

PRZESTRZENNE ZRÓŻNICOWANIE UMIERALNOŚCI WEDŁUG WIEKU

Od początku lat 90-tych zaobserwowano w Polsce istotne zmiany w przebiegu procesów demograficznych. Tendencje te potwierdziły wyniki Narodowego Spisu Powszechnego z 2002 r. Obserwacja dynamiki zmian w stanie ludności i kształtujących ją procesach demograficznych w okresie transformacji pozwala na wysunięcie wniosków i określenie prawdopodobnych przyczyn zaistniałych zmian.

1) Liczba ludności w ostatnich latach przed Narodowym Spisem Powszechnym stabilizowała się, przyczynami były nowe tendencje w ruchu naturalnym i wędrownym. Tendencje te są wywołane okresem zmian ustrojowych i reformowaniem państwa, chociaż swoje przyczyny mają także w strukturze ludności według wieku.

2) Stabilizuje się współczynnik urbanizacji – miasta utraciły swą siłę przyciągającą, zmniejszyła się zatem imigracja i wzrosła emigracja z miast. Oznaczać to może dwie tendencje – modę na mieszkanie pod miastem, wobec braku „dobrych” dzielnic w mieście, a często w ogóle terenów pod rozwijające się budownictwo indywidualne [Pfaffenberger, Chasse, 1996: 37], i drugą, zapewne istotniejszą – odpływ na wieś ludności zwerbowanej niegdyś do pracy w mieście, wobec trudnej sytuacji na rynku pracy.

3) Wspomniana już stabilizacja liczby ludności ma zasadnicze przyczyny w zmianach tendencji w ruchu naturalnym. Zmniejszyła się liczba małżeństw [Rajkiewicz, 1997: 15], w konsekwencji spadła znacznie liczba urodzeń, zaś przy nieznacznym spadku liczby zgonów przyrost naturalny spadł do poziomu poniżej zera.

4) Zmniejszenie skali wędrowek wewnętrznych zasygnalizowano już pod kątem stabilizacji współczynnika urbanizacji. Przyczyną spadku migracji jest też zapewne zapaść budownictwa mieszkaniowego. W latach realnego socjalizmu migracja do miasta była także szansą na samodzielne mieszkanie, dziś nie ma takiego związku, stąd też zapewne ograniczenie skali wędrowek.

5) Migracje zagraniczne zmieniają w sposób widoczny swoje saldo. Emigracja ustabilizowała się na poziomie około 20 tysięcy, z niewielką tendencją spadkową, rośnie nieznacznie poziom imigracji. Czterokrotny wzrost imigracji na przestrzeni dekady, mimo niewielkiej jeszcze skali tego zjawiska, zmusza do szukania przyczyn. Są to zapewne pozytywne konsekwencje transformacji, zwłaszcza że Polska znalazła się w grupie państw integrujących się z Unią Europejską i konsekwentnie wprowadzających zasady gospodarki rynkowej i demokracji. Są to niewątpliwie atuty przemawiające za imigracją do Polski ludności z krajów biedniejszych i bardziej opóźnionych w reformowaniu państwa [Stpicyński, 1998: 210], wiadomo także, że w imigracji duży udział (około 50 %) stanowią

powracający z emigracji Polacy [Stańczak, 1998]. W konsekwencji ujemne saldo migracji zagranicznych zmniejsza się systematycznie, co jest korzystne dla liczby ludności państwa wobec spadku przyrostu naturalnego.

6) Poniżej poziomu prostej reprodukcji ludności znalazły się współczynniki dzietności i reprodukcji brutto i netto; spadek płodności jest ceną transformacji. Zmieniła się hierarchia wartości w rodzinie, na pierwszym miejscu znajduje się praca, a wobec trudnej sytuacji na rynku pracy rodziny rzadziej decydują się na dziecko.

7) Spadek płodności ma także interesujący aspekt przesunięcia maksymalnej płodności z grupy wieku kobiet 20–24 lata do grupy 25–29 lat. Jest to sytuacja charakterystyczna dla krajów wyżej rozwiniętych. Przyczynami tego zjawiska są: wydłużenie okresu kształcenia, łatwiejszy dostęp i większa znajomość metod antykoncepcyjnych [Kuciarska–Ciesielska, 1997: 115–119] oraz wspomniana już zmiana systemu wartości, chociaż zasadniczą przyczyną może być kryterium wykształcenia [GUS, 1998; Okólski, 1988].

8) Przedstawione wyżej konsekwencje powiązane z przebiegiem transformacji, chociaż mogą także istnieć inne przyczyny obserwowanych tendencji. Stosunki ludnościowe w Polsce powojennej dość dobrze obrazują teorię przejścia demograficznego. Wysoki przyrost naturalny występował wówczas, gdy współczynniki zgonów szybko spadły przy nadal wysokich współczynnikach urodzeń, potem także te ostatnie zaczęły się zmniejszać, a w ostatnich latach obserwujemy niski poziom zarówno jednych jak i drugich. Polska znalazła się w ostatniej fazie przejścia demograficznego. W perspektywie możliwe jest przecinanie się obu krzywych, czyli okresowy dodatni bądź ujemny przyrost naturalny, przy niskim poziomie współczynników urodzeń i zgonów; w nowoczesnych społeczeństwach, do jakich zaczyna zaliczać się Polska, płodność i umieralność są niskie [Cieślak, 1992: 44]. Może to być także efektem działania drugiego przejścia demograficznego, którego zasadnicze czynniki wpływające na proces reprodukcji to: przemiany społeczno–gospodarcze, światopoglądowe, m.in. związane z rozwojem demokracji i technologiczne, jak np. rozwój medycyny [Kotowska, 1998].

9) Przedstawione zmiany tendencji w procesach ludnościowych powodują zmiany w strukturze ludności według wieku. Zmiany te wskazują na zmniejszanie się populacji dzieci i zwiększanie się populacji rodziców i dziadków. Takie zmiany prowadzą do starzenia się ludności i z czasem obciążenie ludności aktywnej zawodowo ludnością pozostałą będzie bardzo wysokie. Należy to uznać za niekorzystne dla gospodarki, a co za tym idzie, konieczne będzie uwzględnienie tych zmian w polityce gospodarczej państwa.

10) Ostatni wreszcie wniosek wynikający z tej wstępnej analizy ma znaczenie niejako symboliczne. Obserwujemy wiele negatywnych zmian w procesach ludnościowych, ale wzrasta przeciętne dalsze trwanie życia – jest to zmiana bardzo korzystna i dotycząca bezpośrednio wszystkich obywateli. Można zatem uważać okres transformacji systemowej za cenę, jaką ponoszą nasze pokolenia w imię lepszej przyszłości, ale – jak widać – są też symptomy poprawy także dla nas, dla

pokolenia, które transformację musi przeprowadzić. trwanie życia podlega zwykle wahaniom w kolejnych latach [GUS, 1998a], jeśli zatem obserwujemy stały wzrost od 1992 roku to można mówić o trwałej tendencji i jest to obserwacja bardzo pozytywna. Trwanie życia w państwach rozwiniętych wydłuża się a społeczeństwa się starzeją [Podoski, Turnowiecki, 1994], wynika stąd wniosek, że Polska dzięki konsekwentnej transformacji systemowej staje się państwem rozwiniętym.

Powyższe skrótowe przedstawienie zmian w stosunkach ludnościowych i społecznych w ostatnim okresie stanowi tło dla niewielkiego badania, które zostało przedstawione w niniejszym opracowaniu. Powyższy opis odnosi się do kraju w skali makro i mezo, nie przedstawia w pełni zróżnicowania regionalnego, ale pokazuje pewne najistotniejsze różnice. Poniżej zostanie przedstawione zróżnicowanie przestrzenne obserwowanych w Polsce procesów ludnościowych na przykładzie analizy umieralności w zależności od wieku.

Tab. 1 Umieralność ogółem według województw w 2001 r.

Wyszczególnienie	Ludność	Zgony	Współczynnik zgonów
Polska	38632453	363220	9,40
Dolnośląskie	2970094	27472	9,25
Kujawsko-Pomorskie	2101654	19138	9,11
Lubelskie	2227574	22840	10,25
Lubuskie	1024499	8572	8,37
Łódzkie	2632879	31487	11,97
Małopolskie	3240928	28596	8,82
Mazowieckie	5079006	51401	10,12
Opolskie	1080505	9134	8,45
Podkarpackie	2131368	18036	8,46
Podlaskie	1219879	11643	9,54
Pomorskie	2204375	17780	8,07
Śląskie	4830472	46031	9,52
Świętokrzyskie	1319611	13456	10,20
Warmińsko-Mazurskie	1469274	12009	8,17
Wielkopolskie	3366020	31129	9,25
Zachodniopomorskie	1734315	14496	9,40

Źródło: opracowanie własne na podstawie: *Rocznik Demograficzny 2002*, GUS, Warszawa

Tab. 1 dotyczy przestrzennego zróżnicowania współczynników zgonów ogółem według województw. Takie ujęcie problemu odnosi się do nowego podziału administracyjnego kraju¹, w granicach 16 województw. Uwzględnianie w badaniach

¹ Ustawa z dnia 24.07.1998 r. o wprowadzeniu trójstopniowego zasadniczego podziału terytorialnego państwa, Dz.U. 1998, nr 96, poz. 603.

jednostek podziału terytorialnego utrudnia pokazanie dynamiki zjawisk. Obecny podział na 16 województw jest aktualny zaledwie od 1999 r. i jest to okres zbyt krótki, aby spodziewać się wystąpienia istotniejszych zmian w przebiegu procesów demograficznych. Stąd też przedstawione opracowanie jest jedynie diagnozą sytuacji na koniec 2001 r.

Z obliczonych współczynników wynika, że umieralności wg województw waha się w przedziale od 8,07 do 11,97 promila, przy średniej dla Polski na poziomie 9,4 promila. Jest to zróżnicowanie istotne, bo sięgające prawie 50 %. Najlepsza sytuacja (niski poziom współczynnika) obserwowana jest na północy – województwa pomorskie i warmińsko–mazurskie, oraz na zachodzie – województwo lubuskie. Sytuacja najgorsza charakteryzuje województwa centralne – łódzkie, mazowieckie, świętokrzyskie oraz lubelskie. W zakresie podstawowego współczynnika zgonów widoczna jest zatem pewna regionalna specyfika. Może ona wynikać z wielu przyczyn, ale zapewne jedną z najistotniejszych jest regionalna struktura ludności według wieku.

Tab. 2 Umieralność niemowląt według województw w r. 2001

Wyszczególnienie	Urodzenia	Zgony niemowląt	Współczynnik zgonów niemowląt na tysiąc urodzeń żywych
Polska	368295	2823	7,67
Dolnośląskie	25696	255	9,93
Kujawsko–Pomorskie	21019	174	8,28
Lubelskie	22461	179	7,97
Lubuskie	9989	73	7,31
Łódzkie	22552	156	6,92
Małopolskie	33779	235	6,96
Mazowieckie	47176	345	7,21
Opolskie	8927	60	6,72
Podkarpackie	22136	150	6,78
Podlaskie	11601	74	6,38
Pomorskie	23391	166	7,10
Śląskie	40748	366	8,98
Świętokrzyskie	12369	97	7,84
Warmińsko–Mazurskie	15358	114	7,42
Wielkopolskie	34619	233	6,73
Zachodniopomorskie	16384	146	8,91

Źródło: jak w tab. 1

W tab. 2 przedstawiono przestrzenne zróżnicowanie umieralności niemowląt. Należy podkreślić, że ten ważny miernik poziomu rozwoju cywilizacyjnego kraju [Rączaszek, 1999], za jaki uważany jest współczynnik zgonów niemowląt, w okresie transformacji udało się w Polsce obniżyć o połowę. Osiągnięty poziom nie należy

jeszcze do czołówki światowej, ale zdecydowanie zbliża nas do krajów wyżej rozwiniętych. Umieralność niemowląt waha się w przedziale od 6,38 do 9,93 zgonów niemowląt na tysiąc urodzeń żywych, a średnia dla Polski wynosi 7,67. I w tym przypadku różnicowanie miernika między województwami przekracza 50%. Najlepsza sytuacja występuje na Podlasiu, w Wielkopolsce oraz w województwach opolskim i podkarpackim. Najgorsze współczynniki obserwowano w województwie dolnośląskim, śląskim i zachodniopomorskim. W tym przypadku brak widocznej prawidłowości przestrzennej. Można jednak podejrzewać, że zanieczyszczenie środowiska naturalnego na górnym i dolnym Śląsku może mieć wpływ na wysoki tam poziom współczynnika zgonów niemowląt. Tym bardziej, że sytuacja najlepsza występuje na obszarach ekologicznie mniej zdegradowanych.

Tab. 3 Umieralność w wieku 85 lat i więcej według województw w 2001 r.

Wyszczególnienie	Ludność	Zgony w wieku 85 lat i więcej	Udział zgonów osób w wieku 85 lat i więcej we współczynniku zgonów
Polska	38632453	64906	16,80
Dolnośląskie	2970094	3657	12,31
Kujawsko-Pomorskie	2101654	3402	16,19
Lubelskie	2227574	4423	19,86
Lubuskie	1024499	1225	11,96
Łódzkie	2632879	5587	21,22
Małopolskie	3240928	5695	17,57
Mazowieckie	5079006	10213	20,12
Opolskie	1080505	1434	13,27
Podkarpackie	2131368	3834	17,99
Podlaskie	1219879	2716	22,26
Pomorskie	2204375	3097	14,05
Śląskie	4830472	7264	15,04
Świętokrzyskie	1319611	2652	20,10
Warmińsko-Mazurskie	1469274	1739	11,84
Wielkopolskie	3366020	6192	18,40
Zachodniopomorskie	1734315	1776	10,24

Źródło: jak w tab. 1

Trzecie zestawienie pokazuje udział zgonów osób w wieku 85 lat i więcej we współczynnikach zgonów ogółem. Między województwami w Polsce różnicowanie waha się w przedziale od 10,24 do 22,26, przy średniej ogólnopolskiej na poziomie 16,8. W tym przypadku różnicowanie przestrzenne między skrajnymi wartościami dla województw sięga 120% wartości minimalnej. Jest to różnicowanie na pierwszy rzut oka zaskakująco wysokie, aczkolwiek związane bezpośrednio z poziomem zaawansowania drugiej fazy procesu starzenia się ludności w poszczególnych

jednostkach administracyjnych. Wartości najwyższe odnotowano w zwartej grupie województw – podlaskim, łódzkim, mazowieckim i świętokrzyskim. Najniższe współczynniki są skoncentrowane w województwach obejmujących Ziemię Odzyskane, poczynając od warmińsko–mazurskiego, poprzez pomorskie, zachodniopomorskie, lubuskie, dolnośląskie, opolskie aż po śląskie. Są to zastanawiające prawidłowości. Warto także zauważyć, że spośród tej grupy województw poziom jest nieco wyższy w województwach, w których pozostała w 1945 r. część ludności miejscowej – czyli w śląskim, pomorskim i opolskim. Takie obserwacje sugerują wpływ powojennych migracji na poziom współczynników zgonów wśród ludności w wieku 85 lat i więcej. Ta część ludności kraju, wśród której obserwujemy obecnie przypadki zgonów, urodziła się przed rokiem 1920. W roku 1939 i w latach następnych ludzie ci byli już dorośli. Mogły ich dotyczyć wszystkie konsekwencje wojny. Mężczyźni byli zmobilizowani do polskiej armii, po 17 września 1939 r. wcieleni do Armii Czerwonej, w partyzantce ginęli w czasie wojny i po wojnie, mogli wreszcie trafić do Armii Kościuszkowskiej lub wojsk generała Andersa. Ofiar wojny wśród tej generacji musiało być nieproporcjonalnie dużo. Tych roczników było zatem proporcjonalnie mniej wśród repatriantów po zakończeniu wojny. Ślady tej prawidłowości można po dziś obserwować w przestrzennej strukturze ludności Polski według wieku.

Tab. 4 Ludności w wieku 70 lat i więcej według województw

Wyszczególnienie	Ludność ogółem	Ludność w wieku 70 lat i więcej	Odsetek ludności najstarszej
Polska	38632453	3235696	8,38
Dolnośląskie	2970094	251044	8,45
Kujawsko–Pomorskie	2101654	162592	7,74
Lubelskie	2227574	212161	9,52
Lubuskie	1024499	74577	7,28
Łódzkie	2632879	263378	10,00
Małopolskie	3240928	270276	8,34
Mazowieckie	5079006	492858	9,70
Opolskie	1080505	82789	7,66
Podkarpackie	2131368	170838	8,02
Podlaskie	1219879	114639	9,40
Pomorskie	2204375	158000	7,17
Śląskie	4830472	367404	7,61
Świętokrzyskie	1319611	127737	9,68
Warmińsko–Mazurskie	1469274	101777	6,93
Wielkopolskie	3366020	260091	7,73
Zachodniopomorskie	1734315	125535	7,24

Źródło: jak w tab. 1

Poprzednio sugerowane prawidłowości potwierdza tab. 4. Odsetek ludności najstarszej jest różny w poszczególnych województwach. Ich udział mieści się w przedziale od 6,93% do 10%, przy średniej dla kraju na poziomie 8,38%. Najwięcej jest ludzi najstarszych w Polsce centralnej i wschodniej – województwa: łódzkie, mazowieckie, świętokrzyskie, lubelskie i podlaskie. Niski odsetek osób w wieku powyżej 70 lat w województwie podkarpackim jest jeszcze dziś odbiciem Akcji „Wisła”. Najmniejszy udział ludności najstarszej obserwujemy natomiast w województwach – warmińsko–mazurskim, pomorskim, zachodniopomorskim i lubuskim.

Należy jednak dodać, że sposób publikacji danych w *Roczniku Demograficznym* uniemożliwia pełną porównywalność. Zgony według wieku ukazano w większej liczbie grup pięcioletnich. Stąd można było pokazać przestrzenne zróżnicowanie znaczenia umieralności w wieku 85 lat i więcej dla kształtowania się umieralności ogółem. Struktura ludności według wieku zawiera jedynie przedziały pięcioletnie do grupy 65–69 lat, a następnie wszystkich w wieku 70 lat i więcej łącznie. Tabele 3 i 4 prezentują zatem udział ludności najstarszej w strukturze ludności według wieku i umieralność wśród ludności najstarszej, ale nie jest to ta sama populacja. Jest to kolejny przykład zmiennej metodologii prezentacji danych ludnościowych przez GUS, która utrudnia badania i wnioskowanie [Rączaszek, 1998, 2003].

Powyższa analiza zwraca uwagę na aspekt przestrzennego zróżnicowania procesów demograficznych. Opisanie na wstępie tendencje dają ogólny obraz kształtowania się procesów ludnościowych w ostatnich latach. Jeżeli jednak celem jest wskazanie zróżnicowania przestrzennego w tym zakresie należy uwzględnić jednostki podziału terytorialnego kraju. Im mniejsze jednostki, tym zróżnicowanie może być większe. Nawet jednak porównanie 16 dużych regionów (polskich województw) ukazuje odmienny przebieg analizowanych zjawisk w różnych regionach Polski. Można zatem stwierdzić co następuje:

- Występuje znaczne zróżnicowanie między województwami w przypadku struktury ludności według wieku. Najwyższy udział ludności najstarszej obserwuje się w województwach centralnych i wschodnich.
- Umieralność według wieku wykazuje także znaczne zróżnicowanie przestrzenne.
- Natężenie zgonów ogółem najwyższe jest w regionach o wysokim udziale ludności najstarszej, a więc w centrum i na wschodzie kraju, natomiast najniższe jest na północy i zachodzie Polski.
- Umieralność niemowląt też jest przestrzennie zróżnicowana, ale trudno wskazać tu jednoznaczną specyfikę regionalną. Najwyższy jest poziom umieralności niemowląt na Śląsku i w województwie zachodniopomorskim. Najniższe współczynniki wojewódzkie nie są zgrupowane przestrzennie.
- Waga zgonów najstarszych seniorów dla kształtowania się współczynników zgonów jest silnie zróżnicowana przestrzennie. Najwyższa jest tam, gdzie istnieje duży odsetek populacji najstarszej. Najniższa umieralność wśród najstarszych obywateli kraju obserwowana jest na Ziemiach Odzyskanych.

- W zakresie analizowanych zjawisk zróżnicowanie przestrzenne ma swoje przyczyny głównie w wielkich ruchach wędrownych w okresie po II wojnie światowej.

Literatura:

1. Cieślak M. (red.), 1992, *Demografia. Metody analizy i prognozowania*, PWN, Warszawa
2. GUS, 1998, *Podstawowe informacje o rozwoju demograficznym Polski – Zmiany demograficzne w okresie transformacji społeczno-ekonomicznej w latach 1989–1997*, Warszawa
3. GUS, 1998a, *Trwanie życia w 1997 r.*, Warszawa
4. Kotowska I. E., 1998, *Teoria drugiego przejścia demograficznego a przemiany demograficzne w Polsce*, „Studia Demograficzne”, nr 4 (134)
5. Kuciarska-Ciesielska M., 1997, *Regulacja urodzeń w małżeństwie*, [w:] *Uwarunkowania zachowań prokreacyjnych rodzin polskich*, GUS, Departament Badań Demograficznych, Warszawa
6. Mitreğa M., 1995, *Demografia społeczna*, Wydawnictwo „Śląsk”, Katowice
7. Okólski M., 1988, *Reprodukcja ludności a modernizacja społeczeństwa*, KiW, Warszawa
8. Pfaffenberger H., Chassé K-A., 1996, *Armut in einer ländlichen Region*, Zentrum für europäische Studien 29, Universität Trier
9. Podoski K., Turnowiecki W., 1994, *Polityka społeczna*, Wyd. UG, Gdańsk
10. Rajkiewicz A., *Sytuacja demograficzna*, [w:] Rajkiewicz A. (red.), *Spółczesność polska w latach 1989–1995/96. Zagadnienia polityki społecznej*, Fundacja im. Friedricha Eberta, Warszawa
11. Rączaszek A., 1998, *Pełny dostęp do informacji a podział administracyjny kraju*, [w:] Szpor G. (red.), *Przetwarzanie i ochrona danych*, Wydział Techniki Uniwersytetu Śląskiego. Wyd. Stowarzyszenie SILGIS Center, Katowice
12. Rączaszek A., 1999, *Trendy rozwojowe i zagrożenia sytuacji demograficznej w województwie śląskim*, [w:] Szpor G., Kerekovič D. (eds.), *Spatial information management in the new millenium*, Wydział Techniki Uniwersytetu Śląskiego, Stowarzyszenie SILGIS Center, Katowice
13. Rączaszek A., 2003, *Statystyka w badaniach obszarów przygranicznych*, [w:] Trynda K. (red.) *Statystyka publiczna – nowe potrzeby i możliwości*, Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego, Uniwersytet Śląski, SGH, Stowarzyszenie SILGIS, Warszawa, tylko wersja CD
14. Rządowa Rada Ludnościowa, 1999, *Raport 1998–1999. Sytuacja demograficzna Polski*, Warszawa
15. Stańczak J., 1998, *Imigracja na stałe*, [w:] *Migracje zagraniczne ludności w Polsce w latach 1988–1997*, GUS, Warszawa
16. Stpicyński T., 1998, *Współczesna migracja Polaków według obcych statystyk*, [w:] *Migracje zagraniczne ludności w Polsce w latach 1988–1997*, GUS, Warszawa
17. Szukalski P., 2003, *Trwanie życia osób starych w Europie na przełomie XX i XXI wieku*, „Gerontologia Polska”, nr 2
18. Szukalski P., 2004, *Maksymalne przeciętne trwanie życia – przegląd literatury demograficznej*, „Studia Demograficzne”, nr 1
19. *Ustawa z dnia 24.07.1998 r. o wprowadzeniu trójstopniowego zasadniczego podziału terytorialnego państwa*, Dz. U. 1998, nr 96, poz. 603