodnog odumiranja starije populacije, te time visok negativni prirodni prirast.

Stopa nataliteta u 2001. godini od 9,2‰ u Republici Hrvatskoj vrlo je slična velikom broju zemalja Zapadne Europe.

U svim je zemljama Europe totalna stopa fertiliteta (TFR) u 2001. godini ispod tzv. praga reprodukcije (2,15), osim u Turskoj gdje je ova stopa 2,51.

Republika Hrvatska sa stopom TFR od 1,38 vrlo slična većini zemalja Europe, gdje se ova stopa kreće od npr. 1,14 u Češkoj do 1,97 u Irskoj (u Norveškoj 1,78).

Smrtnost je u svim zemljama Europe u opadanju, pogotovo u posljednjem desetogodišnjem razdoblju.

Međutim, u zemljama s negativnim prirodnim priraštajem, u koje je uključena i Republika Hrvatska, stopa smrtnosti je u porastu. Ovo je rezultat sve većeg broja starijeg stanovništva s visokom vjerojatnošću mortaliteta. U 2001. godini u Republici Hrvatskoj je stopa mortaliteta bila 11,2‰ (s porastom u 2002. na 11,4‰).

Uz stopu nataliteta od 9,2‰ u 2001. prirodni je prirast negativan (- 1,9‰), s tim da je bio negativan u posljednjih pet godina.

Osim Hrvatske negativni je prirodni prirast u 2001. bio i u Njemačkoj, Mađarskoj, Rusiji (najveći u Europi), te još u nekim Europskim zemljama.

Najviši je prirodni priraštaj u Turskoj i Albaniji, zatim u Irskoj, Francuskoj, Norveškoj i Belgiji, te još nekim zemljama.

U svim je zemljama Europe, uključujući i Republiku Hrvatsku, u porastu očekivano trajanje života. Iz raspoloživih je podataka vidljiv stalan i kontinuiran proces starenja stanovništva Europe, s izuzecima visoko natalitetnih zemalja (Turska, Albanija i Irska).

U gotovo svim Europskim zemljama dolazi do povećanja starije populacije, iz čega se može pretpostaviti i tendencija porasta indeksa starenja, pa time i proces starenja populacije cijele Europe. Bez obzira na to što za Republiku Hrvatsku nisu rađene procjene za ukupno stanovništvo, može se, zbog smanjenja broja živorođenih, zaključiti da će se sve više smanjivati udio mladih, a povećavati udio starijih, a time još veći proces starenja stanovništva.

Na temelju svi navedenih podataka može se predvidjeti i u budućnosti porast broja starije populacije, odnosno povećanje njihovog udjela u ukupnoj populaciji.

U "rukama" je kreatora populacijske politike kako bi učinili sve "što je moguće" na području zdravstva (Programa preventivnih mjera u zaštiti zdravlja starijeg pučanstva), standarda, zaposlenosti, smanjenja invalidnosti, odnosno prevencije od invalidnosti, međugeneracijske povezanosti unutar obitelji, a time omogućili aktivno i zdravo starenje (activ ageing ili society for all ages).

Gerontološko – javnozdravstveni pokazatelji indeksa starenja zagrebačkog pučanstva u usporedbi s hrvatskim i europskim ukazuje na izraziti trend zabrinjavajućeg porasta starijeg zagrebačkog pučanstva, što diktira imperativnu primjenu Programa zdravstvenih mjera i postupaka u zaštiti zdravlja starijeg zagrebačkog pučanstva.

1) Za Popis 2001. relevantne su zajedničke Preporuke Ekonomske komisije UN-a za Europu i Statističkog ureda Europske unije Eurostata ("Recommendations for the 2000 Censuses of Population and Housing in the ECE region" jointly prepared by the United Nations Economic Commission for Europe and the Statistical Office of the European Communities - New York and Geneva, 1998). Navedene Preporuke vrlo potanko i precizno daju definicije jedinica popisa, obilježja i modaliteta, propisujući ih kao obvezne, odnosno fakultativne. U skladu s Preporukama, Državni je zavod za statistiku preuzeo sav obvezatni sadržaj ("core topics"), te preko 50% neobvezatnog ili fakultativnog sadržaja ("non-core topics"), pa je time "olakšana i poboljšana međunarodna usporedivost podataka usklađivanjem definicija i klasifikacija".

2) Publicirani se podaci odnose na 44 zemlje članice (uključivo i Republiku Hrvatsku), te dvije zemlje nečlanice: Bjelorusiju i SRJ (SiCG).

3) Iako su natalitet i fertilitet gotovo isti pojmovi, u stručnoj se literaturi pod pojmom nataliteta podrazumijeva rodost, dok se pod pojmom fertiliteta podrazumijeva plodnost. Oba se ova pojma odnose na istu pojavu, tj. na broj rođenja, odnosno na broj živorođene djece. Za iskazivanje stopa nataliteta, odnosno fertiliteta koristi tzv. efektivni natalitet ili efektivni fertilitet pod kojim se podrazumijeva broj živorođene djece na određenom području u određenom razdoblju, najčešće kalendarska godina.

4) Totalna stopa fertiliteta označava vjerojatan prosječan broj živorođene djece koju bi rodila jedna prosječna žena promatrane generacije u fertilnoj dobi, pod uvjetom djelovanja istih specifičnih stopa

fertiliteta kao i promatrane godine, bez utjecaja mortaliteta.

5) Očekivano trajanje života pri rođenju podrazumijeva prosječnu dužinu života pojedinca uvjetovanog postojećim trendom mortaliteta koje je postojalo u vrijeme rođenja. ili drugim riječima očekivano trajanje života predstavlja vjerojatnu starost koju će doživjeti osobe rođene u navedenim (promatranim) godinama.

6) Podaci vitalne statistike prikupljaju se i obrađuju od 1998. u skladu s definicijom iz preporuka UN-a i Eurostata, ESA-e i SNA-a. Prema toj definiciji ukupno stanovništvo obuhvaća sve osobe koje imaju prebivalište u Republici Hrvatskoj i prisutne su u zemlji ili su odsutne iz zemlje manje od jedne godine i sve osobe koje nemaju prebivalište u Republici Hrvatskoj ali borave ovdje neprekidno godinu i duže. Ova definicija za ukupno stanovništvo, s obzirom na prebivalište ili boravište i vremensku prisutnost ili odsutnost, primijenjuje se i na majke rođene djece, kao i na umrle osobe.

7) Tablice mortaliteta za kasnija razdoblja nisu izrađene.

VIII. Osnovna literatura:

1) Tomek-Roksandić S, Perko G, Mihok D, Puljak A, Radašević H, Škes M, Kurtović Lj, Tomić B, Despot Lučanin J, Šimunović D, Šostar Z, Širanović V. Gerontološki centri 2004. Zagrebački model uspješne prakse za starije ljude. (II. dopunjeno izdanje). U: Tomek-Roksandić S, Fortuna V. Zagreb: Centar za gerontologiju Zavoda za javno zdravstvo Grada Zagreba; 2004.

2) Lipovšćak M, Tomek-Roksandić S, Perko G, Strnad M, Čulig J. Projekcija budućih indeksa starenja za hrvatsko i europsko staračko pučanstvo (2001.-2005.). U: Tomek-Roksandić S, ur. Gerontološka stvaronica: mini simpozij o primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj prevenciji za starije ljude – 1. hrvatski kongres preventivne medicine i unapređenja zdravlja. Zagreb: CZG ZJZGZ; 2003, str. 12-13.

Kontakt:

Spomenka Tomek Roksandić

Centar za gerontologiju ZZJZGZ – Referentni centar

Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi za zaštitu zdravlja starijih osoba

Tel. 46 96 164

e-mail: gerontologija@publichealth-zagreb.hr