

Prof. dr hab. Jerzy T. Kowaleski
Uniwersytet Łódzki

Kwestie metodologiczne w badaniu procesu starzenia się ludności

1. Granica wieku, za którą zaczyna się starość

Rozwinięciem tak sformułowanego wątku lub zagadnienia może być odpowiedź na pytania: po pierwsze, czy jest wyraźna granica wieku oddzielająca populację określaną umownie jako ludność dorosła od starszej grupy ludności, po drugie, czy jest to granica wyznaczana przez linię, czy też jest rozumiana jako określona przestrzeń czasowa w cyklu życia jednostek lub grup ludzkich i, po trzecie, czy granica ta, jeśli uznamy, że istnieje, jest stała czy też zmienna w czasie kalendarzowym?

Mając świadomość, że współcześnie dla celów analiz porównawczych za początek starości w rozumieniu demograficznym przyjmuje się wiek 65 lat (rzadziej 60 lat) dla płci obojga, w przypadku grupowania ludności według kryterium ekonomicznego będzie to 60 lat dla kobiet i 65 dla mężczyzn, w rozwinięciu rozpatrywanego wątku chciałbym podać i skomentować kilka przykładów dotyczących dolnej granicy wieku dla starszego odłamu ludności. W polskim piśmiennictwie najszerzej kwestią tą zajmował się prof. Edward Rosset, który już 43 lata temu zastanawiał się: „Czy nie należałoby przyjąć dwojakiego pojęcia starości, mianowicie starości w rozumieniu biologicznym oraz starości w znaczeniu ekonomicznym? Każda z nich miałaby inny umowny początek: pierwsza z ukończeniem 60 lat, druga – z ukończeniem 65 lat”. Cytowany autor nie różnicując dolnej granicy wieku poprodukcyjnego według płci odwołuje się — dla wzmocnienia swojej hipotezy — do innych autorytetów w zakresie demografii i gerontologii, którzy wyrażali opinię, iż wycofywanie się z pracy zawodowej nie następuje wraz z nastaniem starości, ale w czasie jej trwania, czyli chronologicznie później.¹ Pozostając jeszcze przy treści przywołanego studium E. Rosseta warto przypomnieć, iż znajdujemy w nim gruntowny przegląd opinii, od czasów najdawniejszych, dotyczących podziału życia ludzkiego na poszczególne fazy, w tym fazę starości. Okazuje się, iż przez stulecia, a nawet tysiąclecia poglądy na początek starości (co do wieku, w którym się ona rozpoczyna) nie ulegały radykalnym zmia-

¹ E. Rosset: *Proces starzenia się ludności*. PWG, Warszawa 1959.

nom. Zgłaszane w tym względzie propozycje mieściły się na ogół w przedziale 60-70 lat i były podawane jako wartości punktowe bądź przedziałowe. Charakterystyczne, że faza wkraczania w okres starości demograficznej artykułowana przez przedstawicieli nauk medycznych i pokrewnych (antropologów, fizjologów, geriatrów i gerontologów) stanowiła na ogół kilkuletni okres w cyklu życia jednostki (Hipokrates, 56-63 lata). Przedstawiciele nauk ścisłych, społecznych oraz ekonomicznych (np. Pitagoras, G. Sundbärg) opowiadali się na ogół za ostrym podziałem, przyjmując tylko jeden rok życia jako dolną granicę starości.

Sytuacja taka (co do deklarowanej granicy wieku) utrzymywała się również w końcu XX stulecia oraz na przełomie wieków. Specjalista w zakresie anatomii Leonard Hayflick autor głośnej pracy — „Jak i dlaczego starzejemy się”, stwierdza wręcz że starzenie się nie jest równoznaczne z przekroczeniem określonego wieku.² Autor ten wprowadza za innymi pojęcie wieku biologicznego i chronologicznego (liczonego w latach). Stwierdzając, że biologiczne starzenie się jest funkcją osiągnięcia określonego wieku w przeżytych latach, powstrzymuje się od podania nawet przedziałowego okresu wkraczania w starość. Jako okres starości traktuje on przedział czasowy w życiu ludzkim, w którym występują i nasilają się biologiczne zdarzenia i przemiany wskazujące na starzenie się ustroju (organizmu) ludzkiego — np. osłabienie sprawności psychomotorycznych — nie jako wynik przebytej choroby ale w rezultacie upływu lat, zmniejszenie możliwości adaptacyjnych³, innych zmian fizjologicznych zmniejszających zdolność do wykonywania określonych czynności, w tym np. kontynuowania pracy zawodowej z wcześniej osiąganą sprawnością.

Tak więc przyjęta w statystyce ludności granica wieku, za którą rozpoczyna się starość, może być traktowana (bez względu na to czy będzie to 60 czy 65 lat) jako swoisty kompromis i ułatwienie w prowadzeniu analiz porównawczych. *„Jest oczywiste, że starość ulega systematycznemu przesuwaniu w czasie (dawniej 60-letni mężczyzna był starcem, ludzie pragną jak najdłużej zachować młodość, nie chcą też żyć pasywnie)* — pisze prof. B. Synak w jednym ze swoich opracowań dotyczących społeczno-demograficznych następstw procesu starzenia się

² L. Hayflick: *How and Why We Age*, Ballantine Books. New York 1996.

³ Pisali na ten temat także: Bohdan Dudek i Dorota Pabich-Zrobek w artykule: *Zmiany w sprawności funkcji psychologicznych spowodowane starzeniem się a niezawodność starszych pracowników*. (w:) J. T. Kowaleski, P. Szukalski (red.): *Proces starzenia się ludności – potrzeby i wyzwania*, „Biblioteka”, Łódź 2002, s. 159 i dalsze. Zobacz też S. Wierzchostawski: *Demograficzne aspekty procesu starzenia się ludności Polski*. „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny”, Nr 61 (1, 1999); J. T. Kowaleski: *Starzenie się ludności Polski — stan aktualny i przyszłość* (w:) *Sytuacja zdrowotna osób w starszym wieku w Polsce. Aspekt medyczny i społeczno-demograficzny*, t. II, J. T. Kowaleski (red.), Instytut Medycyny Pracy, Łódź 2000.

populacji ludzkich⁴. Kilka wierszy dalej w tym samym opracowaniu autor stwierdza: „W warunkach szybkiego tempa życia (...) w pogoni za nieraz bardzo wcześniej – i niekoniecznie jako zjawisko negatywne sukcesami, mimo wydłużania się życia biologicznego starość psychospołeczna przychodzi”⁵. Przytoczone stwierdzenia dowodzą, iż nie jest łatwo przesądzić o tym, czy próg starości demograficznej (ze względu na wiek) ulega przesunięciu w górę. Dowiedzione jest natomiast w licznych badaniach, iż niektóre zachowania określane jako zdrowotne (np. aktywny tryb życia, czynny wypoczynek, dieta) podjęte nawet w wieku powyżej dolnej granicy starości nie przywracając młodości spowalniają proces biologicznego starzenia się⁶. Fakt ten, podobnie jak przemiany obserwowane w ubiegłym stuleciu, dotyczące wydłużania się przeciętnego dalszego trwania życia (wartość e_0 w ciągu 100 lat wzrosła w skali świata niemal dwukrotnie czyli relatywnie więcej niż w ciągu poprzednich 1000 lat), można uznać jako przesłanki przemawiające za korektą w górę rozpatrywanej tu granicy. Podstawą dla takiej korekty nie powinny być natomiast opinie i poglądy występujące w literaturze pięknej i cytowane niekiedy przez demografów i socjologów. Zjawisko zmniejszania się znaczenia wieku kalendarzowego w opiniach badaczy problemu, może wystąpić również w rezultacie wytwarzania sprzyjającego klimatu społecznego dla starszego pokolenia, co określane jest przez gerontologów jako „waloryzacja ludzi starych”⁶. Dotychczas prowadzone rozważania dotyczące granicy wieku za którą zaczyna się starość dowodzą, że podział subpopulacji ludzi starszych na mniejsze segmenty np. według kryterium osiągniętego wieku zawiera także pewną dozę umowności. Uwaga powyższa odnosi się m.in. do wyodrębniania w grupie wieku 65 lat i więcej tzw. sędziwych starców, tzn. osób które przekroczyły 80-ty rok życia.

2. Wybrane mierniki wykorzystywane w analizie procesów starzenia się ludności

Postęp procesu starzenia się ludności obserwowany w każdej skali, szczególnie w drugiej połowie ubiegłego wieku, i spodziewany, a właściwie przesądzony z rosnącym natężeniem, w pierwszych dekadach bieżącego stulecia stanowił, oprócz innych następstw, wyzwanie do poszukiwania precyzyjnych metod pomiaru i oceny zjawiska. Obok tradycyjnych mierników

⁴ B. Synak: *Pozycja społeczna ludzi starych w warunkach zmian ustrojowych i cywilizacyjno-ustrojowych (w:) Ludzie starzy w warunkach transformacji ustrojowej*, B. Synak (red.). Wyd. Uniwersytetu Gdańskiego, Gdańsk 2000, s. 10.

⁵ S. N. Austad: *Why We Age*. J. Wiley and Sons, Inc., New York 1997 s. 202.

⁶ Zob. B. Synak: *Pozycja społeczna ludzi starych*, ed. cit., s. 11.

- określanych współczynnikami starości demograficznej $\left[\frac{L65+}{L\text{ ogółem}}; \frac{L80+}{L65+} \right]$ lub indeksami starości $\left[\frac{L60+}{L0-14} \right]$ skonstruowano szereg wskaźników przydatnych do prowadzenia analiz porównawczych zaawansowania procesu starzenia się społeczeństw, a także niektórych konsekwencji tego zjawiska⁷. Wymienię tu takie mierniki jak:
- odsetek osób w starszym wieku aktualnie pozostających w związku małżeńskim liczony oddzielnie dla kobiet i mężczyzn,
 - nie nowy, ale posiadający dużą wartość poznawczą i praktyczną — zwłaszcza jeśli obserwowany jest w dłuższym okresie — współczynnik aktywności zawodowej osób w starszym wieku,
 - potencjalny współczynnik wsparcia liczony jako $\frac{L15-64}{L65+}$ — miernik ten jest odwrotnością współczynnika obciążenia demograficznego,
 - inny miernik określany także współczynnikiem wsparcia (*parent support ratio*) interpretowany może być jako w gruncie rzeczy obciążenie grupy wieku 50-64 lata rocznikami 85 lat i więcej.⁸

Kategorią lub wielkością ułatwiającą dokonywanie porównawczych ocen ekonomicznych konsekwencji starzenia się ludności jest ustawowy wieki emerytalny na ogół różniący się według płci. W tabelicy 1 przedstawiam poziom większości wymienionych wcześniej kategorii i wskaźników dla Polski i Włoch oszacowanych dla roku 2000 i 2025 przez Population Division UN. Widać, że w stosunku do Włoch, które już teraz są krajem zaawansowanej starości demograficznej, a w perspektywie 20-23 lat należeć będą do najstarszych społeczeństw w Europie, przytoczone tu wskaźniki dla Polski kształtują się na umiarkowanym poziomie⁹. Z przytoczonych wielkości wątpliwości mogą budzić przewidywane różnice w poziomie aktywności zawodowej osób starszych. Dla Polski w roku 2025 współczynnik ten został oszacowany na pozio-

⁷ Tradycyjnie używanym miernikiem zaawansowania starości demograficznej jest współczynnik obciążenia demograficznego (liczony według kryterium biologicznego lub ekonomicznego) — *the old age dependency ratio*. Pomocna w ocenie zjawiska jest też mediana wieku choć nie jest to miara starości. Dodajmy, że w niektórych publikacjach w języku angielskim współczynniki obciążenia demograficznego chyba niesłusznie interpretowane są jako współczynniki wsparcia (zob. *Preparing for an Aging World*, National Academy Press, Washington D.C. 2001, s. 40).

⁸ Wszystkie te współczynniki omawia Wydawnictwo Population Division UN pt. *World Population Ageing 1950-2050*, s. 41-42.

⁹ Inne wartości współczynników aktywności zawodowej, a właściwie wskaźników zatrudnienia, w porównaniu do zamieszczonych w tabeli, podają dla Polski M. Halicka i J. Malicki w opracowaniu: *Integracja społeczna i aktywność zawodowa ludzi starych* (w:) *Polska starość*, B. Synak (red.), Wyd. Uniwersytetu Gdańskiego, Gdańsk 2002, s. 175.

mie, w przypadku mężczyzn, czterokrotnie wyższym niż we Włoszech. U kobiet różnica ta może być jeszcze większa (8-krotna).

Tabela 1. Wybrane wskaźniki charakteryzujące zaawansowanie starości demograficznej w Polsce i we Włoszech w latach 2000 i 2025

Nazwa miernika	Poziom miernika			
	Polska		Włochy	
	2000	2025	2000	2025
% osób w wieku lat 65+	12,1	20,2	18,1	25,7
% osób w wieku 80+	2,0	3,7	3,9	7,5
indeks starzenia się $\frac{L_{60+}}{L_{0-14}}$	86,5	179,6	168,5	311,0
mediana wieku	35,2	43,6	40,2	50,7
współczynnik obciążenia ludźmi starymi $\frac{L_{60+}}{L_{15-59}}$	17,7	31,1	26,7	40,6
odsetek dożywających				
— 65 lat	77,6	85,3	86,9	89,5
— w wieku 80 lat	41,2	51,9	55,7	61,9
współczynniki aktywności zawodowej				
— M65+	27,9	24,1	8,0	6,6
— K65+	17,2	15,3	2,1	1,8
odsetek pozostających w związkach małżeńskich				
— M60+	74	—	81	—
— K60+	46	—	47	—
potencjalny współczynnik wsparcia $\frac{L_{15-64}}{L_{65+}}$	5,7	3,2	3,7	2,5

Źródło: *World Population Ageing 1950-2050*, UN, N. York 2002.

Przeгляд mierników przydatnych do oceny stopnia zaawansowania starości demograficznej można uzupełnić wielkościami stosowanymi w opisie sytuacji i kondycji zdrowotnej starszego odłamu ludności. Możliwość takiej oceny pojawiła się po przeprowadzonym przez GUS w 1996 roku badaniu nad stanem zdrowia ludności, który był deklarowany przez respondentów w formie samooceny (5 wariantów). Osoby w wieku 65 lat i więcej w połowie przypadków oceniały swoje zdrowie jako złe lub bardzo złe. W całej populacji — bez względu na wiek — odsetek ten wynosił 21,8%. To samo badanie pozwoliło także ocenić częstość występowania niepełnosprawności w powiązaniu z wiekiem. Wynikało z niego, że wspomniana częstość w wieku 60 lat i więcej sięgała 400 przypadków na 1000 badanych osób. Skokowy przyrost niepełnosprawnych wystąpił już w grupie wieku 50-59 lat (do 333, w porównaniu do 154 przypadków w grupie wieku 40-49 lat). Pośrednim świadectwem występowania niepełnosprawności u osób starszych związanych z rolnictwem może być odsetek rencistów z tytułu niezdolności do pracy wśród zamieszkujących w gospodarstwach domowych powiązanych z gospodarstwem rolnym. W świetle wyników Powszechnego Spisu Rolnego z 1996 roku najwyższa proporcja takich osób (33 na 100) występowała w grupie wieku 50-59 lat. Wyraźny przyrost proporcji rencistów w grupie pięćdziesięciolatek i potem jej ubytek może być traktowany jako „ucieczka” ludności rolniczej w status rencisty przed wiekiem upoważniającym do otrzymania emerytury, ale zapewne jest też świadectwem złej kondycji zdrowotnej rolników z niemobilnej grupy wieku produkcyjnego.

Przedstawiona lista nie jest kompletnym zestawem mierników przydatnych do badania i oceny starzenia się ludności i społeczno-ekonomicznej oraz demograficznej sytuacji tej populacji. Interesującą propozycję w tym względzie przedstawiła Barbara Szatur-Jaworska (referat — „Polityka społeczna wobec ludzi starych — propozycja wskaźników oceny”) na konferencji — „Proces starzenia się ludności — potrzeby i wyzwania”, zorganizowanej w Łodzi w czerwcu 2002 w ramach I Kongresu Demograficznego. Proponowane przez autorkę miary dotyczą takich dziedzin jak: zatrudnienie, dochody, sytuacja zdrowotna, pomoc-poradnictwo, warunki mieszkaniowe, organizacja czasu wolnego, partycypacja i integracja społeczna¹⁰.

¹⁰ Zob. *Proces starzenia się ludności — potrzeby i wyzwania*, J. T. Kowaleski, P. Szukalski (red.), „Biblioteka”, s. 35-37.

3. Kwestia skal służących do oceny zaawansowania starości demograficznej

Co pewien czas demografowie i gerontolodzy społeczni budują skale służące do oceny stopnia zaawansowania starości demograficznej w ujęciu przestrzennym, na ogół międzynarodowym. Przydatność takich narzędzi nie budzi wątpliwości; powinny one być jednak modyfikowane w miarę postępów omawianego procesu. Skale są bowiem instrumentami statycznymi stosowanymi do pomiaru procesów dynamicznych. I tak jedna z ostatnich proponowanych w polskiej literaturze skal przyjmuje, iż społeczeństwa młode mają poniżej 8% osób w wieku 65 lat i więcej, społeczeństwa przedpola starości legitymują się proporcją grupy 65 lat i więcej w przedziale 8-10%, w fazie właściwego starzenia się 10-12% osób w starszym wieku, natomiast populacje o większym odsetku osób w wieku 65 lat i więcej traktowane są według omawianej skali jako demograficznie stare. Jeśli taką propozycję podziału populacji według zaawansowania starości demograficznej skonfrontujemy z sytuacją istniejącą współcześnie w Polsce, okaże się, że kraj nasz jest w fazie starości demograficznej. Tymczasem odsetek osób w starszym wieku w Polsce należy dzisiaj ciągle do najniższych wśród krajów europejskich, ale z kolei Europa jest najstarszym regionem świata. W sygnalizowanej sytuacji, w obliczu wydłużania się średniego trwania życia, możliwym rozwiązaniem byłoby przesunięcie podziałki na skali o kolejne dwa punkty, tak aby starość demograficzna społeczeństw liczona była od 14% osób w wieku 65 lat i więcej.