

Hanna Kurowska

## Wstęp



Drugi tom *Zielonogórskich spotkań z demografią* został poświęcony starzeniu się społeczeństwa, które jest rezultatem wydłużania życia ludzkiego, a przecież właśnie o długowieczności ludzie marzą od zawsze – przykładem może być biblijny Matusalem. Proces wydłużania życia miał początek już w neolicie, ale tak naprawdę istotne zmiany nastąpiły dopiero w XX wieku. Współczesne państwa europejskie coraz częściej stają przed problemem zmiany struktur społecznych pod względem wieku. Publikacja ta ma za zadanie omówić przyczyny tego zjawiska, a także ukazać starość w przeszłości i dziś. Mam nadzieję, że ta interdyscyplinarna praca pozwoli zrozumieć Czytelnikowi procesy, które doprowadziły do postarzenia się społeczeństwa oraz wyjaśni współczesny, głośny problem emerytur i związanego z nimi systemu. Z tego też względu ważną częścią publikacji są omówione konsekwencje społeczne i ekonomiczne wydłużania życia, a także prognozy demograficzne.

Na łamach literatury specjalistycznej toczy się spór o to, który czynnik miał decydujący wpływ na wydłużenie życia człowieka. Rozpoczęła go teza amerykańskiego badacza Thomasa McKeowna, która zakwestionowała podkreślanie tylko znaczenia osiągnięć medycznych oraz higieny dla życia. Uważał on, że najważniejszą przyczyną zmian były poprawa wyżywienia człowieka oraz przekształcenie jego stylu życia<sup>1</sup>. Należy przy tym uwzględnić również czynniki środowiskowe oraz wpływ rodziny na kształtowanie indywidualnych wzorów zachowań zdrowotnych.

Burzliwe dyskusje wywołał także raport kanadyjskiego ministra zdrowia Marca Lalonde'a z lat 70. XX wieku. Z badań wynika, że na zdrowie, a tym samym długość życia, wpływają: biologia i genetyka – w 20%, zachowania i styl życia (wzór konsumpcji,

<sup>1</sup> W.R. Lee, *Historische Demographie in England: ein Überblick*, [w:] *Landesgeschichte und historische Demographie*, red. M. Matheus, W.G. Rödel, Stuttgart 2000, s. 121; J. Ehmer, *Bevölkerungsgeschichte und Historische Demographie 1800-2000*, *Enzyklopädie deutscher Geschichte*, Bd. 71, München 2004, s. 39, 96.

zatrudnienie, czynniki ryzyka zdrowotnego, i zawodowego, sposób rekreacji) – w 50%, środowisko (czynniki ekonomiczne, społeczne, kulturowe i fizyczne) – w 20% oraz organizacja systemu ochrony zdrowia (prewencja, promocja zdrowia, leczenie i rehabilitacja) – w 10%<sup>2</sup>. Minister postulował wprowadzenie zmian w państwowej ochronie zdrowia, dzięki którym możliwe będzie między innymi wydłużenie życia człowieka<sup>3</sup>. Z pozostałych projektów warto wymienić model Whiteheada, Mackenbacha, czy Marmota i Wilkinsona<sup>4</sup>.

Inny wybitny amerykański historyk dziejów gospodarczych – David S. Landes uważa, że nie postęp w medycynie, ale „czysta woda i szybkie usuwanie nieczystości oraz poprawa higieny osobistej” doprowadziły do wydłużenia życia człowieka<sup>5</sup>.

Z kolei badacze niemieccy podzielili się na trzy grupy:

1. Zespół pod opieką Johna Komlosa uważa, że najważniejszymi czynnikami wpływającymi na kondycję ludzkiego życia są standard życia i odżywianie – badania antropometryczne wskazują, że ich oddziaływanie widoczne jest w budowie ciała (np. wzroście)<sup>6</sup>;
2. Naukowcy identyfikujący się ze społeczną historią medycyny („Sozialgeschichte der Medizin”), która z kolei odwołuje się do osiągnięć w dziedzinie medycyny (np. szczepienia, profilaktyka, wykształcenie lekarzy, środki farmakologiczne)<sup>7</sup>;
3. Grupa przychylająca się do tezy, że największe zasługi w tym zakresie ma asenizacja, szczególnie miast (wodociągi i kanalizacja)<sup>8</sup>.

Niniejszy tom skupi się nie tyle na przyczynach wydłużania życia, co raczej na procesie, efektach i zmianach, jakie zaszły na jego skutek w społeczeństwie środkowoeuropejskim. Przemianom uległa niewątpliwie struktura wiekowa społeczeństwa.

---

<sup>2</sup> M.J. Wysocki, M. Miller, *Paradygmat Lalonde’a, światowa organizacja zdrowia i nowe zdrowie publiczne*, „Przegląd Epidemiologiczny” 2003, t. 57, nr 3, s. 506. W Polsce koncepcja ta została ostatnio zastosowana w *Narodowym Programie Zdrowia na lata 2007-2015*, Załącznik do Uchwały Nr 90/2007 Rady Ministrów z dnia 15 maja 2007 roku, s. 10.

<sup>3</sup> C.W. Włodarczyk, *Polityka zdrowotna w społeczeństwie demokratycznym*, Łódź-Kraków-Warszawa 1996, s. 163-167.

<sup>4</sup> Szerzej zob.: C.W. Włodarczyk, *Zdrowie publiczne w perspektywie międzynarodowej. Wybrane problemy*, Kraków 2007, s. 24-25.

<sup>5</sup> D.S. Landes, *Bogactwo i nędza narodów. Dlaczego jedni są tak bogaci, a inni tak ubodzy*, Warszawa 2000, s. 16.

<sup>6</sup> Z publikacji polskich należy wymienić: Z. Kuchowicza, *Wpływ odżywiania na stan zdrowotny społeczeństwa polskiego w XVIII wieku*, Łódź 1966; A. Wyczańskiego, *Studia na konsumpcję żywności w Polsce w XVI i pierwszej połowie XVII wieku*, Warszawa 1969; T. Sobczaka, *Przełom w konsumpcji spożywczej w Królestwie Polskim w XIX wieku*, Wrocław 1968 oraz tegoż, *Konsumpcja żywnościowa chłopska w Królestwie Polskim w 2 połowie XIX i w początkach XX wieku*, Wrocław 1986; M. Kopczyńskiego, *Wielka transformacja. Badania nad uwarstwieniem społecznym i standardem życia w Królestwie Polskim 1866-1913 w świetle pomiarów antropometrycznych poborowych*, Warszawa 2006.

<sup>7</sup> Więcej o społecznej historii medycyny zob. T. Srogosz, *Między biologiczną egzystencją człowieka w dziejach a historią nauki*, Częstochowa 2003, s. 53-58.

<sup>8</sup> Szerzej zob. J. Ehmer, *op. cit.*, s. 86-91.

Według Edwarda Rosseta można wyróżnić cztery fazy starości demograficznej: I faza to młodość demograficzna, gdzie udział osób powyżej 60. roku życia w społeczeństwie wynosi poniżej 8%, II faza – pierwsze przedpole starości (8-10%), III faza – właściwe przedpole starości (10-12%) i IV faza – starość demograficzna (powyżej 12%)<sup>9</sup>. Dziś wszystkie państwa Europy Środkowej są w fazie IV, a prognozy wskazują na dalszy wzrost odsetka osób starych w społeczeństwie.

Powszechność występowania osób powyżej 60. roku życia we współczesnym społeczeństwie spowodowała zmianę stosunku do czasu trwania faz życia człowieka. Francuscy badacze zauważają, iż cztery podstawowe etapy życia: dzieciństwo, młodość, dojrzałość oraz starość wydłużyły czas trwania z 20 do 30 lat. Tym samym człowiek może osiągnąć wiek 120 lat<sup>10</sup>. Młodzi ludzie coraz dłużej mieszkają z rodzicami, na ich koszt. Dziecko staje się obecnie młodzieńcem dopiero jako trzydziestolatek, a osobą dojrzałą jako sześćdziesięciolatek. Konsekwencją wydłużania się życia jest między innymi opóźnienie menopauzy u kobiet, a także występowanie chorób związanych ze starzeniem się organizmu w późniejszym wieku (pojawiają się nie u sześćdziesięciolatek, lecz u osiemdziesięciolatek)<sup>11</sup>. Starość zaczyna się zatem dopiero około 90 roku życia. Takie starzenie się społeczeństw nazwano „rewolucją długowieczności”, przejściem gerontologicznym lub drugą rewolucją demograficzną<sup>12</sup>.

Rewolucja ta spowodowała wymierne skutki w krajach europejskich. Osoby z wyżu demograficznego, urodzone w latach powojennych, wchodzi na początku XXI wieku w okres emerytalny. Na skutek wydłużania życia oraz liczniejszych generacji, rośnie liczba osób pobierających świadczenia emerytalne. „Jeśli nie zostaną zmienione systemy emerytalne na świecie, w roku 2030 fiskus musiałby zabierać każdemu pracującemu 94% dochodów, by utrzymać emerytów” – takie słowa pobrzmiwały już w 2000 roku<sup>13</sup>. Z kolei Lester C. Thurow prognozował wówczas, że: „Rosnąca liczba emerytów domagających się należnych im świadczeń może doprowadzić do bankructwa nawet rządy najbogatszych państw”<sup>14</sup>. Czy mass-media straszą obywateli, czy rzeczywiście pojawił się problem starzenia się społeczeństw? Dlaczego właśnie teraz doszło do tego zjawiska i jakie procesy do niego doprowadziły? Dlaczego wydłużanie życia paradoksalnie obraca się przeciwko człowiekowi?

---

<sup>9</sup> E. Rosset, *Starzenie się społeczeństw – problem demograficzny XX wieku*, [w:] *Problemy ludzi starych w Polsce*, Warszawa 1974, s. 11.

<sup>10</sup> Z dokumentów wynika, że najdłużej żyjącą osobą na świecie była 122-letnia Francuska – Jeanne Calment (1875-1997).

<sup>11</sup> *Lebenserwartungen in Deutschland, Norwegen und Schweden im 19. und 20. Jahrhundert*, red. A.E. Imhof, Berlin 1994, s. 41.

<sup>12</sup> Ks. J. Śledzianowski, *Demograficzna starość Polski*, [w:] *Demograficzne i indywidualne starzenie się. Wyzwania edukacyjne*, red. A.A. Zych, Kielce 2001, s. 18, 19.

<sup>13</sup> A. Filas, *Gerontokracja III RP*, „Wprost” 2000, nr 3.

<sup>14</sup> *Ibidem*.

Materiały zebrane w drugim tomie *Zielonogórskich spotkań z demografią* zostały podzielone na sześć części. Pierwsza, zatytułowana *Starzenie się społeczeństwa jako zagadnienie historyczne*, zawiera artykuły dotyczące zjawiska wydłużania życia ludzkiego oraz starzenia się społeczeństwa. Hanna Kurowska omówiła interesujący nas proces i jego przyczyny od XIX po XXI wiek. Powody wydłużania życia współczesnych Polaków zaprezentowała Małgorzata Waligórska, a Bożena Łazowska omówiła proces starzenia się współczesnego społeczeństwa polskiego.

Część druga, *Starość w świetle XVIII- i XIX-wiecznych źródeł demograficznych* to część poświęcona zagadnieniom z zakresu demografii historycznej. Na przykładzie konkretnych parafii ukazano strukturę wiekową ówczesnych mieszkańców. Tę część rozpoczynają dwa teksty na temat starości dwóch warstw społecznych, zamieszkujących XIX-wieczne ziemie polskie: ziemian i włościan. Pierwsza praca, autorstwa Eweliny Kostrzewskiej, opisuje problem matron na podstawie zapisków z pamiętników i wspomnień, druga zaś, Niny Kapuścińskiej, omawia zagadnienie wycugu bądź inaczej wymiaru. W XVIII-wiecznych parafiach ludność powyżej 60. roku życia opisali: Mateusz Wyżga (Raciborowice) i Piotr Szkutnik (Opole Lubelskie), w XIX-wiecznych parafiach: Arkadiusz Maślach (Zarzecze) i Agnieszka Zielińska (Toruń), a w międzywojennym mieście Arkadiusz Rzepkowski (Łódź).

Trzecia część, *Konsekwencje społeczne wydłużania życia ludzkiego*, rozpatruje problem starości od strony socjologicznej. Łukasz Jurek omówił zagadnienie opieki długoterminowej, Arkadiusz Matysiak zaprezentował ankietę przeprowadzoną przez Urząd Marszałkowski Województwa Lubuskiego, a skierowaną do instytucji gminnych, zajmujących się opieką nad ludźmi starszymi. Z kolei Anna Pawlina zaprezentowała sposoby wsparcia instytucjonalnego na przykładzie Krakowa.

*Konsekwencje ekonomiczne wydłużania życia ludzkiego* stanowią kolejną czwartą część, którą rozpoczyna historyczne ujęcie problemu wydłużania życia ludzkiego Cecylii Leszczyńskiej. Hans-Dieter Schat zaprezentował skuteczność pomysłów starszych pracowników, a Marzena Mielcarek przeanalizowała problem starzenia się na rynku pracy. *Zmiany w strukturze wiekowej zasobów siły roboczej w Polsce* to tekst autorstwa Anny Niewiadomskiej, z kolei Halina Worach-Kardas omówiła w sposób syntetyczny konsekwencje zdrowotne i ekonomiczne wydłużania się życia ludzkiego.

Przedostatnia część niniejszego tomu zatytułowana *Prognozy demograficzne* obejmuje dwa artykuły przedstawiające perspektywy rozwoju ludności Europy Środkowej do 2050 roku – tekst Wioletty Wolańskiej – oraz rozwoju ludności województwa lubuskiego do 2035 roku – tekst Elżbiety Groch.

Publikację kończy część zatytułowana *Varia*. Tomasz Jaworski podjął problem starości jako kapitału oraz początków zabezpieczeń emerytalnych. Statystyk Eckart Elsner zaprezentował „ojca” niemieckiej demografii – Johanna P. Süßmilcha i jego

związki z okolicami Wrocławia. Natomiast Radek Lipovski przedstawił austriackie spisy pośmiertne jako źródło do badań historii kulturalnej, starości oraz medycyny. Tekst Joanny Nawrockiej, omawiający stereotypy dotyczące osób starszych oraz ich dobre samopoczucie, zamyka tom poświęcony rozważaniom na temat starzenia się społeczeństwa.